



Centro de Tratamento Cirúrgico do Linfedema em Portugal

A visão pioneira do Dr. Gustavo Coelho no Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto
“Dar esperança onde antes havia apenas resignação”



HOSPITAL
SÃO FRANCISCO
DO PORTO



60 ANOS DE CIRURGIA PLÁSTICA, AGORA COM RECONHECIMENTO EUROPEU

**Centro Europeu de Cirurgia Plástica Reconstructiva
Craniomaxilofacial, Mão, Microcirurgia e Estética do Hospital da
Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto**

Proximidade e Humanismo:
Os médicos Horácio Zenha, Ricardo
Pereira e Carlos Faria descrevem a
“nova medicina” que transforma vidas
no Hospital de São Francisco do Porto





O Pioneirismo do Dr. Gustavo Coelho no Tratamento do Linfedema em Portugal

O linfedema é uma doença crónica, progressiva e altamente incapacitante, que afeta milhares de pessoas em Portugal. Associado frequentemente à sequela de tratamentos oncológicos — como o cancro da mama —, ou a causas congénitas e traumáticas, o linfedema foi durante décadas uma **patologia negligenciada** no nosso país, sobretudo no que diz respeito a soluções cirúrgicas avançadas. Uma condição crónica, progressiva e incapacitante, que tantas vezes roubava mobilidade, confiança e qualidade de vida — sem alternativas reais.

Em Portugal, não existe ainda um registo nacional específico, mas estima-se que entre **1.400 e 1.800 novos casos de linfedema surjam todos os anos** apenas após o tratamento do cancro da mama, representando cerca de 20% a 25% das mulheres que passam por cirurgia e radioterapia. Quando se incluem outros tipos de cancro e causas não oncológicas, o total pode ultrapassar 2.000 novos casos anuais. Nos últimos anos, **a cirurgia linfática — através de técnicas como as anastomoses linfático-venosas e o transplante de gânglios linfáticos** — tem demonstrado **resultados muito positivos**: cerca de **80% dos doentes** apresentam **redução visível do inchaço**, **70% a 90%** relatam **melhoria global dos sintomas** e mais de **75% deixam de sofrer infeções** recorrentes como a erisipela.

Foi neste cenário que o **Dr. Gustavo Coelho**, cirurgião plástico português, decidiu marcar a diferença. Há mais de uma década, abraçou uma missão: **colocar o linfedema no centro das prioridades de saúde do país**. E trouxe para Portugal soluções cirúrgicas inovadoras que apenas estavam acessíveis em grandes centros internacionais, assumindo um papel pioneiro no cenário nacional.

Nascido em Viana do Castelo, com 43 anos, escolheu fazer a especialidade de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, em 2009, e aqui prosseguir profissionalmente, contando já com mais de 15 anos na instituição.

No ano de 2012, foi a sua experiência num estágio em Taiwan num dos melhores centros mundiais de micro e supermicrocirurgia reconstructiva, que lhe proporcionou o primeiro contacto e consequente despertar do interesse pela patologia do Linfedema.

Ao sentir que não existia nenhum tratamento direcionado para estes casos no nosso País, verificou que poderia fazer a diferença e devolver alguma esperança a estes doentes.

Com uma formação sólida em super e microcirurgia reconstructiva e em técnicas linfáticas avançadas adquirida em centros internacionais de referência, o Dr. Gustavo Coelho tornou-se **um dos primeiros cirurgiões portugueses** a realizar procedimentos modernos e altamente diferenciados para melhoria da drenagem linfática.

Hoje, é reconhecido como **pioneiro nacional** no tratamento cirúrgico do linfedema — e uma referência incontornável na Europa neste campo em ascensão.



“Dar Esperança Onde Antes Havia Apenas Resignação”

Tratamento Cirúrgico do Linfedema em Portugal: O Percurso Pioneiro do Dr. Gustavo Coelho

Dr. Gustavo Coelho
Especialista em Cirurgia Plástica
Reconstructiva Estética no Hospital
da Venerável Ordem Terceira de São
Francisco do Porto



O PRIMEIRO CENTRO DE LINFEDEMA E LIPEDEMA DO PAÍS



Consciente da necessidade urgente de uma resposta multidisciplinar e organizada para esta população, o Dr. Gustavo Coelho liderou a criação do **primeiro Centro de Linfedema e Lipedema em Portugal**, sediado no **Hospital da Venerável Ordem Terceira de São**

Francisco do Porto – primeiro *Hospital Privado* na Europa a ser certificado pelo EBOPRAS (European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery), tornando-se uma referência nacional e internacional no diagnóstico, acompanhamento e tratamento

integral destas patologias. Neste centro, cirurgia, consulta especializada, terapias descongestionantes e investigação clínica caminham lado a lado, oferecendo aos doentes **acesso a cuidados modernos sem necessidade de recorrer ao estrangeiro**.

O Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto tem vindo a reforçar a sua aposta na área do linfedema, disponibilizando serviços especializados dedicados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento desta condição crónica. Com uma equipa multidisciplinar altamente qualificada, o hospital investe em terapias de vanguarda, programas personalizados de reabilitação e tecnologias inovadoras que contribuem para a melhoria significativa da qualidade de vida dos pacientes. Esta aposta reflete o compromisso da instituição em oferecer cuidados de excelência, promover a literacia em saúde e responder às necessidades crescentes de quem vive com linfedema, garantindo acesso a tratamentos eficazes e humanizados.



HOSPITAL
SÃO FRANCISCO
DO PORTO



CENTRO DE
LINFEDEMA
E LIPEDEMA
HOSPITAL SÃO FRANCISCO DO PORTO

Pela primeira vez, estes doentes não precisam de sair do país para encontrar tratamento eficaz.



Cirurgia Linfática: devolver autonomia

O Dr. Gustavo Coelho introduziu em Portugal técnicas microcirúrgicas altamente especializadas, que restauram o trajeto natural da linfa:

- Transferência de gânglios linfáticos vascularizados (VLNT);
- Anastomoses linfático-venosas (LVA);
- Microcirurgia linfática minimamente invasiva.

O resultado tem sido transformador:

- Menos dor e peso nos membros;
- Menos infeções recorrentes;
- Maior mobilidade e independência;
- Melhor bem-estar físico e emocional.

Embora Portugal ainda não disponha de dados nacionais exatos e recentes para o número de casos de linfedema, estima-se que existam cerca de 1.400 a 2.000 novos casos por ano. Este dado sugere que o linfedema constitui um problema relevante de saúde pública que exige resposta estruturada.

Estas abordagens inovadoras têm permitido melhorar drasticamente a qualidade de vida de doentes previamente sem alternativas terapêuticas eficazes, reduzindo o volume do membro afetado, a frequência de infeções, a limitação funcional e a melhoria da qualidade de vida.

Graças ao seu contributo clínico e científico, a realidade portuguesa começou a mudar: o linfedema – outrora invisível – passou a ter voz, estrutura de resposta e **perspetiva de esperança** para quem dele sofre.

O compromisso contínuo do Dr. Gustavo Coelho com o avanço técnico e humanizado do tratamento do linfedema coloca Portugal no mapa europeu da cirurgia linfática, garantindo que os doentes têm, finalmente, acesso à inovação, dignidade e qualidade de vida.

“É devolver às pessoas a liberdade de usar o seu próprio corpo”, afirma o cirurgião.

Onde a Oncologia e a Reconstrução se encontram

Como um dos responsáveis do **Grupo de Senologia e Cirurgia Oncoplástica Mamária do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho**, o contacto do Dr. Gustavo Coelho com doentes com cancro da mama tornou ainda mais clara uma necessidade urgente:

- Não chega tratar o cancro;
- É preciso **prevenir** as sequelas que ficam para trás.

Por isso, o próximo passo está em curso:

Implementar a profilaxia linfática durante a cirurgia mamária oncológica, para evitar que o linfedema surja.

Um avanço que permitirá que mais mulheres sobrevivam... com qualidade de vida.

Uma visão centrada no futuro

A atividade científica e formativa do Dr. Gustavo Coelho tem contribuído para:

- maior **sensibilização** da comunidade médica;
- desenvolvimento de **protocolos de diagnóstico precoce**;
- criação de **vias clínicas estruturadas**;
- afirmação de Portugal como **território de inovação em cirurgia reconstrutiva**.

O objetivo é que nenhum doente fique sem tratamento eficaz por falta de conhecimento, acompanhamento ou acesso. O percurso do Dr. Gustavo Coelho assinala o início de uma **nova era no tratamento do linfedema em Portugal**. De área esquecida à prioridade clínica: a transformação está em curso.

A sua atuação pioneira – aliando ciência, técnica cirúrgica de exceção e compromisso humano – abriu portas para que milhares de pessoas tenham hoje **mais mobilidade, menos dor e mais esperança**.

Quando ninguém olhava, ele decidiu agir

Há doenças que vivem nas sombras.

O linfedema era uma delas.

O Dr. Gustavo Coelho trouxe-o para a luz, para a agenda clínica e para o discurso público – e com isso mudou vidas, destinos e expectativas.

Hoje, em Portugal, existe esperança.

E é isso que faz a diferença.



Centro Europeu de Cirurgia Plástica Reconstructiva Craniomaxilofacial, Mão, Microcirurgia e Estética do Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto

Professor Doutor Horácio Monteiro da Costa
Diretor Clínico do Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto
Fundador e Diretor do CECPRCME
Professor Catedrático da Universidade de Aveiro
Coordenador da UMCE

A atividade da Cirurgia Plástica Reconstructiva Estética, Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto, remonta de há 60 anos.

Após 1990, o tempo ajudou a solidificar uma equipa de cirurgiões plásticos reconstructivos e estéticos, a qual é, atualmente, composta por doze elementos, os quais asseguram as diversas áreas clínico-cirúrgicas do âmbito da especialidade, que passo a referir:

1. Cirurgia Oncológica, Estética e Traumática da Cabeça e Pescoço;
2. Cirurgia Craniomaxilofacial e Ortognática;
3. Cirurgia Estética, Oncológica e Reconstructiva da Mama;
4. Cirurgia Estética, Oncológica, Traumática e Reconstructiva da Mão;
5. Cirurgia Estética, Oncológica, Traumática e Reconstructiva do Membro Superior;
6. Cirurgia Estética, Oncológica, Traumática e Reconstructiva do Membro Inferior;
7. Cirurgia Estética do Tronco e Abdómen;
8. Lipoaspiração e Laser;
9. Linfedema e Lipedema;
10. Cirurgia Patologia Congénita e Pediátrica.

A atividade desenvolvida ao longo destes anos, com o crescimento e a melhoria humana e técnico-científica desta equipa, permitiu a sua Acreditação Europeia pelo European Board Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery (EBOPRAS) a 11 de Dezembro de 2022, data da fundação do Centro Europeu de Cirurgia Plástica Reconstructiva Craniomaxilofacial, Microcirurgia e Estética do Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto (CE-CPRCME).

Atualmente, o CECPRCME é o único Centro com Acreditação Europeia pelo EBOPRAS com atividade privada no território europeu.

Acresce as suas afiliações científicas a diversas Instituições a nível nacional e europeu, nomeadamente a Universidade de Aveiro e sua Unidade de Microcirurgia e Cirurgia Experimental, European Society Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery (ESPRAS) e European Association Plastic Surgery (EURAPS).

Os níveis humanos, técnico-científicos e a formação médica continua dos Cirurgiões Plásticos Reconstructivos e Estéticos foram requisitos para a sua seleção e são critérios para a sua manutenção e evolução dentro desta Equipa.

Muito Além da Estética: O Valor Reconstructivo da Cirurgia Plástica

A vertente mais conhecida da cirurgia plástica é, sem dúvida, a da cirurgia estética. É uma área que tem naturalmente grande visibilidade porque está muito ligada à imagem física, à melhoria da aparência e ao rejuvenescimento, sendo amplamente divulgada nos meios de comunicação. No entanto, ela é apenas uma parte do campo da cirurgia plástica. A palavra plástica vem do grego “plastikos”, que significa modelar ou moldar. Ou seja, trata-se da ciência (e arte) médica de remodelar tecidos — seja para reparar danos ou para aperfeiçoar a aparência.

As situações clínicas onde estas técnicas têm aplicação são diversas: desde a cirurgia facial, incluindo a cirurgia ortognática e rinoplastia; à cirurgia da mão com toda a sua delicadeza e importância funcional; à cirurgia dos nervos periféricos com recuperação de paralisias; ao contorno corporal com a cirurgia estética.

A cirurgia plástica permite aliar a precisão científica com a sensibilidade e sentido estético, sempre alicerçada nos mais recentes avanços tecnológicos.

O objetivo é sempre o mesmo: restaurar a forma e a função, promovendo não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar e a confiança a cada paciente.



Dr. Horácio Zenha

Especialista em Cirurgia Plástica Reconstructiva Estética no Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto
Presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética.



Ricardo Henriques Pereira, MD, ENT

Especialista em Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço. Master em Medicina Estética Pós-Graduação em Direção e Administração de Serviços de Saúde, FEP

Coordenador de Otorrinolaringologia do Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto

Um Serviço de Otorrinolaringologia moderno, seguro e de excelência.

Nos tempos que correm, num cenário de multiplicação excessiva de oferta de serviços médicos privados, que privilegiam a quantidade em detrimento da qualidade, acreditámos poder fazer mais e muito melhor. É neste cenário que destacamos o Serviço de Otorrinolaringologia, no Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto, que se distingue pela combinação perfeita entre tecnologia de última geração, experiência clínica de excelência e um ambiente pensado para o conforto e segurança de cada paciente. Aqui, cada detalhe foi cuidadosamente repensado e maturado, ao longo de largas décadas, para assegurar um acompanhamento dos nossos

clientes de alto nível, desde a primeira consulta até ao pós-tratamento.

A nossa equipa de especialistas em Otorrino, criteriosamente selecionada, é composta por médicos altamente qualificados, com formação avançada nas mais modernas técnicas diagnósticas e cirúrgicas, funcionais e estéticas. Através de equipamentos de imagem de alta resolução, endoscopia digital e sistemas cirúrgicos de ponta, garantimos avaliações precisas e intervenções minimamente invasivas, promovendo uma recuperação mais rápida e resultados superiores.

No Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto, oferecemos um vasto leque de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, constantemente inovados e atualizados, desde cirurgias funcionais do nariz e seios perinasais, ao diagnóstico e tratamento de distúrbios do sono, incluindo muitos anos de experiência nas técnicas de Video-sonoscopia, à cirurgia otológica, com especial enfoque para os implantes auditivos, que permitem a reabilitação auditiva de quem muitas vezes já desistiu de alguma vez vir a poder ouvir, e ainda operações avançadas para correção de outras alterações respiratórias, alterações anatómicas, estéticas e funcionais.

Dedicamo-nos a acompanhar, do momento diagnóstico até à reabilitação e recuperação, os doentes com qualquer tipo de surdez e de doenças do equilíbrio, estando totalmente capacitados para dar aquele apoio essencial à reconquista da independência motora de cada um dos nossos clientes.

Damos especial atenção ao rastreio do cancro da cabeça e pescoço, com técnicas de imagem actualizadas e inovadoras.

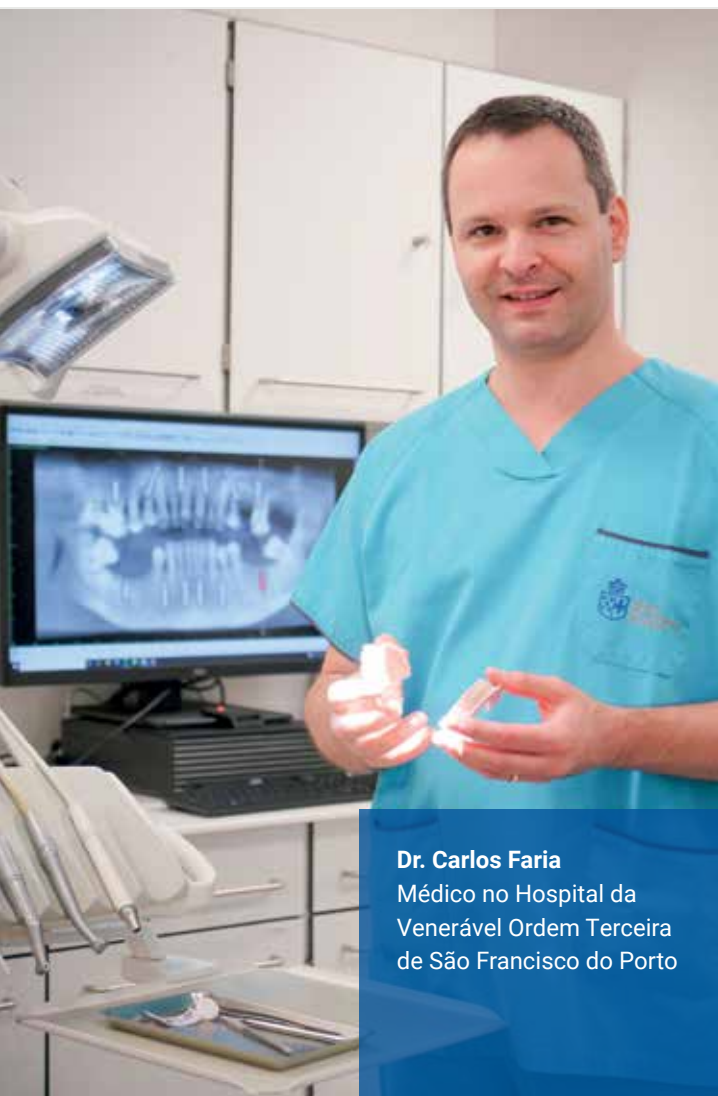
Dedicamo-nos ainda ao desenvolvimento de técnicas de rastreio e tratamento auditivo e respiratório desde

os primeiros dias de vida, para que nenhuma criança perca a sua oportunidade.

Cada intervenção é realizada em blocos operatórios equipados com tecnologia de ponta e apoiados por equipas multidisciplinares dedicadas.

No nosso hospital, o paciente encontra não apenas cuidados médicos de referência, mas também um ambiente acolhedor, privativo e humanizado, destacando-se dos demais. O foco na experiência do utente é uma prioridade, procurando assegurar bem-estar em todas as etapas, com acompanhamento próximo, informação clara e apoio contínuo.

Se procura um **Serviço de Otorrinolaringologia moderno, seguro e de excelência**, somos a escolha certa. Aqui, a sua saúde está em mãos experientes, num espaço onde a qualidade se une ao cuidado. Confiantes que corremos no mesmo sentido: aquele onde tudo faz sentido.



Dr. Carlos Faria

Médico no Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto

Estomatologia

A especialidade centenária que une medicina, cirurgia e saúde oral



Criada em Portugal há mais de um século por um grupo pioneiro de cirurgiões, a Estomatologia consolidou-se como uma especialidade singular no panorama da saúde. Desde a sua origem que se dedica ao tratamento das doenças da boca, maxilares e órgãos anexos, mantendo-se até hoje como a única especialidade médica que integra, de forma plena, vertentes médicas, cirúrgicas e dentárias.

Ao longo dos tempos, a Estomatologia evoluiu e modernizou-se mantendo, contudo, o seu campo de atuação inicial. Esta abrangência traduz-se num leque vasto de intervenções clínicas e cirúrgicas, entre elas destacam-se a cirurgia oral e maxilar, a cirurgia ortognática, a cirurgia da articulação temporomandibular, a reabilitação oral incluindo implantologia, prótese fixa e removível, e a estomatologia oncológica com a respetiva reabilitação desses doentes. Estes tratamentos podem ser realizados sob anestesia local ou geral, consoante a indicação de cada caso.

No Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto, o Dr. Carlos Faria — médico e médico dentista — coloca esta dupla formação ao serviço dos doentes, oferecendo soluções diferenciadas em áreas altamente especializadas.

Da sua experiência no Serviço de Estomatologia do Hospital de São João no Porto destacam-se a cirurgia ortognática minimamente invasiva, a prótese da articulação temporomandibular, a cirurgia das glândulas salivares e a reabilitação oromaxilar complexa com recurso a implantes dentários.

Acresce na prática hospitalar da Ordem de São Francisco, todo o estudo e planeamento cirúrgico baseado nos mais avançados meios tecnológicos, nomeadamente, imagem tridimensional com digitalização oral e facial e planeamento cirúrgico virtual possibilitando cirurgias de alta precisão com técnicas minimamente invasivas.

Índice Especial Saúde

2	Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto	
	NGHD – Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais	7
10	APRI – Associação Portuguesa de Radiologia de Intervenção	
	APCiR – Associação Portuguesa de Cirurgia Robótica	12
15	UCARDIO – Centro Clínico Unidade Cardiovascular	
	Clínica Ibérico Nogueira	18
20	LS Hospital – Medical Center & Research	
	Clínica Médico Dentária Projetamos Sorrisos	24
26	Klinica PerioImplantológica Rainha D. Leonor	
	Clinica Médico Dentária Orto-M	28
30	Premier DentalCenter Clinica Dentária	
	Centro Médico-Cirúrgico da Artrose	32
34	NeuroPsyque – Clinica de Neurologia e Neuropsiquiatria	
	Centro de Senologia e Ecografia	36
37	Arquitetura – Arquiteto Pedro Pais	

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%)
Gestor de Comunicação: José Ferreira **Redação:** Vitória Girão **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 dezembro de 2025**

Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD)



NGHD concretiza avanços na Gastreenterologia Nacional

Um ano após assumir a presidência do Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD), Paulo Caldeira afirma que o maior desígnio já foi cumprido: afirmar os serviços dos Hospitais Distritais na Gastreenterologia Nacional. Para o próximo ano, revela as prioridades que marcarão a especialidade, incluindo a formação de internos e jovens especialistas, o alargamento das bolsas de investigação e a implementação de “novas formas de endoterapia avançada e técnicas de cromoscopia digital”.



Paulo Caldeira – Presidente do NGHD

Perspetiva Atual: O Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD) tem desempenhado, ao longo de mais de 30 anos, um papel significativo no avanço da Gastreenterologia, contribuindo para o desenvolvimento científico e profissional da especialidade. Após estas décadas de atuação, qual continua a ser a sua principal missão?

Paulo Caldeira: De facto, o NGHD contribuiu de forma significativa para a o desenvolvimento científico e profissional da Gastreenterologia em Portugal. Realço a sua importância na afirmação e desenvolvimento dos Serviços de Gastreenterologia nos antigos Hospitais Distritais e assim promover a qualidade e equidade da Gastreenterologia em todo o território nacional. Um outro marco foi a introdução da informatização na geração de relatórios endoscópicos e a criação de uma base de dados em endoscopia digestiva, área em que o NGHD foi pioneiro. Podemos hoje afirmar, como referiu o Dr. António Curado há um ano, que o NGHD cumpriu o seu maior desígnio inicial: afirmar os Serviços dos Hospitais Distritais na comunidade gastreenterológica nacional.

Atualmente, o NGHD encara como principal missão contribuir para o continuado desenvolvimento dos Serviços de Gastreenterologia hospitalares e promover a qualidade da Gastreenterologia em todo o país. É nesta que missão ainda temos desafios a vencer: a rede de Serviços e a prestação de cuidados de gastreenterologia e endoscopia digestiva ainda é muito desigual entre regiões e os padrões de segurança e qualidade na prática de endoscopia digestiva ainda são frágeis e desiguais. É aqui que o NGHD tem que continuar a estar presente e dar o seu contributo.

PA: Certamente, uma instituição como o NGHD deve, além de valorizar o seu passado, manter uma visão voltada para o futuro e para a expansão do conhecimento científico. Que inovações têm sido implementadas nesse âmbito?

PC: Uma instituição como o NGHD tem que ter sempre uma visão e perspetiva de futuro, de forma a acompanhar a evolução científica na sua área e promover a ligação e partilha de conhecimento entre os seus associados. É esta procura e partilha de conhecimentos que permite a implementação de inovações de forma uniforme nos diferentes Serviços e Unidades, oferecendo a maioria deles, todos as inovações à sua população. Sendo a Gastreenterologia uma especialidade vasta, destaco dois grupos de inovações acessíveis na maioria dos nossos hospitais. Na endoscopia digestiva, a aplicação de técnicas de cromoscopia digital veio permitir grandes avanços na deteção e diagnóstico de lesões no tubo digestivo que, por outro lado, novas formas de endoterapia avançada, permitem tratar de forma eficaz. No campo das doenças do tubo digestivo e fígado, a introdução de terapêuticas biológicas e antivirais, e a realização de tratamentos complexos em regime de ambulatório, veio modificar radicalmente a abordagem de muitas doenças.

