

40 anos do Serviço de Gastroenterologia do IPO-Porto

Apontando o foco no doente, a equipa do Serviço de Gastroenterologia do Instituto Português de Oncologia do Porto tem vindo a diferenciar-se pelas práticas inovadoras, alcançando uma posição que merece o reconhecimento nacional e internacional.



atribui uma maior responsabilidade na disseminação do seu conhecimento.

Em ano de comemoração do seu 40º aniversário, ao longo deste caminho evolutivo, o baluarte do Serviço esteve sempre centrado no utente e na qualidade dos atos médicos prestados “a todos os indivíduos que com doença oncológica necessitem de cuidados na área digestiva”. O diretor de Serviço, o Prof. Dr. Mário Dinis Ribeiro, acrescenta, “estamos cada vez mais próximos de oferecer do ponto de vista clínico tudo aquilo que os doentes precisam”.

Nesta lógica em que o utente surge como a palavra-chave principal do serviço, o trabalho concertado do corpo clínico, em equipa e a sua formação desenvolvem-se naturalmente numa rota (enquadrada com a ação do IPO-Porto) de diferenciação e inovação. “As partes deste todo são todas importantes – assistentes operacionais, enfermeiros e médicos –; e o desenvolvimento da equipa possibilitou e possibilitará aos seus elementos, de forma individual ou em equipa, o desempenho de funções cada vez mais diferenciadas e concertadas”.

O Serviço e o seu quotidiano

Ao Serviço de Gastroenterologia acorrem três grandes grupos de doentes: indivíduos referenciados com patologia oncológica; doentes com evidência de condições pré-malignas, sendo a mais comum os pólipos no intestino; pessoas que herdaram mutações genéticas, facto que as coloca num risco elevado de desenvolvimento de neoplasias – “não sendo certo

que tal venha a acontecer, necessitam de um acompanhamento regular”.

A patologia digestiva representa, na súmula de todas as suas faces (carcinomas do esófago; estômago; pâncreas; colón; e fígado), a principal doença de foro oncológico dentro desse vasto universo. Dada a ausência atual de programas de rastreio, o IPO-Porto vê serem-lhe referenciados indivíduos em fases tardias da doença. Nessa perspetiva é uma das competências do Serviço de Gastroenterologia clarificar o diagnóstico por via, por exemplo, da ecoendoscopia, técnica que permite ao especialista perceber quão graves são as lesões apresentadas. “Tivemos a oportunidade de executar esta técnica inovadora, no início da década de 90, numa fase muito precoce do seu desenvolvimento em Portugal”, explica o Prof. Dr. Mário Dinis Ribeiro.

Já no final dessa década surgiram no Japão outros métodos de tal modo relevantes, que especialistas do IPO-Porto para lá se deslocaram em formação, introduzindo, em 2003, a técnica de mucosectomia por disseção endoscópica da submucosa de forma pioneira em Portugal. Esta técnica confere uma enorme qualidade de vida ao doente dado permitir a cura, preservando, numa primeira fase, o estômago e agora também o esófago e/ou o intestino. Se no primeiro ano da aplicação desta prática o Serviço tratou seis doentes, hoje esse número ascende a três por semana, aliado a um programa de formação e treino de profissionais que exercem atividade noutras instituições de saúde.

Simultaneamente, o corpo clínico intervém ao nível dos cuidados paliativos junto dos doentes que já não têm tratamento possível, conferindo-lhes maior conforto e qualidade de vida. Neste campo o Serviço de Gastroenterologia apresenta-se uma referência em práticas como a colocação de pró-

teses esofágicas e na gastrostomia. “No fundo estas duas técnicas de endoscopia marcaram o desenvolvimento de uma característica deste Serviço, ou seja, a endoscopia como uma vertente terapêutica”, explana o nosso entrevistado. Numa outra faceta, a endoscopia apresenta-se como pilar do diagnóstico e do tratamento permitindo ultrapassar a barreira do tubo digestivo”, continua.

Investigação

Se o evoluir da técnica mudou por completo o paradigma então vigente, os profissionais de saúde reforçam esta evolução com o seu saber e sentido de bem-estar. “Se a endoscopia é a primeira razão pela qual os doentes surgem referenciados, nós, Serviço médico e de enfermagem, consideramos que a endoscopia começa antes do exame em si e termina depois com os cuidados que se seguem. Nesse sentido, temos inovado de forma constante seja nas formas de minimizar o diagnóstico, com projetos de investigação nessa área - diagnóstico de translação que nos permite perceber melhor quais os doentes que podem vir a ter lesões; desenvolvimento endoscópico; otimização dos programas de seguimento, por exemplo, auscultando os doentes sobre os critérios de qualidade dos atos praticados”, reporta-nos o nosso interlocutor. Deste modo, na atualidade, o Serviço de Gastroenterologia do IPO-Porto vê todos os seus atos serem mensuráveis. “É importante para os cidadãos saberem que apesar de todas as dificuldades que os profissionais enfrentam no seu dia a dia, conseguem prestar, de acordo com o estado da arte, os melhores cuidados aos doentes. Esse tem sido o foco destes 40 anos de história e vai continuar a ser”, reforça.



