

2017-07-06 17:45:08

<http://justnews.pt/noticias/cardiologista-helder-pereira-vai-coordenar-o-stent-save-a-life-na-europa-e-russia>

Cardiologista Hélder Pereira vai coordenar o «Stent Save a Life» na Europa

O diretor do Serviço de Cardiologia do Hospital Garcia de Orta, Hélder Pereira, vai coordenar a iniciativa "[Stent Save a Life](#)" (SFL) na Europa e na Rússia. O médico foi convidado a coordenar estas regiões depois da iniciativa, anteriormente designada por "Stent for Life", ter deixado de abranger apenas países europeus e se ter tornado global, com a integração de outros países da América Latina, África e Ásia.

Experiência de Portugal "será de grande utilidade"

De acordo com o especialista, "a globalização veio mostrar o sucesso do SFL e significa para nós um grande desafio, já que o projeto congrega, agora, realidades muito diferentes: desde países em que a maioria dos doentes não é reperfundido, a outros em que ainda só se usa a estreptoquinase, ou em que a taxa de revascularização por Angioplastia Primária (P-ICP) é superior a 90%".



Hélder Pereira refere mesmo que "não temos dúvidas de que a experiência de países que já se encontram numa fase mais avançada deste processo, como é o caso de Portugal, será de grande utilidade para aqueles que ambicionam melhorar o tratamento do enfarte".

Portugal integrou este projeto em 2011, com o intuito de melhorar a performance nacional em P-ICP. E, passado cinco anos, o balanço da iniciativa é "positivo, mas há ainda muito a melhorar e, por isso, é fulcral que se continue a trabalhar, se mantenha a campanha 'NÃO PERCA TEMPO. SALVE UMA VIDA' e se continue a desenvolver programas organizacionais e educacionais".

Evolução positiva ao longo de cinco anos

O antigo presidente da Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular (APIC), explica que, em meados da década passada, realizavam-se em Portugal pouco mais de uma centena de P-ICP por ano e por milhão de habitantes e apenas 23% dos doentes pedia ajuda através do 112. "Por essa altura erámos um dos países europeus com uma das piores performances em P-ICP. Hoje, já nos aproximamos das quatro centenas por milhão e estamos dentro da média europeia", sublinha.



Refere ainda que, durante o período entre 2011 e 2016, observou-se "um aumento dos doentes que ligaram para o 112 (de 35,2% em 2011 passámos para uma taxa de 46,6% em 2016), e uma diminuição da percentagem de doentes que se dirigiu para hospitais sem cardiologia de intervenção (54,5% vs 42,4%)".

"Diversos fatores a melhorar"

"Também se verificou um aumento do transporte pré-hospitalar pelo INEM (13,1% vs 30,5%) e do transporte secundário (0,5% vs 8,1%)", sublinhando que, apesar dos avanços alcançados durante estes cinco anos, "ainda existem diversos fatores a melhorar".

"Muitos de nós tinham a expectativa de que o 'Atraso do Doente' (que começa a contar desde o início dos sintomas até ao primeiro contacto médico) e o 'Atraso do Sistema' também tivessem diminuído, o que não se verificou", explicou Hélder Pereira, acrescentando que "isso não aconteceu nem tão pouco seria expectável que assim sucedesse".

"Todos compreendemos que ao alargarmos o acesso a regiões menos povoadas e mais remotas, o tempo do doente é, forçosamente, maior. Por outro lado, à medida que o INEM passou a transportar mais doentes, o primeiro contacto médico foi mais precoce, passando o cronómetro a contar para o lado do sistema", afirmou.

O cardiologista faz questão de destacar a importância dos cursos de formação e atualização sobre a gestão precoce do enfarte do miocárdio no pré-hospitalar e a nível da urgência hospitalar – os Cursos STEMINEM e STEMICARE, integrados na iniciativa SFL, que envolveram, até ao momento, cerca de 401 médicos e enfermeiros, profissionais do INEM, e 100 médicos e enfermeiros, profissionais dos serviços de urgências hospitalares.

Para o atual presidente da Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular, João Brum da Silveira, a nomeação de Hélder Pereira, "além de representar um importante desafio, é também um reconhecimento, não apenas do excelente trabalho individual desenvolvido, mas também coletivo, pelo desempenho da APIC na iniciativa SFL".