



fevereiro 2022

Entrevista do mês

Ana Milheiro, Diretora da Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHVNGE.

“A vertente de ambulatório é a cirurgia de futuro”

Diretora da Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHVNGE, Ana Milheiro fala dos principais desafios da especialidade. A desempenhar funções no SNS há 18 anos e no comando da UCA há cerca de dois meses, a médica Assistente Hospitalar Graduada de Anestesiologia defende que a formação contínua de profissionais deve ser uma prioridade, a bem do doente e do sistema.



Que retrato faz do desenvolvimento atual da cirurgia em regime de ambulatório em Portugal?

Ana Milheiro (AM) - A vertente de ambulatório é a cirurgia de futuro. Neste momento, até pelo contexto de pandemia, houve necessidade de disponibilidade de camas nos hospitais, sendo a COVID-19 vista como uma “oportunidade” para o crescendo da cirurgia de ambulatório. Há uma necessidade de ambulatorizar mais doentes pelos custos, e benefícios para o próprio doente. As técnicas cirúrgicas e anestésicas são mais evoluídas e minimamente invasivas, o que faz com que haja terreno fértil para que a cirurgia de ambulatório possa crescer e evoluir.

Quais os principais desafios que antevê ao nível da organização da UCA do CH Gaia, para este ano?

AM - A UCA do Centro Hospitalar de Vila Nova Hospital de Gaia/Espinho é uma unidade satélite que está situada a 20 km do hospital central, o que torna isso numa dificuldade de se poder ambulatorizar mais procedimentos, limitando muitas vezes a diferenciação cirúrgica e os doentes com mais comorbilidades.

O principal desafio passa por selecionar muito bem os doentes (Consulta de Anestesia e Enfermagem a todos os doentes) e preparar/formar as equipas para que a ambulatorização aconteça com a maior segurança possível, estando cientes de que não temos uma retaguarda desejável e máxima, como têm unidades que estão integradas num hospital central.

Quais as principais vantagens que identifica advindas de uma UCA autónoma e distante de um Hospital Central?

AM - Uma das vantagens que identifico é o facto de ser um ambiente mais pequeno e familiar, o qual permite criar um circuito próprio, separado do doente de ambulatório do doente convencional. Trata-se de um ambiente mais calmo, menos confuso, e mais organizado o que faz com que seja às vezes mais fácil gerir equipas e torná-las mais “oleadas”. No que respeita ao processo de ambulatorização e de circuito do doente, tudo isto é uma grande vantagem para a humanização dos cuidados.

E que desvantagens reconhece?

AM - O facto de estarmos a 20 km de um hospital central faz que tenhamos de ter um plano B e C pensado, para uma eventualidade de uma situação mais complicada. Temos de ter um plano de retaguarda para que realmente tudo corra pelo melhor.

Daí ter sempre em atenção que todos os doentes da nossa unidade tenham consulta de anestesia presencial, com anestesiolegista e também consulta de enfermagem, para que efetivamente sejam bem direcionados do ponto de vista médico-cirúrgico. É determinante minimizar complicações que possam advir.

No fundo, tentamos controlar os fatores previsíveis para ter de lidar apenas com os imprevisíveis.

Quais as principais especialidades e patologias abordadas na Unidade de Cirurgia de Ambulatório?

AM - Na nossa unidade temos nove especialidades a operar. Temos cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia vascular, urologia, ortopedia, ginecologia,

estomatologia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica, neurocirurgia, e a anestesiologia transversal a todas estas especialidades. Temos realmente uma diversidade de procedimentos e de ambulatorização que estamos na perspetiva de crescer.

Alguns dos exemplos de cirurgias mais diferenciadas que fazemos na nossa UCA, são as PUK; correção cirúrgica de hérnia inguinal bilateral e colecistectomia por laparoscopia, hemitiroidectomias; reversão de vasectomia por microcirurgia; cirurgia de coluna cervical e lombar, septoplastias e iremos iniciar timpanoplastias; anexectomias e laqueações por laparoscopia e a correção cirúrgica de cistocelos e retocelos.

O mais importante é que existe vontade por parte das equipas anestésicas, cirúrgicas e enfermagem... Todas elas mostram-se prontas e preparadas para novos desafios, e isso é muito importante.

É uma grande vantagem para a prática clínica ter equipas autónomas e dedicadas à Cirurgia de Ambulatório...

AM - Sem dúvida. Em termos de equipa de enfermagem temos uma equipa fixa, tanto a equipa de bloco operatório como de recobro, da fase I e fase II. No nosso caso, os médicos são como “prestadores de serviço” na nossa unidade, isto é, realizam cirurgias em todas as unidades do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho. O facto de termos equipas anestésico-cirúrgicas mais variáveis tem a vantagem de trazerem com elas, novas abordagens, novas técnicas, inovação...

Uma cirurgia de ambulatório de qualidade é...