PA: Ao iniciar funções para o triénio 2024-2026, os atuais corpos sociais do NGHD reafirmaram o compromisso de valorizar projetos estruturantes, como a Reunião Anual. A XL edição, realizada a 24 e 25 de outubro de 2025, destacou-se pela sua relevância científica e de partilha. Quais foram, na sua perspetiva, os principais momentos e temas que marcaram esta edição?

PC: A XL Reunião, que teve como lema “Nas Fronteiras da Gastreenterologia”, foi organizada sob a égide do Serviço de Gastreenterologia do Hospital Garcia D’Orta – ULS Almada-Seixal, e decorreu de forma exemplar no passado mês de outubro. Procurou-se rever, de forma exaustiva e transversal, algumas áreas limite da intervenção gastreenterológica, especialmente nos novos tratamentos de hepatites crónicas e nas doenças inflamatórias intestinais, na abordagem da falência intestinal e no campo da endoscopia terapêutica.

Especial relevância teve a mesa redonda sobre “Aspectos Organizativos de um Serviço de Gastreenterologia” onde se debateram os desafios da organização de um Serviço perante as novas realidades do presente, e ainda a conferência da Drª Maria de Belém Roseira sobre o tema 40 anos de SNS – passado, presente e futuro. Numa altura em o SNS padece de inúmeras vicissitudes, recordar os princípios da sua fundação e os inegáveis benefícios que trouxe na prestação dos cuidados de saúde à população, é fundamental para iluminar o rumo em direção ao futuro.

Na Cerimónia de Abertura, para além dos representantes da Ordem dos Médicos, de sociedades científicas congéneres e da ULS Almada-Seixal, destaco a abertura à presença de autarcas e associações de doentes da área, no fundo os representantes dos beneficiários dos ganhos de conhecimento, os utentes.

Por fim, associado à Reunião realizou-se mais um Curso Anual de Gastreenterologia e Endoscopia Digestiva para Enfermeiros (CAGEDE) e um Curso Temático dirigido a internos e jovens especialistas, com elevada qualidade e participação, que abordaremos adiante.

“Podemos hoje afirmar, como referiu o Dr. António Curado há um ano, que o NGHD cumpriu o seu maior desígnio inicial: afirmar os Serviços dos Hospitais Distritais na comunidade gastreenterológica nacional”



“Atualmente, o NGHD encara como principal missão contribuir para o continuado desenvolvimento dos Serviços de Gastreenterologia hospitalares e promover a qualidade da Gastreenterologia em todo o país”

PA: Sendo os hospitais distritais espaços privilegiados de proximidade e diversidade clínica, nesse contexto, que vantagens vê o NGHD no desenvolvimento da investigação e da formação em gastreenterologia?

PC: O NGHD sempre deu particular atenção à formação médica contínua dos seus sócios e promoveu a realização de inúmeros projetos de investigação clínica. Recordo de nos Serviços de Gastreenterologia integrantes do Núcleo se formam, atualmente, cerca de 60 internos de formação específica, o que corresponde a mais de 50% da capacidade formativa nacional na área. Este facto confere ao NGHD uma responsabilidade acrescida em cooperar com os seus associados na garantia e melhoria, da qualidade da formação. Nesse sentido, criámos uma Bolsa de Estágio, para apoio na realização de estágios formativos em técnicas endoscópicas, quer em Portugal quer no estrangeiro, e iniciamos o Curso Temático dirigido a internos e jovens especialistas, associado à nossa Reunião anual. Em implementação, está a criação de uma rede nacional de locais de estágios de formação, envolvendo os Serviços de Gastreenterologia integrantes do Núcleo, com indicação de características, programas e formas de estágios. Esta rede pretenderá ser uma base de informação e estandarização na formação dos internos de Gastreenterologia, tirando vantagem da diversidade e capacidade formativa dos nossos Serviços.

No campo da Investigação clínica, o Núcleo mantém a atribuição de uma Bolsa de Investigação anual, além de promover e apoiar a realização de estudos clínicos de cooperação entre os seus Serviços.

PA: Que iniciativas têm permitido avançar na gestão das doenças gastrointestinais e de que forma os profissionais especializados têm sido decisivos na concretização desses progressos?

PC: A prática atual da medicina, mais que diagnosticar e tratar doenças, preocupa-se em providenciar um conjunto de ações que permitem o continuado acompanhamento dos doentes. A este conjunto de ações, o processo assistencial, podemos chamar gestão da doença e tem especial importância nas doenças crónicas, que correspondem à maioria das situações com que lidamos atualmente. Este processo assistencial é complexo, envolve diferentes profissionais, é complexo, multidisciplinar e permanente no tempo. Podemos dizer que só profissionais treinados e especializados, trabalhando em equipa, têm capacidade para assegurar este conjunto de ações e assim garantir o melhor percurso do doente nos cuidados de saúde.

PA: Na investigação, o progresso depende não só da competência dos profissionais, mas também da qualidade dos consórcios e das colaborações. Quem são os parceiros nacionais e internacionais do NGHD?

PC: O NGHD é parceiro das restantes sociedades médicas na área da Gastreenterologia, com destaque para a Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia, Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado e Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica. De notar que a quase totalidade dos nossos associados também pertencem a estas associações e muitos integram os seus corpos sociais.

Desta forma natural, o NGHD e os seus associados participam ativamente nas iniciativas propostas por estas Sociedades, que se enquadram integralmente nos nossos objetivos. São disso exemplo a promoção e implementação de programas de rastreio do cancro colorectal em muitos hospitais, atualmente a segunda causa de morte por cancro em Portugal, e a implementação de programas de microeliminação do Vírus da Hepatite C, em alinhamento com o objetivo da OMS de erradicar a Hepatite C em 2030.

A nível internacional, o Núcleo tem uma frutuosa parceria com a Association Nationale des Hépato-gastroentérologues des Hôpitaux Généraux (ANGH) desde há vários anos. Esta parceria com uma associação congénere à nossa já permitiu realização de vários estudos científicos conjuntos e o intercâmbio anual de participação e apresentação de comunicações nas respetivas reuniões científicas.





“Podemos dizer que só profissionais treinados e especializados, trabalhando em equipa, têm capacidade para assegurar este conjunto de ações e assim garantir o melhor percurso do doente nos cuidados de saúde”

PA: A Gastreenterologia ultrapassa a mera prevenção, rastreio e diagnóstico precoce das doenças do tubo digestivo, fígado e pâncreas, estendendo-se, igualmente, à investigação e à prática clínica. De que forma têm trabalhado para que este conhecimento mais amplo chegue efetivamente à comunidade?

PC: Neste campo, volto a salientar a participação nos programas de âmbito nacional, nomeadamente o rastreio do cancro colorectal e hepatite C, dois flagelos em saúde pública, e que permitirão alcançar ganhos substanciais de saúde, com a diminuição da morbi-mortalidade associada a estas doenças.

No entanto, o NGHD sempre considerou que a melhor forma de avanços do conhecimento chegar à comunidade assenta na estreita colaboração com a Medicina Geral e Familiar (MGF). Neste sentido, promovemos divulgação de orientações sobre as patologias mais frequentes, e os Serviço integrantes do Núcleo organizam reuniões de carácter regional e promovem a interação de proximidade com os colegas de MGF, uma forma eficaz de transmissão de conhecimentos e colaboração entre colegas. Neste sentido, e como projecto mais recente, o NGHD vai iniciar a realização anual das Jornadas de Primavera, dirigidas à MGF onde serão debatidos temas prementes da Gastreenterologia no âmbito dos cuidados de saúde primários. As primeiras Jornadas irão decorrer no próximo mês de Março, em Odivelas, e repetir-se-ão anualmente nas várias regiões do país.

PA: O NGHD assegura a realização regular de cursos satélite, como o CAGEDE e um curso temático para internos e jovens especialistas. Que exemplos recentes demonstram o impacto destes cursos na formação e prática dos profissionais?

PC: Consideramos que o Curso Anual de Gastreenterologia e Endoscopia Digestiva para Enfermeiros (CAGEDE) constitui uma das realizações do Núcleo com maior impacto na prática da gastreenterologia. É o curso dirigido a enfermeiros, realizado de forma regular, mais antigo e conceituado no país e constitui um marco anual na formação na área. Em especial na área da endoscopia digestiva, contribuiu decisivamente para a criação de padrões e normas da intervenção de enfermagem e para a criação desta diferenciação no âmbito da carreira de enfermagem. O Curso Temático dirigido a internos e jovens especialistas, sendo mais recente, irá, decerto, contribuir para a melhoria da formação específica ao privilegiar áreas onde identificamos lacunas. Em conjunto com a rede nacional de locais e estágios de formação, a desenvolver, será promovida a qualidade e standardização na formação dos internos e jovens especialistas de Gastreenterologia.

PA: Quase no fim do ano, e tendo o presidente tomado posse há um ano, torna-se oportuno refletir acerca dos objetivos e das necessidades futuras da gastreenterologia. Que prioridades considera essenciais para o desenvolvimento da área nos próximos anos?

PC: Dentro dos objetivos do NGHD, mantemos como prioridades: Realização da Reunião Anual do NGHD, pois esta continua a ser o ponto alto da atividade da nossa associação, e assegurar sempre a existência dos cursos satélites, nomeadamente o curso de enfermagem (CAGEDE) e o curso temático dirigido a internos e jovens especialistas; Ampliar a atribuição de bolsas de investigação e formação, dirigidas a internos e jovens especialistas, como forma de expandir o conhecimento científico e melhorar a prática clínica da gastreenterologia; Estimular a produção científica do núcleo, seja retomando da realização de estudos clínicos multicêntricos, de âmbito nacional e internacional, seja a publicação de artigos e monografias, com a chancela no NGHD; Realização anual das Jornadas de Primavera, espaço ideal de partilha de conhecimentos com a MGF.

Ainda de forma embrionária, mantemos a intenção de desenvolver, de forma estruturada, ações de educação para a saúde, dirigidas à população geral, com especial foco na prevenção, rastreio e diagnóstico precoce das doenças do tubo digestivo, fígado e pâncreas. Este tipo de atividades, um pouco afastadas das atenções centrais do NGHD, são fundamentais para aumentar a literacia em saúde da nossa população. O Núcleo deve aproveitar a sua enorme implantação no território nacional para, em colaboração com associações e instituições locais, realizar sessões de formação e informação, reproduzíveis em todo o país.



Associação Portuguesa de Radiologia de Intervenção (APRI)

“A APRI existe para dar voz, estrutura e futuro à Radiologia de Intervenção em Portugal”



Em entrevista à Perspetiva Atual, a APRI apresenta a sua nova direção para o triénio 2025–2028, liderada por Pedro Marinho Lopes. A abrir um novo ciclo, pretende apostar na formação dos profissionais, promover investigação clínica e aproximar a Radiologia de Intervenção da comunidade, garantindo que “cada vez mais portugueses tenham acesso a cuidados modernos, seguros e eficazes”.



Pedro Marinho Lopes -
Presidente da APRI



José Saraiva -
Vice-Presidente da APRI



Manuela Certo -
Tesoureira da APRI



Inês Conde Vasco -
Secretária-Geral da APRI



Tiago Paulino -
Secretário-Adjunto da APRI

Perspetiva Atual: Qual é o papel da APRI e que importância assume para o avanço da Radiologia de Intervenção em Portugal?

Pedro Marinho Lopes: A APRI existe para dar voz, estrutura e futuro à Radiologia de Intervenção (RI) em Portugal. A RI é uma subespecialidade médica que alia o diagnóstico por imagem ao tratamento minimamente invasivo, permitindo tratar muitas doenças sem cirurgia, com menos riscos, menos dor e recuperações mais rápidas. Enquanto associação científica, assumimos três grandes missões: formar profissionais, divulgar junto da sociedade o impacto destas técnicas e promover investigação e boas práticas clínicas. A APRI funciona também como plataforma de ligação entre hospitais, universidades, decisores e parceiros internacionais, contribuindo para que cada vez mais portugueses tenham acesso a cuidados modernos, seguros e eficazes.

PA: Quais são as prioridades e linhas estratégicas da nova direção (2025–2028)?

PML: O mandato anterior foi muito importante na afirmação da APRI no panorama nacional, com a criação de eventos científicos próprios e o reconhecimento oficial da subespecialidade. Para o novo triénio, assumimos um plano de continuidade com ambição, centrado na formação, na investigação, na comunicação e na proximidade com os doentes.

Vamos reforçar a formação prática dos profissionais, incentivar a certificação europeia e promover programas de mentoria. Continuaremos também a investir fortemente na investigação clínica nacional e na colaboração entre os diferentes serviços hospitalares. Outro objetivo central é aproximar ainda mais a Radiologia de Intervenção da população, através de uma comunicação mais clara, de novos projetos digitais e de campanhas de literacia em

saúde. Ao mesmo tempo, iremos aprofundar parcerias institucionais e científicas que permitam melhorar o acesso dos doentes a estas técnicas inovadoras. Este será, acima de tudo, um mandato de crescimento sustentado, proximidade e compromisso com os doentes.

MIOMAS UTERINOS



PA: A Radiologia de Intervenção (RI) tem desenvolvido, desde os anos 60, tratamentos cada vez menos invasivos, que respondem às necessidades dos doentes e oferecem eficácia comparável à cirurgia convencional, mas com maior segurança. Considera a embolização de miomas uterinos um bom exemplo deste papel da RI?

PML: Sem dúvida. A embolização dos miomas uterinos é um excelente exemplo do impacto da RI na medicina moderna. Os miomas uterinos são tumores benignos muito comuns. Quando aumentam de tamanho ou número, podem provocar dor e peso na região pélvica, além de menstruações intensas que podem evoluir para anemia. Para além das cirurgias tradicionais — como histerectomia ou miomectomia — existe a embolização das artérias uterinas. É uma técnica minimamente invasiva

que consiste em reduzir o fluxo sanguíneo que nutre os miomas, levando à sua redução dimensional. O procedimento é feito através de uma pequena punção na virilha ou no punho, permitindo uma recuperação mais rápida e com menor desconforto. Pode ser realizado em ambulatório ou, quando necessário, com internamento, habitualmente de apenas 24 horas.

Entre as principais vantagens estão a preservação do útero, ausência de cicatrizes, recuperação rápida e alívio eficaz dos sintomas. A escolha do tratamento mais adequado varia conforme o tipo de miomas, os sintomas, a qualidade de vida e o desejo de engravidar agora ou no futuro.

HIPERPLASIA BENIGNA DA PRÓSTATA



PA: Na saúde masculina podemos considerar semelhantes benefícios no tratamento endovascular da hiperplasia benigna da próstata tal como descreveu para o tratamento dos miomas nas mulheres? Em que consistem os princípios clínicos e técnicos que orientam a embolização da próstata e de que forma este procedimento contribui para melhorar os sintomas urinários e a qualidade de vida dos doentes?

PML: A embolização da próstata é hoje uma alternativa segura e eficaz para homens com sintomas urinários causados pela hiperplasia benigna da próstata (HBP), sobretudo quando a medicação já não é suficiente. A HBP refere-se a um aumento dimensional da glândula prostática, comum com o avançar da idade. Pode causar dificuldade em urinar, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e aumento da frequência urinária, sobretudo durante a noite. Além das opções de tratamento com medicação ou das cirurgias tradicionais, existe uma opção minimamente invasiva: a embolização das artérias prostáticas. O procedimento reduz o fluxo sanguíneo que alimenta a próstata, levando à diminuição do seu volume e ao alívio dos sintomas. A técnica é feita através de uma pequena punção na virilha ou no punho, com anestesia local. Entre as principais vantagens destacam-se a ausência de cicatrizes, o risco reduzido de disfunção sexual, uma recuperação mais rápida e o facto de, na maioria dos casos, o procedimento ser realizado em regime de ambulatório ou exigir apenas 24 horas de internamento. A escolha do tratamento ideal deve considerar a intensidade das queixas urinárias, o impacto na qualidade de vida e as preferências individuais.

VARICOCELO E SÍNDROME DE CONGESTÃO PÉLVICA



PA: As técnicas endovasculares têm assumido um papel crescente no tratamento de várias patologias através da embolização dos territórios arteriais que irrigam os órgãos respetivamente afetados pelas patologias em questão, no entanto, também existem patologias onde o tratamento é realizado no território venoso como por exemplo nas veias espermáticas dos homens e nas veias ováricas das mulheres, correcto?

PML: A embolização venosa é uma técnica minimamente invasiva utilizada no tratamento do varicocele nos homens e da síndrome de congestão pélvica nas mulheres. No varicocele, esta técnica permite aliviar a dor e melhorar a fertilidade. Na congestão pélvica, trata uma causa muito comum de dor pélvica crónica nas mulheres, muitas vezes subdiagnosticada. Em ambos os casos, o tratamento é realizado através de um pequeno acesso venoso, sem incisões e com recuperação rápida.

DOR OSTEOARTICULAR



PA: A embolização musculoesquelética tem emergido nos últimos anos como uma opção minimamente invasiva para o tratamento da dor crónica associada a patologia em várias articulações e tendões. Que doentes podem beneficiar desta técnica e que resultados devem ser esperados?

PML: A embolização musculoesquelética é uma opção terapêutica inovadora e minimamente invasiva para doentes com dor crónica em articulações e tendões, como o joelho, anca, ombro, cotovelo ou tendão de Aquiles. Está indicada sobretudo para pessoas com dor persistente apesar da medicação, fisioterapia ou infiltrações, e para aquelas que não são boas candidatas a cirurgia ou que pretendem adiá-la. A técnica atua diretamente sobre a inflamação que está na origem da dor, através de um pequeno acesso arterial, guiado por imagem, sob anestesia local, com um procedimento rápido e recuperação igualmente célere. Em termos de resultados, a maioria dos doentes apresenta uma redução significativa da dor e melhoria da função nas primeiras semanas. É uma técnica segura, com baixo risco, que representa uma alternativa muito promissora para a melhoria da qualidade de vida na dor osteoarticular crónica.

NÓDULO DA TIRÓIDE



PA: Além dos vários tratamentos endovasculares oferecidos pela Radiologia de Intervenção, também disponibilizam tratamentos percutâneos que possibilitam o tratamento direto e preciso de tumores através da sua termoablação. Consegue dar um exemplo deste tipo de tratamentos para uma patologia com alta prevalência na população portuguesa?

PML: Para além das técnicas endovasculares, a Radiologia de Intervenção disponibiliza também tratamentos percutâneos altamente precisos para a destruição de tumores através da termoablação. Um dos exemplos mais relevantes, numa patologia com elevada prevalência em Portugal, é o tratamento dos nódulos da tiróide. A termoablação percutânea é um procedimento minimamente invasivo, realizado sob orientação por imagem (ecografia), que permite destruir o nódulo através da aplicação controlada de calor diretamente no seu interior, utilizando agulhas muito finas. Este tratamento é uma alternativa segura e eficaz à cirurgia nos nódulos da tiróide benignos e, em casos selecionados, também em alguns nódulos malignos. Está indicado para nódulos sintomáticos, que causam desconforto, alterações estéticas ou que aumentam progressivamente de tamanho, bem como em certos nódulos funcionantes. O procedimento é feito com anestesia local, em regime ambulatorio, sem cortes nem cicatrizes, com preservação da função da glândula. A redução do volume do nódulo é progressiva, sendo visível ao longo de semanas a meses, com excelente perfil de segurança.

OUTRAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

PA: Para além destes procedimentos que temos vindo a abordar, que outros tratamentos minimamente invasivos disponibiliza atualmente a Radiologia de Intervenção e em que áreas clínicas antevê maior crescimento e impacto nos próximos anos?

PML: A Radiologia de Intervenção disponibiliza hoje um conjunto muito vasto de terapias minimamente invasivas, que continuam a transformar a prática clínica em múltiplas áreas. Para além dos procedimentos já mencionados, destacam-se vários procedimentos realizados em meio hospitalar como drenagens de abscessos em várias áreas anatómicas, embolizações arteriais para controlo de hemorragias em contexto urgente, tratamentos percutâneos oncológicos como o tratamento curativo não cirúrgico de tumores através da sua termoablação assim como técnicas endovasculares de quimio- e radioembolização para o tratamento de tumores do fígado. Destaco ainda que, para além dos procedimentos terapêuticos, grande parte da atividade clínica dos médicos sub-especializados em RI é dedicada a procedimentos diagnósticos: biópsias guiadas por imagem em quase todos os órgãos do corpo (desde biópsias de cancro do pulmão guiadas por “TAC” até biópsias da próstata guiadas pela fusão de imagens entre ecografia e Ressonância Magnética), fundamentais para os tratamentos realizados por outras especialidades. Nos próximos anos, prevê-se um crescimento significativo em três áreas centrais: a oncologia de intervenção, impulsionada por terapias cada vez mais personalizadas e direcionadas; o tratamento da dor e de patologias musculoesqueléticas, graças ao avanço das técnicas ablativas e embolizações especializadas; e a área vascular em geral, onde a inovação tecnológica continua a expandir as soluções endovasculares para patologias complexas. Esta evolução reforça o papel da Radiologia de Intervenção como um dos pilares da medicina moderna, oferecendo tratamentos eficazes, seguros e centrados no doente.

Associação Portuguesa de Cirurgia Robótica

A importância da Cirurgia Robótica na segurança e recuperação dos pacientes



Apesar da sua tardia introdução no Serviço Nacional de Saúde (SNS), a Cirurgia Robótica tem-se desenvolvido rapidamente em Portugal. Esta tecnologia permite intervenções minimamente invasivas, reduz o risco cirúrgico e melhora os resultados pós-operatórios. Kris Maes, à frente da Associação Portuguesa de Cirurgia Robótica (APCIR), não tem dúvidas de que, em 2026, será essencial clarificar a informação e acelerar a formação de médicos, cirurgiões, enfermeiros, internos e paramédicos “para que todos possam atingir o mais rapidamente possível um elevado nível de experiência”.



Kris Maes - Presidente da APCIR

Perspetiva Atual: A Associação Portuguesa de Cirurgia Robótica surge num momento crucial para o desenvolvimento desta especialidade em Portugal. Quais foram os objetivos que motivaram a sua criação?

Kris Maes: É verdade que a introdução da Cirurgia Robótica em Portugal ocorreu no Hospital da Luz, em Lisboa, em 2010, mas levou cerca de seis anos até que um segundo sistema fosse instalado na mesma cidade. Apenas por volta de 2020, o primeiro robô entrou no

Hospital Curry Cabral. A partir deste momento, assistiu-se a uma verdadeira explosão no número de sistemas de Cirurgia Robótica instalados em Portugal que, hoje, ultrapassam a marca de vinte.

Os objetivos que motivaram a criação da associação são diversos. Em primeiro lugar, até à presente data, não existia nenhuma associação dedicada exclusivamente à Cirurgia Robótica. Embora muitas associações científicas de diversas disciplinas tenham abordado o tema em congressos e revistas, não houve uma apresentação desta técnica num nível científico elevado. Assim, considerámos que, com a nossa direção fundadora, este era o momento propício para estruturar uma associação que defendesse e representasse a Cirurgia Robótica em Portugal.

Além disso, com a explosão de novos sistemas, é fundamental que muitos hospitais iniciem a formação de médicos nesta técnica. Assim, muitos profissionais estão a preparar-se para adquirir experiência o mais rapidamente possível, abrangendo várias disciplinas. Acreditamos que temos um papel importante na divulgação e na formação destes novos médicos, para que possam desenvolver-se mais rapidamente até atingirem um nível de experiência adequado.

Por último, uma razão que é particularmente importante para mim e para a direção da associação é que, noutros outros países, já existiam associações semelhantes. Pessoalmente, estou ligado à SRS, a Sociedade Mundial de Cirurgia Robótica, que partilha o mesmo

conceito. Percebemos, assim, que esta poderia ser uma oportunidade para nos conectarmos ao mundo através desta entidade internacional.

Com a criação da nossa associação, dispomos agora de uma ferramenta para nos representar, tanto a nível nacional como internacional, no âmbito da Cirurgia Robótica.

PA: A APCIR desempenha um papel central na saúde da população. Poderia destacar as suas principais áreas de atuação e explicar de que forma tem contribuído para a melhoria das cirurgias, beneficiando assim todos os cidadãos?

