

Pneumologia: um quarto de século em crescendo

Foi há 25 anos que Agostinho Marques assumiu a direção do Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de São João. Em conversa com o suplemento Perspetivas, o influente médico e professor catedrático recorda os principais avanços que se fizeram sentir na especialidade, apontando também alguns desafios que se colocam à profissão.



Falar em Agostinho Marques é fazer referência a um dos nomes mais marcantes da Pneumologia em Portugal. Natural de Vieira do Minho, foi na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) que o nosso interlocutor desenvolveu o seu ciclo de estudos, antes de dar início ao internato médico em pleno Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de São João (CHSJ). No entanto, e paralelamente a uma carreira que acabaria por levá-lo a assumir, a partir de 1993, a direção do supramencionado Serviço, o especialista preservou sempre uma forte ligação ao universo académico. A comprová-lo, importa referir que Agostinho Marques regressou à FMUP enquanto docente, exercendo ao longo de oito anos (dois mandatos) o cargo de diretor da institui-

ção. Volvido um quarto de século desde que se tornou numa das figuras mais importantes do CHSJ, concilia a vida de médico (no hospital onde sempre trabalhou) com a de professor catedrático.

“Sou, efetivamente, diretor do Serviço de Pneumologia há 25 anos”, constata o nosso interlocutor, antes de salientar que a maior riqueza proporcionada por esta experiência profissional é a oportunidade de “ter uma janela que permite observar a evolução que houve” ao longo de tão amplo período de tempo. Em registo de balanço, fala-nos de “uma melhoria astronómica”, que se evidenciou não apenas nos diversos aspetos relacionados com a prática da Medicina (nomeadamente, a evolução tecnológica e a elevação dos níveis de competência humana), mas também

nas próprias metamorfoses que o país presenciou nos mais diversos domínios e que hoje fazem dele um território já reconhecido pelo seu valor e devidamente sintonizado com as restantes realidades da Europa.

Nesse sentido, Agostinho Marques acredita que “um fator muito importante para que a nossa Medicina pudesse ter a qualidade de hoje foi a obrigação de os médicos terem de fazer avaliações repetidas ao desempenho das suas carreiras”. Este corresponde, pela sua natureza, a um aspeto que contribuiu de modo incalculável para a dinamização – no seio de toda esta classe profissional – de uma cultura de contínua formação e renovação de conhecimentos que ainda hoje persiste, colocando os clínicos portugueses no mesmo patamar que os seus congéneres

internacionais. De resto, e fazendo jus à forte proximidade que nutre com o ambiente universitário, é com entusiasmo que o especialista verifica que “a preparação e qualidade dos jovens médicos melhorou imenso”, tendo-se constatado também um predomínio cada vez mais forte do género feminino na área.

Um outro elemento que, na ótica do professor catedrático, contribuiu para uma “revolução prodigiosa” no exercício de áreas como a Pneumologia foram as evoluções na qualidade e tipologia dos meios complementares de diagnóstico e nos dispositivos de imagem, com especial ênfase para a TAC, que permitiu a realização cada vez mais eficiente de biopsias de pequenos nódulos detetados no pulmão. Mas a evolução tecnológica é heterogénea nos seus dividendos: assim sendo, importa referir que, “há cerca de 20 anos, os doentes com cancro sobreviviam uma média de quatro meses e meio” ao passo que, neste momento, a longevidade destes pacientes já se estende, em alguns casos, durante múltiplos anos.

Desafios no Serviço de Pneumologia

Se existe uma infraestrutura que se constituiu como testemunha privilegiada da materialização de todos estes progressos, tal corresponderá ao supramencionado CHSJ. De facto, “é curioso notar que quando entrei para o Serviço de Pneumologia, havia cerca de seis ou sete médicos efetivos”, recorda o nosso entrevistado. Mas se atualmente já existe um corpo de 17 especialistas capacitados para responder às necessidades de um volume de população que não se alterou muito com o avançar das décadas, importa lembrar que surgiram, igualmente, novos desafios de complexa resolução. Assim sendo, se nos primeiros anos do percurso profissional de Agostinho Marques o número de consultas de Pneumologia realizadas na



unidade hospitalar se fixava entre “cerca de três a quatro mil por ano”, os dados relativos a 2017 não poderiam ser mais impactantes: “fizemos um total de 28 mil”, elucida o porta-voz.

