



fevereiro 2025

## Entrevista do mês

Na edição de fevereiro da newsletter, Paula Sarmento, assistente graduada sénior de Anestesiologia da Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (ULSEDV) e presidente da Comissão de Organização Local do XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória, revelou mais sobre esta iniciativa da Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória (APCA), organizada em parceria com a Unidade de Cirurgia Ambulatória (UCA) da ULSEDV.

**"A Cirurgia Ambulatória é, acima de tudo, um trabalho de equipa!"**



**O XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória terá lugar nos dias 16 e 17 de junho de 2025, no Europarque, em Santa Maria da Feira. Quais serão os principais temas em destaque nesta edição?**

**Paula Sarmento (PS):** O XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória da APCA, organizado pela UCA da ULSEDV, terá como é usual a participação de elementos das várias equipas multiprofissionais que se dedicam e desenvolvem a atividade nas nossas unidades, como médicos anestesistas, de várias especialidades cirúrgicas e Enfermagem.

O crescimento marcado da implementação deste regime cirúrgico a nível nacional nos últimos anos, já equiparado em alguns casos aos melhores dados internacionais, leva a que novos desafios vão surgindo. À medida que se comprova, por um lado, o nível de segurança e de qualidade no atendimento dos nossos doentes, até pelo nível de satisfação dos doentes e profissionais, por outro, a constante inovação tecnológica e farmacológica, permitindo abordagens cirúrgicas minimamente invasivas, esta evolução leva-nos a avançar para cirurgias mais diferenciadas, de uma forma segura, garantindo sempre que os nossos indicadores de qualidade se mantêm dentro dos níveis definidos.

Assim, saliento que os principais temas a ser debatidos neste congresso são Inovação, Qualidade e Sustentabilidade na Cirurgia Ambulatória, já que a reunião destas equipas multidisciplinares permite uma troca de experiências, bem como a discussão e atualização das linhas orientadoras da Cirurgia Ambulatória no nosso país.

**Pode destacar alguma novidade ou inovação a ser apresentada durante a reunião?**

**PS:** As principais novidades estão, sem dúvida, relacionadas com as inovações tecnológicas que vão surgindo, quer ao nível cirúrgico, cada vez menos invasivo, como a coluna por via endoscópica ou as novas próteses unicompartmentais do joelho que, juntamente com novas técnicas anestésicas como os bloqueios dos nervos periféricos para o melhor controlo da dor pós-operatória, permitem a sua realização nas nossas unidades em regime de ambulatório.

Inovação também ao nível digital para monitorizar o pós-operatório do doente no domicílio, ou como forma de contacto, desde o pré-operatório entre a UCA e o doente. Mesmo a nível de gestão e organização existem novidades a ser apresentadas e discutidas, como a criação de Centros de Responsabilidade Integrada.

**Que especialistas nacionais e internacionais marcarão presença e qual será o seu contributo para a discussão?**

**PS:** Neste congresso iremos contar com a presença do Presidente da International Association of Ambulatory Surgery (IAAS), Luis Hidalgo (médico cirurgião) e o presidente da Asociacion Española de Cirugia Mayor (ASECMA), Jose Manuel Cordero, (médico anestesista). Com a sua vasta experiência e conhecimento de outras realidades, trazem uma mais valia às discussões científicas que se pretendem.

Da mesma forma, estará presente Carlos Magalhães, atual presidente da APCA e antigo presidente da IAAS, os diretores das UCAs nacionais, Vicente Vieira (Braga), Silva Pinto (Lisboa), Rosa Amaral (Viseu), Cristiana Fonseca (Guimarães) e Emília Carneiro (HSJoão). Apresentam todos uma vasta experiência de gestão em Cirurgia Ambulatória, juntamente com os membros da direção da APCA, Ana Marcos, Paulo Lemos, Célia Castanheira e Joana Correia.

Os diretores dos serviços cirúrgicos da ULSEDV também vão participar, nomeadamente António Miranda (Ortopedia), João Chibante (Oftamologia), Mário Nora (Cirurgia Geral) e Sara Cunha (Cirurgia Plástica), partilhando a sua experiência na evolução da nossa UCA.

Contaremos ainda com a presença de um representante da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), que nos vai transmitir a renovação do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS para Cirurgia Ambulatória), e um representante da tutela que irá abordar a criação dos Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) nas nossas UCAs.

## **Qual é a importância do XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória na prática clínica e na formação de profissionais de saúde?**

**PS:** Neste Congresso Nacional, com as características descritas dos participantes serem multiprofissionais, destaca-se também a sua integração nas equipas das UCAs, algo muito importante, já que neles encontramos várias visões do trabalho desenvolvido, mas também a importância de cada um para se atingir os objetivos. O facto de no nosso país existirem diferentes tipos de unidades, umas autónomas, outras integradas fisicamente em unidades hospitalares maiores, enriquece a discussão, permite a troca de experiências e, muitas vezes, a partilha de soluções já encontradas por outras .

Existem sempre *workshops*, cursos teórico-práticos organizados pelo congresso, que permitem que os participantes aprendam novas técnicas ou as desenvolvam e fiquem mais esclarecidos. Este congresso oferece na área de Anestesiologia e nas especialidades cirúrgicas os seguintes:

- Curso de Bloqueios Periféricos para controle da dor pós-operatória;
- Curso de manuseio da via aérea - "Máscaras Laríngeas para diferentes cirurgias";
- Curso cirúrgico: hérnia Inguinal laparoscópica;
- Curso de Ortopedia: Cirurgia de coluna endoscópica.