KM: É verdade que a nossa associação ainda é nova e estamos em fase de desenvolvimento de projetos para o futuro. No entanto, a ideia principal é, através da organização de congressos, webinars e cursos práticos, melhorar e acelerar a formação de médicos, cirurgiões, enfermeiros, internos e até paramédicos, para que todos possam atingir o mais rapidamente possível um nível de experiência elevado.

Além disso, almejamos representar a comunidade de cirurgiões robóticos perante a população, utilizando as redes sociais e publicações como esta para divulgar a existência da Cirurgia Robótica. Esta técnica, reconhecida por melhorar os resultados em várias disciplinas, caracteriza-se por ser minimamente invasiva, apresentar menor risco cirúrgico e oferecer melhores resultados pós-operatórios.

“O nosso grande desafio consiste, de forma objetiva, em informar a população e os pacientes sobre as novas tecnologias que realmente fazem a diferença, bem como sobre a segurança dessas inovações”



“Esta técnica, reconhecida por melhorar os resultados em várias disciplinas, caracteriza-se por ser minimamente invasiva, apresentar menor risco cirúrgico e oferecer melhores resultados pós-operatórios”



PA: Como têm as 11 secções desta associação colaborado entre si para tornar as cirurgias mais seguras, indolores, com menores incisões e recuperações mais rápidas?

KM: A nossa associação está organizada em secções específicas dentro de cada uma delas. Por exemplo, a Cirurgia Geral está dividida em secções como Cirurgia Bariátrica, Cirurgia de Hérnia, Cirurgia Colorrectal, Cirurgia de Pâncreas e Cirurgia Hepática, entre outras. Na área da Urologia, existem secções dedicadas à Cirurgia do Rim, Cirurgia da Próstata e Cirurgia da Bexiga. A Cirurgia Torácica, por sua vez, ainda não possui divisões definidas. A Cirurgia Ginecológica é classificada entre tratamentos benignos e oncológicos. Futuramente, esperamos incluir também a Ortopedia, Cirurgia Cardiovascular e Neurocirurgia nessa mesma colaboração.

A cooperação entre as secções e grupos baseia-se na partilha de uma plataforma comum. O robô, ou a máquina utilizada, é o mesmo, o que permite que muitos detalhes relevantes sejam compartilhados, o que inclui o uso dos mesmos aparelhos, consumíveis, instrumentos e colaboração com as mesmas equipas de enfermagem, bem como a utilização do mesmo bloco operatório. Há uma vasta quantidade de informação que pode ser trocada para otimizar processos e aprender uns com os outros,

principalmente no que diz respeito à utilização da máquina, segurança operacional e eficiência. Esta colaboração também se reflete nos nossos congressos e webinars, nos quais organizamos sessões em conjunto dedicadas à utilização da máquina, integração de imagens e modelos tridimensionais na cirurgia, utilização de fluorescência e aplicação de inteligência artificial. Estes são temas que abordamos coletivamente, tendo em vista o uso do mesmo tipo de robô. A diversidade de sistemas disponíveis atualmente aumenta ainda mais o interesse em compartilhar informações entre todas as secções.

PA: Portugal destacou-se pela realização de vários procedimentos pioneiros, incluindo o primeiro transplante hepático robótico na Europa, a descrição de uma nova técnica de prostatectomia e as primeiras cirurgias robóticas de obesidade e da parede abdominal. Que outros projetos estão em curso e pode desvendar?

KM: A resposta à pergunta número quatro é a seguinte: as primeiras cirurgias robóticas foram realizadas no Hospital da Luz, o primeiro a instalar este sistema em Portugal. Nesse hospital, diversas intervenções foram efetuadas pela primeira vez no país, nas áreas de urologia, cirurgia torácica, cirurgia geral, cardiovascular e ginecologia. Além disso, no Hospital da Luz foi desenvolvida uma

técnica inovadora de prostatectomia radical, robótica conhecida como “Lisbon zero clip RARP”. O primeiro transplante hepático robótico na Europa, e um dos primeiros no mundo inteiro foi feito no Hospital Curry Cabral. A primeira cirurgia de parede abdominal ocorreu no Hospital de Cufro. O serviço de Urologia do hospital da LUZ Recentemente efectuou para primeira vez no Península iberica e com um dos primeiros em Europa, biópsias da prostata com fusão de imagens por via Robotica. Há, ainda, vários projetos em andamento que não podem ser divulgados de momento, mas que com certeza surgirão no futuro.

PA: A cirurgia robótica está a mudar rapidamente em Portugal, com a sua chegada a diferentes hospitais públicos e privados. Este crescimento exponencial gera necessidades formativas urgentes para os profissionais de saúde?

KM: A Cirurgia Robótica está a evoluir rapidamente em Portugal, e com a introdução de novos robôs em diversos hospitais, tanto públicos como privados, surge uma necessidade urgente de formar profissionais qualificados. As marcas dos robôs disponibilizam especialistas, designados proctors, que possuem vasta experiência na formação de médicos. Além disso, membros da nossa associação atuam oficialmente como proctors, com a missão de ensinar e orientar cirurgiões durante a fase inicial da sua formação em Cirurgia Robótica. Como já foi mencionado anteriormente, o APCIR desempenha um papel fundamental na aceleração desse processo de formação, visando ensinar eficazmente este elevado volume de novos cirurgiões robóticos.

PA: O I Congresso Internacional, realizado nos dias 4 e 5 de julho de 2025, no Conference Centre Pestana Palace, em Lisboa, foi um sucesso bastante reconhecido na área. Que balanço fazem deste evento e que ensinamentos ou conquistas retiram desta edição, influenciando, de certa forma, a organização do próximo evento?

KM: Na primeira edição do Congresso Internacional da APCIR, que decorreu de 4 a 5 de julho de 2025, estiveram representadas as disciplinas de Urologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Ginecológica e, pela primeira vez, a Cirurgia Ortopédica.



Luís Campos Pinheiro - Secretário Geral da APCIR



Carlos Vaz - Vice-presidente da APCIR



“Com a criação da nossa associação, dispomos agora de uma ferramenta para nos representar, tanto a nível nacional como internacional, no âmbito da cirurgia robótica”

O congresso incluiu sessões conjuntas que abordaram temas como a responsabilidade civil médica na Cirurgia Robótica, inovações em novas tecnologias e robôs, bem como a aplicação da inteligência artificial e da realidade aumentada na cirurgia robótica.

Além disso, foram realizadas sessões específicas para cada uma das disciplinas mas também Sessões dedicadas exclusivamente à enfermagem e aos instrumentistas de cirurgia robótica assim como secções para internos e estudantes interessados nesta área. Estamos orgulhosos por termos recebido mais de 450 inscrições, o que, para um primeiro congresso, pode ser considerado um grande sucesso, levantando a expectativa de um aumento para o próximo ano. Nesta edição, contamos também com uma participação presencial de convidados internacionais do Brasil e dos Estados Unidos um outra parte dos palestrantes internacionais apresentou-se através de webinars ou online.

PA: Com a próxima edição já agendada para os dias 26 e 27 de junho de 2026, no Hotel Eurostars Oasis Plaza, na Figueira da Foz, já é possível revelar alguns dos convidados e palestrantes que marcarão presença? Que impacto espera da contribuição de especialistas nacionais e internacionais para o evento?

KM: A nossa Associação conta com uma comissão científica composta por especialistas internacionais de elevada reputação de cada area, provenientes de todo o mundo. Todos estão convidados a participar no nosso próximo congresso, que terá lugar de 26 a 27 de junho de 2026, no Hotel Eurostars, Oásis Plaza, na Figueira da Foz, onde já temos vários confirmados. A principal novidade desta edição será a presença de ainda mais especialistas no local, o que elevará o valor do congresso e proporcionará oportunidades para interações, convívio e discussões detalhadas sobre os diversos temas em pauta.

Esperamos, assim, que o nosso grupo de especialistas a nível nacional continue a crescer. Com a experiência de cada hospital em expansão, é natural que haja uma participação também crescente dos nossos cirurgiões nacionais.

PA: Como tem a APCiR fortalecido a cooperação com instituições, tanto a nível nacional como

internacional? Quais parcerias se destacam e que impacto têm gerado na evolução da cirurgia robótica?

KM: Desde o seu início, a APCIR tem conseguido estabelecer parcerias com diversas associações científicas, tanto nacionais como internacionais. A mais significativa é a colaboração com a Society of Robotic Surgery (SRS), que é, a nível mundial, a maior associação dedicada à cirurgia robótica e o SOBRACIL, sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva.

Entre as parcerias destacam-se também o SPCMIN, a Sociedade Portuguesa de Cirurgia Minimamente Invasiva, a Sociedade Portuguesa de Cirurgia Geral e a Associação Portuguesa de Urologia. A APCIR possui um forte desejo de aumentar a colaboração com a Ordem dos Médicos, os vários colégios de especialidades e o governo, com o objetivo de trabalhar em temas essenciais, como a responsabilidade civil médica na cirurgia robótica, a segurança do doente, e a regulamentação e certificação da formação em cirurgia robótica.

PA: Para finalizar, na vossa perspetiva, como esperam que a cirurgia robótica possa transmitir maior confiança e segurança a pacientes que ainda sentem receio de serem submetidos a um procedimento assistido por tecnologia? Que outros desafios pretendem superar em 2026?

KM: A perspetiva do APCIR é aumentar a comunicação direcionada à população e aos pacientes, através da divulgação de informações precisas e da promoção de sessões dedicadas aos doentes. O objetivo é incrementar a confiança e o conhecimento geral sobre esta técnica. É notável que, atualmente, já existe uma grande confiança no país e além-fronteiras em relação à cirurgia robótica, algo que era impensável há dez anos. O nosso grande desafio consiste, de forma objetiva, em informar a população e os pacientes sobre as novas tecnologias que realmente fazem a diferença, bem como sobre a segurança dessas inovações. O intuito é ajudar os doentes, que muitas vezes se sentem perdidos neste vasto mar de informações e divulgações nas redes sociais, a encontrar a melhor solução para si e para as suas condições de saúde. É importante reconhecer que o risco de sobrecarga de informação existe; as novidades divulgadas através da televisão, da imprensa e das redes sociais, frequentemente produzidas por diversas indústrias, podem gerar confusão e desinformação entre os doentes.

Acreditamos que o nosso papel enquanto associação científica é proporcionar clareza, estrutura e veracidade a esta informação, auxiliando os doentes na sua tomada de decisão.



Centro Clínico Unidade Cardiovascular – UCARDIO

Cuidar do coração é cuidar da vida



Iniciado em 2001 por Jorge Humberto Correia Guardado, o UCARDIO reúne uma equipa multidisciplinar num propósito comum: acompanhar cada doente de forma integral, com atenção à prevenção, educação em saúde, gestão de fatores de risco, promoção do bem-estar e apoio psicológico. Um ano após a sua última entrevista à Perspetiva Atual, o Diretor Clínico regressa para avaliar o percurso percorrido, os avanços na investigação e na aposta em inteligência artificial, além de perspetivar os próximos desafios.



Jorge Guardado - Diretor Clínico do UCARDIO

Perspetiva Atual: O Centro Clínico Unidade Cardiovascular (UCARDIO) resulta da evolução do consultório de cardiologia, iniciado em 2001 pelo Dr. Jorge Humberto Correia Guardado, estando inserido atualmente na SPAMEDIC, empresa dedicada à gestão de cuidados de saúde. De que forma a expansão e modernização do UCARDIO tem contribuído para o desenvolvimento dos cuidados cardiovasculares?

Jorge Guardado: Em primeiro lugar, a expansão do UCARDIO permitiu consolidar uma oferta abrangente de especialidades e subespecialidades em cardiologia. Para além da cardiologia clínica, dispomos hoje, de Cardiologia de Intervenção, Arritmologia | Electrofisiologia Cardíaca e Laboratório de Ecocardiografia Avançada. A esta estrutura juntam-se ainda especialidades complementares essenciais à abordagem integrada do doente, como cirurgia vascular, pneumologia, psiquiatria, reumatologia, ginecologia, entre outras.

Essa diversidade permite uma abordagem multidisciplinar e integrada: muitos doentes com problemas cardíacos têm comorbilidades, e o UCARDIO está estruturada para garantir que o diagnóstico e o tratamento sejam pensados de forma global, não fragmentada.

Adicionalmente, a modernização do centro, através da aquisição de tecnologia de ponta e da introdução de técnicas especializadas, em particular a Ecocardiografia de Sobrecarga (Esforço ou Farmacológica), permitiu oferecer

exames de elevada sensibilidade e especificidade, muitas vezes disponíveis apenas em contexto hospitalar. Com isso conseguimos fazer diagnósticos mais precisos e precoces das Doenças Cardiovasculares (coronária, valvular, miocardiopatias, insuficiência cardíaca e arritmias,) o que se traduz em tratamentos mais precoces, adequados e melhores resultados clínicos.

Em termos de qualidade de serviço, obter a certificação NP EN ISO 9001 demonstra o nosso compromisso com elevados padrões de segurança, eficiência e satisfação dos utentes. Essa certificação reforça a fiabilidade dos processos clínicos, administrativos e de atendimento, contribuindo para um ambiente onde o doente é tratado com rigor e consistência.

Outro contributo importante e marca do nosso ADN, advém da filosofia de proximidade e continuidade de cuidados: cada utente tem habitualmente um médico responsável, mas em caso de urgência ou indisponibilidade, há flexibilidade para ser atendido por outro especialista, assegurando rapidez e resposta contínua às necessidades.

A evolução do UCARDIO permitiu consolidar um modelo de “medicina integrada” que combina prevenção, diagnóstico, tratamento com o acompanhamento global do doente. Isso representa um valor significativo para a comunidade, sobretudo num contexto onde as doenças cardiovasculares exigem frequentemente uma abordagem complexa e multifatorial.

Este conjunto de fatores tem elevado a qualidade dos cuidados prestados aos nossos doentes e afirmado o papel do UCARDIO como um ator relevante na saúde cardiovascular.

PA: Para além da cardiologia, o UCARDIO reúne várias especialidades médicas, dispõe de uma rede complementar de bem-estar e meios complementares de diagnóstico. Esta combinação multidisciplinar permite ao UCARDIO oferecer um cuidado mais completo e centrado no utente?

JG: Desde o início procurámos que o UCARDIO fosse muito mais do que um serviço de cardiologia isolado. A aposta numa combinação de várias especialidades médicas, junto de uma rede de bem-estar e meios complementares de diagnóstico, permite-nos oferecer aos utentes um cuidado verdadeiramente holístico e centrado na sua saúde global.

Por um lado, a presença de especialidades associadas, tais como medicina interna, pneumologia, cirurgia

vascular e outras áreas complementares, possibilita a avaliação e o tratamento das doenças associadas ou concomitantes às patologias cardiovasculares. Isso assegura que, quando um doente procura ajuda para o coração, todo o seu perfil médico é considerado, incluindo fatores de risco, comorbilidades e aspetos de saúde relacionados.

Por outro lado, a integração de meios complementares de diagnóstico e serviços de bem-estar, como ecografia avançada, exames não invasivos, acompanhamento sistemático e estratégias preventivas, permite-nos acompanhar o utente de forma contínua, identificar precocemente potenciais riscos cardiovasculares e intervir antes do surgimento de doença significativa.

Esse modelo multidisciplinar e integrado traduz-se num cuidado mais completo, eficiente e humano: o utente sente-se acompanhado não apenas no tratamento de uma doença, mas no seu bem-estar global e na prevenção de futuras recorrências e resultados a longo prazo. Nesse sentido, o UCARDIO afirma-se como estrutura capaz de prestar cuidados cardiovascular e médicos de proximidade, com qualidade, rigor e humanidade.

PA: O corpo clínico do UCARDIO é constituído por 44 médicos e 21 Técnicos Superiores de Saúde. Em termos de equipa, como são selecionados os profissionais que integram o Centro Clínico e que critérios são essenciais para assegurar a qualidade e a excelência dos serviços prestados?

JG: O corpo clínico do UCARDIO representa hoje uma estrutura significativamente mais abrangente do que a equipa que operam diretamente na nossa clínica em Riachos, contamos com um conjunto alargado de especialistas distribuídos por toda a nossa rede, incluindo as regiões de Lisboa, Setúbal, Montijo e Costa da Caparica. A partir do UCARDIO Riachos, coordenamos toda esta operação, garantindo uniformidade de processos, coerência técnica e continuidade de cuidados

“O futuro do UCARDIO está ancorado em três eixos estratégicos: expansão, inovação e investigação clínica”

A seleção dos nossos profissionais baseia-se num conjunto de critérios rigorosos que sustentam a qualidade diferenciada do UCARDIO. Procuramos médicos e técnicos com formação sólida, experiência em contexto clínico exigente e atualização permanente face às guidelines nacionais e internacionais. Além da competência técnica, valorizamos a capacidade de integração em equipas multidisciplinares, a adesão a padrões éticos elevados e um compromisso real com a humanização e a proximidade no atendimento, elementos que caracterizam a identidade UCARDIO.

A expansão da nossa atuação reforça a importância deste rigor. O UCARDIO dispõe hoje de um corpo clínico amplo composto por 65 elementos, integrado e distribuído estrategicamente no território onde temos as nossas parcerias. A seleção criteriosa dos nossos profissionais e a supervisão centralizada da qualidade e rigor permitem-nos garantir um serviço consistente, seguro e verdadeiramente centrado no utente, independentemente da unidade onde este é acompanhado.

PA: O UCARDIO conta com uma extensa rede de parceiros. Poderia explicar de que modo estas colaborações apoiam o trabalho desta instituição e que resultados têm permitido alcançar?

JG: A rede de parceiros do UCARDIO tornou-se um elemento estratégico e fundamental para a nossa capacidade de oferecer cuidados cardiovasculares de elevado nível. Esta estratégia amplia a nossa expansão geográfica, reforçam a nossa capacidade técnica e permitem-nos disponibilizar serviços diferenciados em contextos diversificados, desde cuidados de proximidade até ambientes hospitalares complexos.

As parcerias estabelecidas com entidades como a Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento, nas Clínicas do Grupo Affidea (Tomar, Entroncamento, Costa da Caparica, Lisboa Oriente, Montijo, Setúbal e Baixa da Banheira), no Heart Center do Hospital Cruz Vermelha Portuguesa (HCV), entre outras, permitem integrar equipas, protocolos clínicos, meios complementares de diagnóstico e de intervenção sob um modelo comum de qualidade. Este alinhamento assegura que, independentemente do local onde o utente é observado, beneficia de padrões uniformes de rigor, eficiência e segurança.

Este formato também potencia ganhos de escala e partilha de conhecimento. Conseguimos articular diferentes especialidades, integrar tecnologia avançada, formar equipas em conjunto e promover uma resposta mais completa e atempada às necessidades dos doentes. Além disso, a proximidade entre unidades permite uma gestão mais eficiente dos fluxos assistenciais, encaminhando cada



caso para o nível adequado de complexidade sem perda de continuidade.

Os resultados são evidentes: maior acessibilidade, redução de tempos de resposta, melhoria da capacidade diagnóstica e terapêutica, maior conforto para o utente e uma atuação clínica mais integrada e multidisciplinar. A nossa rede de parceiros não só fortalece a operação do UCARDIO como eleva a qualidade dos cuidados cardiovasculares prestados à comunidade, cumprindo a nossa missão de promover saúde com excelência, proximidade e responsabilidade.

PA: O coração é um órgão central para a vida, responsável por auxiliar cada função do corpo humano, visto que sem ele, nada existe. Considerando esta importância vital, poderia mencionar algum avanço significativo recente que tenha ajudado na prevenção, no diagnóstico ou no tratamento de doenças cardíacas?

JG: A cardiologia tem registado, nos últimos anos, avanços muito expressivos que revolucionaram a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças cardiovasculares. No UCARDIO, temos integrado estes progressos de forma concreta, tanto na prática clínica como na investigação que desenvolvemos.

Um dos avanços mais relevantes é a evolução da medicina personalizada e da estratificação de risco baseada em dados, que permite identificar precocemente doentes com maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares. Modelos preditivos, ferramentas digitais e scoring clínico avançado têm permitido intervenções preventivas mais precisas e eficazes.

Destaco igualmente os progressos na imagiologia cardiovascular, especialmente a ecocardiografia avançada, os testes de sobrecarga e as técnicas de avaliação funcional que hoje utilizamos rotineiramente no UCARDIO. Estes exames aumentaram a nossa capacidade de diagnosticar

patologia estrutural e coronária numa fase inicial, com maior sensibilidade e melhor capacidade de decisão clínica.

No campo terapêutico, assistimos a melhorias significativas com novos fármacos para insuficiência cardíaca, dislipidemias e anticoagulação, bem como com dispositivos minimamente invasivos para arritmias e outras patologias estruturais.

Paralelamente, temos reforçado a nossa atuação na investigação clínica, participando em projetos e estudos que permitem aos nossos utentes ter acesso a tecnologias, terapêuticas e metodologias inovadoras. Este trabalho de investigação contribui não só para o avanço científico, mas também para elevar continuamente a qualidade dos cuidados que prestamos.

Assim, estes progressos aliados ao nosso compromisso com a investigação aplicada e na transição digital para a IA, têm reforçado o posicionamento do UCARDIO como uma unidade moderna, inovadora e alinhada com a evolução da cardiologia contemporânea.

PA: A X Reunião Clínica Ucardio 2025 intitulada “Corações que Inspiram, Dados que Transformam”, realizou-se no dia 25 de outubro e trouxe à Biblioteca Municipal de Torres Novas palestras e debates sobre uma década de avanços em cardiologia, investigação e experiências clínicas centradas no paciente. Quais foram os critérios que levaram à escolha deste tema e que objetivos a reunião esperava atingir com esta escolha?

JG: A escolha do tema “Corações que Inspiram, Dados que Transformam” para a X Reunião Clínica UCARDIO 2025 refletiu dois vetores essenciais da nossa atuação: a humanização do cuidado e a crescente importância dos dados, da tecnologia e da investigação clínica na cardiologia atual.

“Corações que Inspiram” simboliza o foco absoluto no utente. A Reunião Anual UCARDIO2025 procurou reforçar que cada avanço clínico existe para servir pessoas reais, cada uma com um percurso, necessidades específicas e desafios próprios. Por isso, incluímos sessões centradas em experiências clínicas, boas práticas e modelos de proximidade que definem o ADN do UCARDIO.

“Dados que Transformam” destaca o papel determinante da informação clínica, da inteligência artificial, das ferramentas de estratificação de risco e da análise de outcomes na melhoria contínua do cuidado.





Nos últimos anos, temos integrado estes recursos no nosso trabalho diário e também na nossa atividade de investigação clínica, que se tornou um pilar estratégico do UCARDIO. Através da investigação, estudamos novas abordagens de diagnóstico, avaliamos a eficácia de terapêuticas e participamos no desenvolvimento de conhecimento científico que contribui para a evolução da cardiologia. A definição deste tema teve três objetivos principais: refletir os avanços técnico-científicos e tecnológicos da última década; dar destaque ao papel da investigação clínica como motor de inovação e melhoria da prática assistencial; promover a integração entre tecnologia, ciência e humanização, que constitui a visão de futuro do UCARDIO.

A reunião cumpriu o propósito: reforçou a importância de aliarmos conhecimento, dados e investigação a uma prática centrada no doente, consolidando o UCARDIO como uma instituição que lidera pela inovação, pela qualidade e pela responsabilidade clínica.

PA: Ainda relativamente ao evento, a conferência III teve como foco a Conjugalidade, Erotismo e Sexualidade. Qual é a relevância destas dimensões para a saúde cardiovascular e que impacto podem ter no bem-estar dos doentes?

JG: A escolha deste tema não foi casual e é já um continuo das edições anteriores. A conjugalidade, o erotismo e a sexualidade fazem parte da vida humana e têm impacto direto no bem-estar emocional, psicológico e físico dos indivíduos. Estas dimensões, muitas vezes negligenciadas em contexto clínico, assumem particular relevância em cardiologia porque estão diretamente relacionadas com fatores como qualidade de vida, níveis de stress, vínculo afetivo, autoestima e estabilidade emocional.

