

EDITORIAL

A Europa aqui tão perto

A Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) enfrenta, neste momento, um enorme desafio na sua internacionalização, acompanhando o novo posicionamento e a abertura da *European Respiratory Society* (ERS).

A agenda consiste na possibilidade de os associados da SPP poderem, simultaneamente, ser sócios da ERS de pleno direito, sem encargos adicionais diretos.

É uma dupla condição societária que poderá ter eficácia a partir de 1 de janeiro de 2015.

Mas será já em junho, durante o Congresso da Sociedade Espanhola de Pneumologia e Cirurgia Torácica (SEPAR), que a SPP e a SEPAR assinarão o protocolo de entendimento com a ERS.

Aliás, a estas duas sociedades nacionais associa-se igualmente a nossa congénere brasileira, que em Bilbao adotará semelhante postura.

Seremos, assim, os pioneiros numa estratégia que a ERS pretende alargar no mais curto prazo, não apenas ao nível europeu, mas também noutras realidades geográficas.

A ideia é transitar dos cerca de 10.000 sócios atuais para os desejáveis 100.000, número que este comité executivo da ERS colocou como meta alcançável a médio prazo, por analogia com a sua homóloga da área cardiológica.

Este é um acordo com ganhos bilaterais, que deveremos assumir como uma oportunidade de maior integração europeia, mas também de

responsabilidade acrescida.

Com efeito, o entendimento inclui, entre diversas iniciativas, a possibilidade de realização de sessões em língua portuguesa nos congressos da ERS, como já aconteceu no passado e existe atualmente em castelhano, a participação obrigatória de speakers nacionais nesses eventos, a presença garantida de membros destacados representando oficialmente a ERS nos congressos nacionais, e muitas outras alíneas de renovação do relacionamento SPP/ERS, cujo conteúdo integral divulgaremos no nosso site após a respetiva assinatura.

Mas o acordo inclui sobretudo o acesso dos sócios conjuntos SPP/ERS a todas as facilidades e instrumentos que a Sociedade Europeia disponibiliza aos seus Membros, sem restrições, nomeadamente no âmbito editorial e de formação. Este foi aliás um dos temas em debate no mais recente Brainstorming da SPP, que decorreu em Aveiro no passado mês de março, tendo sido apreciado, discutido e acolhido com forte entusiasmo.

É esse mesmo entusiasmo que gostaríamos de transmitir e de reforçar agora em todos os membros da nossa sociedade.

Mas porque esta ocasião encerra também obrigações, é necessário então “arrumar a casa” até junho, o que passa pela atualização e regularização da lista de associados da SPP.

Com efeito, neste momento temos (cont. pág.1)



CARLOS ROBALO CORDEIRO
Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia

40 ANOS A PROMOVER
A SAÚDE RESPIRATÓRIA DOS PORTUGUESES

XXI CONGRESSO
DE PNEUMOLOGIA DO NORTE

IV BRAINSTORMING SPP

Foi no âmbito dos 40 anos da fundação da Sociedade Portuguesa de Pneumologia que a Estufa Fria foi palco de algumas homenagens prestadas a personalidades e instituições que se destacaram na área da saúde respiratória.

CONHEÇA OS HOMENAGEADOS NESTA EDIÇÃO ESPECIAL DEDICADA AOS 40 ANOS DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

O XXI Congresso de Pneumologia do Norte decorreu, este ano, na Fundação Cupertino de Miranda no Porto, entre 13 e 15 de março. Com a participação de 312 inscritos o encontro que reuniu participantes de todos o país contou com a apresentação de 56 abstracts, de um total de 81 submetidos.

SAIBA MAIS NA PÁG. 08

Realizou-se em Aveiro, no Hotel Meliá Ria, a 4ª Reunião de Brainstorming da Sociedade Portuguesa de Pneumologia o qual permitiu a alguns sócios colaborar com a Direção da SPP na tentativa de apontar novos rumos à ação da SPP.

CONHEÇA NA PÁG. 10 AS IDEIAS QUE SAÍRAM DESTE IV BRAINSTORMING SPP

EDITORIAL

um número previsual de sócios que não corresponderá, seguramente, à realidade: 1025. E temos igualmente um enorme atraso referente ao pagamento regular das quotas.

Concretamente, 620 sócios são devedores de anuidades até 5 anos e 390 são devedores de anuidades superiores a 5 anos!