## **Enquanto responsável pela iniciativa, como avalia o trabalho desenvolvido entre a APCA e a UCA da ULSEDV?**

**PS:** Não posso deixar de destacar o papel fundamental que a APCA desenvolveu. Um trabalho notável desde a sua criação, na implementação da Cirurgia Ambulatória no nosso país, quer na divulgação entre pares, através da realização de congressos nacionais e internacionais, quer participando nas comissões nomeadas pelo Ministério da Saúde, que estudaram a realidade existente no nosso país (2008). Foi baseado no resultado apresentado desse estudo que saiu posteriormente a legislação que regula a atividade das UCA.

A partir de 2012, a APCA criou grupos de trabalho nacionais para analisarem e definirem "Recomendações para a Cirurgia Ambulatória" das principais atividades desenvolvidas, desde a atividade clínica, aos inquéritos telefónicos aos doentes feitos pelas enfermeiras desde o pré-operatório às 24h e aos 30 dias de pós-operatório, que demonstraram ser uma ferramenta determinante no *follow up* dos nossos doentes.

A UCA ULSEDV foi implementada como Unidade Funcional em 2011. Como uma Unidade Autónoma (separada da Unidade principal na Feira) foi organizada seguindo todas a legislação e recomendações da APCA existentes, o que nos permitiu ir evoluindo ao longo dos anos na casuística, sempre com a preocupação da qualidade e segurança do doente. Foi certificada pela Norma ISO 9001, em 2022.

Atualmente, tem um alto nível de diferenciação já que, para além das cirurgias ambulatorizáveis preconizadas, há 2 anos que são feitas nesta UCA cirurgias mais

diferenciadas, como cirurgias de coluna por via endoscópica. Na ULSEDV a Cirurgia Ambulatória corresponde a 70% de toda a cirurgia programada realizada na instituição.

**Como considera que tem evoluído a Cirurgia Ambulatória em Portugal nos últimos anos e quais são os desafios mais prementes que enfrenta atualmente?**

**PS:** A Cirurgia Ambulatória teve uma grande evolução nos últimos anos, de 55,9% em 2013, a 66 %, em 2019, e 70 %, em 2024. Esta evolução foi possível devido a vários fatores, como a dificuldade do SNS dar resposta às listas de espera cirúrgicas que, na maioria das situações, são Cirurgias Ambulatórias, à dificuldade de gerir a capacidade instalada de camas nos hospitais (sobretudo no Inverno com o aumento das infeções respiratórias), assim como o risco das infeções hospitalares.

As vantagens deste modelo cirúrgico foram se tornando evidentes, sobretudo quando a unidade possui a estrutura recomendada, na qual todo o circuito do doente é separado do internamento, centrado no doente, e este é acompanhado pelos nossos profissionais durante todo o processo até aos 30 dias de pós-operatório. Permite também um mais rápido retorno à atividade normal do doente, pelo menor risco de complicações graças à deambulação precoce.

Os principais desafios continuam a ser as instituições terem a UCA com esta característica estrutural (circuito separado) e ter o financiamento adequado, uma vez que este modelo é mais eficiente e sustentável.

**Como antevê a evolução da Cirurgia Ambulatória em Portugal nos próximos anos e quais estratégias considera fundamentais para o seu crescimento?**

**PS:** Uma das características da evolução positiva dos últimos anos é que a Cirurgia Ambulatória deixou de ser uma cirurgia menor, “mais simples”, para, graças aos avanços tecnológicos e farmacológicos, se começar a diferenciar em cirurgias mais complexas.

Nos últimos três anos são os jovens especialistas que vêm ter com a UCA apresentar propostas de novas cirurgias a serem ambulatorizadas, isto é poderem passar a ser efetuadas em regime de ambulatório na UCA. Analisamos e trabalhamos caso a caso como avançar de forma segura e com níveis de qualidade para esse novo projeto. Isto é uma mudança muito importante, porque nos trás a inovação e os jovens médicos especialistas.

A estratégia tem de passar, como disse atrás, pelas boas condições de trabalho, bloco operatórios separados, meios técnicos adequados com profissionais dedicados e, mais uma vez, o financiamento terá de ser igual ao do regime de internamento para a mesma cirurgia, senão não se torna aliciente.

**Tendo em conta os tópicos abordados previamente, quais são as expectativas para o XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória?**

**PS:** Este congresso tem como tema principal a Inovação. Nele vão participar especialistas estrangeiros e nacionais com uma vasta experiência na gestão e

organização de UCAs e também na atividade médica das diferentes especialidades, e ainda de Enfermagem, que representa o maior grupo de profissionais dedicados, em conjunto com as técnicas administrativas e as técnicas auxiliares de saúde.

A Cirurgia Ambulatória é, acima de tudo, um trabalho de equipa!

Para além das sessões teórico-práticas, existirão várias mesas dedicadas à Inovação registada em vários âmbitos, com a participação de vários profissionais das equipas dedicadas da UCA .

Vão ser apresentadas e analisadas pelos peritos convidados várias cirurgias diferenciadas que estão a iniciar o processo de ambulatorização e discutidas as condições que permitiram esta evolução.

### **Que mensagem final deixa para os participantes?**

**PS:** Por tudo o que fica aqui exposto, é importante a participação de todos os profissionais que trabalham na área da Cirurgia Ambulatória, para tomarem conhecimento do que está a ser feito a nível nacional e internacional, ouvir dos colegas como conseguiram evoluir, quais as condições necessárias e as soluções encontradas .

Contamos com a vossa presença em Santa Maria da Feira!

16-17 Junho 2025 | **Europarque**, Santa Maria da Feira

[www.apca.com.pt](http://www.apca.com.pt)



# XIV Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE  
ENTRE DOURO E VOUGA



[adriana.sousa@diventos.com](mailto:adriana.sousa@diventos.com)

**INSCRIÇÕES:**

<https://bit.ly/APCA2025>



**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](#)

