

3 de fevereiro de 2014

<http://justnews.pt/noticias/balanco-do-programa-europeu-stent-for-life-e-positivo>

Balanco do programa europeu “Stent For Life” é positivo

Dois anos depois da implementação da iniciativa europeia Stent For Life (SFL) em Portugal, que visa reduzir a mortalidade por enfarte agudo do miocárdio, através de uma ação rápida, quer no pedido de ajuda dos doentes, quer na intervenção médica, que passa pela realização de angioplastias, Hélder Pereira, presidente da Associação Portuguesa de Cardiologia de Intervenção (APIC), adianta que os resultados são positivos, “embora haja ainda muito a fazer”.

Em 2012, a APIC trouxe para Portugal a iniciativa SFL, lançada pela coligação da European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI) e pelo EuroPCR. Segundo Hélder Pereira, este programa estabelece três objetivos principais. Em primeiro lugar, aumentar a percentagem de angioplastias primárias para valores superiores a 70% do total de doentes com enfarte do miocárdio com supradesnivelemento de ST. Em segundo lugar, atingir um número de angioplastias primárias superior a 600/milhão de habitantes. Por último, oferecer um serviço de angioplastia direta, nos centros de cardiologia invasiva, num horário de 24 horas/7 dias.

O presidente da APIC, que é também diretor do Serviço de Cardiologia do Hospital Garcia de Orta, indica que, em Portugal, existiam três barreiras importantes no tratamento do enfarte agudo do miocárdio. Uma delas dizia respeito à capacidade da população realizar o diagnóstico do enfarte, ou seja, perceber que a dor no peito pode ser um enfarte.

A outra prendia-se com o tempo que as pessoas demoravam entre o início da dor e o pedido de ajuda. A terceira dificuldade era que a maioria dos doentes se desloca pelos próprios meios para o hospital, em vez de ligarem para o 112, correndo o risco de serem triados como não urgentes.



Hélder Pereira | O Stent For Life procura resolver o atraso no atendimento do doente por este se deslocar pelos seus meios para um hospital quando sente dor no peito, em vez de chamar o INEM

Sensibilizar a população para os sinais e sintomas de enfarte

Durante o primeiro ano, o SFL focou-se em informar e sensibilizar a população para os sinais e sintomas de enfarte, com especial enfoque na campanha “Não perca tempo, salve uma vida – o enfarte não pode esperar”.

O responsável pelo SFL em Portugal menciona que foram encontrados vários parceiros que permitiram transmitir a mensagem sob todas as formas (papel, formato informático, entre outros). “Tentamos ser motivo de comunicação sempre que possível, utilizando os meios de comunicação social. Já conseguimos algumas horas de emissão na televisão em horários nobres.”

Nesta área, o SFL conta ainda com o apoio de várias figuras públicas como embaixadores – Rita Blanco, Miguel Guilherme, Cláudio Ramos, Isabel Angelino e Mafalda Arnaut, entre outras –, nomeadamente, através da sua participação em spots televisivos que irão ser transmitidos na RTP Informação em breve.

Recentemente, Hélder Pereira e Sofia de Melo, project manager do STF, deslocaram-se a Campo Maior para uma reunião com o Grupo Nabeiro. O objetivo é conseguir colocar o logótipo “Não perca tempo, salve uma vida – o enfarte pode esperar” nos pacotes de açúcar e assim chegar à população em geral.

O sucesso da parceria com o INEM

“Um dos principais problemas encontrados aquando do início do projeto foi o facto de o INEM não contactar diretamente com os centros de cardiologia de intervenção, não transmitir o eletrocardiograma para estes centros e não realizar o diagnóstico no local onde o doente efetuava a chamada telefónica”, recorda o presidente da APIC.

Assim, uma das grandes apostas do SFL no primeiro ano de trabalho foi colaborar com o INEM visando uma maior rapidez no transporte pré-hospitalar.

“Atualmente, o INEM transporta os doentes diretamente. Liga para os médicos que estão de serviço nos centros de intervenção cardiológica e transmite rapidamente o eletrocardiograma. Além disso, assegura também o transporte secundário entre hospitais, o que representou um avanço muito grande”, avança.

Rede de atuação sofreu melhorias

Outro aspeto que melhorou foi a rede de atuação no país, já que o Alentejo, única região que ainda estava de

fora, passou a estar abrangido, desde 2012, por infraestruturas de angioplastia primária. Além disso, de acordo com Hélder Pereira, foi criado em cada uma das cinco regiões de saúde do país (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve) “um mini Stent For Life” que coordena as ações nas respetivas regiões.

Neste contexto, foi integrado mais um projeto no SFL, designado Stent Network Meeting, que surgiu de uma parceria estratégica com a AstraZeneca. É uma iniciativa nacional, desenvolvida através de reuniões de caráter regional, em que se juntam, em sessões conjuntas e em workshops, os hospitais e os centros de saúde referenciadores, com o centro de cardiologia de intervenção para o qual os seus doentes são enviados. Nela estão envolvidos profissionais de saúde de hospitais, centros de saúde, INEM e autoridades locais. Em 2013, realizaram-se seis reuniões, sendo que estão previstas 14 no total.

Dentro deste vetor, será ministrada formação a médicos, enfermeiros e técnicos que trabalham nas urgências, assim como ao pessoal do INEM. “Foi constituída uma equipa que está a trabalhar nesse plano”, indica, desenvolvendo que no próximo ano essa será a grande aposta.

Stent For Life: **para continuar?**

Embora tivesse sido delineado para três anos, Hélder Pereira adianta que, independentemente do que acontecer a nível internacional, “a APIC vai continuar a lutar e a trabalhar no Stent For Life no futuro”.

Sobre a APIC

A [Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular](#) (APIC) é uma associação especializada da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), dotada de autonomia científica, administrativa e financeira. Tem por finalidade o estudo, investigação e promoção de outras atividades científicas no âmbito dos aspetos médicos, cirúrgicos, tecnológicos e organizacionais da intervenção cardiovascular.



Artigo publicado no jornal Médico de janeiro 2014