



Outubro 2020

# NEWSLETTER

**“Vi em Portugal a inspiração e o conhecimento que nos faltavam”**



### **Fábio Alves Soares, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Ambulatorial**

O cirurgião Fábio Alves Soares falou-nos da criação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Ambulatorial (SOBRACAM) da qual é vice-presidente. Referindo que viu em Portugal a inspiração e o conhecimento que procurava, Fábio Alves Soares, afirma que uma das suas principais motivações para a criação desta sociedade científica passou, entre outras, pela “necessidade emergente” de difundir a Cirurgia Ambulatória no seu país.

Define a SOBRACAM como uma sociedade multi e transdisciplinar,

salientando que a mesma conta, já, com algumas iniciativas na agenda, nomeadamente, uma série de Webinars, que serão disponibilizados, quinzenalmente, a todos os interessados.

## **A SOBRACAM foi criada há cerca de três meses. Qual é exatamente a data?**

**Fábio Alves Soares (FAS)** - A data formal de constituição da SOBRACAM é 13 de junho de 2020. A Assembleia Constituinte da SOBRACAM ocorreu na sequência do Webinar, que foi promovido e que envolveu alguns dos principais expoentes da Cirurgia Ambulatória em Portugal, como seja o cirurgião Carlos Magalhães, presidente da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA), a enfermeira Célia Castanheira, os médicos Rui Moreira e Vicente Vieira, membros da APCA, e também Douglas McWhinnie, presidente da Associação Internacional de Cirurgia Ambulatória (IAAS).

## **Quais as necessidades que levaram à constituição desta sociedade científica?**

**FAS** - O tema da Cirurgia Ambulatória, considerando o contexto internacional de uma estratégia em saúde que procura pela desospitalização de doentes, é muito pouco difundido e conhecido no Brasil. Aí, referimo-nos aos doentes que necessitam de ser submetidos a procedimentos que requerem a estrutura física de uma sala de cirurgia tipicamente hospitalar, mas não necessitam de pernoitar num hospital.

Igualmente sobre a necessidade de haver equipas dedicadas ao doente em regime ambulatório, que deve ter à sua disposição um circuito próprio e distinto daqueles que necessitam de ser hospitalizados.

No Brasil, há mesmo uma confusão com pequenos procedimentos realizados sob anestesia local, em ambiente de consultório, por exemplo.

## **O que o levou a encarar o desafio de fundar esta sociedade e constituir a sua primeira Direção?**

**FAS** - Costumo dizer que as circunstâncias do momento impõem os desafios, que por sua vez exigem as soluções. Assim como o avião, que foi inventado com poucos anos de diferença sem que houvesse interação entre os irmãos Wright e Santos Dumont. Naquele momento, havia a necessidade, a inspiração e as tecnologias e conhecimentos já maduros e à disposição dos inventores.

Eu e a minha esposa, Valquíria Moura, também vice-presidente da SOBRACAM, há muito tempo que achávamos o circuito hospitalar convencional muito desconfortável

para nós - enquanto cirurgião e cirurgiã-dentista, respetivamente -, como para os doentes que eram, por vezes, internados desnecessariamente.

Daí, surgiu o interesse de estabelecer um pequeno Centro Cirúrgico que nos atendesse. Nesse momento, mergulhámos no tema da Cirurgia Ambulatória em todos os seus aspetos: técnicos, regulamentares e legais. Foi quando descobrimos o mundo da Cirurgia Ambulatória da forma como é praticada, hoje, na maior parte da Europa e nos Estados Unidos da América (EUA), o que me levou a participar no último Congresso da IAAS, realizado no Porto, sob a presidência de Carlos Magalhães e que contava com Vicente Vieira, na Coordenação Científica.

Foi uma experiência absolutamente inspiradora e transformadora. Duas semanas depois, retornei ao Porto e a Braga para conhecer *in loco* o trabalho fantástico desenvolvido no Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório (CICA) e no Hospital de Braga, sob a liderança de ambos. Desta vez, acompanhado pela Valquíria. Ficámos absolutamente encantados com tudo o que vimos e percebemos a necessidade de ampliar a nossa atuação, agregando novos atores e construindo um debate sobre o estabelecimento de protocolos e estratégias de âmbito nacional. Era necessário criar uma sociedade científica para este fim.