Esta encruzilhada condiciona uma elevada soma por recuperar mas também, pontualmente, um esforço dos sócios que se reconhece poder dificultar essa operacionalização, pelo menos no imediato.

No entanto, o acordo com a ERS obriga a SPP, não apenas a um pagamento anual de 20 euros por sócio, que assumiremos, como também à disponibilização de alguns dados dos nossos membros, atualizados anualmente, abrangendo a quantificação efetiva e a informação da melhor forma de contacto direto com a Sociedade Europeia, preferencialmente de modo eletrónico.

Por esta razão, todos os sócios serão em breve contactados por via postal/eletrónica/telefónica, já que será fundamental a vossa colaboração para a necessária e urgente atualização, que implicará também a regularização da obrigação societária, em moldes passíveis de negociação/entendimento.

Todo este processo vai a partir de agora ser agilizado, de forma a estar concluído durante o mês de maio.

Reconhecerão certamente o interesse e o alcance desta oportunidade, que constituirá igualmente uma forma singular de celebrarmos os nossos 40 anos.

Oxalá este momento seja assim entendido por todos como uma comemoração e possa significar uma revolução na caminhada internacional da Sociedade Portuguesa de Pneumologia.

Tudo faremos para conferir um novo fôlego a estas saudáveis vias de comunicação respiratória.

ESPECIAL 40 ANOS SPP

40 anos a promover a saúde respiratória dos portugueses



Fundada a 17 de janeiro de 1974, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia surge com o objetivo de promover e proteger a saúde respiratória dos portugueses, fomentando educação e formação profissional relacionadas com a patologia respiratória. Trata-se de uma sociedade científica que conta com cerca de 1000 sócios inscritos, um pouco por todo o mundo. Com um papel ativo na defesa da saúde respiratória, a SPP tem vindo a participar nos mais variados fóruns de debate a nível nacional e internacional, estando representada em organizações como a *European Respiratory Society* (ERS) e a *European Lung Foundation* (ELF).

Segundo Carlos Robalo Cordeiro, Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, «esta é uma data que não poderia de deixar de ser assinalada, com o devido destaque às personalidades que ao longo dos 40 anos se dedicaram ao combate das doenças respiratórias e à prevenção de uma área da saúde

que dia após dia apresenta novos desafios. Apesar dos problemas persistirem, a dimensão com que os mesmos se manifestam impõe à SPP uma nova conduta, baseada num conhecimento multidisciplinar e na criação de relações institucionais que permitam identificar e controlar um conjunto de patologias que atinge hoje cerca de 40% da população portuguesa». O aumento das doenças respiratórias em Portugal impõe uma nova forma de encarar as políticas de saúde e o funcionamento do próprio sistema de diagnóstico e apoio a doentes. Em Portugal, as doenças respiratórias são já consideradas a segunda causa de morte a seguir às doenças cardio e cerebrovasculares, números que colocam Portugal em terceiro lugar no ranking dos países europeus com a maior taxa de mortalidade respiratória.

«Apesar dos números da saúde respiratória serem alarmantes, a SPP acredita que é na prevenção, no diagnóstico precoce e na referenciação igualmente precoce de doentes que reside parte do sucesso do combate às doenças respiratórias. A SPP tem vindo a desenvolver ações educativas e de sensibilização que fomentam o diagnóstico precoce, de modo a intervir atempadamente e a conseguir abrandar o aumento das doenças respiratórias», acrescenta Carlos Robalo Cordeiro.

ESPECIAL 40 ANOS SPP

Os homenageados

Foi no âmbito dos 40 anos da fundação da SPP, que se assinalaram no passado dia 17 de janeiro, que a Estufa Fria foi palco de algumas homenagens

prestadas a personalidades e instituições que se destacaram na área da saúde respiratória.

RESPIRA - Associação para Pessoas com DPOC e outras Doenças Respiratórias Crónicas

A primeira homenagem da noite coube à RESPIRA - Associação para Pessoas com DPOC e outras Doenças Respiratórias Crónicas, cujo trabalho em prol da defesa dos direitos dos doentes com doença respiratória merece todo o reconhecimento da Sociedade Portuguesa de Pneumologia.

Acompanhada por José Duarte Albino, subiu ao palco Luísa Soares Branco que, na qualidade de

presidente da RESPIRA, agradeceu a homenagem e todo o apoio dado pela SPP à associação que preside.



