

ARTE, INOVAÇÃO, COOPERAÇÃO E EXCELÊNCIA NOS BASTIDORES DO CPC2017

Ao 10º dia do mês de setembro de 2016, a Comissão Científica e Organizadora do Congresso Português de Cardiologia 2017 reuniu-se na Casa do Coração, na Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Neste dia, a S Consulting esteve à conversa com o Presidente do Congresso Português de Cardiologia 2017, Prof. Mário Oliveira, que nos revelou alguns dos segredos que, juntos, definem o homem, o cardiologista, e aquelas que são as suas maiores ambições e desejos para a 38ª edição do Congresso Português de Cardiologia, o CPC2017.



O Prof. Mário Oliveira escolheu a Medicina e, por ter seguido por este caminho, a Música perdeu um artista, mas a Cardiologia ganhou um profissional determinado e preocupado com os doentes. Nesta grande entrevista, descobrimos que, entre a realização pessoal e profissional se encontra um homem que se inspira na arte para desenvolver o melhor possível a sua profissão que, como refere, tem uma grande componente artística, que vai desde a interpretação da doença à comunicação com o doente.

S Consulting (SC): Porque escolheu ser cardiologista?

Prof. Mário Oliveira (MO): Quando escolhi Medicina, era influenciado por princípios não diretamente relacionados com a Cardiologia. Mas, no 2º ano, ao contactar com Fisiologia Médica, uma cadeira com um módulo muito especializado em Eletrocardiografia, senti que aquela disciplina havia sido concebida à minha medida. Um ano depois comecei a colaborar nos projetos de Fisiologia Médica e, por esta razão, ainda durante o curso contactei muito com os fenómenos cardiovasculares. No momento da conclusão do curso de Medicina, e depois de ter lecionado, ainda enquanto aluno, percebi que esta era uma área na qual me sentia bastante confortável. Fui, de facto, bastante influenciado pelo programa e pelas aulas práticas e teórico-práticas da Electrocardiologia. E por isso, hoje sou, não só cardiologista, mas também arritmologista.

SC: Se não fosse médico, que profissão teria escolhido?

MO: Se não fosse médico, seria músico. Sem qualquer sombra de dúvida! Fui músico filarmónico, fui músico de orquestra, fui músico de bar e ainda músico de teatro. A minha juventude foi muito vivida num contexto musical. Quando cheguei aos 18 anos tive de decidir que carreira ambicionava perseguir..., mas se não fosse médico, de certeza que estaria ligado à música, possivelmente, em ambiente de ensino e aprendizagem no conservatório.

SC: Qual o seu maior sonho?

MO: Eu tenho vários sonhos que estão interligados. Na Cardiologia, na Sociedade e em Portugal, gostaria de poder contribuir, de alguma forma, para que a Cardiologia Portuguesa tenha um lugar europeu de destaque. Na verdade, temos tido algum destaque, já que o Presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia, cujo mandato acabou de cessar, é português e trouxe grandes valores para a Cardiologia e para a Inovação. Mas gostava que a Cardiologia Portuguesa tivesse o lugar de destaque que merece e isso passa por um trabalho a longo prazo de educação, formação, inovação, e de investigação. Além disso, gostaria de poder trazer para uma Universidade Portuguesa o programa de formação Pós-Graduado da Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC). Há duas universidades europeias que neste momento estão capacitadas com esta formação e gostaria que conseguíssemos trazer para Portugal este programa formativo.



SC: Na sua opinião onde é que a Arte e a Cardiologia se encontram?

MO: Encontram-se todos os dias! Nós somos artistas: no nosso dia a dia, quando ouvimos um doente temos uma componente artística, que é a capacidade de interpretar e transmitir a informação sobre qual a melhor forma de lidar com o seu coração.

Se repararmos, a História está cheia de médicos artistas: escritores, pintores, escultores, músicos. O nosso trabalho é muito pesado, por esta razão, sentimos necessidade de libertar os nossos sentimentos através de uma atividade criativa que, muitas vezes, já havia sido explorada na adolescência. Assim, por um lado, muitos médicos veem na expressão criativa uma forma de escape, por outro, quando estamos no consultório, numa palestra, atuamos e utilizamos a nossa arte para comunicar com os diferentes públicos. É muito interessante que, por vezes, somos chamados a preparar comunicações ou mesmo artigos sobre o estado da ARTE.

SC: Agora vamos ao Congresso Português de Cardiologia, o CPC2017. Conhecimento, Inovação e Arte são os pilares deste evento. Porquê?

MO: Conhecimento, porque a Cardiologia não se faz sem conhecimento sólido. Inovação, porque a Cardiologia é claramente uma área de Inovação e, é necessário saber o que se perspetiva no futuro da Cardiologia. Arte, porque precisamos de Arte na nossa vida, para fazer melhor o nosso trabalho.

SC: Então, este congresso terá um grande enfoque na componente artística. Neste âmbito, que novidades terá este CPC2017?