Do ponto de vista clínico, sabemos hoje que relações afetivas saudáveis e sexualidade equilibrada contribuem para menor risco cardiovascular, menor incidência de depressão e ansiedade e melhor adesão às terapêuticas. A abordagem destes temas em conferência, de forma aberta e científica, teve como objetivo reforçar que o cuidado cardiovascular é abrangente e deve integrar a dimensão emocional e relacional do doente. Promover uma visão holística da saúde implica reconhecer que o coração não é apenas um órgão físico: é também influenciado por afeto, intimidade, vínculos e bem-estar psicológico.

PA: A cardiologia transcende o diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas, envolvendo também a prevenção, o bem-estar e o acompanhamento integral do doente. Que mensagem o UCARDIO pretende transmitir acerca da abrangência desta especialidade e relativamente à sua importância para a saúde e qualidade de vida dos utentes?

JG: A mensagem central que queremos transmitir é simples, mas fundamental: a cardiologia é uma especialidade que vai muito além da doença. É uma área que integra prevenção, educação em saúde, acompanhamento contínuo, gestão de fatores de risco, promoção do bem-estar e apoio psicológico. No UCARDIO, defendemos que tratar um coração é tratar uma pessoa por inteiro.

Trabalhamos segundo um modelo de “medicina integrada e de proximidade”, que combina especialidades complementares, meios de diagnóstico avançados, programas de prevenção, acompanhamento longitudinal e uma forte componente de humanização. A saúde cardiovascular não se limita à intervenção quando existe patologia; começa muito antes, nos hábitos, nas escolhas de vida, na literacia em saúde e no apoio próximo ao utente.

Assim, queremos reforçar que a cardiologia é uma disciplina estruturante para a qualidade de vida. Prevenir um enfarte, controlar uma arritmia, orientar um estilo de vida saudável ou acompanhar um doente crónico são formas diferentes de garantir que cada pessoa pode viver mais anos, mas sobretudo viver melhor. Essa é a essência do trabalho do UCARDIO.

PA: Quanto ao futuro, quais são os planos do Centro Clínico Unidade Cardiovascular para os próximos anos? Há alguma iniciativa planeada que possam partilhar com os nossos leitores?

JG: O futuro do UCARDIO está ancorado em três eixos estratégicos: expansão, inovação e investigação clínica.

“A evolução do UCARDIO permitiu consolidar um modelo de “medicina integrada” que combina prevenção, diagnóstico, tratamento com o acompanhamento global do doente”

Em primeiro lugar, estamos a estruturar a expansão da nossa rede, reforçando a presença nas regiões onde já atuamos (Lisboa, Setúbal, Montijo, Costa da Caparica e Médio Tejo) também ao ampliar parcerias com entidades públicas e privadas. Continuaremos a consolidar a gestão de cardiologia nas unidades parceiras, como a Santa Casa do Entroncamento com o Grupo Affidea e o Hospital Cruz Vermelha Portuguesa.

O segundo eixo é a inovação tecnológica. Prevemos investir em imagiologia avançada, plataformas digitais de acompanhamento do doente, ferramentas de monitorização remota e soluções de análise de dados que reforcem a qualidade diagnóstica e a eficiência clínica. A telemedicina e a monitorização contínua serão áreas de desenvolvimento prioritário.

O terceiro eixo, que consideramos estruturante, é o reforço da investigação clínica no UCARDIO. Estamos a preparar novos projetos de investigação aplicada, estudos em áreas como insuficiência cardíaca, arritmias e prevenção cardiovascular, e parcerias com centros académicos e instituições científicas. O objetivo é aproximar cada vez mais a prática clínica da produção de conhecimento, permitindo aos nossos doentes acesso a terapêuticas e tecnologias emergentes.

Por fim, continuaremos a promover iniciativas científicas e formativas como a Reunião Clínica UCARDIO, criando espaços de debate, atualização e partilha entre profissionais de saúde. Queremos estar na linha da frente da inovação, sem nunca perder o foco na humanização do cuidado. O futuro do UCARDIO assenta, assim, num compromisso claro: crescer, inovar e investigar, mantendo sempre como prioridade a qualidade dos cuidados e o bem-estar dos nossos utentes.

**UCARDIO**
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

**UCARDIO**
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

Unidos pela sua saúde

 (+351) 249 829 737
Telefone de emergência 24h

 (+351) 919 240 138
Telefone de contacto

 Largo da Igreja Velha Edifício
CCR, Loja 1 2350-325
Riochão, Torres Novas

Clínica Ibérico Nogueira

Duas gerações e o mesmo compromisso com a Medicina e Cirurgia Estética



Na Clínica Ibérico Nogueira, três décadas de experiência encontram uma nova geração preparada para acompanhar os desafios atuais. Francisco Ibérico Nogueira, o fundador da instituição, reúne um vasto percurso clínico, enquanto o filho, do mesmo nome, introduz uma visão mais moderna, marcada pela inovação e pelo domínio tecnológico. Nesta entrevista, são desconstruídos vários mitos e apresentados os projetos em desenvolvimento, incluindo a expansão da componente formativa e a criação de um Centro Avançado de Rejuvenescimento.



Francisco Ibérico Nogueira (filho) e Francisco Ibérico Nogueira (pai)

Perspetiva Atual: Vocacionada para o tratamento de pacientes do foro da cirurgia plástica, estética e reconstrutiva, a Clínica Ibérico Nogueira foi fundada em 1995, em Lisboa. O que simboliza, nos dias de hoje, a clínica para a sociedade e que contributo procura oferecer além da vertente clínica?

Francisco Ibérico Nogueira: A Clínica Ibérico Nogueira, após 30 anos, simboliza muito mais do que um centro de

cirurgia. Representa um santuário de confiança e de transformação positiva. Na sociedade atual, onde a imagem tem um papel tão relevante, a clínica é um farol que guia os pacientes para um envelhecimento saudável e para o bem-estar psicológico.

Além da vertente clínica, o nosso contributo principal é a promoção da literacia e da saúde mental. Procuramos desmistificar a cirurgia estética, sublinhando a sua vertente reconstrutiva e a sua profunda ligação com a autoestima. O nosso trabalho estende-se a educar o público sobre o que é real e alcançável, e a garantir que cada intervenção resulta numa melhoria da qualidade de vida e não apenas da aparência.

PA: Com mais de 11 mil cirurgias realizadas e quatro décadas de atividade, afirma que a Clínica Ibérico Nogueira acompanha todos os avanços tecnológicos. Como é que, passados 30 anos, a clínica consegue manter-se inovadora e atual?

FIN: A inovação não é uma meta, é um processo contínuo e parte do nosso ADN. A nossa capacidade de manter a vanguarda, mesmo passadas quatro décadas de atividade, baseia-se em três pilares:

Investigação e Desenvolvimento Próprio: Não nos limitamos a seguir tendências. Desenvolvemos e aplicamos técnicas pioneiras, como a nossa técnica de rejuvenescimento facial – o Microlift “by Ibérico Nogueira” – e a “Jet Spray Anesthesia”, que eliminou o uso de agulhas em certos procedimentos.

Formação Contínua e Global: A nossa equipa multidisciplinar investe constantemente em formação internacional, integrando o que há de mais recente em tecnologia e metodologias, mantendo sempre o foco na segurança e na recuperação rápida.

Cultura de Acompanhamento Holístico: Somos inovadores na forma como encaramos o paciente – com um olhar holístico. Não tratamos apenas o sintoma estético; fazemos um estudo anatómico e fisiológico detalhado para garantir que o resultado é funcional, duradouro e perfeitamente integrado na saúde global do paciente.

PA: Nos últimos anos, a medicina estética tem despertado cada vez mais interesse junto do género masculino. Quais considera serem as principais diferenças entre homens e mulheres no modo como encaram e procuram estes procedimentos?

FIN: Embora ambos os géneros procurem, fundamentalmente, sentir-se melhor consigo próprios, existem diferenças notórias na abordagem e nos objetivos:

Os homens tendem a procurar resultados subtis, discretos e que não interfiram na sua rotina profissional. O foco é muitas vezes a melhoria da imagem para o ambiente de trabalho ou para atenuar um aspeto cansado. As mulheres são geralmente mais abertas e procuram a correção de desequilíbrios estéticos específicos ou um rejuvenescimento mais expressivo, embora também valorizem a naturalidade.

Do ponto de vista técnico, a pele masculina é mais espessa e a estrutura óssea é mais angular e robusta. Isto exige técnicas cirúrgicas específicas que evitem a feminização da face e trabalhem na definição de contornos como a mandíbula e o queixo.

O homem tende a iniciar os cuidados estéticos mais tarde e de forma mais pontual, enquanto a mulher, historicamente, procura uma manutenção mais preventiva e precoce.

PA: Quais são os procedimentos mais procurados na sua clínica e aqueles que mais prazer sente em realizar?

FIN: Os procedimentos mais procurados continuam a ser aqueles que oferecem o maior impacto na harmonia facial e corporal. Na face, o face-lift e a rinoplastia são constantes. No contorno corporal, a cirurgia mamária e abdominal são bastante requisitadas.

No entanto, os procedimentos que mais prazer me dão realizar são aqueles que exigem maior arte e que têm o maior impacto na qualidade de vida: Face-lift e rinoplastia.

“Os procedimentos que mais prazer me dão realizar são aqueles que exigem maior arte e que têm o maior impacto na qualidade de vida: Face-lift e rinoplastia”



Francisco Ibérico Nogueira (filho) durante uma consulta

“A nossa dinâmica é uma fusão de gerações: eu trago a experiência acumulada de décadas e ele traz o impulso da nova geração, o domínio das mais recentes tecnologias e uma perspetiva inovadora”

São cirurgias que têm a capacidade de transformar um rosto, corrigir a função respiratória e, ao mesmo tempo, manter a identidade da pessoa.

É um desafio de precisão e de sensibilidade estética. O prazer não reside apenas no procedimento em si, mas também no momento em que o paciente vê o resultado e demonstra uma renovada autoconfiança.

PA: O seu filho, Francisco Ibérico Nogueira, dá agora continuidade ao seu legado. Como é trabalhar lado a lado no mesmo campo profissional?

FIN: Trabalhar com o meu filho é, acima de tudo, uma grande alegria e um privilégio. Não se trata apenas de dar continuidade a um legado, mas de garantir a sua evolução. A nossa dinâmica é uma fusão de gerações: eu trago a experiência acumulada de décadas e ele traz o impulso da nova geração, o domínio das mais recentes tecnologias e uma perspetiva inovadora. Há um profundo respeito mútuo, mas também um debate construtivo que nos permite questionar e melhorar as nossas técnicas de forma contínua. É a certeza de que a clínica tem um futuro sólido, sempre assente nos pilares da excelência, da ética e da humanização do tratamento.

PA: Para quem se preocupa em rejuvenescer sem perder a sua identidade, o que significa, para si, alcançar um resultado verdadeiramente natural?

FIN: Um resultado verdadeiramente natural é sinónimo de invisibilidade cirúrgica. Significa que o paciente está melhor, mais fresco e mais harmonioso, mas as pessoas à sua volta não conseguem identificar o que foi feito. Para mim, significa:

Respeito pela identidade: Não criar uma “máscara” ou replicar um rosto idealizado, mas sim restaurar a aparência que o paciente tinha antes do tempo ter atuado.

Harmonia com o Envelhecimento: As mudanças devem ser proporcionais à idade. Não se trata de parecer ter 20 anos, mas de ter a melhor versão dos seus 50 ou 60 anos, por exemplo.

Mobilidade e Expressão: O rosto deve manter a sua plena capacidade de expressão e as suas emoções. Não há nada menos natural do que um rosto paralisado ou com contornos exagerados. O objetivo final é a elegância discreta.

PA: A rinoplastia continua a ser uma das cirurgias estéticas mais procuradas, mas é também rodeada de alguns receios e mitos. Quais são, afinal, os principais mitos que ainda persistem e o que é importante esclarecer aos pacientes?



FIN: A rinoplastia está, de facto, envolta em muitos mitos. Os mais persistentes são:

Mito 1: A recuperação é extremamente dolorosa. Na verdade, a dor é mínima e controlável com analgésicos simples. O que se sente é, sobretudo, um desconforto e a sensação de nariz entupido devido ao edema interno, o que obriga a respirar pela boca nos primeiros dias.

Mito 2: É possível escolher o nariz de uma celebridade. É fundamental esclarecer que o resultado é limitado pela estrutura óssea, cartilaginosa e pela qualidade da pele do paciente. O papel do cirurgião é harmonizar o nariz com as restantes características faciais – não é copiar, é harmonizar.

Mito 3: Os resultados são imediatos.

Este é crucial. O nariz leva algum tempo a desinchar e a sua forma final pode demorar entre seis meses a um ano a manifestar-se por completo.

É necessário gerir a ansiedade e as expectativas do paciente durante este período.

É vital esclarecer que a rinoplastia moderna é, na nossa clínica, uma cirurgia funcional e estética. Não só aprimoramos a forma, como garantimos a melhoria da função respiratória, o que a torna uma intervenção de saúde, não apenas de estética.

PA: Como reage à ideia, ainda presente em alguns setores, de que a cirurgia estética pertence a uma medicina “superficial” e menos essencial? De que forma considera que esta área contribui para a saúde, não apenas física, mas também mental?

FIN: Reajo a essa ideia com a convicção de que é profundamente desatualizada e simplista. A cirurgia plástica e estética está intrinsecamente ligada à qualidade de vida e à saúde mental.

A vertente reconstrutiva fala por si, mas mesmo na estética pura, o contributo para a saúde mental é inegável. Muitos pacientes vivem com desequilíbrios estéticos – sejam eles causados por traumas, envelhecimento

precoce ou características inatas – que afetam a sua autoestima, a sua interação social e, por vezes, a sua progressão profissional.

Ao corrigirmos o que causa sofrimento ou constrangimento, estamos a promover um aumento significativo da autoconfiança e da aceitação pessoal. A cirurgia estética é, neste contexto, uma ferramenta poderosa que permite ao indivíduo viver de forma mais plena e confiante, o que se traduz em melhoria da saúde mental. Considerá-la “superficial” é ignorar o profundo impacto que a autoimagem tem no bem-estar psicológico.

PA: Por outro lado, num tempo exigente em que a imagem e a comparação estão tão presentes, de que forma avalia se um pedido de mudança é genuíno ou é fruto de um excesso?

FIN: Esta é, provavelmente, a parte mais crucial e ética da nossa prática.

A avaliação é feita através de uma consulta exaustiva e uma análise psicológica do paciente, que se baseia em três critérios:

Motivação e Expectativas: Um pedido genuíno foca-se na correção de um desconforto real e tem expectativas realistas. Um sinal de ‘excesso’ ou dismorfofobia corporal é o paciente que procura a perfeição inatingível, que quer parecer outra pessoa, ou que coloca a solução de todos os seus problemas de vida na cirurgia.

Análise Estrutural e Funcional: Avaliamos se o pedido é justificado do ponto de vista anatómico. Se um paciente com uma estrutura nasal perfeitamente harmoniosa pedir uma rinoplastia, é um sinal de alerta. Só avançamos se houver um problema estético ou funcional clinicamente identificável que a cirurgia possa melhorar.

Estabilidade Emocional: Se detetarmos sinais de instabilidade emocional, o nosso dever é recusar a cirurgia e encaminhar o paciente para um psicólogo ou psiquiatra. A cirurgia plástica só deve ser realizada em mentes sãs e equilibradas.

PA: Que novos projetos estão atualmente a marcar esta fase da sua carreira?

FIN: Nesta fase da minha vida profissional, os meus projetos focam-se em duas vertentes:

Criação de um Centro Avançado de Rejuvenescimento: A filosofia com que encaramos o rejuvenescimento não passa apenas pelo tratamento de flacidez ou rugas faciais; é muito importante que o rejuvenescimento deva ser harmonioso, o que muitas vezes implica a combinação de diversos tratamentos não só de cirurgia e medicina estética, mas também o eventual recurso à dermatologia, medicina anti-aging, estomatologia e, não menos importante, a correção de alopecia através de implantes capilares.

Para esse efeito estabelecemos uma parceria estratégica com alguns dos mais proeminentes especialistas do nosso país nestas diversas áreas da medicina e pretendemos internacionalizar este conceito de rejuvenescimento facial e corporal.

Expansão da Vertente Educativa:

Pretendemos aumentar o nosso contributo social através de projetos de formação avançada.

Estamos empenhados em garantir que todo o conhecimento e as técnicas desenvolvidas ao longo de quatro décadas sejam transmitidos a outros colegas por intermédio de estágios e workshops.

LS Hospital Medical Center & Research

O destaque nacional e internacional de uma Medicina sem fronteiras

LS Hospital

MEDICAL CENTER
& RESEARCH

O LS Hospital Medical Center & Research afirma um posicionamento distinto na saúde da região Centro, assente numa visão que, como sublinha o seu CEO, Vasco Jorge, aposta numa “medicina integrada, acessível e orientada para os pacientes”. Apoiado por uma rede de parcerias nacionais e internacionais, o hospital prepara-se para dar novos passos. Vasco Jorge antecipa 2026 como um ano decisivo para expandir a instituição e reforçar o seu papel dentro e fora do país.



Vasco Jorge - CEO do LS Hospital Medical Center

Perspetiva Atual: O LS Hospital Medical Center & Research tornou-se uma das principais referências da saúde privada na região centro de Portugal, já com voz a nível nacional, pois recebe doentes de várias geografias. O nome reflete a dualidade do hospital, “Medical Center”, relativo à atividade clínica, e “Research”, ligado à investigação científica. Poderia partilhar, um pouco, da história do hospital, que papel desempenha na saúde e como se destaca ao nível da investigação entre as instituições privadas?

Vasco Jorge: O LS Hospital Medical Center & Research é nossa primeira unidade num processo de decisão estratégica, após um ciclo de maturidade ponderado e longo.

Naturalmente, num contexto sócio-económico e político, sempre adverso, de alternância nas políticas da saúde e sem compromissos de pensamento estratégico de médio – longo para o setor. Os timings de investimento de um agente privado, ficam comprometidos, condicionados e envoltos numa teia burocrática que impedem um footprint mais rápido. Estes atrasos comprometeram e atrasaram, igualmente, o reforço de parcerias essenciais à nossa diferenciação e oferta ao mercado, que já se encontram em pleno e crescimento.

Existem elevados constrangimentos e limitações na implementação de uma nova unidade hospitalar, até sua

conclusão e operacionalização. A decisão de iniciar o LS Hospital como uma unidade pequena, descentrada dos centros urbanos, na região centro de Portugal para todas as regiões de Portugal e mundo, foi uma decisão simples, da qual não desistimos e que se tem mostrado assertiva, pela proximidade e centralidade à beira interior, à região norte e centro do país, mas também pela baixa distância e fáceis acessos a região litoral, norte e sul do país. Estas regiões dispõem de infra-estruturas aeroportuárias bastante importantes para o segmento do international patient, bem como excelentes acessos rodoviários e ferroviários, que nos colocam a pouca distância e tempo das necessidades diárias das pessoas. A unidade LS Hospital Medical Center & Research, assim como as futuras, procuram ter um posicionamento de proximidade multi-disciplinar, um conceito one stop-shop, que agregue e dê respostas às necessidades do sector público, privado, social e internacional.

O nosso vetor estratégico é garantir o acesso à saúde não apenas a cuidados primários, mas a uma medicina mais avançada, integrada, contemporânea e de múltipla geografia nacional e internacional.

O LS Hospital Medical Center tem como raiz uma medicina personalizada com realização de consultas, exames e cirurgias a todos os doentes que nos procuram independente da sua proveniência, utentes que nos cheguem por via do sistema público, privado, social ou internacional.

O conceito de LS Hospital Research assenta numa vertente adicional ao LS Hospital Medical Center, isto é, a de propiciar a todo e qualquer utente, acesso ao estudo e diagnóstico das suas patologias, por via de consultas, exames, cirurgias e tratamentos, garantindo acesso e assistência médica que não sejam core do LS Hospital Medical Center, com parceiros de referência e idoneidade nacional e internacional.

A junção num só conceito LS Hospital Medical Center & Research é, por isso, mais do que o conceito tradicional encontrado num outro hospital. É, atualmente, uma “via verde” para o acesso a equipas médicas de investigação, indústria farmacêutica, associações de doentes, universidades, com a única perspetiva de beneficiar e desonerar os utentes.

Alguns casos médicos são reencaminhados pelo LS Hospital Medical Center & Research para outras unidades e entidades em Portugal, nos EUA, UK e Europa, com o singular objetivo de o doente ter acesso a tratamentos e cuidados com o mais recente e promissor existente no

mundo, particularmente ao nível da doença oncológica e doenças raras.

Os doentes oncológicos e de doenças raras são um exemplo concreto, a medicina e a tecnologia avançaram de forma substantiva nos últimos anos, existem centros de excelência e referência altamente especializados dentro e fora de Portugal.

Nas doenças oncológicas e doenças raras, de fertilidade, entre outras, temos parceiros protocolados nas áreas de investigação e tratamento de pacientes, sendo tratados como numa unidade LS Hospital.

Continuamos, diariamente, a desenvolver protocolos com centros de investigação, centros de tratamento especializados, centros de investigação, indústria farmacêutica, associações de doentes, médicos, investigadores, seguradoras que nos posicionam no conceito preconizado pelo LS Hospital Medical Center & Research, isto é, garantir sempre o melhor e mais adequado acesso à saúde num curto espaço de tempo.

PA: Este hospital encontra-se vocacionado para prestar cuidados de saúde, a pacientes nacionais e internacionais (o “International Patient”). Qual a importância de disponibilizar estes serviços a imigrantes ou turistas em Portugal?

Vasco Jorge: A unidade atual e futuras não distinguem proveniência e origem geográfica de doentes, os nossos doentes não têm credos ou dogmas, cor de pele diferenciada, posicionamento económico-social definido, nem país de origem, são recebidos e tratados de forma igual, por uma equipa de profissionais de saúde com uma matriz de humanização nos processos de assistência médica.

Todo e qualquer doente que nos procure é tão importante como o que veio ontem e nos chega amanhã, independentemente da sua origem, inclusive não diferenciamos se o utente nos chega ao abrigo de um acordo com o SNS, de uma ULS (unidade de saúde local), de um programa de recuperação de lista de espera, ou se é um utente de um país europeu, continente africano ou médio oriente.

O LS Hospital Medical Center & Research tem um segmento componente de utentes internacionais, porque temos uma forte presença e captação de casos clínicos em outras geografias, por exemplo, de doentes das áreas de oncologia, doenças raras, oftalmologia, pediatria, fertilidade e até mesmo de exames e diagnóstico que, por diversas assimetrias nos seus países de origem, nos procuram.



O mercado português é pequeno e simétrico, com uma concentração elevada do número de prestadores de saúde privados, com posicionamento distinto do nosso, capturam e retêm médicos, outros profissionais de saúde, adquirem convenções e subtraem doentes do SNS para concentração nas suas unidades, desidratando literalmente os ecossistemas, a sua forte presença física e retirando espaço à oferta *taylor made*, de diferenciação e individualização da assistência médica, é também nesse aspeto que procuramos diferenciar-nos.

Os doentes internacionais, procuram-nos, por vezes, porque nos seus países de origem não tem acesso ao conhecimento, tratamento médico e clínico, como em Portugal, ou porque os valores praticados são substancialmente maiores dos valores praticados pelo LS Hospital Medical Center & Research, acrescido do conceito *one stop shop* e de medicina integrada individualizada.

As unidades LS Hospital Medical Center têm uma política de proximidade e parceria ao SNS Português, prestando serviços de consultas, exames e cirurgias para recuperação de listas de espera, acontecendo o mesmo como “SNS internacionais” e entidades privadas, como seguradoras, de diversos países. Esta nossa disponibilidade de agilizar as respostas, enquadradas com uma estratégia de preço justo no setor de saúde, têm garantido o crescimento do LS Hospital e da sua marca em todos os segmentos.

PA: O LS Hospital Medical Center & Research dispõe de um programa de *check-ups* multidisciplinar, no qual o paciente é submetido, inicialmente, a uma avaliação global, através de exames médicos e complementares, antes de ser acompanhado por cada especialidade. Esta abordagem, realizada de forma célere, surge como resposta a uma das principais lacunas do sistema de saúde?

Vasco Jorge: Abordagem de *check ups* multidisciplinares não é algo de novo, nos EUA, como em outros países, tem mais de décadas. Em Portugal adaptamos este serviço e disponibilizamos aos nossos utentes, assim o pretendam, pois não é uma condição de raiz no momento da procura.

