



“Serão necessários cerca de 2 anos para recuperar os níveis de produtividade”



Ana Lares, ex-diretora da UCA de Faro

Ana Lares licenciou-se em Medicina, profissão que exerce há mais de 28 anos. Da sua carreira, leva o espírito de união e companheirismo, que considera fundamental para a coordenação de uma UCA, cargo que deixou poucos dias antes de dar esta entrevista.

Considera que a Cirurgia Ambulatória ainda é uma área subdesenvolvida e que é urgente investir em material tecnológico e em recursos humanos

qualificados experientes e dedicados.

Conte-nos um pouco do seu percurso profissional.

Ana Lares (AL) - Licenciiei-me em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, em 1985. Concluí o internato da especialidade de Anestesiologia, no Hospital de Faro, em 1992, onde até ao momento, exerço a minha atividade como especialista.

Sou assistente graduada sénior, há 17 anos, e diretora do Serviço de Anestesiologia do Hospital de Faro, desde 2014. Tenho a titulação em Competência em Gestão de Serviços de Saúde, Emergência Médica e em Medicina da Dor, pela Ordem dos Médicos. Pertenci aos órgãos diretivos distritais da Ordem dos Médicos.

Tive também a oportunidade de ser professora convidada da Escola Superior de Saúde de Faro.

Durante a minha carreira fui responsável por vários internos de Formação Específica e coordenadora da formação. Sou ainda autora e coautora de diversos artigos e comunicações médicas.

Iniciei um projeto de Cirurgia de Ambulatório, assumindo o cargo de diretora da Unidade Cirurgia Ambulatório do Hospital de Faro (UCA-Faro), de 2009 a 2012, e, novamente, de 2017 a 2020, cargo que deixei recentemente.

Como é dirigir uma UCA?

AL - É um desafio permanente. É uma área que tenho um gosto particular. Para mim, é muito gratificante liderar uma equipa multidisciplinar centrada no doente e na resolução de um leque de patologias, de uma forma célere e eficaz, mantendo os padrões de qualidade e segurança exigidos.

É gratificante e um desafio, aumentar o grau de complexidade dos procedimentos em regime de ambulatório. Esse crescimento só é possível com uma boa coordenação e união de uma equipa multidisciplinar e dedicada a este tipo de procedimentos, com adequação e flexibilização dos tempos cirúrgicos em função das necessidades e uma criteriosa seleção dos doentes.

A cirurgia ambulatória tem tido uma maior adesão nos últimos anos. Com base na sua experiência, que fatores contribuíram para o aumento das cirurgias em regime ambulatório?

AL - A minha experiência traduz essa adesão. Quando iniciei o projeto da UCA do Hospital de Faro, em 2009, a maioria dos procedimentos eram feitos com anestesia local e pequenas cirurgias, com um crescimento gradual, passando de 600 procedimentos anuais para aproximadamente 6 mil atos cirúrgicos, em 2011, com uma maior diversidade e complexidade cirúrgica, tendo sido avaliado pelo SINAS, como um serviço “Excelência Superior”.

Com a mudança de Conselho de Administração, em 2012, a Unidade de Cirurgia de Ambulatório passou a ser uma “Plataforma Cirúrgica” com extinção do cargo da Direção e sem autonomia clínica/diretiva, tendo reduzido os índices de produtividade.

Em 2017, com a mudança do novo Conselho de Administração, fui novamente convidada para a Direção e reativação da UCA. A atividade cirúrgica, retomou gradualmente, com o envolvimento de 13 especialidades cirúrgicas e após dois anos, a produtividade aumentou para sensivelmente 4500 intervenções por ano.

Para isso, contribuiu a consciencialização das equipas cirúrgicas para este tipo de cirurgias, um melhor aproveitamento dos tempos operatórios, com horários dedicados à cirurgia de ambulatório, uma equipa autónoma e dedicada, incluindo secretariado, auxiliares, enfermagem, equipas médicas de Anestesia e Cirurgia.

A juntar a isto, houve também um investimento na aquisição de material e consumíveis, uma estrutura física adequada, a otimização dos processos de seleção e avaliação dos doentes em todo o processo peri-operatório. Só assim foi possível um aumento e adesão de todos os intervenientes.

É uma mais-valia para o doente e para o SNS?

AL - Sem dúvida que sim. O primeiro beneficiado é o doente, uma vez que tem uma solução mais célere para o seu problema de saúde, com todos os benefícios sociais que isso acarreta, destacando-se: a diminuição dos tempos de espera para as cirurgias e do tempo de permanência no hospital, com menor risco de contrair infeções de origem hospitalar, menor evicção laboral, envolvimento da família nos cuidados de saúde, com maior conforto para o doente, mantendo elevados índices de qualidade e segurança.

De que forma a Covid-19 afetou o funcionamento das UCA?

AL - As UCA foram das áreas mais afetadas, tendo sido suspensa toda a atividade

em regime de ambulatório por decisão ministerial.

Foi um momento conturbado, uma vez que, dada a necessidade de criar circuitos hospitalares para o tratamento de doentes Covid-19, foi, inicialmente, criado um plano para a transformação da UCA, para um Bloco Operatório destinada a doentes Covid-19. Foi preparada fisicamente, com protocolos estabelecidos de conduta profissional e circulação de doentes infetados com SARS-CoV-2, mas acabou por não se concretizar, uma vez que foi estabelecido esse circuito no Bloco Central do Hospital de Faro, pela maior centralização de cuidados.