Quando chegámos ao Brasil, identificámos vários outros colegas que trabalhavam projetos com a mesma finalidade. Era o caso do médico Pablo Guttemberg, atual presidente da SOBRACAM, e da Enf.<sup>a</sup> Juliana Wolff, também vice-presidente. Poder-se-ia dizer que todos remávamos em pequenas canoas na mesma direção e decidimos fazer esta travessia num barco maior e mais sólido, que vem a ser a SOBRACAM.

Da mesma forma, sabemos que iniciativas individuais estão a ser tomadas neste exato momento em todo o país e gostaríamos de ter todos estes navegadores connosco.

É importante destacar o papel fundamental que Vicente Vieira e Carlos Magalhães desempenharam para que a SOBRACAM se concretizasse. Sem o entusiasmo, incentivo e empenho de ambos a SOBRACAM, provavelmente ainda seria apenas uma ideia embrionária.

### **Quais os objetivos a que se propôs?**

**FAS** - Na SOBRACAM trabalhamos em várias frentes. Resumidamente, podemos dizer que a nossa missão é estabelecer um ambiente a nível nacional que ofereça um cuidado cirúrgico centrado no doente, através de equipas multidisciplinares envolvidas no espírito da Cirurgia de Ambulatório, conforme bem estabelecido

internacionalmente.

Neste momento, estamos a constituir formalmente a Sociedade, o que nos permitirá, por exemplo, pleitear a filiação plena na IAAS. A nossa expectativa é ter toda a documentação pronta para submeter este pleito até ao final do ano.

Paralelamente, temos trabalhado na aquisição de uma base de conhecimentos e conexões com os principais atores em diversos países, como Portugal, Espanha, EUA, Reino Unido, Noruega e Índia. Desta forma, estamos a organizar uma série de Webinars que serão disponibilizados quinzenalmente nos nossos canais de divulgação digital e disponíveis em Língua Portuguesa, para todos os interessados, inclusive dos demais países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. Ou seja, para a SOBRACAM o momento é de estruturação e aquisição de conhecimentos.

Além disto, temos sido particularmente zelosos para que a SOBRACAM assuma a sua vocação multiprofissional e transdisciplinar, onde exista a partilha de experiências e conhecimento entre todos aqueles que possam estar envolvidos num objetivo comum: o de oferecer cuidado cirúrgico centrado no doente, numa filosofia de procurar sempre que possível a desospitalização. E isto está no nosso ADN.

De facto, estatutariamente temos na SOBRACAM uma Direção colegiada a nível presidencial, onde há propositadamente um médico anestesiológico, um médico cirurgião, um cirurgião-dentista e um enfermeiro a ocupar a presidência e as três vice-presidências. É um cuidado que tivemos desde o nascimento para assegurar o carácter multiprofissional da entidade.

### **A SOBRACAM e a APCA mantêm uma relação próxima. Qual é a mais-valia de se desenvolver este tipo de relações, com profissionais de países de Língua Portuguesa?**

**FAS** - Como disse, a SOBRACAM encontrou na APCA inspiração, incentivo e auxílio técnico-científico para se estabelecer. Não havia a SOBRACAM como a conhecemos hoje, sem a atuação destes atores e dos colegas da IAAS que foram absolutamente recetivos, encorajadores e participativos desde o primeiro instante. E temos muito orgulho de toda esta história.

Enquanto falantes da Língua Portuguesa, entendemos que a SOBRACAM em muito beneficia de toda a experiência acumulada pela APCA na sua trajetória de quase três décadas. E a partilha destes conhecimentos mediante atividades integradas entre ambas as entidades ganha capilaridade em todo o país por não haver a barreira da língua.

Por outro lado, entendemos que a SOBRACAM tem um grande potencial para produzir conhecimentos em Língua Portuguesa e disseminar a cultura da Cirurgia Ambulatória num país de dimensões continentais e que conta com centros médicos de excelência em todas as suas regiões.

Estamos convencidos de que a estratégia da Cirurgia de Ambulatória vem para revolucionar a atenção à saúde no Brasil, nos âmbitos público e privado. É importante ainda dizer que o Brasil é uma importante caixa de ressonância para a América Latina. Ou seja, o sucesso da cirurgia em regime ambulatorio no Brasil tem o potencial de inspirar os países vizinhos, com uma população agregada de mais de meio bilhão de habitantes. É um impacto gigantesco.