MO: Teremos uma componente artística com a aposta em momentos ligados à cultura musical e outras formas de expressão. Todos os dias irão decorrer apontamentos musicais didáticos, conduzidos por alunos da Escola Superior de Música e professores da Escola Superior de Jazz, que nos vão ensinar coisas que os médicos também têm de saber no seu dia a dia, que fazem parte da sua cultura.

Será atribuído um Prémio de Pintura no CPC2017. As escolas de belas artes de Lisboa e Porto serão convidadas a submeter obras nesse âmbito.

Além disso, nos momentos de intervalo do Congresso, contaremos com a presença de médicos envolvidos nas várias dimensões artísticas. Teremos momentos de convívio com médicos escritores que darão sessões de autógrafos, e falarão sobre as suas obras. Estas atividades decorrerão nos intervalos do Congresso e este é um desafio: conseguir integrar nos espaços livres de ciência esta componente artística para valorizar culturalmente o congresso.

SC: Quanto à Inovação, que novidades podemos esperar no CPC2017?

MO: O que vai ser diferente é a questão da Inovação! Posso avançar já que traremos a ciência do futuro através do convite de startups que marcarão presença com projetos inovadores ligados à área da Medicina. Nesta sessão estarão presentes juízes já familiarizados com a avaliação de projetos deste género, no âmbito do Portugal 2020, Bolsas da FCT e Bolsas Europeias, que avaliarão as propostas apresentadas. Haverá, também, prémios para valorizar estas atividades.

As publicações portuguesas originais de 2016 vão ser contempladas numa sessão denominada "The Best Of", onde se pretende distinguir a melhor investigação portuguesa conduzida na Cardiologia clínica e básica publicada na Revista Portuguesa de Cardiologia.



SC: E relativamente ao programa científico, o que podemos esperar?

MO: No que toca ao programa científico vamos abordar as novas recomendações europeias. Todos os dias do congresso existirão sessões flash que incidirão sobre este tema. Estamos, também, a trabalhar com os Grupos de Estudo e Associações da Sociedade Portuguesa de Cardiologia de modo a apresentar todas as novidades inerentes a cada área. Além disso, pretendemos abrir novos horizontes e trazer mais ciência básica para o congresso de cardiologia. Vamos, ainda, ter mais sugestões de Inovação que vão integrar o programa científico de forma a tornar o congresso mais ambicioso. É isso, o congresso vai ser mais ambicioso!

SC: Quais serão os principais temas que pretende que sejam abordados no CPC 2017?

MO: O CPC2017 não vai fugir à regra da excelência do programa científico, que é a norma do Congresso Português de Cardiologia. Assim, todas as áreas da Cardiologia serão abordadas: desde a experiência dos enfermeiros, dos nutricionistas, dos cardiopneumologistas, pediatras. Claro que em quatro dias de trabalho é impossível aceitarmos todas as propostas científicas. Mas vamos fazer um programa de excelência!

SC: Em termos de convidados (internacionais ou nacionais) já podemos falar em algum nome confirmado?

MO: Já doze convidados internacionais confirmaram a sua presença no CPC2017. São pessoas conhecidas e de topo nas áreas da fibrilhação auricular, recomendações

européias, cuidados intensivos, insuficiência cardíaca, doenças valvulares, cirurgia cardíaca, programas de hospital de dia mais modernos, e históricos da intervenção coronária e valvular.

Posso desvendar que contaremos com a presença do Prof. Carlo Pappone, figura de renome da fibrilhação auricular, o Dr. Josep Brugada que dispensa apresentações, o Dr. Duke Cameron, cirurgião cardíaco com enorme experiência na patologia da aorta, do hospital Johns Hopkins, e a Dra. Doris Taylor do Texas Heart Institute, entre outros.

SC: Quanto à organização do CPC2017, quais as principais etapas a ter em consideração na organização de um evento desta dimensão?



MO: Este congresso tem muitas dimensões e, por isso, no que toca à logística e pareceres financeiros, temos de aprender com o staff da Sociedade Portuguesa de Cardiologia que já está mais familiarizado com estas questões. Aprendemos também com a comissão científica e organizadora anterior, da qual fiz parte, e portanto, isso também me permitiu acompanhar de perto muitos dos passos da organização do congresso.

Mas, a organização começou oficialmente com a escolha do local, pelas características do espaço e pela negociação das condições para albergar cerca de 3 mil pessoas. Temos ainda a componente científica que estamos continuamente a debater, recorrendo aos grupos de trabalho e que deverá estar completo daqui a um mês. Depois temos ainda o eixo dos convidados internacionais, que este ano serão cerca de duas dezenas e, cujos convites já foram formalizados! É, portanto, um mundo complexo e espetacular!

SC: Quantos participantes gostaria de reunir nesta edição do CPC?