Dada a evolução favorável da pandemia na Região Algarvia, retomou-se ao fim de dois meses a atividade da UCA, de forma faseada e cautelosa, seguindo as orientações da DGS, e efetuando as adaptações necessárias para diminuir riscos de contaminação e garantir a segurança dos doentes e profissionais.

As condicionantes impostas pela pandemia fizeram com que a capacidade de resposta fosse menor, devido à introdução de novos procedimentos que interferiram com o normal funcionamento. Falo da testagem de todos os doentes, da limitação dos acompanhantes no acesso ao circuito de cirurgia de ambulatório, ao aumento do tempo entre cirurgias para descontaminação das salas entre cirurgias e consultas cirúrgicas, entre outras.

Além destas medidas, foram também introduzidas outras na seleção de doentes, com controlo e um despiste de sintomas de infeção por Covid-19, quer na admissão dos doentes, quer no pós-operatório por entrevista telefónica, aos doentes e cuidadores. Houve alteração no consentimento informado com introdução de parágrafo sobre medidas efetuadas na prevenção de infeção por SARS-Cov2 e declaração de responsabilização do doente, nas medidas de isolamento e de distanciamento social antes da cirurgia. Apesar dos esforços, a capacidade de resposta diminuiu entre 40 a 50 por cento.

Em média, quanto tempo vão precisar para colocar as listas de espera em dia?

AL - É difícil quantificar o tempo, uma vez que vai depender do controlo ou mesmo, do fim da pandemia.

As listas de espera são sempre uma falsa questão, uma vez que fazem parte do normal funcionamento de qualquer sistema de saúde. O tempo de resposta tem de ser adequado ao tratamento em tempo útil de cada patologia, em particular.

Mas tendo a pandemia causado uma redução de cerca de 50 por cento da

capacidade de resposta, penso que, por cada ano de pandemia, serão necessários cerca de dois anos para recuperar os níveis de produtividade pré-pandemia.

A Cirurgia de Ambulatório é conhecida pela sua elevada qualidade, ainda assim, haverá sempre pontos de melhoria. Quais os próximos passos a dar nesse sentido?

AL - Também é necessário investimento em recursos humanos qualificados, experientes e dedicados a este tipo de cirurgia, como pilar fundamental para otimização da produtividade em Cirurgia de Ambulatório.

Em Medicina e Saúde a melhoria é uma constante, para tratar os doentes com mais eficácia e segurança.

A Cirurgia de Ambulatório é uma área que está subdesenvolvida e tem uma margem de crescimento qualitativo e quantitativo, no Algarve.

Para isso, será necessário investimento em material tecnológico e consumíveis para técnicas cirúrgicas e anestésicas menos invasivas, com benefícios para o doente, com menos dor, menores complicações no pós-operatório e menor tempo de recuperação.

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Profissionais de Saúde reúnem-se em Congresso Virtual



A Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA) vai realizar o XI Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória, entre os dias 11 e 12 de Dezembro, pela primeira vez em formato virtual, atendendo ao actual estado pandémico.

A iniciativa abordará diversas temáticas dedicadas à actualidade da Cirurgia Ambulatória, em Portugal.

“Este ano e pela primeira vez, o Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória vai realizar-se em formato virtual, num modelo inovador que permite a segurança de todos. Não obstante, manterá a sua essência vincada na partilha de conhecimento, entre profissionais de saúde de todo o país, que exercem a actividade na área da cirurgia de ambulatório.”, referiu Carlos Magalhães, presidente da APCA. E acrescenta: “Convidamos todos os interessados a participar de forma segura e activa, assistindo a temas actuais e de grande impacto na prática da actividade cirúrgica”.

[Inscreva-se aqui](#)

José Mourinho no Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória

A Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA) e o Clube de Anestesia Regional (CAR) vão receber José Mourinho, no seu XI Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória, que se realiza entre 11 e 12 de dezembro, pela primeira vez, em formato virtual. O treinador de futebol marca presença neste evento da APCA para, em entrevista, falar sobre “Liderança e *team work*”.

O objetivo do Congresso visa, essencialmente, demonstrar que a atividade cirúrgica pode ser mantida em segurança e com os elevados padrões de qualidade que tão bem a caracterizam, desde que para isso, sejam cumpridas as medidas impostas e que o espírito de equipa faça parte das unidades de Cirurgia de Ambulatório.

A entrevista ao treinador de futebol terá início pelas 14h30, do dia 11 de dezembro. Para Carlos Magalhães, presidente da APCA: “Um Congresso, que certamente, ficará marcado na vida da organização e de todos os participantes. É com enorme prazer e orgulho que trazemos até ao nosso congresso, uma referência mundial do futebol, cuja entrevista estará subordinada ao tema liderança e *team working*, um aspeto importantíssimo e transversal a todas as atividades, uma vez que uma boa liderança e espírito de equipa parecem ser a chave para o sucesso.”

PRÓXIMOS EVENTOS



XI Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória

11 e 12 de dezembro de 2020.

Mais [informações](#).

Quer saber mais sobre o nosso trabalho?

CONTACTE-NOS

[Facebook](#)[Website](#)[Instagram](#)

Copyright © Esta informação é destinada aos sócios da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória.

O nosso endereço de e-mail é o seguinte:

apcacirurgiaambulatoria@gmail.com

Deseja mudar a forma como recebe estes emails?

Poderá [atualizar as suas preferências](#) ou [cancelar a sua subscrição](#).

This email was sent to <<Email Address>>

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória · Rua Da Paz 966 2.º Andar - Sala 24 · Lisboa 1200-323 · Portugal

[Email Marketing Powered by Mailchimp](#)