José Duarte Albino e Luísa Soares em representação da RESPIRA

Homenagem a Thomé Villar (1913-1980) 1º Presidente da SPP - Triénio 1974 a 1976

Falecido em 1980, destacou-se no mundo da pneumologia não só pela excelência da carreira académica a que se dedicou como professor catedrático de pneumologia e fundador e dirigente do Centro de Investigação para o estudo das Doenças Pulmonares da Faculdade de Medicina de Lisboa, como também pelo trabalho que desenvolveu enquanto diretor do Serviço de Doenças Pulmonares do Hospital Santa Maria e secretário-Geral da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa.

A Medalha de Ouro Carlo Forlanini, da Federação Italiana contra a Tuberculose e as Doenças Pulmonares e a Medalha de Ouro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia são apenas algumas das homenagens e prémios a juntar à dos "40 anos SPP".



O prémio "40 anos SPP" entregue ao arquiteto Ricardo Villar, filho do homenageado.

Homenagem a A. J. Robalo Cordeiro (1926-2010) 2º Presidente da SPP - Triénio 1977 a 1979

Com uma vida dedicada ao ensino e investigação A. J. Robalo Cordeiro destacou-se como professor catedrático de pneumologia, diretor do Serviço de Pneumologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra. A A. J. Robalo Cordeiro se deve a introdução da broncofibroscopia e o Lavado broncoalveolar em Portugal.

Fundou e dirigiu o Centro de Pneumologia e o Centro de Imunologia da faculdade de medicina de Coimbra e foi sócio fundador e membro da direção da Sociedade Europeia de Pneumologia (SEP, que deu origem à ERS).

Ao longo da sua carreira muitas foram as homenagens que lhe foram prestadas. Além de ter sido agraciado com o grau de Grande-Oficial da Ordem Militar de Sant'Iago da Espada foi homenageado com a Medalha de Ouro Carlo Forlanini, da Federação Italiana contra a Tuberculose e as Doenças Pulmonares, a Medalha de ouro de Serviços Distintos do Ministério da Saúde, a Medalha de Honra da Sociedade Francesa de Tuberculose e Doenças Respiratórias, a Medalha de Ouro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e o Prémio Presidencial da Sociedade Respiratória Europeia.



Maria de Lourdes Robalo Cordeiro, mulher do falecido A. J. Robalo Cordeiro



ESPECIAL 40 ANOS SPP

Homenagem a Freitas e Costa (1928-2011)
3º Presidente da SPP - Triénio 1980-1982 e 1983-1985

Manuel Freitas e Costa nasceu em Lourenço Marques. Licenciou-se em medicina pela faculdade de medicina de Lisboa, onde concluiu igualmente os cursos de Medicina Tropical e de Medicina Sanitária.

A sua carreira clínica, realizada com brilhantismo todos os respetivos degraus evolutivos, no hospital de Santa Maria, em Lisboa, culminou na direção do respetivo Serviço de Pneumologia onde esteve entre 1980 a 1998. Foi um broncologista distinto, tendo também exercido essa atividade, não apenas no IPO de Lisboa, onde foi consultor de pneumologia, mas igualmente no Hospital Militar HMDIC/HMB, tendo sido assessor científico do mesmo hospital. Na sua formação clínica não descurou o aperfeiçoamento e a atualização permanentes, tendo sido bolseiro da Fundação Calouste Gulbenkian em Estocolmo e em Helsínquia. Doutorou-se em pneumologia, na FML, tendo alcançado o título de professor catedrático apenas 7 anos depois. A sua intensa atividade científica expressou-se na publicação, como autor ou coautor, de cerca de 200 trabalhos, e a participação em cerca de 150 palestras, comunicações ou mesas redondas, em reuniões científicas e congressos nacionais e internacionais. A sua reconhecida capacidade de liderança conduziu-o à presidência do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos e à presidência da SPP nos triénios 1980-1982 e 1983-1985. Foi igualmente, entre outras atribuições, governador e regente, para Portugal, do *American College of Chest Physicians* e sócio fundador de diversas sociedades científicas, de que se destacam a Sociedade Portuguesa de Patologia Respiratória (atual SPP), a *Societas Europea Pneumologica* (a atual ERS), a *World Association of Sarcoidosis and Other Granulomatosis* e a *World Association for Bronchology*.

Foi distinguido com diversas medalhas e condecorações, de que se realçam a Medalha de

em 1998 e a Medalha de Ouro de Serviços Distintos do Ministério da Saúde em 1999.

