



agosto 2023

Entrevista do mês

No mês de agosto, Jose Manuel Cordero Lorenzo, presidente da Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatória (ASECMA), analisou o ponto de situação da Cirurgia Ambulatória (CMA) em território espanhol, refletindo ainda na relação com os profissionais portugueses e nas iniciativas promovidas neste meio.

“Continuaremos a estreita relação com a APCA, integrando a IAAS e promovendo um trabalho interdisciplinar em Anestesia, Cirurgia e Enfermagem”



Como avalia a situação da CMA em Espanha na última década?

Jose Manuel Cordero Lorenzo (JMCL): Após o grande desenvolvimento da CMA no final dos anos 90 do século XX e início do século XXI, o crescimento na última década esteve um pouco estagnado, refletindo no número de membros da ASECMA, que permaneceu quase inalterado ao longo dos últimos 10 anos. Isso é lógico, pois menos unidades de CMA foram criadas do que no período inicial de desenvolvimento.

Quais as medidas a implementar para aumentar a CMA em Espanha?

JMCL: As administrações devem tornar mais atraente o trabalho dos profissionais. Num sistema eficiente como a CMA, uma parte deve reverter para os profissionais. É preciso atrair mais parceiros na ASECMA e mais especialidades cirúrgicas, visto que parece que os únicos interessados são os cirurgiões gerais do aparelho digestivo. É necessária uma maior difusão nas redes sociais, com as quais um maior fluxo de informação chegaria tanto aos profissionais, quanto aos doentes. Por fim, importa colaborar com as sociedades nacionais de Cirurgia e Anestesiologia.

Como avalia a relação entre a ASECMA e a APCA nesta última década?

JMCL: Acho que a relação tem sido muito positiva para ambas as sociedades. Juntos somos mais fortes, não há fronteiras para a CMA. Tentamos assimilar os conhecimentos fornecidos pelos colegas portugueses para melhorar a CMA em Espanha.

Qual a contribuição do Congresso Ibérico de CMA para a expansão da CMA na Península Ibérica?

JMCL: Apesar de contar com a presença do presidente da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA) e da International Association for Ambulatory Surgery (IAAS), Carlos Magalhães, assim como de importantes oradores portugueses, como organizadores do evento, e existir também a procura pela presença de outros palestrantes de destaque de Portugal, a participação de profissionais portugueses ficou aquém do desejado. Acho que a proximidade do congresso da APCA influenciou decisivamente. No futuro, pretendo que os congressos com a categoria ibérica apresentem distanciamento temporal, de modo a facilitar uma maior assiduidade nos mesmos.

Como vai ser o próximo Congresso Ibérico de CMA em Vigo, no ano de 2024?

JMCL: Em primeiro lugar, este ano não seria ibérico, mas a proximidade de Vigo ao Norte de Portugal torna-o praticamente ibérico. A comissão organizadora já está bem avançada no projeto, com a Dra. Ana Vázquez Lima, anestesiologista, à frente da equipa. Queremos que as mesas sejam mais transversais, envolvendo nelas todos os profissionais do processo, desde Cirurgia, Anestesiologia e Enfermagem. Tentaremos incorporar um maior número de especialidades cirúrgicas, o que é sempre um desafio, devido aos componentes da sociedade. Especialmente a Traumatologia, esperamos que tenha um papel maior.

Na sua opinião, qual foi a maior evolução na CMA nos últimos anos?

JMCL: A aceitação dos pacientes de CMA. Ninguém reclama de ir para casa, conseguimos normalizar o processo ambulatorial na população. O prémio à melhor comunicação médica do último congresso ibérico realizado em Sevilha, "Prostatectomia robótica sem linfadenectomia em ambulatório", dá uma ideia de onde chegámos, graças à perfeita coordenação entre a gestão do processo ambulatorio e a tecnologia. A ecografia em bloqueios

anestésicos é algo muito importante que está a acontecer principalmente na Traumatologia. Agora somos mais precisos, seguros e fazemos menos bloqueios centrais, melhorando a qualidade do atendimento.

Qual será o futuro da CMA em Espanha?

JMCL: Na ASECEMA queremos aumentar o número de parceiros. É algo fundamental. As unidades devem ser acreditadas, pois nem tudo é válido, nem está a ser medido da mesma forma. A complexidade da divisão da política de saúde em Espanha torna difícil quantificar e medir a atividade. As comunidades autónomas consideram menos de 24 horas CMA e outras sem pernoita no hospital, como os critérios APCA-ASECEMA e IAAS, que são os que deviam prevalecer. A ASECEMA está a insistir muito em medir a qualidade, algo essencial para o nosso desenvolvimento. As autoridades de saúde devem envolver-se mais e tornar atraente o nosso trabalho eficiente. Continuaremos a estreita relação com a APCA, integrando a IAAS e promovendo um trabalho interdisciplinar em Anestesia, Cirurgia e Enfermagem, sem invadir as competências profissionais. A CMA é tão poderosa que nada vai detê-la.

Siga as nossas notícias nas redes sociais e no nosso website!



You received this email because you are registered with APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
[Unsubscribe here](#)



Copyright © 2023 APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
Todos os direitos reservados.