


"Pretendemos ser o farol e serviço líder da cirurgia plástica portuguesa"



 Professor Doutor Ricardo Horta, Diretor do Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ)

Nesta edição, conversamos com o Professor Doutor Ricardo Horta, que assumiu recentemente a direção do Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ). Com o doente sempre em primeiro lugar, trata-se de um dos maiores e melhores serviços do país, que pretende destacar-se tanto na eficiência de gestão como na inovação em procedimentos e investigação.

Perspetiva Atual: Com uma vasta experiência neste domínio da medicina, o Prof. Ricardo Horta assumiu recentemente a direção do Serviço de Cirurgia Plástica do CHUSJ. Fale-nos um pouco dos seus objetivos e metas à frente deste serviço.

Prof. Doutor Ricardo Horta: *Pertencemos ao Centro Hospitalar Universitário de São João, instituição ímpar a nível nacional e que, por si só, com a sua abrangência, dimensão, rigor e multidisciplinaridade, facilita ou impulsiona o crescimento dos seus serviços. Acresce que o CHUSJ está em sintonia com outra instituição universitária de referência do nosso país, a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Pretendemos dar resposta à população a nível nacional e,*

principalmente, à região Norte do país - medicina centrada no doente, com otimização dos cuidados de saúde em tempo adequado.

Queremos constituir ainda um exemplo de rigor e eficiência de gestão, sendo que, atualmente, 99,53 % dos nossos doentes estão em lista de espera para cirurgia dentro dos tempos máximos de resposta garantida (TMRG) e 94,4 % dos doentes são operados dentro dos TMRG, sem necessidade transferir doentes para o exterior. É por isso importante manter elevada produtividade traduzida em cerca de 20 tempos operatórios /semana (excluindo bloco de urgência, bloco da Unidade de queimados e blocos de outras especialidades onde marcamos presença regular). Queremos ser inovadores em procedimentos e estudos de investigação, sem medo de quebrar fronteiras; fomentar a multidisciplinaridade em articulação com outras especialidades e diferenciação cirúrgica. Ser um serviço motivador para quem cá trabalha e opta por continuar no sector público.

Pretendemos ser o farol e serviço líder da cirurgia plástica portuguesa.

PA: Qual a marca que a atual direção pretende deixar?

RH: *Para além da gestão rigorosa, estaremos em sintonia com as linhas orientadoras do Centro Hospitalar Universitário de São João, com capacidade de dar resposta à sociedade em tempos adequados e com qualidade no tratamento, protocolos definidos em todas as áreas assistenciais, aposta forte na atividade formativa e exponenciação da parte científica, multidisciplinaridade e inovação cirúrgica, assim como reorganização do internamento na enfermaria e Unidade de Queimados para otimização das admissões e redução dos tempos de internamento.*

PA: No contexto de toda a dinâmica do CHUSJ, qual importante é esta área e que balanço faz da sua evolução?

RH: *A multidisciplinaridade é uma exigência da prática clínica moderna. Pretende-se ganhar um lugar de destaque, com a afirmação gradual do serviço pelas suas melhores prestações, conquistando a confiança interna dos outros serviços conexos, colegas e principalmente dos doentes. Tem sido desenvolvida a articulação com outros serviços e realização de cirurgias conjuntas com Estomatologia, ORL, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Ginecologia, Ortopedia, etc.*

Tratamos patologias inexistentes ou de reduzida implementação a nível nacional, marcando a diferença assistencial e científica.

Pretende-se a realização conjunta de cirurgias oncológicas da cabeça e pescoço com outros serviços para permitir melhor e mais qualificado tratamento do doente (cirurgia ablativa vs reconstrutiva); incluindo cirurgias de maior diferenciação e procedimentos microcirúrgicos com regularidade.

Tem sido otimizada a articulação com os outros serviços, incluindo Centro de Oncologia Mamária exponenciando o número de reconstruções diferidas e imediatas (2021: 43 reconstruções imediatas de 7 Abril a 23 Setembro, sendo 30 imediatas e 13 diferidas), Ginecologia (Reconstrução perineal), Paralisias do Plexo Braquial Obstétricas, tratamento do linfedema, etc.

Para além disso, no contexto de urgência, damos apoio a toda a região Norte e até restante território nacional no tratamento do trauma da face, trauma da mão e membros, queimados, etc. Temos desde há muito tempo, equipas disponíveis 24h por dia, 365 dias por ano por exemplo para a realização de reimplantes e revascularizações. O corpo clínico foi renovado, é uma equipa muito disponível e solidária, e que tem sido inextinguível.



"Este é o maior serviço da região Norte e atualmente um dos melhores do país, fruto da renovação do quadro clínico e da multidisciplinaridade, assim como da estabilidade de gestão e atividade científica e docente sem paralelo a nível nacional!"



PA: Que fatores fazem deste um serviço de referência a nível nacional, com elevado prestígio e capacidade de resposta?

RH: Este é o maior serviço da região Norte e atualmente um dos melhores do país, fruto da renovação do quadro clínico, multidisciplinaridade (por exemplo, cirurgias conjuntas com Grupo de Oncologia da Mama na reconstrução mamária imediata, com ORL e Estomatologia na cirurgia oncológica da cabeça e pescoço, Neurocirurgia, Cirurgia Oncológica Cutânea, reconstrução perineal em conjunto com Ginecologia, Cirurgia Geral na reconstrução da parede abdominal complexa, malformações vasculares e procedimentos complexos de reconstrução facial. Essa atividade e diferenciação assenta numa base produtiva elevada com muitos tempos operatórios (20/semana incluindo bloco central e ambulatório) e de consulta, assim como estabilidade de gestão e atividade científica e docente (em articulação com a FMUP) sem paralelo a nível nacional.