Em particular, o doente internacional, valoriza e procura mais este serviço, está mais sensibilizado para um diagnóstico holístico, integrado, personalizado, com concentração de todos os exames de multi-especialidade, o que garante um diagnóstico e tratamentos

subsequentes mais rápidos, económicos em termos de valor e tempo.

São vários os casos em que este tipo de abordagem permite diagnósticos de doenças, reencaminhamento de doentes mais cedo e de forma oportuna. Como exemplo major, o diagnóstico, prematuro e atempado, de doenças oncológicas.

O reencaminhamento dos doentes de forma célere e atempada para tratamentos, permite desde a diminuição de custos de tratamento, absentismo, diminuição do número de fármacos a tomar e até diminuição de inter-ocorrências, considerando que a soma destas partes faz um total maior onerando de forma geral o utente significativamente.

PA: Nos dias de hoje, a telemedicina é uma opção bastante viável e acessível, dado que permite levar cuidados de saúde a pacientes e profissionais em locais distantes, incluindo outras regiões e países. Que impacto tem a telemedicina, para além das consultas, na vida dos pacientes e na gestão do seu acompanhamento fora do hospital?

Vasco Jorge: Efetivamente, a Telemedicina é uma ferramenta útil e prática, particularmente para os doentes que nos procuram mais a sul ou norte do país, ou até doentes da Guarda, Covilhã, Viseu, Castelo Branco. Temos vários doentes, de várias regiões de Portugal, que preferem a nossa unidade pela disponibilidade e rapidez de serviço, pela equipa médica e pelo acesso holístico supramencionado, estabelecido pela rede de parceiros que temos.

A Telemedicina é, cada vez mais, uma forma do utente poder fazer a sua consulta primária, de *follow up*, pré ou pós cirúrgica sem ter de se deslocar à unidade, evitando elevados custos, tempos de espera e de deslocação, mitigando o absentismo laboral e familiar.

Ao nível do *International Patient*, a telemedicina é ainda mais importante, pois permite uma primeira abordagem ao caso clínico sem grandes onerações, nomeadamente as de deslocação.

Porém, na nossa matriz a telemedicina, não é uma área de negócio como acontece transversalmente, é uma ferramenta de diferenciação para agilização e contacto com o caso clínico de forma mais rápida.

PA: Esta instituição garante que oferece atendimento rápido e personalizado, apoiado por uma rede de parcerias nacionais e internacionais. Quem são os parceiros institucionais do hospital?

Vasco Jorge: O LS Hospital Medical Center & Research tem vários parceiros a nível nacional e internacional, particularmente alguns laboratórios farmacêuticos internacionais, bastante sensíveis e compreensíveis quanto a matéria do doente internacional, seguradoras internacionais, hospitais, médicos e clínicas internacionais com a qual trabalhamos em rede e sinergia.

Os laboratórios farmacêuticos, particularmente e maioritariamente nos que são liderados por gestores internacionais, ao nível dos *headquarter*, têm uma grande empatia pelo doente internacional, pois têm incorporado na sua missão, valores e objetivos de fazer chegar as suas terapêuticas, sejam mais ou menos inovadoras, a quem delas precisam. Os utentes que nos procuram de outras geografias, por vezes não têm acesso a

terapêuticas e diagnósticos mais adequados ao seu estado e condição, os gestores dos laboratórios farmacêuticos reconhecem a essas mais valias, independentemente do impacto mais local ou global que as suas terapêuticas têm e impactam nos doentes.

Inclusive, os laboratórios e gestores mais inovadores e empreendedores sabem da incapacidade para fazer chegar as suas terapêuticas, muitas das vezes essenciais e determinantes para a condição de vida e não vida a doentes, que apesar da sua geografia, têm meios e recursos para se deslocarem e suportarem custos terapêuticos.

O LS Hospital Medical Center & Research, por ser um coletor destes doentes internacionais, permite aos laboratórios terem acesso a mais casos clínicos para tratamento, a uma maior proximidade com a comunidade médica e a até de investigação, pela maior casuística de casos.

Por outro lado, trabalhamos cada vez mais com médicos *Key Opinion Leaders*, investigadores, universidades, laboratórios que pretendem ter acesso a casos clínicos para investigar ou tratar doentes, porque as casuísticas ou amostragens em Portugal são à dimensão do mercado português, pequeno e sem elasticidade.

As parcerias com hospitais, clínicas e médicos internacionais, por exemplo, na área de doenças raras, doenças oncológicas, doenças pediátricas, doenças oftalmológicas, fertilidade, cirurgia plástica entre outras, permitem ao LS Hospital ser recetor de doentes ao mesmo tempo que permite ser emissor de doentes, caso não tenhamos capacidade de resposta direta ao caso clínico em concreto.

Estas parcerias são para nós tão importantes que temos um departamento de *international patient* dedicado, para poder acolher e direcionar os doentes.

Com frequência, recebemos doentes de vários países, com doenças raras, doentes pediátricos, doentes oncológicos, em que o seu caso é posteriormente reencaminhado para médicos e hospitais diferenciados, em outros países, para tratamento. Direcionamos casos clínicos complexos para laboratórios que não têm presença em Portugal, laboratórios que trabalham com terapêuticas muito específicas, doentes não participados pelo estado português, mas que neste caso são comparticipadas, as terapêuticas, pelas seguradoras ou pelos próprios, estes doentes de outra forma não seriam tratados ou tratados convenientemente.

Existem parceiros nossos, como os laboratórios, a serem abordados diretamente pelos doentes, o que se compreende já que num mundo cada vez mais global e digital, devido ao facto de os doentes não terem acesso aos tratamentos, de que tanto necessitam no seu país, são reencaminhados pelo próprio laboratório para a nossa unidade Hospitalar.

A relação com todos os *shareholders* tem sido cada vez maior e de maior importância, estamos, a alargar a nossa presença em outros mercados para além do mercado português, com unidades policlínicas e hospitalares, que possam vir a ter mais proximidade com comunidade médica, farmacêutica e de pacientes, para mais e melhor integração de todos no cuidado médico e farmacêutico garantindo acesso, atendimento rápido e personalizado.

PA: Inevitavelmente, o sucesso na medicina depende também da investigação. Em contexto de research, que projetos estão atualmente em curso no LS Hospital Medical Center & Research e para que tipo de tratamentos?

Vasco Jorge: O LS Hospital Medical Center & Research, no universo das suas parcerias, conta com diversas entidades ligadas ao estudo de patologias de tratamentos farmacológicos, bem como a outros estudos e investigações ligadas a área da saúde.

Reputadas universidades, centros de investigação, laboratórios, médicos, connectados com o LS Hospital Medical Center & Research, isso permite-nos ser o elo de ligação entre dois universos, que dependem um do outro e são por isso sinérgicos.

PA: A responsabilidade social e ambiental é uma das preocupações desta instituição, visível na adoção do sistema “paperless” e no apoio a iniciativas médicas solidárias. Como estas iniciativas refletem os valores e o compromisso do hospital com a comunidade?

Vasco Jorge: A responsabilidade social e ambiental é, para nós, um conceito muito próprio, creio inclusivamente ser um conceito muito individual e particular face ao restante sector e players de mercado.

Para nós, a responsabilidade social e ambiental, não é uma ferramenta de marketing, como muitas vezes é utilizada, mas sim uma “missão”, já que vivemos em sociedade e para a sociedade, num ecossistema que tem de ser preservado.

A questão do “paperless” é algo que promovemos por duas razões, a primeira porque estamos na era digital e não necessitamos de papel, por exemplo, este obriga a termos necessidade de espaço de arquivamento físico, ao consumo de outros produtos e por consequência a nossa economia de consumo é maior. Se qualquer empresa ou pessoa diminuir o seu peso na economia de consumo e de desperdício é sempre “less” e sempre mais ecológica.

Desta forma, se consumirmos e desperdiçarmos menos, estamos sempre a ter mais ganho de eficiência. É isso a que nos obrigamos e procuramos todos os dias.

No que respeita às iniciativas médicas solidárias, esse é um programa que estamos a desenvolver com o médicos e alguns parceiros como por exemplo algumas ONG.

Existem várias derivações ao nível deste âmbito, o nosso projeto pro bono dirigido a situações médicas e humanas de elevada complexidade e carência, a troca de conhecimentos, ações e experiências entre as nossas equipas médicas/ enfermagem e outras equipas, baseadas ou com atividades geográficas fora de Portugal. Tais como projetos de educação e formação, até ao fornecimento de equipamento médico para populações mais carenciadas.

Todas estas ações, algumas das quais nos foram apresentadas por colaboradores, são ações e compromissos que começam nos princípios e valores humanos, nas pessoas.

Destaco particularmente a classe médica, por vezes as suas “entidades patronais” e até a sociedade não dignificam e reconhecem o juramento que estes fizeram tradicionalmente por ocasião de sua formatura, no qual

“Aos médicos, ou outros profissionais de saúde, que trabalham no LS Hospital Medical Center & Research, não é imposto os minutos por consulta, a prescrição obrigatória de exames, o número de doentes a consultar, o efetuar cirurgia”

juram praticar a medicina honesta e com outros princípios que não aqueles que se propagam em notícias.

A classe médica é uma classe que tem deteriorado a sua relação com a sociedade ficando desapegada da “humanidade”, tal tem acontecido, porventura, porque tem sido imposto à classe médica, por agentes do setor privado e público, apresentação de casuísticas, estatísticas e números.

No LS Hospital Medical Center & Research não é imposto aos Médicos e outros profissionais de saúde os minutos por consulta, prescrição de exames, número de doentes a consultar ou a efetuar cirurgia, tendo estes o livre-arbítrio de definir o melhor para o paciente.

No nosso hospital os médicos são só isso, médicos que examinam e vêem doentes, e este tipo de médico, não é assim tão raro, tem é poucas oportunidades e condições de exercer com independência e livre arbítrio a sua atividade da qual escolheram e trabalharam para se formar, com princípios dignos de humanidade e não de políticas ou artefactos de mecânica económica financeira. É também por esta razão que temos cada vez mais médicos a pretenderem colaborar connosco e a nos apresentarem projetos que são solidários com a sociedade e comunidade, por iniciativa deles o LS Hospital Medical Center & Research, é apenas o veículo e o eco de uma ou mais pessoas que colaboram connosco, porque existiu um “match” de princípios, valores e compromissos.

PA: Já discutimos as ambições relativamente à investigação deste hospital. Sendo a tecnologia e a inovação também pilares essenciais, no que diz respeito às áreas da Oncologia e Cirurgia, quais são as mais recentes inovações tecnológicas implementadas?

Vasco Jorge: É inevitável anuir a tecnologia e IA tem incorporado mais conhecimento, um maior detalhe, hoje o padrão e a diferenciação de uma patologia é feita com recurso ao saber humano adquirido ao longo dos anos, mas também ao “olho” da lente tecnológica e da memória em “TB”, permanente alvo de escrutínio, comparação e melhoria.

No LS Hospital Medical Center & Research é constante ininterrupto o investimento na área dos equipamentos médicos, seja na cirurgia, ou por exemplo, na área da radiologia.

Aceitamos, de forma conformada e palaciana, que tecnologia e IA actualizam-nos na mesma velocidade que



nos desatualizam. É, por isso, inevitável e permanente, a necessidade de estarmos a investir, nos mais recentes equipamentos médicos que garantam o melhor diagnóstico e consequente tratamento adequado.

PA: Sendo o LS Hospital Medical Center & Research, um novo player no sistema de saúde privada, apesar de um forte reconhecimento e valor de marca, num mercado dominado por alguns grupos, quais são os próximos passos para fazer crescer e reforçar o LS Hospital Medical Center & Research, na sua marca, nos seus atributos e no seu valor?

Vasco Jorge: O LS Hospital Medical Center & Research surgiu no mercado por identificarmos lacunas e necessidades na área da saúde a médio e longo prazo, seja na área pública, social, privada e internacional, acreditamos, independentemente das políticas na área da saúde (passadas, atuais e futuras) preconizadas pelas instituições governamentais, de que as sinergias com o sector público e sua complementaridade, tal como já acontece nos países mais evoluídos da Europa, é o caminho futuro.

O crescimento do grupo e da marca LS Hospital passa por processos de aquisição e de investimento directo, dentro e fora de Portugal, multiplicando a sua presença geográfica e diferenciando-se pela parte substantiva da qualidade e não da quantidade.

A nossa marca tem sido construída de forma natural, sem artefactos de marketing, como por exemplo: “a história”, a “luminosidade”, “bem estar para a família”, mas tendo por base escutar das necessidades, crenças e visão do profissional de saúde e utentes.

São os profissionais de saúde que tem paixão, que se adaptam, estudam e inovam diariamente no atendimento ao seu paciente, que constroem a marca.

É devido ao médico e demais profissionais de saúde que o LS Hospital Medical Center & Research tem tido o reconhecimento, como marca diferenciada na área da saúde, por atender às necessidades e aos desejos de uma nova geração de consumidores. Faz parte do nosso alinhamento estratégico, continuar a criar conexão com todos os stakeholders, com práticas transparentes e éticas, bem como estratégias de sinergia criativas de co-criação de valor, com o objetivo único de contribuição positiva para um melhor estado da saúde, nacional e internacional, independentemente da geografia.

Portugal e a saúde oral em 2025 Um retrato atual

No passado mês de novembro foram apresentados os resultados do Barómetro da Saúde Oral 2025, estudo realizado pela Ordem dos Médicos Dentistas (OMD). Mais de metade dos portugueses tem falta de dentes e apenas 6% recorrem ao Sistema Nacional de Saúde (SNS).

Segundo os valores apresentados, apesar de 64,6% dos portugueses visitarem um médico dentista pelo menos uma vez por ano, ainda persistem desigualdades significativas no acesso aos cuidados de saúde oral.

O estudo indica que 26% dos inquiridos recorrem apenas a consultas de urgência e 2,5% nunca recorreram a um médico dentista, o que demonstra que, apesar dos progressos alcançados, a prevenção continua a não ser uma prática generalizada.

Pouco mais de seis em cada dez portugueses realizam pelo menos uma consulta anual, valor estável desde 2019. Em 2025, registou-se ainda um aumento da justificação “não tenho problemas com os dentes” (15,9%) e uma maior expressão do medo (8,7%), enquanto 22,2% apontam razões económicas.

O setor público continua a ter pouca relevância nos cuidados de saúde oral. Apenas 6% dos inquiridos realizaram a última consulta no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e 70,3% desconhecem que este oferece consultas de Medicina Dentária. Para futuras intervenções, apenas 1,8% consideram recorrer ao setor público, “o que evidencia a fraca penetração do sistema e a necessidade de reforçar a comunicação e a literacia sobre os serviços disponíveis”, alerta a OMD.

A percentagem de menores de 6 anos que nunca visitaram o médico dentista atingiu os 50%, muito em

linha com o verificado no ano anterior e invertendo uma tendência de redução que se vinha a sentir desde 2021. Esta evolução acompanha-se de melhorias nos hábitos de higiene oral. Atualmente, 78% escovam os dentes, pelo menos duas vezes por dia. Contudo, práticas complementares como o uso diário de fio dentário (23,4%) e elixir (32,8%) continuam pouco comuns, o que revela que a prevenção ainda não está plenamente enraizada. Também entre os utilizadores de prótese, a limpeza tende a ser diária, mas há espaço para maior rigor. Quanto à dentição, 64,6% não têm todos os dentes, embora este valor tenha registado uma ligeira melhoria face a 2024.

Num futuro próximo, as razões que mais poderão levar os portugueses ao médico dentista são a limpeza/higienização (35,8%), a consulta de rotina (18,2%) e o tratamento de dentes (15,1%). Quanto a preferência, esta mantém-se quase exclusiva pelo setor privado, já que apenas 1,8% perspetivam recorrer ao SNS.

Apesar disso, a valorização é clara: a população considera fundamental a oferta do SNS e o apoio financeiro do Estado às consultas no setor privado.

Neste fim de ano, a Perspetiva Atual conversou com alguns médicos dentistas, de diferentes zonas do país, de modo a dar a conhecer aos seus leitores a visão e os projetos dos especialistas.

Clínica Dentária Projetamos Sorrisos

Transformar sorrisos através da inovação e da técnica



Do entusiasmo inicial de um jovem médico, nasceu a Clínica Projetamos Sorrisos, há mais de 25 anos, quando Abílio Pinha de Almeida assumiu uma das clínicas dentárias mais antigas da cidade do Porto. Em entrevista exclusiva, é possível conhecer o seu percurso profissional, a atuação da clínica, os serviços que oferece, assim como as inovações tecnológicas e os planos para o futuro.



Abílio Pinha de Almeida - Diretor Clínico da Clínica Médico Dentária Projetamos Sorrisos

Abílio Pinha de Almeida é, há mais de duas décadas, o rosto da Clínica Projetamos Sorrisos que, desde a sua aquisição, se distingue pelo lema que lhe confere identidade própria. “O que me preenche mais, enquanto médico dentista, é ver os meus pacientes felizes com os resultados obtidos fruto do desempenho de uma equipa multidisciplinar. De facto, o nosso trabalho feito com rigor e profissionalismo comprova-se com o sorriso de satisfação dos nossos pacientes”, sublinha.

A sua trajetória profissional começou após a conclusão da sua primeira pós-graduação em Ciências Médico-Legais no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS). Ingressou como estagiário, no Instituto Português de Oncologia (IPO), num estágio inicialmente previsto para seis meses que acabou por se prolongar

ao longo de cinco anos. Ao mesmo tempo, aprendeu com especialistas de renome internacional e complementou a sua formação através de cursos e especializações nos Estados Unidos, Brasil, Croácia, Israel, França, Itália, Espanha, Alemanha e Hungria. “Desde o meu primeiro paciente até hoje, a medicina evoluiu exponencialmente, e eu sempre tentei acompanhar essa evolução com os melhores da minha área. Ora, num mundo global, alguns dos melhores estão espalhados pelo mundo, razão pela qual eu realizei vários cursos no estrangeiro, que me muniram de novas valências e técnicas inovadoras e que me permitiram estar na linha da frente no campo da cirurgia oral”. O rigor, o trabalho manual e a técnica que a profissão exige sempre o fascinaram.

Entre as figuras que marcaram a sua formação, incluem-se o Professor Pinto da Costa, orientador da sua primeira pós-graduação, bem como os Professores Jorge Marinho e Marco Infante, que o acompanharam na especialização em Cirurgia Oral e Implantologia.

Um projeto em constante evolução

O ano 2000 representou um ponto de viragem na carreira do médico dentista, quando, aos 25 anos, adquiriu uma das clínicas dentárias mais antigas do Porto, dando início a um projeto que celebra atualmente 50 anos. “Há um esforço constante de inovação e aquisição dos melhores materiais, instrumentos e equipamentos. Como para qualquer bem, também na medicina dentária existem várias marcas disponíveis para o mesmo material, instrumentos e equipamentos”.

Com o tempo, a clínica passou a ser conhecida pela qualidade e durabilidade dos resultados, um “diferencial significativo”, segundo Abílio Pinha de Almeida. “Na Clínica Projetamos Sorrisos utilizamos os melhores materiais e marcas do mercado. Muitas vezes, essa diferença passa despercebida ao paciente, mas não ao médico. Na implantologia, trabalhamos com uma marca de excelência e líder no setor”, acrescenta. O profissional considera que este progresso se deve à era tecnológica, na qual a digitalização tem transformado a prática da Odontologia, tornando a Medicina Digital uma componente cada vez mais imprescindível para os profissionais da área. “Todo o nosso fluxo de trabalho é digital. A componente digital teve um avanço significativo e passou a fazer parte da nossa rotina clínica”.

“O que me preenche mais, enquanto médico dentista, é ver os meus pacientes felizes com os resultados obtidos fruto do desempenho de uma equipa multidisciplinar”

“Na Clínica Projetamos Sorrisos, dispomos das melhores marcas e melhores materiais que o mercado oferece”



Equipamentos como os sistemas de TAC e tomografia 3D Sirona Orthophos SL 3D Ceph, radiologia digital RVG Sirona XIOS XG Supreme Wifi, microscópio Zeiss Opmi Pico Mora LED, lupas Zeiss EyeMag Pro, motores de implantes Bien Air iChiropro e Kavo Intracurg 1000 Air, laser cirúrgico Sirona SIROLaser Blue, anestesia computadorizada QuickSleeper, sedação consciente Matrx Digital MDM, alinhadores Invisalign, cirurgia guiada Nobel Guide, planeamento virtual DSD, análise oclusal Tekscan T-Scan e sistemas de endodontia VDW Silver Reciproc e Sybronendo System B™ conferem à clínica precisão e eficiência nos tratamentos e diagnósticos.

Campo de atuação e equipa

As valências da clínica abrangem distintas áreas da Medicina Dentária. “Temos disponível, na área da Ortodontia, o sistema de alinhadores invisíveis; na área de Oclusão, tratamentos de disfunção temporomandibular; na área da Prostodontia, fluxo digital com scanner; na área da Cirurgia Oral, guias cirúrgicas e dentes fixos em 24 horas; e na área da Estética Oro-Facial, tratamentos com harmonização facial”.

Através deste modelo multidisciplinar, a clínica alia diferentes especialidades da Medicina Dentária para oferecer soluções integradas aos pacientes. “A Clínica Projetamos Sorrisos é constituída por uma equipa de profissionais altamente qualificados, com vários anos de experiência e provas dadas nas suas áreas de atuação”. Não só realiza procedimentos de rotina, como destarizações, como também intervenções complexas de atrofia óssea, recorrendo a implantes zigomáticos ou ao sistema implantize, “tecnologias que permitem a reabilitação de pacientes com perda óssea significativa”.



**“O nosso trabalho
feito com rigor e
profissionalismo
comprova-se com o
sorriso de satisfação dos
nossos pacientes”**

Olhar preventivo

Quando questionado sobre a prevenção, afirma que esta ocupa um lugar central na prática clínica, destacando a importância de um acompanhamento regular, mesmo na ausência de sintomas. “A cavidade oral contém biliões de microrganismos. Quando a higiene oral é negligenciada, esses agentes podem disseminar-se e afetar outros órgãos, comprometendo o sistema imunitário”.

A ligação entre saúde oral e saúde geral é cada vez mais evidente e, de acordo com o médico dentista, não deve ser negligenciada. Abílio Pinha de Almeida alerta que condições como diabetes, doenças cardiovasculares, Alzheimer ou até partos prematuros podem estar associadas à saúde oral, reforçando a necessidade de vigilância e de cuidados regulares. “As pessoas devem encarar a saúde oral de forma preventiva e não apenas quando surge a dor. Tal como visitam o médico de família, devem manter consultas de rotina de seis em seis meses. Este acompanhamento regular permite identificar de forma precoce possíveis alterações e planear intervenções adequadas, prevenindo complicações que possam afetar o bem-estar de cada paciente”.

Rumo aos próximos anos

No que diz respeito ao futuro, Abílio Pinha de Almeida é claro e garante que a Clínica Projetamos Sorrisos irá continuar a investir em tecnologia e na formação da equipa, com o objetivo de assegurar o desenvolvimento dos procedimentos e do acompanhamento clínico. “Queremos apostar na inovação tecnológica e na formação contínua de todos os profissionais de saúde e assistentes, proporcionando aos pacientes um serviço de qualidade e excelência, com o rigor, disciplina, competência e seriedade que definem a Clínica Projetamos Sorrisos há mais de 25 anos”, conclui.



Clínica Médico Dentária
Dr. Abílio Pinha de Almeida

Projetamos sorrisos...
www.projetamossorrisos.pt

O elo silencioso entre a dor orofacial e o sono

Desde cedo, fascinou-se pela relação entre saúde, genética e bem-estar. Em 1996, na Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor, Susana Perdigoto começou a tratar a dor orofacial e os distúrbios do sono, mantendo sempre a investigação como prioridade. Em junho de 2025, recebeu o prémio de “Melhor Caso Clínico” na SEMDES Case Study Marathon por desenvolver um tratamento que “ilustra a complexidade da gestão da dor orofacial, relativo a um paciente com traumatismo grave da articulação temporomandibular (ATM) e apneia obstrutiva do sono (AOS)”.



