



julho 2022

Entrevista do mês

Assistente Hospital Graduada no Serviço de Cirurgia Geral de Ambulatório, no departamento de Cirurgia do CHUPorto, e Professora auxiliar convidada do Instituto de Ciências biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Ana Povo, aborda o tema da cirurgia do pavimento pélvico em ambulatório.

A também investigadora do Centro Académico Clínico ICBAS-CHUPorto enumera as vantagens inerentes à cirurgia do pavimento pélvico em ambulatório, e destaca, ainda, a subvalorização desta doença entre o sexo masculino.

“A cirurgia do pavimento pélvico em ambulatório tem as mesmas vantagens que qualquer outra cirurgia realizada em ambulatório”



De que forma descreve a prática da cirurgia de ambulatório em Portugal? É uma prática comum?

Ana Povo (AP) - Na minha opinião, Portugal é pioneiro na cirurgia de ambulatório no mundo, estando nesta área ao lado dos melhores, sendo por isso uma prática cada vez mais comum. A qualidade na prestação dos

cuidados de proximidade ao doente, submetido a cirurgia de ambulatório, faz com que este tipo de cirurgia, seja também a preferência do doente.

**Na sua opinião, qual a recetividade das pessoas relativamente à CA?
A população está bem informada acerca da CA?**

AP - A cirurgia de ambulatória é personalizada e focada no doente. Posto isto, a cirurgia de ambulatório, sempre que possível, é a preferência do doente. Mesmo quando colocamos a questão do procedimento com ou sem pernoita, a grande maioria dos doentes também opta pela cirurgia de ambulatório sem pernoita. Com o aumento do número de cirurgias, o conhecimento da população em geral sobre este tipo de cirurgia também tem aumentado, e já são muitos dos doentes que nos pedem para o procedimento ser em ambulatório em vez de internamento.

Especificamente à cirurgia do pavimento pélvico em CA, quais as vantagens para o doente?

AP - A cirurgia do pavimento pélvico em ambulatório tem as mesmas vantagens que qualquer outra cirurgia realizada em ambulatório: menos complicações cirúrgicas, nomeadamente as infecciosas, maior conforto para o doente e mais rápido regresso à vida familiar e ativa.

Como é que costuma ser o pós-operatório destes doentes?

AP - No pós-operatório todos os doentes são medicados com analgésicos para casa, e em alguns casos também com laxantes. Para além disso, levam todas as recomendações escritas para o seu pós-operatório, bem como o número de telemóvel da unidade. Têm também um telefonema pós-operatório às 24 horas e uma consulta pós-operatória na mesma semana da cirurgia. Outras recomendações, dependem muito do tipo de cirurgia.

Das doenças do pavimento pélvico, quais é que são indicadas para CA?

AP - Da parte da cirurgia geral praticamente todas: incontinência fecal, rectocelos e prolapsos retais.

Quais é que são os fatores que pesam quando pondera optar pela CA?

AP - Depende muito de qual o tipo de cirurgia a ser realizado. Por exemplo, um doente com incontinência fecal se tiver indicação para fazer a técnica de neuromodulação sagrada é um procedimento de ambulatório, caso seja para realizar uma reconstrução do esfíncter é um procedimento para internamento. E depois, também está dependente do estado geral do doente.



Em média, quantos procedimentos por CA faz por ano?

AP - Não sei dizer um número exato, mas posso dizer que por semana opero em média cinco doentes em ambulatório com patologia proctológica ou do pavimento pélvico.

Quais os desafios para, nos próximos anos, a cirurgia do pavimento pélvico possa crescer no que respeita à cirurgia ambulatória?

AP - Acho que o desenvolvimento tecnológico, nomeadamente a introdução da cirurgia robótica em regime de ambulatório.

As disfunções do pavimento pélvico afetam sobretudo mulheres. Qual a prevalência no sexo masculino?

AP - Sim, é uma patologia essencialmente das mulheres, mas claramente subvalorizada nos homens, afetando cerca de 0,7 % a 14 % dos homens, conforme a idade mais jovem ou mais idosa.

É médica-cirurgiã e docente da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Como é conciliar as duas vertentes? Uma acrescenta a outra?

AP - Sou cirurgiã e Professora auxiliar convidada do Instituto de Ciências biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, para além de investigadora do Centro Académico Clínico ICBAS-CHUPorto. É muito fácil conciliar as duas profissões, pois uma complementa a outra: a investigação é colocada ao serviço dos doentes, oferecendo cuidados de saúde mais atuais e de melhor qualidade.

Porquê dedicar-se à área das disfunções do pavimento pélvico?

AP - A paixão por esta patologia surge aquando do desenvolvimento da minha tese de doutoramento, realizada no âmbito da neuromodulação sagrada. Depois continua com a dedicação e tratamento destes doentes. Mas que por não matarem são muitas vezes negligenciadas nos cuidados de saúde. É muito bom desenvolver qualidade de vida aos doentes, ou, como eu digo, devolver sorrisos.

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