MO: O CPC tem habitualmente cerca de 2000 participantes, um público assíduo e regular. O ano de 2016, foi um ano fenomenal porque houve este ato inteligente e desafiador de trazer jovens médicos ao congresso através das iniciativas CPC for all e Myfirst CPC.



Se conseguirmos manter o congresso nas 2500 pessoas seria excelente. Agora, podemos tentar atrair outro público, nomeadamente, alunos de Medicina, internos de Medicina Interna, internos de Medicina Geral e Familiar, que têm um papel cada vez mais relevante no acompanhamento de doentes que tiveram eventos cardiovasculares e que foram hospitalizados. Existe uma rede inerente ao tratamento do doente cardiovascular que

temos de tentar reunir durante o Congresso Português de Cardiologia. Apenas assim, poderemos construir protocolos de trabalho multidisciplinares que possam trazer benefícios no acompanhamento dos doentes com estas patologias. Estes doentes são cada vez mais idosos com comorbilidades que nós não conseguimos resolver sozinhos. Temos de trabalhar em equipa.

SC: A quem se destina o CPC2017?

MO: O CPC2017 é o maior evento científico Português e o Congresso de todos os Cardiologistas. Mas a Cardiologia não consegue trabalhar isolada porque é uma área que trata pessoas cada vez mais idosas e, portanto, os nossos doentes têm cada vez mais comorbilidades. Por esta razão, o Congresso Português de Cardiologia quer olhar para o futuro e, por isto, devemos trabalhar em conjunto com médicos de outras especialidades. Pretendemos, assim, que as especialidades mais sinérgicas com a Cardiologia estejam também representadas.

SC: Como está organizada a Comissão Científica e Organizadora (CCO)?

MO: A CCO tem neste momento 15 pessoas a trabalhar e sentimos a necessidade de nos organizarmos em subcomissões de trabalho de 3 a 4 pessoas. Com a aproximação do congresso, é possível que se formem novas subcomissões para dar resposta às necessidades.

SC: Quais são, na sua perspetiva, os grandes desafios atuais da Cardiologia?

MO: Há muitos desafios. A ESC tem vindo a falar de questões de grande dimensão nas quais já apostámos, que são a Morte Súbita e a Insuficiência Cardíaca.

No que diz respeito ao tema da Morte Súbita, é importante conseguirmos mudar a legislação e fomentar os programas de Suporte Básico de Vida (SBV) para as escolas. Afinal, nós nunca sabemos quando é que nos vamos deparar com um episódio de Morte Súbita, que é uma morte por uma arritmia maligna, que pode acontecer na prática desportiva, na escola, durante um acampamento de escuteiros, ou em qualquer outra circunstância. Defendemos que a aprendizagem e treino do SBV deveriam ser iniciados na escola, de modo a que possamos formar cidadãos habilitados em identificar um acontecimento maligno, diagnosticá-lo e tomar uma atitude sobre a situação. O 112 está a funcionar, mas é necessário que todos sejamos capazes de manter a vida daquela pessoa até que os sistemas de emergência médica cheguem.

Relativamente à Insuficiência Cardíaca, é uma patologia cujo crescimento resulta em grande parte do envelhecimento da população e temos, por isso, de criar programas de prevenção. Neste caso, uma estratégia na abordagem da Insuficiência Cardíaca passa por prevenir e tratar adequadamente a hipertensão, tratar a Doença Isquémica do Coração corretamente e diagnosticar precocemente para que possamos iniciar a terapêutica de acordo com o estado da arte. Esta terapêutica passa pela reabilitação

cardíaca, modificação dos hábitos de vida, abstinência tabágica, e até abstinência alcoólica, quando se trata de Insuficiência Cardíaca com disfunção sistólica grave.

Além disto, devem existir canais preferenciais de modo a que os médicos internistas e de Medicina Geral e Familiar estejam aptos a referenciar um doente para a cardiologia. Consequentemente, a cardiologia tem de ser capaz de dar continuidade ao processo de tratamento através da estratificação de risco do doente. Posteriormente, o doente deve poder regressar ao médico de família e consultar-se com o médico de especialidade sem dificuldade. E esta é uma ambição a que aspiramos atualmente.

SC: Espera que o CPC2017 dê resposta a estes desafios? Como?

MO: Espero sim. Quer a Associação Portuguesa de de Arritmologia Pacing e Eletrofisiologia (APAPE), quer o Grupo de Estudos de Insuficiência Cardíaca estão a colaborar connosco de modo a integrarmos as mais recentes novidades e alertas no congresso. Deste modo, os clínicos com menor contacto com estas duas áreas poderão adquirir maiores competências de diagnóstico, estratificação e reencaminhamento de doentes para os locais certos de tratamento.

SC: Gostaria de deixar alguma mensagem especial?

MO: Quero agradecer à Comissão Científica e Organizadora todo o trabalho desenvolvido até aqui e contem comigo para tudo o que for necessário. Preparem-se porque isto vai ser muito duro!