Susana Perdigoto - Fundadora e Diretora Clínica da Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor

Perspetiva Atual: Para contextualizar os leitores, recordamos que a Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor abriu em 1996. O que a motivou a criar este projeto e como foi o seu percurso até à Medicina Dentária? Sempre soube que era essa a área que queria seguir?

Susana Perdigoto: Desde cedo manifestei interesse pela área da saúde e pelo trabalho direto com pessoas. Frequentei o primeiro ano de Bioquímica em Coimbra e ingressei por transferência em Medicina Dentária na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, tendo também sido admitida em Medicina no ICBAS, no Porto, e optado por Coimbra. Concluí a licenciatura em 1995 e

realizei formações avançadas em periodontologia, implantologia e várias pós-graduações.

O tratamento integral do paciente tornou-se central na minha prática e é um dos pilares deste projeto. A minha dedicação levou-me a Espanha, onde frequentei um mestrado em Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular, uma pós-graduação em Genética e um mestrado em Distúrbios do Sono. Atualmente, realizo um doutoramento em Epigenética e Distúrbios do Sono.

A medicina metabólica e a farmacogenética são para mim também fundamentais, pois permitem personalizar as estratégias terapêuticas às características biológicas de cada paciente e reforçam a importância de integrar o doente numa equipa interdisciplinar, em que diferentes especialidades colaboram de forma coordenada.

PA: A dor orofacial ainda é pouco estudada no nosso país, o que pode levar a diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados. Por que a dor orofacial é considerada uma condição tão urgente e incapacitante?

SP: A dor orofacial inclui desde patologias dentárias até DTM de origem muscular ou articular e várias cefaleias, formando grupos clínicos heterogêneos e complexos. Esta diversidade dificulta o diagnóstico e exige conhecimento aprofundado das diferentes etiologias e sintomas; o erro diagnóstico pode conduzir a terapêuticas inadequadas, prolongando a condição.

A dor orofacial compromete significativamente a qualidade de vida, afetando alimentação, fala, interação social e estado psicossocial, com impacto em ansiedade, depressão, bem-estar, produtividade e participação social. A proposta terapêutica é minimamente invasiva e interdisciplinar, integrando Fisioterapia, Terapia Miofuncional, avaliação e tratamento dos distúrbios do sono,

terapia cognitivo-comportamental e terapêutica farmacológica individualizada, apoiada em estudos farmacogenéticos. Nos casos mais graves, recorre-se ainda à viscosuplementação e biossuplementação das ATM, com administração em ambos os compartimentos articulares.

PA: Em junho, recebeu o prémio de “Melhor Caso Clínico” na SEMDES Case Study Marathon, integrada na I Jornada de Casos Clínicos. Poderia explicar, de forma breve, em que consistiu este estudo e qual o caso clínico que apresentou?

SP: Em junho deste ano, recebi o prémio de “Melhor Caso Clínico” na Maratona de Casos clínicos SEMDES. A minha apresentação ilustra a complexidade da gestão da dor orofacial, relativo a um paciente com traumatismo grave da articulação temporomandibular (ATM) e apneia obstrutiva do sono (AOS).

A abordagem terapêutica foi multidisciplinar, com um plano centrado no alívio da dor articular e miofascial e na restauração da morfologia, anatomia articular e função. O paciente realizou fisioterapia com o terapeuta João Adriano Esteves, foi submetido a infiltrações intra-articulares em ambos os compartimentos da ATM e tratou a AOS com um Dispositivo de Avanço Mandibular (DAM). O seguimento clínico, ao longo de cinco anos, mostrou resolução completa da dor miofascial, recuperação da função mastigatória e melhoria significativa da qualidade de vida. O DAM, aplicado por médicos dentistas com formação em Medicina Dentária do Sono, contribuiu para a resolução da AOS. O caso foi intitulado: “O uso de um Dispositivo de Avanço Mandibular é contraindicado em distúrbios temporomandibulares articulares e musculares?”.





PA: Sabemos que também participou no Congresso da World Sleep 2025 Society, em Singapura, com o estudo “Caracterização Epigenética da Insónia com Duração Curta do Sono através de Perfil de microRNA Salivar: Protocolo de Estudo”. Quais eram os principais objetivos desta investigação?

SP: Particpei no Congresso da World Sleep Society em Singapura, onde apresentei a minha investigação de doutoramento sobre um biomarcador epigenético em doentes com insónia, duração de sono reduzida e risco cardiometabólico significativo. Este congresso permitiu-me trocar ideias com colegas da área e atualizar-me sobre avanços em genética, distúrbios do sono, tratamentos da insónia e novas tecnologias em medicina do sono. As modificações epigenéticas parecem ter um papel crítico no desenvolvimento e persistência da insónia e da apneia do sono. A minha investigação procura esclarecer melhor estes mecanismos e contribuir para futuras intervenções direcionadas.

PA: E quanto às I Jornadas Internacionais da Universidade Europea de Madrid sobre Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular (DTM)? Em que consistiu a sua participação e quais eram os seus propósitos?

SP: A minha apresentação abordou a farmacologia da dor orofacial e o papel da farmacogenética na prescrição personalizada, ajustando o tratamento ao perfil genético para aumentar a eficácia e reduzir efeitos adversos. As jornadas reuniram profissionais de Espanha, Portugal e Brasil num diálogo interdisciplinar sobre dor orofacial e disfunção temporomandibular (DTM). Foram discutidas abordagens como fisioterapia, artrocentese, biossuplementação e terapias complementares, defendendo uma visão global. O encontro promoveu a partilha de conhecimento e a colaboração internacional para melhorar os resultados clínicos.

PA: Durante o sono, as vias respiratórias superiores podem obstruir-se, causando pausas respiratórias, condição conhecida como Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Como os exercícios miofuncionais e hábitos de vida saudáveis, incluindo a alimentação, podem ajudar no tratamento da AOS em adultos?

SP: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) resulta de obstruções recorrentes das vias aéreas superiores durante o sono, com possíveis complicações graves. A evidência atual recomenda abordagem interdisciplinar com CPAP, terapia miofuncional (TM), fisioterapia, aparelhos de avanço

mandibular prescritos por médicos dentistas com formação em medicina do sono (para AOS ligeira e moderada e para casos graves que rejeitam CPAP) e promoção de estilos de vida saudáveis.

O excesso de peso aumenta o tecido adiposo cervical e faríngeo e favorece o colapso das vias aéreas; por isso, o controlo ponderal com alimentação adequada e atividade física é essencial. Uma alimentação equilibrada contribui para peso adequado e redução da AOS.

A TM, indicada em todas as idades como terapia coadjuvante, melhora força e coordenação dos músculos que rodeiam as vias aéreas superiores. Estudos mostram que aumenta a contração dos músculos dilatadores das vias aéreas, responsáveis por cerca de 25% dos fatores da AOS, e que protocolos estruturados de três meses podem reduzir em cerca de 25% a gravidade da doença. O sucesso depende da adesão e motivação do paciente, sendo fundamental a educação para cumprimento rigoroso dos protocolos.

Na idade pediátrica, a AOS associa-se sobretudo a hipertrofia adenoamigdalar e obesidade, podendo causar perturbações do desenvolvimento e alterações comportamentais ligadas a disfunções da deglutição, fala, posicionamento da língua e postura baixa da mandíbula. Nesses casos, o tratamento da função e coordenação muscular é crucial, pois a função condiciona a morfologia, reforçando a importância da intervenção precoce. Assim, na AOS infantil, a TM assume papel central, já que a ausência de tratamento pode originar graves problemas de desenvolvimento e comportamento.

PA: O seu estudo, “Integrando distúrbios respiratórios relacionados ao sono e epigenética no cenário genético de distúrbios do sono em transtornos psicóticos”, indica correlação entre sono, genética e saúde mental. Que impacto esses fatores podem ter na saúde oral dos pacientes?

SP: As perturbações do sono são um fator importante para vários problemas de saúde oral. A má qualidade do sono pode desencadear comportamentos e alterações fisiológicas prejudiciais, como o bruxismo, que desgasta os dentes, agrava a disfunção temporomandibular e causa danos dentários.

A interação entre predisposição genética, distúrbios do sono e saúde mental pode alterar a resposta imunitária e comprometer a saúde periodontal. A privação de sono aumenta marcadores inflamatórios e pode acelerar a progressão da doença periodontal, elevando o risco de gengivite e periodontite, sobretudo em indivíduos com vulnerabilidade genética.

Perturbações de saúde mental, como as associadas à psicose, podem levar à negligência da higiene oral por défices cognitivos, aumentando o risco de cáries e outras doenças orais. A relação entre saúde oral e saúde geral é bidirecional: a má saúde oral pode agravar problemas de saúde mental, criando um círculo vicioso em que sono inadequado, sofrimento mental e deterioração da saúde oral se reforçam mutuamente.

PA: Com três décadas de experiência, continua a estudar e investigar e está atualmente a fazer um Doutoramento na Universidade Europeia. Que áreas da Medicina Dentária ainda quer explorar? O que continua a fasciná-la na especialidade?

SP: O objetivo central é identificar um biomarcador que permita detetar precocemente, a baixo custo e de forma

não invasiva, o risco cardiometabólico em doentes com sono de curta duração. Insónia e apneia do sono diminuem quantidade e qualidade do sono, aumentando esse risco. Este biomarcador favorecerá a medicina personalizada, possibilitando intervenções mais precoces e direcionadas. A farmacogenética é também relevante: prescrever e gerir tratamentos com menor risco é essencial, e já existem ferramentas que indicam como os pacientes metabolizam fármacos e quais são mais adequados ao seu perfil. Isto é especialmente importante para o dentista, que trata dor, distúrbios temporomandibulares (DTM) e perturbações do sono, áreas em que a otimização farmacológica pode melhorar substancialmente os resultados.

PA: Em 2010, a Clínica passou a tratar o bruxismo e, em 2011, foi pioneira em Caldas da Rainha ao usar microscópios eletrónicos nos seus procedimentos, revelando a sua ambição e vontade de evoluir. Que planos e inovações pretende implementar na sua carreira e na Clínica no próximo ano?

SP: No próximo ano, o objetivo principal é consolidar os avanços e adotar novos paradigmas nos cuidados ao doente. Mantemo-nos como clínica de medicina dentária com um fluxo cada vez mais digital e continuamos a integrar estudos microbiológicos, genéticos, epigenéticos e de farmacogenética para tratamentos mais personalizados e eficazes. Para apoiar estes avanços, a Clínica cultiva parcerias com especialistas externos, como o Dr. Tiago Sá do Laboratório do Sono, o Prof. Miguel Meira e o Centro Europeu do Sono, a Prof.ª Amélia Feliciano e otorrinolaringologistas como o Dr. Elói, entre outros, garantindo cuidados individualizados e de elevada qualidade.

PA: Refere frequentemente que não trata dentes, mas pessoas. Tendo em conta o papel essencial da Medicina Dentária, o que considera necessário para que esta área evolua e ganhe maior relevância em Portugal?

SP: É essencial integrar a saúde dentária nas políticas de saúde pública, destacando a ligação entre saúde oral e doenças sistémicas, como diabetes e patologias cardiovasculares.

A adoção de tecnologias como medicina dentária digital, imagiologia 3D e ferramentas de diagnóstico e planeamento virtual torna os tratamentos mais eficientes, previsíveis e custo-efetivos, elevando a qualidade dos cuidados. É crucial reforçar a formação dos médicos-dentistas, que devem dominar técnicas clínicas avançadas e compreender fatores epidemiológicos, comportamentais e socioeconómicos que influenciam a saúde oral. As reformas curriculares devem integrar abordagens interdisciplinares, como medicina do sono, distúrbios temporomandibulares, dor orofacial e farmacogenética, e promover desenvolvimento profissional contínuo, garantindo atualização científica e em medicina dentária de precisão. Deve ainda reforçar-se a colaboração entre médicos-dentistas e outros profissionais de saúde para uma abordagem integrada.

A educação interprofissional consolida a saúde dentária como parte indissociável da saúde geral, melhorando desfechos clínicos e qualidade de vida. Por fim, o envolvimento público e a sensibilização comunitária devem aumentar a literacia em saúde oral e a consciencialização sobre a importância da higiene adequada e de visitas regulares ao médico-dentista

ORTO-M

“Queremos que cada paciente se sinta acompanhado, compreendido e seguro em todas as fases do tratamento”



Com cinco unidades clínicas distribuídas pelo Grande Porto e uma equipa superior a 60 profissionais, a Dra. Margarida Marques criou, em 1995, a ORTO-M, um projeto assente na proximidade e no cuidado com o sorriso. Três décadas depois, o lema “sorriso com arte” continua a definir a identidade da clínica, “sendo agora um conceito que evoluiu da estética para a ética, da técnica para a inovação e do detalhe individual para o compromisso com toda a comunidade”.



Carlos Azevedo - Diretor Administrativo e Margarida Marques - Diretora Clínica da ORTO-M

Perspetiva Atual: O que motivou a sua decisão de investimento na região Norte? E que lacunas identificou na Medicina Dentária ao escolher esta localização?

Margarida Marques: A decisão de investir na região Norte surgiu de uma conjugação de fatores pessoais e profissionais. Por um lado, existia uma ligação emocional ao Porto, uma região dinâmica, com elevado potencial de crescimento e onde se sente uma relação muito próxima entre a comunidade. Por outro lado, identifiquei uma clara oportunidade de desenvolver um projeto diferenciado, centrado na proximidade e no acompanhamento contínuo do paciente.

PA: Três décadas depois, o lema “sorriso com arte” permanece associado à identidade da ORTO-M. O que significava, para a clínica, a noção de “arte” em 1995? E como esse conceito evoluiu até aos dias de hoje, no modo como a clínica apoia a comunidade?

MM: Quando a ORTO-M nasceu, em 1995, o lema “sorriso com arte” refletia sobre a crença de que a Medicina Dentária era muito mais do que técnica, era também

sensibilidade e estética. Na altura, “arte” significava a capacidade de transformar um tratamento num ato quase artesanal, personalizado, cuidado ao pormenor e ligado ao bem-estar emocional do paciente.

Trinta anos depois, o lema mantém-se como a identidade da ORTO-M, sendo um conceito que evoluiu da estética para a ética, da técnica para a inovação, e do detalhe individual para o compromisso com toda a comunidade.

PA: A ORTO-M integra serviços clínicos e estéticos, incluindo Branqueamento Dentário, Clínica Geral, Implantologia, Ortodontia, Prostodontia, Periodontologia, Cirurgia Oral e Harmonização Orofacial. Poderia explicar, um pouco, em que consistem estes tratamentos e como se complementam entre si?

MM: A Clínica Geral identifica necessidades e orienta o plano global; A Periodontologia garante que gengivas e osso estão saudáveis antes de qualquer tratamento; A Ortodontia alinha dentes que depois podem receber branqueamentos, próteses ou implantes; A Implantologia e a Prostodontia devolvem função e estética quando há ausência dentária; A Harmonização Orofacial complementa os resultados dentários, melhorando a harmonia global do rosto.

Tudo isto permite à ORTO-M oferecer planos personalizados e completos, onde cada especialidade contribui para um sorriso saudável, funcional e naturalmente estético.

PA: A técnica “All-On-Four” tem permitido devolver sorrisos fixos e funcionais, sendo uma solução apontada como rápida e eficaz para a ausência dentária. Quais são os principais benefícios deste procedimento?

MM: A técnica “All-on-Four” veio revolucionar a reabilitação oral ao permitir substituir todos os dentes de um maxilar através de apenas quatro implantes estrategicamente colocados. Trata-se de uma solução rápida, estável e altamente eficaz para pacientes com ausência dentária total ou dentição muito comprometida. Os principais benefícios são, principalmente, o paciente receber uma prótese fixa provisória no próprio dia, após a cirurgia, recuperando assim a sua estética e função de forma quase imediata; as próteses fixas oferecem um resultado natural, melhorando a mastigação, a dicção e a autoconfiança do paciente e esta técnica

utiliza apenas quatro implantes por arcada, tornando assim o procedimento mais simples e menos invasivo.

PA: Ao que tudo indica, a Saúde Oral e a Medicina Geral mantêm uma relação de interdependência, uma vez que alterações numa área podem refletir-se diretamente na outra. Qual a relevância de alertar a comunidade para a saúde oral e o impacto que esta tem para a sua vida?

MM: A relação entre Saúde Oral e Medicina Geral é bastante interdependente, e esse é um facto cada vez mais reconhecido. As alterações na cavidade oral podem ser sinais precoces de doenças, assim como patologias gerais podem manifestar-se ou agravar-se na boca. Por isso, alertar a comunidade para esta ligação é essencial.

PA: Enquanto Diretora Clínica e fundadora deste projeto, certamente realizou várias formações ao longo da sua carreira. Há alguma formação que considere ter sido especialmente marcante ou transformadora para a trajetória das unidades clínicas?

MM: Enquanto Diretora Clínica e fundadora deste projeto, tive sempre como prioridade a formação contínua. Ao longo da minha carreira realizei diversas especializações que contribuíram, cada uma à sua maneira, para a evolução das nossas unidades clínicas. Iniciei o meu percurso com a Licenciatura em Medicina Dentária pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, e, desde então procurei aprofundar diferentes áreas para garantir uma abordagem multidisciplinar e atualizada.

“A ORTO-M tem vindo a desenvolver uma abordagem centrada no conforto e na humanização, de forma a transformar a consulta num momento tranquilo e positivo”



“A seleção do corpo clínico na ORTO-M é um processo criterioso, porque acreditamos que a excelência dos cuidados começa sempre nas pessoas que os prestam”

Formações como o Curso de Arco Recto do Centro Europeu de Ortodontia, a Pós-Graduação em Ortodontia pela ACIEPE-SP, o Curso de Ortodontia – Técnica MBT do Centro de Estudos Ortodônticos, bem como o Curso Invisalign by Align Technology, foram fundamentais para consolidar a minha prática em ortodontia. Também o Master em Prótese Fixa – ITI Certification, o Curso de Técnica Lingual Ortodôntica (Doc XXI Coimbra), e os programas de Implantologia (Straumann) e de Cirurgia Avançada (Dr. Manuel Neves) tiveram um papel determinante na expansão das competências clínicas das nossas unidades. Além disso, formações em áreas complementares, como Periodontologia (Dr.ª Célia Coutinho Alves), Oclusão (Prof. Luís Redinha), Harmonização Orofacial (Dr. Rui Fernandes) e Facetas Cerâmicas (Dr. Raphael Calixto), permitiram-me integrar novas abordagens terapêuticas e oferecer cuidados mais completos e personalizados.

Entre todas, considero que cada formação foi marcante à sua maneira—não apenas pelo conhecimento técnico adquirido, mas pela visão ampla que proporcionaram sobre a importância de uma medicina dentária moderna, integrada e orientada para o paciente. Estas experiências formativas foram decisivas para moldar a filosofia e a trajetória das nossas unidades clínicas, refletindo-se na qualidade dos tratamentos e na excelência dos cuidados prestados.

PA: Por outro lado, em termos de corpo clínico, pode revelar-nos como seleciona os profissionais para integrar a equipa da clínica? O que considera essencial para garantir a qualidade e a excelência dos serviços prestados?

MM: A seleção do corpo clínico na ORTO-M é um processo criterioso, porque acreditamos que a excelência dos cuidados começa sempre nas pessoas que os prestam. Procuramos profissionais que não sejam apenas tecnicamente competentes, mas que também partilhem

os valores que definem a clínica: proximidade, ética, rigor e cuidado genuíno com o paciente.

PA: Relativamente à inovação, investigação e acordos com parceiros, quais foram as iniciativas mais importantes e que resultados produziram ao longo deste ano?

MM: Ao longo deste ano a ORTO-M reforçou a sua aposta na inovação, consolidando um modelo de desenvolvimento contínuo que beneficia diretamente os pacientes e também a sua equipa técnica, sendo que a utilização do scanner intra-oral é uma das ferramentas mais utilizadas nas nossas práticas clínicas e um grande passo na inovação tecnológica. Temos também acordos com vários seguros de saúde, alguns dos melhores do país, garantindo assim maior acessibilidade e

comodidade aos nossos pacientes. Marcas como a Straumann e Ormo são também marcas premium que já nos acompanham há vários anos, pautados sempre pela excelência, inovação e confiança que nos têm vindo a mostrar nos resultados que oferecemos aos nossos pacientes.

PA: Num setor em que muitos pacientes ainda receiam as idas aos consultórios dentários, que estratégias a ORTO-M adota para tornar a experiência mais confortável e humanizada? Prevê estender este modelo a outras regiões do país, após o sucesso da quinta clínica criada em Rio Tinto, em 2021?

MM: O receio de ir ao dentista continua a ser uma realidade para muitos pacientes, por motivos que vão desde experiências negativas passadas até ansiedade com procedimentos clínicos. Por isso, a ORTO-M tem vindo a desenvolver uma abordagem centrada no conforto e na humanização, de forma a transformar a consulta num momento tranquilo e positivo.

Quanto à questão de estender a Orto-M, só posso dizer que haverá novidades para 2026. Estejam atentos!



Premier Dentalcenter, Clínica Dentária



Os avanços tecnológicos que estão a revolucionar as cirurgias na Medicina Dentária

A Premier Dentalcenter, clínica dentária com sede na cidade da Maia e uma nova unidade em Penafiel, atua há quase 13 anos na área da Medicina Dentária, oferecendo serviços em todas as áreas odontológicas, com destaque para a Implantologia, Ortodontia, Periodontia, Cirurgia Oral, Estética Dentária e Estética Facial. O projeto, que começou com a ambição modesta de ser apenas um consultório, expandiu-se ao longo dos anos, com Carlos Vitória na Gestão e Adriana Vitória como diretora clínica. No dia 9 de dezembro de 2025, a clínica foi distinguida, a nível mundial, com o prémio X-Guide Center of Excellence, atribuído pela Nobel Biocare e pela X-Nav Technologies, “um verdadeiro «selo de excelência» que distingue clínicas de referência mundial na utilização desta tecnologia”.



Adriana Vitória – Diretora Clínica da Premier DentalCenter

Perspetiva Atual: Premier Dentalcenter Clínica Dentária abriu portas no dia 20 de dezembro de 2012, tornando-se uma referência para o campo da Medicina Dentária portuguesa. Qual era a sua ambição quando criou esta unidade? Como surgiu esta ideia?

Premier Dentalcenter: Inicialmente, o projeto nasceu com a ambição modesta de ser apenas um consultório, inaugurado em 20 de dezembro de 2012. Contudo, a excelente receptividade dos maiatos e, posteriormente, de toda a Área Metropolitana do Porto fez com que crescessemos, de forma sustentada, ao longo do tempo, ao ponto de criarmos uma clínica com todas as valências na área da Medicina Dentária e com uma equipa clínica de excelência. Depois de vários anos a exercer em diferentes clínicas do país e a enriquecer a sua experiência profissional, a Dra. Adriana Vitória decidiu criar a sua própria unidade, tornando-se a alma deste projeto. Como médica dentista e diretora clínica, destaca-se pela competência, dedicação e paixão pela sua área de intervenção, estando sempre em busca de novos conhecimentos e técnicas de tratamento.

PA: A equipa da Premier Dentalcenter considera que a saúde oral é parte integrante da saúde global, influenciando diretamente o bem-estar físico, psicológico e emocional. Qual é o foco específico da sua Clínica? quais serviços você presta? Como você se diferencia de empresas similares no setor?

PDC: O que realmente nos diferencia é uma filosofia orientada para o sorriso e o bem estar do paciente, e não é apenas uma afirmação teórica, concretiza-se na prática diária. O nosso principal foco é prestar um serviço de excelência e qualidade, garantindo que cada paciente se sinta satisfeito, confortável e confiante com os tratamentos realizados, para obterem como resultado final um sorriso bonito e genuíno. Esta missão está também ligada à satisfação das nossas equipas clínicas, cuja motivação e sucesso profissional são fundamentais para alcançarmos estes resultados. A clínica dedica-se, essencialmente, a quatro áreas de tratamento dentário: Implantologia Avançada (All-on-4 e unitária), Estética Dentária (facetas e reabilitação oral), Ortodontia (aparelhos de correção dentária) e Estética Facial (Ácido Hialurónico e Toxina Botulínica). Os nossos pacientes provêm maioritariamente da Área Metropolitana do Porto e de várias regiões do país, registando-se atualmente uma crescente procura por parte de pacientes internacionais.