### **Qual o ponto de situação da cirurgia ambulatória no Brasil? É semelhante à portuguesa?**

**FAS** - É distinto em tudo, a começar pelos sistemas de saúde brasileiros. Aqui temos uma grande disparidade entre regiões e entre os sistemas público e privado de saúde. Temos cerca de 70 a 75 por cento da população que recorre apenas ao SUS, o nosso sistema público de saúde, que é modelar em vários dos seus programas, como a atenção aos transplantes de órgãos ou na cobertura vacinal das crianças em todo o país, mas com problemas sérios de cobertura nas cirurgias eletivas e de baixa e média complexidades, por exemplo.

Já o sistema privado, atende a cerca de 25 por cento da população, mas consome mais recursos globais que o SUS. Recursos, a nosso ver, mal gastos em vários aspetos. Por exemplo: enquanto escrevo, o Brasil é um dos líderes mundiais em cirurgia robótica, havendo mais de 70 robôs instalados em todo o país. Quase todos, nas redes privadas.

Por outro lado, seguimos com uma grande demanda reprimida de cirurgias eletivas potencialmente ambulatoriais nos dois sistemas. Para ambos, entendemos que a Cirurgia de Ambulatório oferece a resposta adequada para que se possam alocar recursos desperdiçados em novas tecnologias e, principalmente, para democratizar o acesso àqueles que dela necessitam.

### **Quais os próximos passos a dar?**

**FAS** - Além das frentes em que atualmente desenvolvemos o nosso trabalho, pretendemos, em breve, iniciar os debates e a construção de consensos que nos permitam propor protocolos e metodologias da cirurgia em regime ambulatorio, no Brasil. Desta forma, desejamos contribuir para a formação de um arcabouço sólido,

essencial para a disseminação da cultura da Cirurgia Ambulatória enquanto uma estratégia de saúde.

Além disto, de um ponto de vista prático, pretendemos atuar no desenvolvimento de ferramentas de avaliação, certificação e referência técnica para que as Unidades de Cirurgia Ambulatória nas suas diversas tipologias possam ser estabelecidas em todo o país. E para que as experiências daí resultantes sejam partilhadas por todos os atores que constituirão o ecossistema da Cirurgia Ambulatória no país.

---

## ÚLTIMAS NOTÍCIAS

---

### **I Reunião Portugal-Brasil De Hérnia da Parede Abdominal**



# I REUNIÃO PORTUGAL-BRASIL DE HÉRNIA DA PAREDE ABDOMINAL

[bit.ly/webinarapca4](https://bit.ly/webinarapca4)



15/10/2020

21:00 Portugal

17:00 Brasil



## Programa

- Anatomia Inguinal  
*Dr. Marcelo Furtado*
- Abordagem Aberta Anterior - Lichtenstein  
*Dra. Ana André*
- Hérnia Inguinal Laparoscópica: Regras de Ouro  
*Dr. Christiano Claus*
- Próteses e Métodos de Fixação  
*Dra. Joana Correia*
- Qual a melhor técnica anestésica para hérnia inguinal bilateral  
*Dr. Dinis Costa*
- Dor crónica pós operatória  
*Dr. Julio Beitler*
- O que pode correr mal  
*Dr. Fernando Ferreira*

## MODERADORES

**DR. CARLOS MAGALHÃES**  
PRESIDENTE APCA

**DR. RODRIGO GALHEGO**  
SBH

**DR. VICENTE VIEIRA**  
APCA

A Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA), em conjunto com a Sociedade Portuguesa de Cirurgia e com a Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal, realizou a I Reunião, entre Portugal e Brasil, subordinada ao tema “Hérnia da Parede Abdominal”, cujo objetivo foi a atualização de conceitos e a partilha de experiências sobre a cirurgia da parede abdominal. O evento decorreu no dia 15 de outubro, pelas 21h00.

De acordo com Carlos Magalhães, presidente da APCA, “a iniciativa contribuí para a formação dos médicos de Cirurgia-Geral. E torna-se ainda mais enriquecedor quando existe esta partilha de conhecimento entre dois países”.

A sessão contou com a moderação de Carlos Magalhães, presidente da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória e Vicente Vieira, também membro da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória e Rodrigo Galhardo da Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal.

Esta reunião será organizada de 2 em 2 meses.

---

## PRÓXIMOS EVENTOS



### Sessão de Entrega de Prémios pela International Association of Ambulatory Surgery

7 de novembro de 2020, às 13h00

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](mailto: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](#)