Este exponencial aumento de solicitações explica-se não apenas pelo crescente prestígio que o CHSJ conquistou no decorrer de duas décadas e meia de árduo trabalho, mas também pela descoberta e sensibilização da sociedade para novos problemas de saúde, de que a apneia do sono – em que a respiração do paciente sofre interrupções enquanto dorme, comprometendo o repouso do organismo – constitui um dos mais paradigmáticos exemplos. “Há cerca de 20 anos, começaram a aparecer os primeiros doentes desta natureza, que hoje equivalem a mais de metade dos que recebemos”, enfatiza o especialista, numa alusão a um distúrbio que justifica cerca de 15 e 16 mil consultas por ano e que, há relativamente pouco tempo, ainda carecia de uma forma de tratamento eficaz. Mas outros fenómenos que denotaram um considerável aumento foram as doenças do interstício pulmonar e patologias raras como a fibrose quística, em paralelo com a descoberta de novos tipos de cancro e consequente desenvolvimento de fármacos específicos e metodologias próprias para o seu combate.

Em consonância com os enormes avanços a que o professor catedrático faz referência, afiguraram-se também novos entraves e desafios ao corpo de especialistas do Serviço de Pneumologia do CHSJ. Mais concretamente, verifica-se que o “volume total de trabalho

tornou-se insuportável e aumentou mais do que a nossa capacidade”, na medida em que “os médicos hoje são o triplo de antes, mas ainda assim não é o suficiente” para proporcionar uma célere resposta a todas as necessidades. Um dos aspetos mais sintomáticos desta mesma realidade – e que se verifica noutros países do mundo ocidental – são as elevadas listas de espera para consultas de apneia do sono. É neste contexto que Agostinho Marques aproveita para partilhar uma palavra de apreço junto da equipa que o acompanha: “as pessoas aqui trabalham os 60 minutos de cada hora, pois a pressão dos doentes é contínua” e, não obstante os condicionamentos conjunturais que surgem no contexto da carreira médica, “vão mantendo a motivação” dia após dia.



Novas subpopulações de pacientes

A explicação para o exponencial crescimento do número de casos de apneia do sono reside no facto de as recentes décadas terem coincidido com uma melhoria gradual do nível de vida das populações e com o aumento da esperança média de vida. “Nunca houve tantos pacientes na faixa etária dos 60 e 70 anos como hoje em dia”, esclarece Agostinho Marques, demonstrando que associada a esta interessante longevidade se verifica a presença de problemas cujo tratamento é possível e seguro, embora consubstanciado na necessidade de consultas periódicas. Refira-se, no entanto, que o envelhecimento populacional corresponde apenas a um dos mais evidentes fatores de mudança nestes últimos 25 anos.

Por outro lado, e em sincronia com o aparecimento de patologias até aqui desconhecidas ou pouco frequentes, o nosso interlocutor fala mesmo no aparecimento de “subpopulações” que, pelas suas características e necessidades, colocam novos desafios à Medicina, contribuindo também para o seu aprimoramento. Exemplo disso são os pacientes de esclerose lateral amiotrófica, uma doença do foro neurológico que inibe, progressivamente, a ação muscular em todo o organismo, bem como a capacidade de respirar. “Apesar de serem doentes de Neurologia, quando começam a ter dificuldades em respirar, são transferidos para o Serviço de Pneumologia, onde passam a utilizar um ventilador 24 horas por dia, que os mantém vivos”, aponta o especialista.

Outro universo que evoluiu neste quarto de século foi a transplantação do pulmão. Se, do ponto de vista técnico, o processo não é particularmente complexo, o certo é que havia uma forte tendência, no passado, de “os doentes morrerem por rejeição, já que não havia forma de evitar que o organismo reagisse contra aquele corpo estranho”. Hoje, e porque as técnicas e o conhecimento foram evoluindo, o transplante corresponde hoje a um procedimento em que “os riscos são controlados” e que deverá vir a consolidar-se ainda mais nos próximos anos, na medida em que esta subpopulação – de características e vulnerabilidades especiais – for proporcionando novos desafios para a comunidade médica atender. Questionado, de um modo mais geral, sobre o grau de sensibilização da sociedade portuguesa para os problemas do âmbito pulmonar, Agostinho Marques é perentório: “os doentes tornaram-se bem mais esclarecidos e exigentes, o que é muito bom”.

Igualmente digno de nota positiva é a regressão verificada, ao longo dos últimos anos, nos consumos de tabaco por parte da população adulta – um fator que, para além de contribuir para a redução do risco de se desenvolver cancro do pulmão, permite um reforço da longevidade. Existem, com efeito, estudos da Organização Mundial de Saúde defendem que a esperança de vida aumentaria entre oito e dez anos num hipotético cenário em que a substância fosse completamente abolida. Concomitantemente, é de forma natural que se espera que o número de cancros do pulmão que surgem a cada ano (e que atualmente se situa nos 220 casos) possa diminuir num futuro próximo e numa sociedade cada vez mais elucidada para a importância de um estilo de vida sustentável e isento de poluição.



SÃO JOÃO
HOSPITAL