PA: Carlos Vitória assume a gestão da Premier Dentalcenter, enquanto Adriana Vitória, na direção clínica, coordena a equipa responsável pelo seu funcionamento. Em que se distingue esta equipa e como se caracterizam os seus profissionais?

PDC: Os nossos colaboradores aplicam diariamente, na prática, a filosofia que orienta a Clínica. A conduzir este propósito estão dois grandes pilares: a Diretora Clínica, Dra. Adriana Vitória — mentora e verdadeira alma da clínica, cuja atuação se destaca na gestão nas áreas médicas e clínicas — e o Dental Business Manager, Dr. Carlos Vitória, responsável pela gestão estratégica e operacional de todo o processo empresarial da Premier Dentalcenter.

PA: Com mais de dez mil pacientes satisfeitos, a Premier Dentalcenter atua nas áreas de Estética Facial, Ortodontia, Estética Dentária e Implantologia. Como se estruturam estes serviços e de que forma se articulam entre si no atendimento aos pacientes?

PDC: Para garantir estas áreas de intervenção em Medicina Dentária, investimos continuamente na

formação dos nossos colaboradores, bem como na renovação e atualização de equipamentos, integrando tecnologia digital de última geração. Em termos de organização clínica, cada área médica é assegurada por um médico dentista especialista, apoiado por uma equipa de colaboradores com formação específica. Esta estrutura assegura disciplina, rigor e uma gestão eficiente de todos os equipamentos, materiais, espaços físicos e clínicos. Desta forma, os nossos pacientes dispõem de opções de tratamento claramente definidas e são acompanhados diretamente pelos respetivos médicos especialistas.

PA: O tratamento All-on-4® é uma solução económica e sem enxertos que disponibiliza aos pacientes uma prótese fixa de arcada completa no dia da cirurgia. Que outras vantagens apresenta este tratamento? Existem soluções complementares ou alternativas que mereçam igual reconhecimento pela sua importância clínica?

PDC: Neste momento, as Clínicas Dentárias Premier Dentalcenter, sob a supervisão e coordenação da Dra. Adriana Vitória, alcançaram importantes avanços tecnológicos na área da implantologia. Este progresso tornou-se possível graças à grande parceria com a Nobel Biocare, empresa médica de referência mundial e pioneira na invenção dos implantes dentários, bem como com a Procera e a X-Nav Technologies. O Sistema de Navegação Dinâmica para Cirurgias de Implantes Dentários representa um verdadeiro salto tecnológico. Este sistema, comparável a um “GPS 3D” para o cirurgião, permite uma navegação cirúrgica em tempo real, sobretudo em procedimentos de implantologia. A tecnologia acompanha de forma dinâmica cada movimento da broca e da mão do médico, ajustando a direção, a profundidade e o posicionamento do implante com precisão extrema, sendo, na prática, como operar através de um mapa tridimensional em tempo real.

Os resultados e êxitos junto dos nossos pacientes têm sido verdadeiramente impressionantes: cirurgias menos invasivas, recuperação significativamente mais rápida e menor trauma cirúrgico. Estes avanços, conquistados pela Dra. Adriana Vitória ao longo de 2025, foram monitorizados, analisados e validados pela sede europeia da Nobel Biocare e X-Nav Technologies, em Zurique (Suíça), com supervisão da sede mundial nos EUA.

“O que realmente nos diferencia é uma filosofia orientada para o sorriso e o bem estar do paciente, e não é apenas uma afirmação teórica, concretiza-se na prática diária”.

No dia 9 de dezembro de 2025, esta avaliação conquistou a distinção da Dra. Adriana Vitória e da Premier Dentalcenter, Clínica Dentária, com o prémio X-Guide Center of Excellence. Trata-se de um programa oficial de certificação e reconhecimento atribuído pela Nobel Biocare e X-Nav Technologies a clínicas e centros de formação que demonstram um nível avançado de competência, domínio e ensino do sistema de navegação cirúrgica X-Guide. Em termos simples, é um verdadeiro “selo de excelência” que distingue clínicas de referência mundial na utilização desta tecnologia, uma conquista que, na área da Medicina Dentária Cirúrgica, pode ser comparada a receber um “Óscar” internacional na área da Cirurgia Oral.

PA: Certamente, desde a última entrevista dada à Perspetiva Atual, em 2020, houve avanços, conquistas e inovações, tal como a abertura da nova sede em Penafiel, que só existia anteriormente na Maia. Que projetos ou iniciativas atuais a clínica está a desenvolver e pode desvendar?

PDC: O nosso grupo de saúde dentária é atualmente constituído por duas unidades: a primeira, sedeadada na cidade da Maia, e a segunda, mais recente, inaugurada em setembro de 2023, na cidade de Penafiel.



Dr.ª Adriana Vitória com o equipamento robótico para cirurgias navegadas X-Guide



Entrega da Distinção pelos representantes da Nobel Biocare e X-Nav Technologies à Premier Dentalcenter, Clínica Dentária

A unidade da Maia surgiu como o início de um projeto em Medicina Dentária, marcado por dúvidas naturais nos seus primeiros passos, mas também por grande convicção no seu desenvolvimento. Já a unidade de Penafiel nasceu num momento de expansão, beneficiando de anos de experiência acumulada na Clínica da Maia. A gestão estruturada, a organização e o “know-how” adquiridos facilitaram o planeamento, a construção e a afirmação deste espaço médico-dentário, que, hoje, se destaca pela elevada qualidade e pela excelência em todas as áreas de tratamento dentário.

PA: Sabemos que a Premier Dentalcenter é também reconhecida internacionalmente. Como avalia a importância dos acordos e colaborações para o seu sucesso e crescimento?

PDC: À medida que crescíamos, de forma sustentada, apercebemo-nos de que muitos pacientes chegavam por recomendação de familiares e conhecidos residentes no estrangeiro. Foi esse “boca-a-boca” que nos trouxe, por exemplo, pacientes vindos dos Estados Unidos. Este fenómeno levou-nos a perceber a importância de direcionar atenção também para este público internacional.

Um fator decisivo é a proximidade do aeroporto à nossa clínica, o que torna viável a realização de tratamentos prolongados com estadias em hotéis na Maia ou no Porto, permitindo até combinar cuidados médicos com turismo. Há, ainda, casos de pacientes que chegam de manhã e regressam ao seu país no mesmo dia, provenientes de locais como Suíça, Reino Unido, Brasil, Luxemburgo, Bélgica e outros países da Europa.

PA: Pelo quarto ano consecutivo, a Premier Dentalcenter está entre as 5% melhores PME de Portugal. Que motivos explicam o alcance deste sucesso e reconhecimento?

PDC: O significado é claro: estamos no caminho certo como empresa e clínica dentária. Se, nos primeiros tempos, existiam dúvidas em como abordar, de forma eficiente, as diversas áreas de gestão e em perfeita sintonia, com uma direção clínica, com ética, competência e eficácia, atualmente essas incertezas já não existem. Este resultado deve-se às fortes convicções dos órgãos diretivos da clínica, assim como à experiência adquirida ao longo de anos de prática médica, aliada à resolução diária de desafios de gestão,

sempre conscientes do seu papel fundamental no crescimento sustentado e equilibrado da Premier Dentalcenter.

PA: No que diz respeito ao futuro, que balanço é feito do percurso até ao momento e que objetivos de evolução e crescimento estão previstos para 2026?

PDC: O futuro é encarado com muita positividade, queremos continuar a apostar muito na qualidade e inovação. A Premier Dentalcenter, Clínica Dentária continuará a sua evolução na área odontológica e clínica, com mais de 13 anos de experiência ao serviço da Medicina Dentária, sempre em busca da excelência em todas as suas áreas de atuação e mantendo uma relação de proximidade e de confiança com os pacientes. Tudo isto com plena consciência da necessidade de equilibrar o crescimento e maturação sustentáveis para o futuro. Nenhuma medida é eficaz sem o apoio e compromisso do corpo clínico. Para evitar a rotina, a monotonia e a desmotivação, existem fatores essenciais: a formação contínua para melhoria da qualidade dos serviços, a valorização das condições de trabalho individuais, a criação de um ambiente laboral saudável e a manutenção de uma relação de proximidade e confiança com os pacientes. Estes serão os pilares a reforçar ao longo deste ano e nos próximos. O futuro que prevemos é de crescimento sustentado e equilibrado, apoiado no nosso “know-how”: do saber, no saber estar e no saber fazer, em todas áreas de intervenção da Medicina Dentária.

“Os resultados e êxitos junto dos nossos pacientes têm sido verdadeiramente impressionantes: cirurgias menos invasivas, recuperação significativamente mais rápida e menor trauma cirúrgico”

Centro Médico-Cirúrgico da Artrose

Centro Médico-Cirúrgico da Artrose aposta em novos tratamentos para alívio da dor e artrose

O Centro médico-cirúrgico da artrose é uma unidade diferenciada, criada pelo cirurgião ortopedista José Alexandre Marques e colaboradores, que nasce da necessidade de implementar a nível nacional, uma unidade que privilegia a implementação de tratamentos inovadores, incluindo procedimentos minimamente invasivos ou não-invasivos, além de opções cirúrgicas, nas doenças do foro ortopédico. É de salientar a utilização de novos métodos terapêuticos designados de ortobiológicos, os quais promovem a regeneração biológica dos tecidos afectados tanto por trauma desportivo como mais frequentemente pelas doenças degenerativas das articulações (artrose), dos tendões (tendinose), da cartilagem ou mesmo em situações onde existe compromisso do nervo periférico, que se reflecte por dor crónica.



José Alexandre Marques – Fundador do Centro Médico-Cirúrgico da Artrose

Perspetiva Atual: O que é, e como surge este novo Centro Médico-Cirúrgico?

José Alexandre Marques: Fazendo uma análise da distribuição etária da população portuguesa, verificamos que o aumento da longevidade se reflecte no aparecimento de várias incapacidades, como, por exemplo, a perda progressiva da mobilidade global e da capacidade de locomoção, frequentemente associadas a dor crónica. O processo de envelhecimento tem uma componente genética determinada e é de carácter progressivo. Contudo, este processo pode ser condicionado e retardado por vários factores ambientais, como o exercício físico, alimentação adequada, socialização ou acções de treino cognitivo.

A nível do aparelho músculo-esquelético, existem hoje tratamentos que podem melhorar o processo degenerativo, podendo também ser usados na recuperação após traumatismos desportivos. É precisamente nestas áreas que o Centro da Artrose apresenta soluções terapêuticas, tanto no tratamento como na prevenção do processo degenerativo ou pós-traumático. O objetivo é melhorar a dor e a função articular, evitando ou adiando cirurgias das doenças músculo-esqueléticas. Contudo, este tipo de tratamentos pode também ser associado a procedimentos

cirúrgicos, habitualmente de mini-invasibilidade, melhorando os resultados finais.

PA: Em que consistem esses tratamentos?

JAM: Existem algumas opções terapêuticas utilizadas na última década, que foram recentemente melhoradas e comprovadas por vários estudos clínicos contínuos; isto reflectiu-se no aparecimento de novos tratamentos ortobiológicos. Resumidamente, os tratamentos ortobiológicos são terapias que utilizam substâncias biológicas naturais do próprio corpo do paciente, que têm o potencial de estimular a regeneração, reparação ou mesmo a cicatrização de tecidos músculo-esqueléticos: osso, músculo, tendão, cartilagem ou ligamentos. Por este motivo, são cada vez mais uma opção na ortopedia, medicina desportiva, fisioterapia e muitas áreas da medicina.

Podemos apontar as principais opções de tratamentos ortobiológicos:

O Plasma Rico em Plaquetas (PRP) é obtido após uma centrifugação de sangue do próprio paciente, contendo uma alta concentração de plaquetas e substâncias regenerativas, que promovem o crescimento e regeneração dos tecidos, processo necessário na reparação das lesões músculo-tendinosas, ligamentares, articulares e mesmo do nervo periférico.

“É precisamente nestas áreas que o Centro da Artrose apresenta soluções terapêuticas, tanto no tratamento como na prevenção do processo degenerativo ou pós-traumático”



Aplicação de PRP intra-ósseo na artrose do joelho

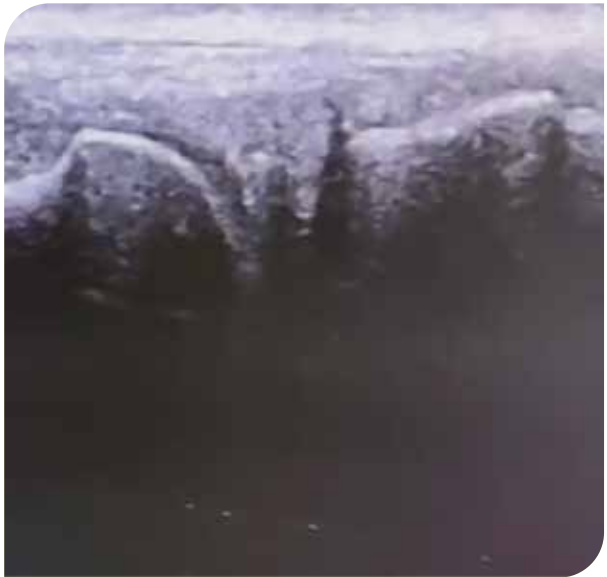


Aplicação de PRP na artrose da mão-polegar

“Eu diria que a inovação é mudança de paradigma de actuação; passámos para uma fase, onde a intervenção cirúrgica fica muitas vezes para segundo plano, uma vez que conseguimos obter bons resultados e a satisfação dos pacientes, sem a necessidade de realizar uma cirurgia”



Aplicação de células estaminais colhidas da gordura abdominal após uma cirurgia artroscópica do joelho



Aplicação de PRP no menisco: joelho, sob controlo ecográfico

As células-mãe mesenquimais tratam-se de uma solução aquosa que tem origem num aspirado da medula óssea concentrada (BMAC – Bone Marrow Aspirate Concentrate) ou então após um processo de centrifugação/filtração obtida por aspiração da camada de gordura corporal (tecido adiposo), onde existem estas células com alto poder de regeneração e que se podem transformar em células de outros tecidos: osso, cartilagem ou músculo. Frequentemente são usadas para tratar lesões de cartilagem presentes na artrose ou para recuperar de lesões desportivas músculo-tendinosas e ligamentares. Como opções de origem não biológica, podemos referir a aplicação de ácido hialurónico concentrado, produzido habitualmente em laboratório, que é um constituinte natural da cartilagem, permitindo “lubrificar” e aumentar as propriedades viscoelásticas tanto do líquido articular, como dos ligamentos e tendão peri-articular, o ácido hialurónico concentrado desempenha um papel importante na melhoria da função articular. O colagénio também é um constituinte natural da cartilagem, ligamentos e tendões, desempenhando um papel relevante no reforço das articulações. Não excluimos a utilização pontual e selectiva de

anti-inflamatórios derivados de cortico-esteróides, de aplicação local dirigida por ecografia, vulgarmente designados de “infiltrações”, úteis para interromper a inflamação crónica e a dor, melhorando rapidamente a mobilidade, fundamental no início do processo de reabilitação, e sem efeitos secundários consideráveis. Os tratamentos ortobiológicos não têm riscos de aplicação, permitindo a melhoria clínica desejada, sem necessidade de utilizar medicamentos como os anti-inflamatórios, com os seus efeitos adversos. Contudo, os ortobiológicos não são sempre eficazes, pois têm limitações nas fases mais avançadas da doença, considerando também as variações individuais na qualidade do plasma ou medula colhido.

PA: Como está constituída a equipa médica?
JAM: Reunimos uma equipa de médicos incluindo diferentes especialidades: ortopedia, medicina desportiva, fisioterapia e patologia clínica. Além do gosto pela área de intervenção, onde o domínio da utilização da ecografia é absolutamente fundamental para esta área de intervenção dos ortobiológicos, incluimos colegas com domínio nas diferentes áreas da intervenção cirúrgica. Associadamente, a presença de uma equipa de reabilitação é fundamental para otimizar o efeito deste tipo de procedimentos.

PA: Quais as áreas de actuação deste Centro Médico-Cirúrgico?
JAM: As áreas de intervenção são a globalidade do aparelho músculo esquelético; ou seja, nas regiões anatómicas do membro superior, membro inferior e coluna, tanto a nível das lesões desportivas, lesões degenerativas ou do nervo periférico.

PA: O que tem de inovador?
JAM: Eu diria que a inovação é mudança de paradigma de actuação; passámos para uma fase, onde a intervenção cirúrgica fica muitas vezes para segundo plano, uma vez que conseguimos obter bons resultados e a satisfação dos pacientes, sem a necessidade de realizar uma cirurgia. Obviamente há limites, o objectivo dos ortobiológicos é apresentar opções para

evitar a evolução da degradação articular progressiva, conhecendo as suas limitações.

PA: Pode dar exemplos concretos de tratamentos?
JAM: Sim claro. Por exemplo as habituais tendinites do ombro ou cotovelo, muitas vezes com roturas tendinosas identificadas por imagiologia, têm uma excelente resposta, complementada com a reabilitação. Outros exemplos são a aplicação em rotura/lesões do menisco do joelho, na cartilagem do joelho, anca ou tornozelo, de plasma rico em plaquetas, resultando na melhoria clínica. Conseguimos evitar a tradicional cirurgia, como é exemplo a remoção do menisco. A nível de coluna lombar, punho ou mesmo compressões do nervo periférico, são áreas também a referir.

PA: Qual o grau de satisfação dos doentes?
JAM: É muito positivo. Habitualmente estes tratamentos são pouco conhecidos, ficando os pacientes surpreendidos com opções de tratamento, mas mais ainda com os resultados. Após esclarecidos do objectivo e reservas, os pacientes aceitam e quase sempre há melhorias, reflectindo-se no grau de satisfação do paciente e do médico. Termino referindo que no nosso ponto de vista, este tipo de tratamentos serão cada vez mais a opção e com potencial de virem a surgir novas opções ainda mais eficazes, ainda que por vezes possam ser associadas a procedimentos cirúrgicos de mínima agressividade.



Obtenção de PRP a partir de centrifugação sanguínea



NeuroPsyque - Clínica de Neurologia e Neuropsiquiatria

Onde a ciência e o cuidado se unem para transformar a saúde mental



Entre continentes e especialidades, José Padrão Mendes explorou a Neurologia, Psiquiatria e Psicologia, enquanto médico Intensivista em Cuidados Neurocríticos. De regresso ao país, onde é considerado uma referência em Neurologia e Neuropsiquiatria, lança a Clínica NeuroPsyque com o objetivo de inovar na forma como se compreendem e tratam as doenças do cérebro e da mente, priorizando soluções que dispensam a medicação.



José Padrão Mendes –
Fundador e Diretor Clínico da NeuroPsyque

Perspetiva Atual: O que o motivou a dedicar-se a esta área? De que forma a experiência adquirida em diferentes países e especialidades influenciou a sua abordagem clínica?

José Padrão Mendes: Como Fundador e Diretor Clínico da NeuroPsyque, a minha motivação nasce da ambição de redefinir o paradigma das condições cognitivas e emocionais, centrando-o na medicina preventiva e integrada, focada na pessoa.

A minha abordagem clínica é profundamente influenciada pela experiência internacional e multidisciplinar que adquiri ao longo da carreira. Tendo trabalhado e estudado em diferentes continentes e países (como Alemanha, Espanha, Brasil, Irlanda e agora Portugal) e especialidades (incluindo Neurologia, Neuropsiquiatria, Psiquiatria Integrativa e Funcional, Medicina do Sono e Neuropsicologia), desenvolvi uma visão que reconhece a interdependência intrínseca entre mente e corpo. Esta perspetiva permite-nos ir além do diagnóstico sintomático, tratando o indivíduo na sua totalidade, e posiciona a NeuroPsyque como uma clínica pioneira com sentido de futuro.

Na NeuroPsyque acreditamos que o tempo é um dos recursos terapêuticos mais valiosos. Cada consulta é pensada para ser aprofundada, sem pressa, porque só assim conseguimos compreender verdadeiramente a pessoa que está à nossa frente. Dedicar tempo significa ouvir com atenção, perceber o contexto de vida, os medos e as expectativas, e integrar tudo isso no plano de tratamento. É nesse espaço de confiança que conseguimos diferenciar sintomas daquilo que é a raiz do problema. O nosso espírito é o de uma clínica que não procura soluções rápidas ou superficiais, mas sim uma abordagem completa e personalizada. Ao investir esse tempo, criamos uma relação terapêutica sólida, que não só melhora a adesão ao tratamento como promove bem-estar e segurança para o doente. Esse é o coração da NeuroPsyque: cuidar com rigor científico, mas também com humanidade e proximidade.

PA: A saúde mental é, cada vez mais, uma preocupação crescente, sobretudo entre os jovens. A depressão, a ansiedade, os ataques de pânico e as fobias estão cada vez mais presentes, tornando imprescindível o desenvolvimento de estratégias para os enfrentar. Como a NeuroPsyque apoia os jovens e os ajuda a superar estes problemas?

JPM: Reconhecemos a crescente prevalência de problemas como a depressão, a ansiedade e os ataques de

pânico entre os jovens. Na NeuroPsyque, o apoio aos jovens baseia-se num cuidado integral que trata a mente e o corpo, reconhecendo a ligação entre saúde mental, bem-estar físico e dor.

A nossa abordagem multidisciplinar permite-nos criar planos de tratamento altamente personalizados que combinam:

- **Avaliação Neuropsiquiátrica e Psicológica:** Para uma compreensão profunda das causas.
- **Neuroterapias Avançadas** (como o Neurofeedback): Para modular a atividade cerebral de forma não invasiva.
- **Psicologia Clínica e Psicoterapias:** Oferecendo ferramentas para a tomada de consciência individual e a gestão emocional.
- **Medicina Funcional/Integrativa:** Otimizando a saúde intestinal, nutricional e hormonal, que sabemos ser crítica para o humor e cognição.

No futuro, vamos expandir a nossa oferta em Psicologia da Infância e Adolescência, de forma a dar uma resposta ainda mais robusta a esta faixa etária.

PA: Em que patologias a NeuroPsyque concentra o seu trabalho?

JPM: O nosso trabalho concentra-se no tratamento de doenças mentais e neurológicas (do cérebro), atuando em três grandes áreas:



“Na NeuroPsyque acreditamos que o tempo é um dos recursos terapêuticos mais valiosos. Cada consulta é pensada para ser aprofundada, sem pressa, porque só assim conseguimos compreender verdadeiramente a pessoa que está à nossa frente”

- **Patologias que Começam e Terminam no Cérebro:** Doenças primariamente cerebrais, como a depressão, ansiedade, Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), autismo, demências, sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), e enxaquecas.
- **Patologias Influenciadas pelo Funcionamento Cerebral:** Doenças que se manifestam noutros órgãos, mas são influenciadas pela regulação do sistema nervoso, como a dor crónica, fibromialgia, e síndromes de fadiga crónica.
- **Patologias que começam noutros órgãos e influenciam o cérebro:** transtornos intestinais, problemas de coração, metabolismo alterado e imunidade são três grandes sistemas que, quando desequilibrados, podem repercutir diretamente no cérebro e na saúde mental.

PA: A NeuroPsyque pratica a proximidade e a multidisciplinaridade, onde “as consultas permitem conhecer a pessoa e não apenas o paciente”. Que benefícios tem esta abordagem relativamente a outras práticas médicas tradicionais?

JPM: O principal benefício da nossa abordagem de proximidade e multidisciplinaridade é a capacidade de oferecer uma medicina de precisão e integral. Em contraste com as práticas médicas tradicionais que, por vezes, fragmentam o corpo e a mente, nós garantimos que “as consultas permitem conhecer a pessoa e não apenas o paciente”.

Isto traduz-se em:

Tratamentos mais eficazes: Ao identificar as causas raízes (biológicas, psicológicas, sociais) e não apenas os sintomas.

Menos efeitos secundários: Priorizando intervenções que otimizam a função cerebral inata, em vez de depender exclusivamente de fármacos.

Capacitação do paciente: Ensinamos a pessoa a ser protagonista da sua saúde.