Homenagem a Ramiro Ávila
4º Presidente da SPP – Triénio 1986-1991

Nasceu em 1940 na cidade da Horta, Faial, mas foi em Lisboa que se viria a licenciar pela Faculdade de Medicina de Lisboa em 1966 e onde, passados 10 anos, obteve o doutoramento.

A sua atividade andou sempre em torno da vida académica enquanto professor catedrático de pneumologia. Enquanto médico e gestor foi diretor de Serviço, Diretor do Departamento de Pneumologia, Presidente do Conselho de Administração e Diretor do Hospital Pulido Valente.

A sua passagem pela Sociedade Portuguesa de Pneumologia fez-se enquanto sócio fundador, secretário-geral no triénio 1974-1976 e presidente da Sociedade Portuguesa de Patologia Respiratória nos triénios 1986-1988 e 1989-1991, tendo dado os primeiros passos na criação das comissões de trabalho da SPPR/SPP.

Na área respiratória destacou-se como presidente da Comissão Nacional de Luta Contra a Tuberculose e Presidente da Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias.

Entre os projetos abraçados por Ramiro Ávila há que destacar as suas funções como tesoureiro e Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, membro do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, regente do Capítulo Português do *American College of Chest Physicians*, académico titular da Academia Portuguesa de Medicina, fundador da Reunião de Pneumologistas do Hospital de Pulido Valente. Em 1983 o seu trabalho deu-lhe honras de atribuição de várias homenagens: Medalha “Bernardino Ramazzini” de Mérito Científico, da Federação Italiana contra a Tuberculose e as Doenças Pulmonares, Medalha de Ouro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, prémio nacional Ricardo Jorge de Saúde Pública e 1º prémio “Pfizer” da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa.



Ana Isabel Albuquerque, ex-Secretária Chefe da SPP durante os mandatos de Freitas e Costa e Ramiro Ávila.

ESPECIAL 40 ANOS SPP

Homenagem a Artur Teles de Araújo
5º Presidente da SPP – Triénio 1992-1994

Artur Diogo Teles de Araújo nasceu em Vila Nova de Gaia e licenciou-se em medicina pela faculdade de medicina de Lisboa.

Especialista de pneumologia pela Ordem dos Médicos, foi membro do Colégio da Ordem durante dois mandatos.

Enquanto médico especialista desempenhou funções de diretor do hospital do Barreiro e consultor de pneumologia no British Hospital onde ainda hoje o podemos encontrar.

A par da carreira, Artur Teles de Araújo dedicou-se durante mais de 30 anos ao ensino na Faculdade de Medicina de Lisboa.

Em prol do conhecimento e da sensibilização em torno das doenças respiratórias fundou e assumiu

a presidência da SPP (1992-1994), do Observatório Nacional das Doenças Respiratórias (desde 2005) e da Fundação Portuguesa do Pulmão (desde 2009). A Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias contou ainda com Teles Araújo que entre 2004 e 2009 assumiu a Presidência.

Parte do seu contributo para o conhecimento da Pneumologia encontra-se em 160 trabalhos em revistas nacionais e internacionais e mais de 500 comunicações e conferências.

Desde 1994 tem dedicado particular atenção ao estudo das relações entre Ambiente e Saúde Respiratória.

Razões não sobram para que lhe tenha sido atribuída a Medalha de Ouro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia.



Graça Freitas, ex-membro da direção do mandato de Artur Teles de Araújo

Homenagem a J. Agostinho Marques
6º Presidente da SPP – Triénio 1995-1997

Agostinho Marques é hoje (e desde 2007) diretor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, professor catedrático e diretor do Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de São João. Galardoado já em 2014 com a Medalha de Ouro de serviços distintos do Ministério da Saúde, distingue-se por desempenhar um fortíssimo papel de “intervenção pública ao serviço da saúde dos portugueses, nos mais variados fóruns”, contribuindo em grande escala para o cumprimento de uma das missões que definiu para a FMUP: promover a educação para a saúde, numa lógica

de estreitamento de relações entre a comunidade médico-científica e a sociedade.

Segundo o Ministério da Saúde, José Agostinho Marques e a sua equipa, entre outras obras, “consolidaram a parceria privilegiada com o CHSJ como hospital nuclear da região, reforçando uma identidade histórica e essencial para a prossecução de uma missão e objetivo primeiro de uma instituição de ensino médico de excelência”.

Paralelamente, Agostinho Marques tem contribuído de forma permanente para várias sociedades e associações científicas de que é exemplo a Fundação Portuguesa do Pulmão, da qual é presidente do conselho geral.