Temos que desenvolver o serviço em todas as oportunidades, dignificando o seu passado e criando um futuro risinho.

PA: Num percurso marcado por desafios e conquistas, assumir esta Direção será também um marco na sua carreira e o concretizar da missão de proporcionar felicidade às pessoas. É este sentido de missão que o move e incentiva a evoluir constantemente?

RH: Sim, assumi este cargo com espírito de missão, amor a uma causa, mas admito que veio complicar ainda mais a minha vida já muito preenchida no sector público, privado e académico. Achei que devia assumir as minhas responsabilidades e ajudar a



“A multidisciplinaridade é uma exigência da prática clínica moderna. Pretende-se ganhar um lugar de destaque, com a afirmação gradual do serviço pelas suas melhores prestações.”

transformar este serviço num departamento produtivo e eficiente, com capacidade de reposta em todas as áreas da especialidade, inovador, pioneiro e com atividade paralela docente e de investigação. Procurei sair de consciência tranquila e realizado, agradecendo naturalmente aos meus colegas o esforço que têm feito para engrandecer o serviço e dignificando essa grande instituição (CHUSJ).

PA: Fale-nos da sua abordagem cirúrgica e da forma integrada e em equipa como aborda cada caso.

RH: A nossa especialidade trata o doente de forma integral e em todas as áreas anatómicas, sendo que cada doente tem especificidades próprias, logo temos que idealizar planos adaptados e individualizados. Isso obriga a planeamento e atualização constante, discussão dos casos mais complexos em equipa e com outros serviços numa abordagem multidisciplinar.

PA: Falar de cirurgia plástica e reconstrutiva é falar tanto de funcionalidade como de harmonia estética, ou seja, qualidade de vida. O SNS dá a devida atenção a esta área ou ainda há caminho a fazer?

RH: No sector público, nomeadamente na nossa instituição, temos regras de inscrição bem estabelecidas. Realizamos cirurgias de contorno corporal (tronco, braços, coxas) em doentes ex-obesos (com perda ponderal massiva após cirurgia ou própria iniciativa) até por motivos formativos, dando reposta ao Centro de Responsabilidade Integrada (CRI) de Obesidade e permitindo melhorar a sua qualidade de vida. Algumas cirurgias estéticas puras (mamoplastia de aumento, lipoaspiração, lifting facial por exemplo) não são atualmente realizadas, exceto situações muito específicas nomeadamente anomalias de desenvolvimento, assimetrias muito significativas ou para complementar/simetrizar procedimentos prévios. Na vertente reconstrutiva, procuramos sempre melhorar a aparência estética e função, que são os grandes objetivos da nossa especialidade em qualquer área de atuação ou deformidade.



“Tratamos patologias inexistentes ou de reduzida implementação a nível nacional, marcando a diferença assistencial e científica.”

PA: Voltemos ao seu trabalho enquanto cirurgião. Quais os tratamentos inovadores que tem vindo a desenvolver e que podemos destacar?

RH: Vários, tanto na área da cirurgia estética como na reconstrutiva, temos cerca de 20 estudos a serem desenvolvidos para os próximos 2/3 anos em todas as áreas da cirurgia plástica (estética, reconstrutiva, queimados, cirurgia da mão, reconstrução do tronco, perineal, etc). Para além da área clínica e da ligação privilegiada à FMUP, temos parceiros externos e laboratórios associados a outras faculdades (Ex: Universidade do Minho - 3B's ou Universidade do Porto - í3s), com as quais estamos a desenvolver estudos de regeneração, cicatrização e engenharia tecidual que serão o futuro da cirurgia plástica, assim como estudos na área de nanotecnologia e permeação de fármacos tópicos.

PA: Quanto importante é a evolução tecnológica nessas técnicas?

RH: Vai permitir-nos substituir efeitos tecidulares, incluindo pele, cartilagem e osso, com mínima morbilidade, através de modelos in vitro e in vivo eventualmente associados a técnicas autólogas e evitando a necessidade de aloenxertos com os riscos associados, assim como experimentar novas estratégias terapêuticas.

PA: Falemos agora de futuro, até porque a cirurgia plástica, como o doutor demonstra, está em constante evolução. Que perspetivas tem para os horizontes desta especialidade e quais importantes podem ser, nesse contexto, as sinergias com outras especialidades da medicina para melhor servir os pacientes?

RH: As grandes inovações vão constituir naquilo que já referi previamente, a engenharia tecidual que vai revolucionar os procedimentos reconstrutivos em simultâneo com planeamento virtual. Também estratégias que visam retardar o envelhecimento ou atenuar de forma efetiva os sinais do tempo incluindo terapia com células estaminais. Ao mesmo tempo modelos 3D individualizados, cirurgia minimamente invasiva incluindo cirurgia robótica, terapia genética, etc.

DEPARTAMENTO
DE
CIRURGIA
PLÁSTICA E RECONSTRUTIVA



UNIVERSIDADE DO PORTO
FACULDADE DE MEDICINA
SÃO JOÃO