“É importante para os cidadãos saberem que apesar de todas as dificuldades que os profissionais enfrentam no seu dia a dia, conseguem prestar, de acordo com o estado da arte, os melhores cuidados aos doentes. Esse tem sido o foco destes 40 anos de história e vai continuar a ser”

Na função de diretor de Serviço de Gastroenterologia do IPO-Porto, o Prof. Dr. Mário Dinis Ribeiro mantém ligações com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto enquanto professor catedrático convidado. Apresenta-se como o primeiro português a assumir a função de presidente-eleito da Sociedade Europeia de Endoscopia Digestiva, sendo o atual presidente da Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, acumulando também o cargo de co-editor-chefe do jornal *Endoscopy*, uma referência mundial na abordagem a esta temática.

O número de publicações que deriva de todo este esforço de formação e investigação decorre de uma característica comum a todas as estruturas do IPO-Porto, ou seja, a forte ligação com o mundo académico, nomeadamente as universidades. Nesse sentido, se o fundador do Serviço detinha já o grau de doutorado outros membros foram alcançando esse patamar ao longo dos anos, participando também o Serviço no mestrado e doutoramento de outros profissionais que por ali passam em contexto de formação.

As mais de 200 publicações já editadas colocam-no como uma referência também na proliferação de informação, principalmente nas áreas que decorrem das atividades clínicas desenvolvidas – diagnóstico precoce de cancro; diagnóstico minimamente invasivo de cancro; tratamento de cancro; e



modelos conceptuais em torno destas questões.

O futuro passa pela continuidade deste esforço, “sendo desejo de toda a equipa o incremento da participação dos doentes nos seus cuidados e o caminhar para uma maior comodidade dos tratamentos. A competência estritamente técnica está instalada, agora teremos que otimizar alguns aspetos cujo conceito não seja o critério qualitativo derivado do

profissional de saúde, mas sim do paciente”.

Ligação com a Medicina Geral e Familiar

Historicamente o IPO-Porto tem um enfoque acrescido no rastreio – prescrição de exames a pessoas assintomáticas – e, neste ciclo, os profissionais de Medicina Geral e Familiar (MGF) surgem como parceiros fundamentais. De tal modo que o Serviço apresenta um curso anual que, após um interregno, caminha para a 4ª edição nesta nova etapa, tornando-se já uma referência na formação dos médicos de MGF, “e que tem já permitido a interação telefónica ou por referência de necessidades de ajuda”. Aliás todos os elementos da equipa vão participando ao longo do ano em ações formativas, seja com a MGF como junto dos seus pares.

Questionámos o Prof. Dr. Mário Dinis Ribeiro sobre os sinais de alerta que podem indiciar problemas ao nível do aparelho digestivo. O nosso interlocutor realça que “infelizmente, para o tubo digestivo os sinais são muito monótonos e tardios. Mas, no que concerne ao intestino grosso, os indivíduos que não apresentem sintomas devem solicitar ajuda aos seus médicos assistentes para que lhes sejam proporcionados exames de rastreio a partir dos 50 anos. Porém, o nosso grupo é da opinião que pode

ser custo-eficaz a associação do exame do intestino ao exame do estômago. No caso do intestino existe um risco suficientemente grande para justificar um programa de rastreio. Mesmo sem a presença de sintomas é premente verificar-se a existência, ou não, de pólipos”. O rastreio ao estômago encaixa-se nesta análise pela forte patologia gástrica que se verifica no nosso país e que advém de razões étnicas, genéticas e sociais.

O Prof. Dr. Mário Dinis Ribeiro alerta “caso apresente alterações, por exemplo, ao nível do trânsito intestinal, saída de sangue, perda de peso, vômitos, etc., deve procurar o seu médico assistente e de acordo a sua faixa etária, gravidade dos sintomas e histórico familiar de forma precoce realizar um exame que esclareça se existe, ou não, a presença de alguma lesão”.

Em final de conversa o nosso interlocutor não deixa de realçar a qualidade dos profissionais de gastroenterologia portugueses que marcam presença nos mais altos órgãos da especialidade a nível mundial e que devem ser valorizados e reconhecidos como tal.