José Agostinho Marques com Carlos Robalo Cordeiro

Maria João Marques Gomes 7º Presidente da SPP - Triénio 1998-2000 e 2001-2003

Especialista em Pneumologia e Imunoalergologia pela Ordem dos Médicos, é também professora catedrática na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Ao longo dos últimos anos, publicou mais de duas centenas de trabalhos em publicações nacionais e internacionais e desenvolveu uma intensa atividade como conferencista em inúmeras reuniões.

Foi também Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia durante dois mandatos, entre 1998 e 2003 e diretora da revista e do boletim da SPP entre 1999 e 2004.

Passou pelo Hospital Pulido Valente, onde foi

diretora do departamento de Pneumologia entre 2000 e 2004 e é atualmente chefe de Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central (Hospital de Santa Marta). Integrou diversos projetos de âmbito internacional, nomeadamente a *Global Initiative for Asthma* da OMS e do NHLBI e a *European Respiratory Society*. É, desde 1978, investigadora no Centro CnL3 do Instituto Nacional de Investigação Científica, tendo também passado pela Fundação Luso-Americana para o Desenvolvimento e pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

A Medalha de Ouro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia foi em 2013 entregue à Prof.ª Maria João Marques Gomes pela dedicação da sua carreira clínica à Pneumologia.



Maria João Marques Gomes com Carlos Robalo Cordeiro

ESPECIAL 40 ANOS SPP

**António J. G. Segorbe Luís 8º Presidente da SPP
– Triénio 2004-2006 e 2007-2009**

Médico especialista em Pneumologia e Imunologia, foi na Universidade Coimbra que António J. G. Segorbe Luís se licenciou e mais tarde concluiu o doutoramento em medicina Interna / Pneumologia.

A sua vida académica levou-o a França onde foi bolseiro do governo francês na *Unité INSERM 214* e obteve o título de *Assistant Étranger de l'Université René-Descartes*.

O gosto pelo ensino fez de Segorbe Luís um dos reconhecidos e prestigiados docente de Pneumologia da Faculdade de Medicina de Coimbra, tendo sido também professor associado de Imunologia Clínica, regente da disciplina opcional de imunologia clínica, monitor Patologia Geral e Imunologia e assistente de Patologia Geral, Fisiopatologia e Imunologia da FMUC.

No Hospital Universitário de Coimbra foi chefe de Serviço de Pneumologia dos HUC e diretor de Serviço de Pneumologia (por nomeação transitória)

**Carlos Robalo Cordeiro
Presidente da SPP desde 2010**

Foi na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra que iniciou a licenciatura e concluiu o doutoramento em medicina. A viver em Coimbra, foi nesta cidade que se tornou especialista de pneumologia pelos Hospitais da Universidade de Coimbra e assistente hospitalar graduado de pneumologia.

O gosto pelo ensino fez de Carlos Robalo Cordeiro Professor Associado de Pneumologia da FMUC, função que ainda hoje exerce a par de coordenador do Centro de Pneumologia da FMUC.

Hoje encontramos-lo à frente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, um desafio que aceitou depois de ter passado pela direção do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos entre 2006 e 2009. É desde 2006 membro da Academia Portuguesa de Medicina.

A nível internacional mantém, desde 2011, o seu lugar enquanto membro eleito do *Executive Committee da WASOG (World Association of Sarcoidosis and other Granulomatous Disorders)*, tendo já assumido a função de *Co-Chair do European Respiratory Society Long Range Planning Committee*.

Do pai, o prestigiado falecido pneumologista A. J. Robalo Cordeiro, (também ele Presidente da SPP em 1977) herdou o gosto pelo conhecimento e pela partilha, características que fizeram de Carlos Robalo Cordeiro revisor de artigos científicos da "Revista Portuguesa de Pneumologia", "Acta Médica", "European

e posteriormente Diretor do Serviço de Imunoalergologia.

António J. G. Segorbe Luís não só foi Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia durante dois mandatos (2004-2006 e 2007-2009), como também foi membro da direção do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos (1994-2000), vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (1995-1997), membro do Conselho da *European Respiratory Society*, (2004-2006), *Fellow, Past-Governor e Regent para Portugal do American College of Chest Physicians, Ex-Full Member da American Thoracic Society* e *Miembro de Honor da Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica*.