Medicina Personalizada: Partimos sempre de um princípio fundamental: cada pessoa é única, com a sua história, circunstâncias e necessidades próprias. Por isso, na nossa prática clínica, nenhum protocolo é padronizado. Cada tratamento é cuidadosamente desenhado para se adaptar às características individuais de quem nos procura. Uma depressão não é igual a outra, tal como uma enxaqueca, uma insónia, um AVC ou um Perturbação de Défice de



Atenção e Hiperatividade (PDAH). Cada caso exige uma leitura própria e uma resposta terapêutica ajustada. O que procuramos é compreender não apenas o sintoma, mas o contexto em que ele surge — desde fatores biológicos e neurológicos até hábitos de vida, ambiente social e emocional. É essa visão integrativa que nos permite oferecer soluções mais eficazes e duradouras, respeitando a singularidade de cada pessoa e promovendo uma verdadeira transformação na sua saúde e bem-estar.

PA: Apesar dos avanços na saúde mental, ainda persiste um certo preconceito em relação à medicação e aos fármacos utilizados nos tratamentos, dada a sua dependência ou efeitos secundários. Que outras soluções, além da medicação, a NeuroPsyque oferece para apoiar o tratamento e o bem-estar dos pacientes?

JPM: A NeuroPsyque oferece uma vasta gama de soluções não farmacológicas e complementares para mitigar a dependência de fármacos e os seus efeitos secundários, nomeadamente:

- **Neuroterapias:** Neurofeedback e Estimulação Magnética Transcraniana (TMS), que modulam o cérebro sem efeitos sistémicos.
- **Medicina Funcional e Nutracêuticos:** Otimização da dieta, suplementação personalizada e modulação hormonal.
- **Psicologia Clínica Avançada:** Incluindo a Hipnoterapia, Mindful Based Stress Reduction (MBSR) e, futuramente, Coaching de Alta Performance.
- **A Saúde do Sono:** Uma área que vamos intensificar, pois o sono está criticamente relacionado com a psicopatologia e a doença mental.
- **NeuroAcupuntura e PsicoAcupuntura:** combina acupuntura com neurociência, ativando áreas cerebrais ligadas a funções motoras e sensoriais. Pode reequilibrar a atividade elétrica cerebral, melhorar comunicação entre regiões do cérebro e acelerar recuperação após lesões neurológicas (como AVC). Também foca em pontos relacionados ao equilíbrio emocional e mental, ajudando a reduzir sintomas de depressão, ansiedade, insónia e stress.
- **Fisioterapia e Neurofisioterapia:** ajudam nas doenças cerebrais e mentais ao estimular a neuroplasticidade, recuperar funções motoras e cognitivas, reduzir sintomas físicos e emocionais, e promover autonomia e qualidade de vida.

- **Consulta de PNEI:** A consulta de PNEI (Psiconeuroimunologia Clínica) é uma abordagem integrativa que estuda a interação entre mente, sistema nervoso, sistema imunitário e hormonas. Ela ajuda no tratamento de doenças cerebrais e mentais ao identificar causas profundas ligadas a stress, inflamação, estilo de vida e emoções, promovendo equilíbrio global e estratégias personalizadas de recuperação.
- **A reabilitação cognitiva e funcional:** é um conjunto de intervenções terapêuticas destinadas a recuperar ou compensar capacidades mentais e físicas afetadas por doenças neurológicas ou psiquiátricas.

Na NeuroPsyque desenvolvemos um programa que chamamos de Desprescrição. O nosso objetivo é claro: reduzir, ou mesmo retirar, parte da medicação das pessoas que nos procuram. Muitas vezes, aquilo que surge como ansiedade, depressão, fadiga ou insónia não é a doença em si, mas sim um sintoma. O que está por trás são desequilíbrios do quotidiano — excesso de trabalho, má alimentação, posturas incorretas, ergonomia deficiente e até a forma como nos expressamos no dia a dia. Tudo isso molda a nossa maneira de estar e de ver a vida, e inevitavelmente repercute na saúde, sobretudo na saúde mental. É por isso que trabalhamos em equipa, de forma multifacetada e integrada. Todos nos conhecemos bem e sabemos como complementar o trabalho uns dos outros, para que quem nos procura encontre não apenas tratamento, mas uma abordagem completa e personalizada.

PA: Sendo uma clínica recente e com a aproximação de 2026, torna-se relevante conhecer as perspectivas para o futuro. Que projetos e objetivos estão previstos para o próximo ano?

JPM: Como clínica com uma visão de futuro, os nossos projetos para o próximo ano concentram-se na expansão da nossa atividade e na consolidação da nossa abordagem pioneira:

- **Expansão da Oferta em Psicologia Clínica:** Aumentar a equipa e a diversidade de abordagens, incluindo Coaching de Alta Performance, Hipnoterapia, e especialização em Psicologia da Infância e Adolescência.
- **Aposta no Sistema Nervoso Autónomo (SNA):** Queremos expandir a nossa atuação além do Sistema Nervoso Central. Vamos adquirir novas competências e colaboradores para atuar diretamente no SNA, o que é crucial para o tratamento do stress, ansiedade e problemas psicossomáticos.
- **Saúde do Sono:** Reforçar a nossa equipa e tecnologia para o tratamento da saúde do sono, uma área fundamental e indissociável da saúde mental.

Inovação Contínua: Continuar a integrar as inovações e avanços que surgem no tratamento e prevenção destas condições, mantendo a NeuroPsyque na vanguarda da neuropsiquiatria, da psiquiatria e da neurologia.

Informações de contacto:

Site: www.neuropsiquiatria.pt

Instagram: [clinica_neuropsychique](https://www.instagram.com/clinica_neuropsychique)

Facebook: [clinicaneuropsychique](https://www.facebook.com/clinicaneuropsychique)

Morada: Rua Dr. Bastos Gonçalves, 5B R/C,
1600-898, Lisboa

Telefone: +351 928 240 865

E-mail: info@neuropsiquiatria.pt

Centro de Senologia e Ecografia (CSE)

Centro de Senologia e Ecografia comemora mais de 40 anos na luta contra o cancro da mama

Fundado em 1983, em Coimbra, pelos radiologistas Dário Cruz e José Meireles e Silva, o Centro de Senologia e Ecografia (CSE) acompanha a evolução do diagnóstico do cancro da mama em Portugal. “Vários estudos confirmam o aumento da incidência da doença em mulheres com menos de 50 anos, um dos quais revela um aumento de 80% entre os anos de 1990 e 2020. Face ao prolongamento da esperança de vida é fundamental que mulheres mais idosas também sejam incluídas em programas de diagnóstico precoce”, alerta José Leão, o Diretor Clínico do CSE. “Ao contrário dos programas de Rastreio Populacional, que têm de ser idênticos para todas as mulheres, o nosso objetivo é aconselhar um seguimento personalizado, tendo em conta a história pessoal e familiar, a estrutura da mama, entre outros fatores.



José Leão - Diretor Clínico do CSE

O Centro de Senologia e Ecografia (CSE) está nas atuais instalações da Avenida Calouste Gulbenkian desde 1990. Dário Cruz (1933-2016), natural de Trás-os-Montes, pioneiro da mamografia em Portugal, iniciou e dirigiu, durante 24 anos, o Departamento de Radiologia IPO de Coimbra de Francisco Gentil.

O atual Diretor Clínico do Centro é José Leão e conta com quatro sócios, todos médicos radiologistas: José Leão, Elisabete Pinto, Luís Cruz e Manuela Gonçalves, sendo a última responsável pelo Setor de Mamografia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Além destes, colaboram mais três médicos, com experiência em várias áreas da radiologia, Artur Costa, Pedro Rabaça e Olga Vaz.

Através da disponibilização de tecnologias avançadas, o CSE foi dos primeiros espaços de saúde a facultar Mamografia Digital e Tomossíntese Mamária, esta desde 2012, também conhecida como Mamografia 3D, uma técnica que melhora significativamente a deteção de anomalias, especialmente em mamas densas e com predomínio fibroso. O Centro dispõe agora de dois

mamógrafos, da Fujifilm e da Hologic, ambos equipados com Tomossíntese.

“Outro serviço do CSE é a realização de biópsias mamárias guiadas por ecografia e por mamografia (estereotaxia), sendo um dos poucos centros privados com esta última capacidade. Para além da mamografia, o Centro possui três aparelhos de ecografia com sondas diversificadas, nomeadamente endocavitárias, permitindo todos estes a realização de estudos com Dópler e um com elastografia. O CSE está também equipado com densitometria óssea de última geração”, revela José Leão. O Centro realiza, além das citadas citologias e biópsias com recurso a ecografia e estereotaxia, galactografias, colocação de arpões e cliques em lesões mamárias, assim como citologias da tireóide. “O CSE tem, desde 2009, um sistema de PACS onde estão armazenados todos os exames e relatórios e pretende explorar, logo que viável, outras inovações tecnológicas, incluindo a Inteligência Artificial (IA), que em ensaios no rastreio do cancro da mama, tem tido resultados bastante promissores”.



CENTRO DE SENOLOGIA E ECOGRAFIA Dr. Dário Cruz

MAMOGRAFIA

Mamografia Digital-Tomossíntese
Biópsias Estereotáticas
Galactografia

ECOGRAFIA

Geral
Eco Doppler
Tecidos Moles e Articular
Intra-Cavitária
Punção e Biópsia Ecoguiadas

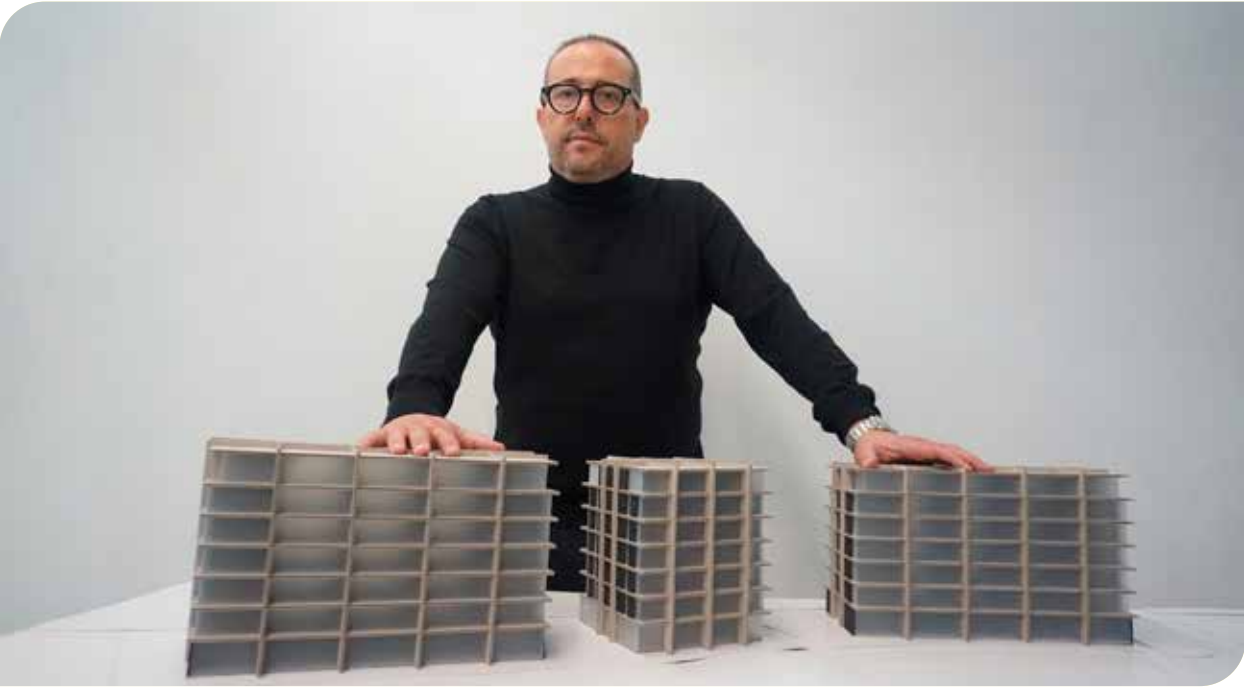
MÉDICOS RADIOLOGISTAS

J. E. Leão
Elisabete Pinto
Luís Cruz
Manuela Gonçalves
Artur Costa
Pedro Rabaça
Olga Vaz

Arquiteto Pedro Pais

“Projetamos com o conhecimento real de quem constrói e construímos com o rigor técnico de quem projeta”

Antes de falar em edifícios, Pedro Pais fala em tempo. Tempo enquanto origem da sua relação com a construção e como variável que orienta a evolução do setor. Dando continuidade a um legado com mais de 50 anos, fundou em 2014 a Escalas & Croquis, onde reúne arquitetura, construção e promoção imobiliária. O Porto, com o Résidence Vendôme como referência, Bragança e os Açores fazem parte das regiões em que a empresa realiza projetos atualmente.



Perspetiva Atual: Para começar a entrevista, gostaríamos de conhecer melhor a história por detrás da sua trajetória profissional, como descreveria a sua abordagem à arquitetura? Sempre teve a convicção de que este seria o rumo que ambicionava para a sua carreira?

Pedro Pais: A minha ligação à arquitetura começa muito antes da universidade, nasce dentro da construção. Venho de uma família cuja empresa, fundada pelos meus pais, se dedicou durante décadas à obra real, ao desenvolvimento imobiliário e à responsabilidade de construir

cidade. São mais de 50 anos de história, atravessando duas gerações, guiadas sempre pelo mesmo princípio: “Longe dos holofotes, mas perto da excelência, há 50 anos”.

Cresci a ver edifícios nascerem do zero, desde o primeiro ferro ao último acabamento. Essa relação direta com o estaleiro moldou a forma como penso: para mim, a arquitetura não é apenas desenho; é responsabilidade, rigor e futuro. Foi isso que me levou, anos mais tarde, a escrever a dissertação “Gestão da Arquitetura em Tempo de Crise”, onde concluí que a sustentabilidade,

económica, ambiental e tecnológica, é o único caminho sólido para enfrentar os ciclos de instabilidade que o setor vive.

É com essa herança e essa visão que nasce a Escalas & Croquis, fundada em 2014, como continuidade natural do trabalho da primeira geração, mas com a maturidade técnica e conceptual da segunda. Hoje, unimos arquitetura, construção e promoção imobiliária de forma integrada: projetamos com o conhecimento real de quem constrói e construímos com o rigor técnico de quem projeta. Utilizamos sempre os sistemas mais avançados disponíveis e antecipamos aqueles que ainda virão.

PA: Embora esteja envolvido em diversos projetos, a ESCALAS & CROQUIS Lda, criada em 2014, é aquela que mais se destaca no seu percurso. Poderia explicar em que consiste, na prática, a atividade da empresa e quais os projetos que a distinguem no setor?

PP: O projeto que melhor sintetiza esse percurso é o Résidence Vendôme, no Porto. A sua conceção nasce da consciência das crises que marcaram o setor, económicas, energéticas, sanitárias e tecnológicas, e da necessidade de criar edifícios preparados para acompanhar a evolução dos tempos. Mas nasce também de um lugar simbólico: a Porta da Vandoma, um dos mais antigos emblemas templários da cidade. O Vendôme está implantado em frente ao novo Mercado da Vandoma, junto à Estação de Metro de Nasoni, a poucos metros da Estação de Comboios de Contumil e integrado no futuro eixo do TGV. É literalmente um edifício na porta da cidade, no ponto onde passado e futuro se encontram.



Edifício Residence Vendome - Alçado Principal - Rua Estação de Contumil



Edifício Residence Vendome - Alçado Frontal - Rua Estação de Contumil





Edifício Bragança - Vale D'Alvaro - Bragança



Edifício Praça da Sé - Rua dos Combatentes da Grande Guerra - Bragança



Edifício S. João I - Rua da Asprela - Porto



Edifício Bonjardim - Rua do Bonjardim - Porto



Edifício Azenha - Rua da Azenha - Porto



Edifício S. Mamede - Rua Godinho de Faria - Porto



Edifício Bonjardim - Rua do Bonjardim - Porto



Mercado Municipal de Mirandela

A linguagem arquitetónica reflete essa identidade: verticalidade, cheios e vazios rigorosos, estrutura assumida, luz como elemento central. É uma arquitetura contemporânea com romantismo português, uma arquitetura que reconhece a memória da cidade e a prolonga.

No plano técnico, o Vendôme é pioneiro: cada piso tem uma sala técnica nas zonas comuns, onde se concentram as infraestruturas essenciais das frações. O acesso faz-se pelo exterior das frações, evitando qualquer intrusão no interior das habitações. Se for necessário substituir um sistema por avaria ou integrar tecnologia futura, isso acontece sem obras dentro da casa do proprietário. O Vendôme foi pensado para evoluir com a tecnologia, não para lhe resistir. É um edifício preparado para 2050, não apenas para 2025.

Nos últimos anos, desenvolvemos projetos muito diferentes entre si. Um deles foi completamente fora da nossa escala habitual: o Edifício do Bom Jardim, apenas com quatro frações, um exercício de detalhe e contenção. Optámos por materiais de longa duração: azulejo cerâmico artesanal, cobertura integral em zinco, e uma verticalidade rigorosa nos vãos. Pequeno em dimensão, grande em precisão.

Em Bragança, desenvolvemos dois projetos particularmente marcantes, e o primeiro, pela sua escala e presença urbana, merece destaque.

O primeiro é um edifício de grande dimensão, marcado pelo conceito volumétrico das caixas deslizantes, que gera cheios e vazios profundos e um contraste expressivo entre o branco das fachadas e a caixilharia escura. Optámos por duas entradas, reforçando funcionalidade e conforto. Tecnicamente, reforçámos tudo: bomba de calor, piso radiante, isolamento térmico e, sobretudo, um cuidado acústico absoluto, porque Bragança tem algo único para oferecer ao mundo: o silêncio. O segundo é o edifício da Praça da Sé, implantado entre a Rua Abílio Beça e a Rua Combatentes da Grande Guerra. Colmatámos as duas empenas, retomando a verticalidade dos vãos tradicionais e utilizando materiais profundamente enraizados na identidade local: aço corten, telha em barro, pedra e o branco característico. No remate superior, um gesto que dialoga com o Museu Graça Morais, devolvendo coerência ao centro histórico.

Desenvolvemos ainda um estudo conceptual para o Mercado Municipal de Mirandela, cujo conceito nasce da festa da cidade, a Noite de Bombos. Dessa celebração coletiva retiramos a essência, transformando o bombo em objeto arquitetónico que se abre para o público e para a cidade. O edifício enaltece as tradições da terra, os bombos o azeite, o comboio e a tradição do barro, de forma contemporânea. O ritmo dos bombos

inspira a estrutura, a tonalidade do azeite inspira a luminosidade e ambiência do edifício, a modularidade das carruagens do comboio dão origem aos módulos das lojas e a argila dá materialidade aos côbogos da fachada. Estes integram um sistema cool-ant, assegurando um comportamento bioclimático ajustado à região, proporcionando refrigeração natural durante o verão, respondendo com eficiência às elevadas temperaturas. Estamos também a desenvolver um projeto especial fora do continente: um edifício com 85 frações na primeira linha do mar da Ilha Terceira, nos Açores. O conceito nasce da pedra vulcânica e dos muros das vinhas que moldam a paisagem açoriana. A arquitetura emerge da geologia: volumes que se fragmentam como basalto e paredes que reinterpretam a divisão agrícola tradicional. Uma obra onde a natureza não é cenário, é origem.

“O Vendôme foi pensado para evoluir com a tecnologia, não para lhe resistir. É um edifício preparado para 2050, não apenas para 2025”



Edifício Giestal – Rua do Giestal - Porto



Cobertura Edifício Giestal – Rua do Giestal Porto



Maquete Edifício Giestal – Alçado frontal



Maquete Edifício Giestal – Alçado tardoz

Outro projeto muito especial para nós é o conjunto Living S. João, cuja Fase 1 acolhe hoje o nosso ateliê. As três fases foram construídas com quase uma década de diferença, mas articuladas como se fossem um único organismo arquitetónico. A Fase 3, que iniciaremos em 2026, concluirá esse ciclo.

PA: Quais são os objetivos da empresa para 2026?

PP: Para 2026, estabelecemos três objetivos claros: — Iniciar a construção dos edifícios Vendôme; — Avançar com a Fase 3 do Living S. João; — Concluir o projeto do Gestal, talvez o mais ambicioso de todos.

O Gestal é um edifício com aproximadamente 40.000 m² de construção, uma escala excecional que exigiu um plano urbanístico específico elaborado pela Câmara Municipal do Porto. Na frente urbana, o edifício desempenha um papel estruturante: numa zona onde a malha era orgânica, rural e desordenada, o Giestal cria, pela primeira vez, uma frente urbana contínua, com a escala de uma avenida, capaz de organizar o território e lhe dar identidade metropolitana.

E essa presença torna-se coerente pela força da zona envolvente: ali convergem o novo Parque, o futuro TGV, o Estádio do Dragão, o Shopping Alameda e um conjunto de infraestruturas que sustentam a escala do edifício e permitem a sua afirmação urbana.

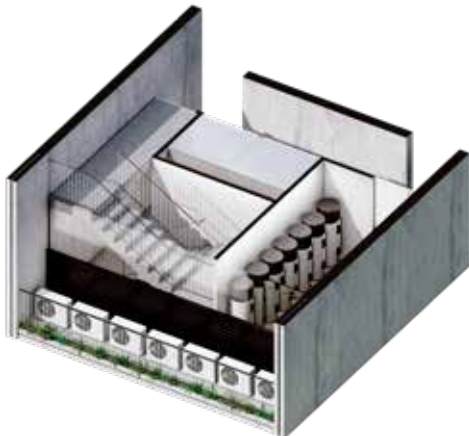
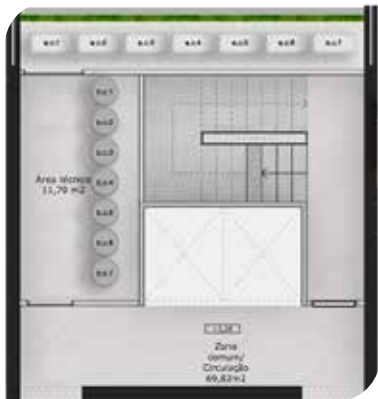
No tardoz, concebemos um grande pulmão urbano, pensado para aliviar e equilibrar uma cidade densificada. Aproveitámos o desnível natural do terreno para criar taludes suaves, evocando discretamente as vinhas do Douro, mas numa escala humana, habitável e integrada.

O edifício recorre a sistemas sustentáveis e autossuficientes, introduzindo um modelo pioneiro: será o primeiro edifício em Portugal onde cada condômino assume a sua responsabilidade ecológica e energética individual, medida através de inteligência artificial. Quem demonstrar maior eficiência ambiental e uma utilização mais responsável dos recursos terá benefícios diretos no condomínio, criando uma verdadeira microeconomia ecológica dentro do edifício, onde se valoriza quem contribui mais para a redução da pegada carbónica coletiva.

O programa integra ginásios, restaurantes, uma superfície comercial com 6.000 m², áreas de trabalho e um

grande jardim posterior que funciona como praça e elemento respiratório da cidade. Não é apenas um edifício, é uma nova centralidade urbana, preparada para o futuro. O projeto está a ser desenvolvido com investidores do Qatar, reforçando a internacionalização da Croquis Capital e posicionando o Gestal como porta de entrada da cidade e do mercado internacional.

Será também em 2026 que abriremos caminho para a internacionalização da Croquis Capital, levando esta visão construtiva, sustentável, silenciosa, tecnológica e humana para outros mercados.





SerumMed

Sustainable Healthcare

INTERNATIONAL PHARMA SERVICE PROVIDER

ONE STEP FORWARD

SOLUÇÕES INOVADORAS NA DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

www.SERUMMED.com

- **IMPORTAÇÃO PRODUTOS FARMACÊUTICOS (AIP & AUE)**
- **FORNECIMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS EM RUPTURA OU ESCASSEZ (SHORTAGE)**
- **PROCUREMENT & RESEARCH DE PRODUTOS HOSPITALARES DE NICHOS**
- **LICENCIAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS (OUT-LICENSING & IN-LICENSING)**
- **DISTRIBUIÇÃO, HOLDING, REPRESENTAÇÃO E PROMOÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES**

Telemóvel | WhatsApp
+351 91 95 333 79

E-mail
serummed@serummed.com

International provider de produtos farmacêuticos de uso hospitalar (Medicamentos de Uso Hospitalar Humano, Dispositivos Médicos, Produtos Cosméticos de tratamento corporal, nutracêuticos e suplementos alimentares)