AM - A cirurgia de ambulatório deve ser centrada no doente. O doente é o foco, o mais importante é fazer o melhor para o doente com a mínima agressão e o mínimo de tempo de permanência no hospital. No meu entender, estes são pontos que são importantes manter e melhorar.

É por isso que vejo a cirurgia de ambulatório com entusiasmo, e com uma visão para o futuro que será muito significativa.



Qual a sua opinião sobre o atual estado do Sistema Nacional de Saúde (SNS)?

AM - Eu acredito no SNS e acredito nos profissionais que estão no SNS. Neste momento, reconheço que temos uma classe desmotivada e cansada de uma pandemia que exigiu muito do ponto de vista emocional e físico.

Por exemplo, a nossa equipa de enfermagem fixa da UCA foi toda transferida para uma unidade de contingência afeta ao COVID-19, e com isso os profissionais tiveram de se adaptar a uma realidade completamente distinta, com uma dinâmica completamente diferente do seu dia a dia - e, sublinhe-se, à qual foram capazes de responder de forma exemplar.

No entanto, esta foi uma mudança drástica do ponto de vista técnico que conduziu a que os profissionais passassem de um ambiente controlado de bloco para um ambiente de contingência, com momentos de incerteza.

Estamos, diria, na 'ressaca' da pandemia. Porém, enquanto profissional do SNS desde 2004 acredito no SNS, mas também acredito que têm de existir mudanças do ponto de vista de motivação extrínseca, isto é salarial, e intrínseca (formação).

Dentro dos hospitais é determinante fomentar a formação para conseguirmos manter equipas motivadas, de excelência e inovadas. De uma forma geral, aquilo que ainda continua a mover e inspirar muitos profissionais do SNS, é aquilo a que chamamos de motivação transcendente que é o bem que fazemos aos nossos doentes e o "vestir a camisola do SNS".

Neste momento, muitos profissionais de saúde recorrem a esta motivação para trabalhar no dia a dia porque, realmente, as outras duas motivações estão um pouco esquecidas. Não há dúvida de que o país vai ter de investir para manter este núcleo de profissionais motivado e capaz de trabalhar com segurança, profissionalismo, entusiasmo, alegria e energia - algo fundamental no setor.

A saúde é um trabalho de alta responsabilidade e no qual temos de estar com níveis de formação e aprendizagem elevados.

Na sua opinião, quais são as competências que deve ter um responsável de uma UCA?

AM - Sou uma diretora ainda muito verde [risos], iniciei funções neste cargo ainda há dois meses e pouco. Acima de tudo, considero que é importante ter-se competências de liderança. A verdade é que não é fácil estar neste lugar, e eu tenho sentido essas dificuldades.

Neste momento, na nossa unidade de cirurgia de ambulatório, tenho de lidar com dez diretores de serviço, dez vontades, e dentro destes serviços há centenas e centenas de colaboradores com as suas especificidades; áreas cirúrgicas específicas, horários...

No fundo, isto é um puzzle às vezes muito difícil de fazer, para que todos andem felizes e motivados. Este é, a meu ver, um cargo de gestão de pessoas, comunicação, mas no qual são também precisas competências de gestão e muita resiliência.

Que peso ocupam essas competências no desempenho das suas funções?

AM - Na minha formação tenho um curso de gestão, e acho que é importante fazê-lo para aprender determinadas competências, mas antes de tudo isso sou médica, com muito orgulho. É importante ter um gestor ao nosso lado para levar realmente este barco à frente, assim como uma diretora de enfermagem para fazer esse trabalho em paralelo. A direção da UCA deve ter estes três elos seguros e bem interligados.

Enquanto médica, tenho funções clínicas e, ao mesmo tempo, asseguro que tudo está a ser feito com segurança. Ter dedicação, foco, capacidade de comunicação, espírito agregador e flexibilidade são algumas competências importantes num diretor da UCA. Este é um serviço transversal o que torna o cargo com alguma complexidade de gerir. Diariamente tento dar o meu

melhor.

O que a move enquanto Diretora da Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHVNGE?

AM - A minha missão é tratar o doente o melhor possível. É também tratar o maior número de doentes com a melhor qualidade e humanização possível, para que haja mais doentes a serem operados, e para que sejam libertadas mais camas.

Acredito que se não se abandonar princípios de profissionalismo, honestidade, humildade, frontalidade e verticalidade no meu trabalho, tudo vai correr bem.

Há quem diga que um líder deve ter cinco sentidos: sentido comum, sentido de urgência, sentido de responsabilidade, sentido de humor e sentido para a vida, e eu concordo inteiramente.

Garanta o seu lugar!

14.º Congresso Mundial de IAAS



O 14.º Congresso Mundial da IAAS (International Association for Ambulatory Surgery) vai realizar-se de 30 de maio a 1 de junho de 2022, e tem como tema as “Novas tendências em cirurgia ambulatória, anestesia e cuidados perioperatórios”.

[Conheça o Programa e Inscreva-se aqui!](#)

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](#)

Sent by
 sendinblue

Copyright © 2021 APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
Todos os direitos reservados.