O programa internacional GOLD (*The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*) contou com sua coordenação em Portugal (2001-2003), assim como o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da DPOC do Min. Saúde/DGS do qual foi Coordenador de 2006-2010, tendo acumulado no último ano as funções de consultor da DGS.

Respiratory Journal, "Respiration", "Respiratory Medicine", "Journal of Internal Medicine", "Breathe", "Pulmonary Medicine" "Pneumon", "Journal of Medical Case Reports", "Respiratory Research", "Orphanet Journal of Rare Diseases", "Clinical Respiratory Journal", membro do *International Board* das Revistas *Journal of Respiratory News e Pneumology*. A sua intensa atividade científica expressou-se na publicação de 105 trabalhos como primeiro autor e 210 em co-autoria, tendo já realizado cerca de 197 apresentações científicas.

Foram 4 as vezes que alcançou o Prémio Thomé Villar (1988, 1993, 1998 e 2013) aos quais se viria a juntar um outro da Fundação AstraZeneca (2008), Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (Prémio UCB em 1997) e o *Morgagni Award, da "Associazione Morgagni Malattie Polmonari"*, em Forli, na Itália, em 2009.

A dedicação ao mundo da pneumologia, o trabalho que tem desenvolvido em prol do combate das doenças respiratórias e a persistência demonstrada para melhorar as políticas de saúde foram algumas das razões que levaram a Fundação Portuguesa do Pulmão a considerar Carlos Robalo Cordeiro como Personalidade do Ano em 2011. Hoje é ele quem dirige a Sociedade Portuguesa de Pneumologia com uma visão inovadora, fazendo sempre por perpetuar o legado construído e deixado por oito personalidades ao longo de 40 anos.



António Segorbe Luís com Carlos Robalo Cordeiro



Carlos Robalo Cordeiro com Cristina Bárbara

ESPECIAL 40 ANOS SPP

40 anos da Sociedade Portuguesa de Pneumologia ao som dos Hot Club



Os 40 anos da Sociedade Portuguesa de Pneumologia foram assinalados com a presença do Hot Club; que reuniu na Estufa Fria vários artistas deste que é já considerado um dos mais antigos clubes de jazz da Europa e é com certeza aquele que se mantém a funcionar ininterruptamente há mais anos. A revista *DownBeat*, conceituada revista americana de Jazz, considera o Hot Club um dos melhores 100 clubes de jazz do mundo. A sua importância na sociedade portuguesa foi oficialmente reconhecida, primeiro em 1995 pela concessão da declaração de Instituição de Utilidade Pública e mais recentemente quando recebeu o Prémio Almada Negreiros em 2001, e a Medalha de Mérito Cultural em 2004, ambos do Ministério da Cultura. Recebeu também a Medalha de Honra da Cidade, atribuída pela Câmara Municipal de Lisboa em 2005. Da parte da Sociedade Portuguesa de Pneumologia recebeu o “obrigado” pelo fantástico espetáculo.

PARA ASSINALAR

Dia Mundial da Tuberculose 2014 “Alcance os três milhões”



ENCONTRARLOS.
TRATARLOS.
CURARLOS.

ATENDER A LOS TRES MILLONES

Dia Mundial de la Tuberculosis 24 de marzo de 2014

A Tuberculose (TB) é uma doença curável, porém os esforços atuais para encontrar, tratar e curar todos os que ficam doentes não são suficientes. Dos nove milhões de pessoas que por ano ficam doentes com TB, um terço delas são “perdidas” pelos sistemas de saúde. Cerca de três milhões vivem nas comunidades mais pobres e mais vulneráveis do mundo, ou estão entre as populações marginalizadas como os trabalhadores migrantes, refugiados e pessoas deslocadas internamente, como a população prisional, povos indígenas, minorias étnicas e utilizadores de drogas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a iniciativa parceira da OMS - Stop TB promoveram em conjunto o Dia Mundial da Tuberculose a 24 de março, apelando às pessoas afetadas e às comunidades em que vivem, aos governos, às organizações da sociedade civil, aos profissionais de saúde e aos parceiros internacionais para que sejam implementadas medidas suplementares para alcançar estes 3 milhões de pessoas. A todos os parceiros foi solicitado apoio para abordagens inovadoras, de modo a garantir que todos os que sofrem de Tuberculose tenham acesso ao diagnóstico, tratamento e cura da Tuberculose.

PARA ASSINALAR

CADA AÑO, 9 MILLONES DE PERSONAS CAEN ENFERMAS DE TUBERCULOSIS, PERO 3 MILLONES NO RECIBEN LA ATENCIÓN QUE NECESITAN.

AYÚDENOS A LLEGAR A ELLAS.



ALCANCEMOS LOS 3 MILLONES

ENCONTRARLOS. TRATARLOS. CURARLOS.

DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS 2014

WWW.STOPTB.ORG

Stop TB Partnership

Todos os anos o Dia Mundial da Tuberculose é celebrado, muitas vezes com uma variedade de atividades que antecedem a data oficial. Este evento anual assinala o ano de 1882, quando o Dr. Robert Koch anunciou a descoberta do *Mycobacterium tuberculosis*, o bacilo que causa a TB.

Este ano o Centers for Disease Control and Prevention dos Estados Unidos selecionou o tema "Encontre TB. Trate a TB. Trabalhar em conjunto para eliminar a TB", para destacar que a Tuberculose ainda é um problema que ameaça a vida nos Estados Unidos, apesar da diminuição do número de casos. Qualquer pessoa pode contrair TB, e os esforços atuais das autoridades sanitárias para encontrar e tratar a infecção de TB latente e a TB propriamente dita não são suficientes. Ainda existem diagnósticos errados da TB e os profissionais de saúde muitas vezes não "pensam TB".

No Dia Mundial da Tuberculose, a campanha apelou para uma maior colaboração para encontrar e tratar a TB. Ao trabalhar em conjunto para aumentar a conscientização de que a TB ainda existe e partilhar as histórias pessoais das pessoas afetadas pela TB, pretendeu-se chamar a atenção para este problema de saúde pública.

O peso da Tuberculose no mundo

O Dia Mundial da Tuberculose é também uma ocasião para mobilizar o compromisso político e social para progresso das iniciativas.

Os progressos para reduzir os casos de Tuberculose e de mortes nos últimos anos têm sido impressionantes: a mortalidade por tuberculose caiu mais de 45% em todo o mundo desde 1990, e a incidência está em declínio. Novas ferramentas, tais como diagnósticos rápidos para TB, estão a transformar a resposta à doença e estão a ser introduzidos novos medicamentos que salvam vidas.

Entretanto, a carga global permanece enorme e desafios significativos persistem:

- Em 2012, houve cerca de 8,6 milhões de novos casos de TB e 1,3 milhões de pessoas morreram de TB.
- Mais de 95% das mortes por TB ocorrem em países de baixos e médios rendimentos. As comunidades pobres e grupos vulneráveis são as mais afetadas, mas esta doença transmitida pelo ar é um risco para todos.
- TB está entre as três principais causas de morte de mulheres entre 15 e 44 anos.
- Em 2012 estima-se que houve 500 mil novos casos e 74 mil mortes entre crianças.

Desafios

- Cerca de três milhões de pessoas (o equivalente a 1 em cada 3 afetados com TB) não são detetados pelos sistemas de saúde.
- Os avanços no combate à TB resistente a múltiplas drogas (TB-RMD) têm sido lentos: 75% dos casos de TB-RMD ainda permanecem sem diagnóstico e 16 mil casos de TB-RMD reportados à OMS em 2012 não foram tratados.
- A disponibilização de terapia antiretroviral (ART) deve aumentar para doentes com TB que reconhecidamente têm HIV, para atender às recomendações de que todos os pacientes de TB seropositivos recebam prontamente ART.

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

XXI Congresso de Pneumologia do Norte



O XXI Congresso de Pneumologia do Norte decorreu, este ano, na Fundação Cupertino de Miranda no Porto, entre 13 e 15 de março.

Foi precedido por dois cursos que abordaram os temas Cuidados Respiratórios Domiciliários cujos coordenadores foram a Dra. Paula Simão e o Prof. Miguel Gonçalves e Tuberculose coordenado pela Dra. Aurora Carvalho e o Dr. Hélder Novais e Bastos, no total contando com 117 inscritos.

O congresso contou com uma sessão inicial sobre “Ética e constrangimentos económicos em saúde”, tendo como convidados o professor catedrático jubilado da Escola Nacional de Saúde Pública Sr. Prof. Dr. Constantino Sakellarides, o diretor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto Sr. Prof. Dr. Agostinho Marques, o presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia Sr. Prof. Dr. Carlos Robalo Cordeiro e o presidente da secção regional da Ordem dos Médicos Sr. Dr. Miguel Guimarães que nos deram a sua visão sobre a temática e apontaram possíveis caminhos de superação das dificuldades sentidas atualmente na saúde, tornando o debate muito interessante e vívido.

Os temas eleitos para o congresso foram a Ventilação não Invasiva, abordada em vários contextos como a Síndrome de Hipoventilação Obesidade, a DPOC e a gestão de fim de vida; as patologias obstrutivas das vias aéreas (DPOC e Asma), Sarcoidose e novas abordagens diagnósticas, Patologia Infeciosa Pulmonar (Pneumonia e Aspergilose Pulmonar) e Reabilitação Respiratória (suas indicações e novas estratégias). Contámos com a presença de inúmeros palestrantes nacionais e internacionais (Espanha, Itália, Bélgica, Polónia) de grande qualidade científica e médica, sendo reconhecidos entre os seus pares como referências nas várias áreas abordadas. O congresso contou, igualmente, com moderadores que muito engrandeceram o debate de ideias e o esclarecimento de pontos de vista.

Contou com 312 inscritos, tendo sido muito participado ao longo dos vários dias e das variadas sessões. Foram selecionados 56 *abstracts*, de um total de 81 submetidos, dos quais 8 foram apresentados sob a forma de comunicação oral e os restantes como posters. De realçar a elevada qualidade científica e investigacional da maioria dos trabalhos apresentados, sendo que o vencedor da melhor comunicação oral ficou a cargo da equipa de Patologia Pulmonar Difusa do Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar São João, sendo primeira autora a Sra. Dra. Patrícia Caetano Mota.

No último dia do congresso decorreram as Jornadas Galaico-Durienses, contando com a presença de vários palestrantes da vizinha Espanha em temas como a Neoplasia Pulmonar e a Hipertensão Pulmonar. Este ano, pela primeira vez, a parceria com a SOGAPAR estendeu-se à SEPAR, trazendo um ainda maior aporte científico e mais alargada convivência entre pares. A conferência de encerramento ficou a cargo do Sr. Prof. Dr. José Carro Otero, professor universitário, médico e historiador, que guiou a assistência por uma entusiasmante e maravilhosa viagem pelos Caminhos Portugueses de Santiago.

Pela primeira vez, estiveram representadas associações de solidariedade social (ASMAN, Raríssimas, Pulmonale), demonstrando que a solidariedade é um valor que a organização quis privilegiar.

Também inovadora foi a parceria com o Porto Canal, celebrada num esforço de promoção da saúde respiratória junto dos média e, sobretudo, da população geral.

O programa social permitiu momentos de descontração e salutar convívio entre palestrantes, moderadores e congressistas. Foi possível uma visita guiada à Ribeira, zona histórica e Património Mundial da Humanidade, dando a conhecer a história, a arte e a arquitetura desta “muy noble, sempre leal e invicta cidade do Porto”. *Por Marta Drummond*

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

Um passo em frente no combate à pneumonia (estudo CAPiTA)

Sociedade Portuguesa de Pneumologia congratula-se com resultados de estudo internacional

Um estudo internacional, que incluiu cerca de 85.000 adultos com 65 ou mais anos de idade, demonstrou a eficácia clínica da vacina pneumocócica conjugada 13-valente (VPC13) na prevenção da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) em adultos. Excelentes notícias para a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, para quem este resultado se traduz num avanço significativo no combate à pneumonia.

O estudo CAPiTA tinha como principal objetivo a demonstração da eficácia da vacina pneumocócica conjugada 13-valente na prevenção do primeiro episódio de Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) causada por serotipos incluídos na vacina. Dados relevantes para um país como Portugal, onde um outro estudo recente, da responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, documenta que, entre 2000 e 2009, a PAC foi responsável pelo internamento de, em média, 81 adultos por dia, dos quais 16 acabaram por morrer.

Os resultados são claros. O CAPiTA atingiu o objetivo principal, bem como os secundários – demonstrar a eficácia contra um primeiro episódio de PAC não bacteriémica / não invasiva e eficácia contra Doença Invasiva Pneumocócica (DIP) causada por serotipos incluídos na vacina.

“Foi com enorme satisfação que conhecemos os resultados do estudo CAPiTA. É, sem dúvida, um

passo em frente no combate à pneumonia na idade adulta” explica Carlos Robalo Cordeiro, presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. “Apesar dos esforços das sociedades científicas a nível local, e das recomendações para a tomada de medidas preventivas, a Pneumonia Pneumocócica continua a ser um das principais causas de morbilidade e mortalidade nos adultos. Os resultados deste estudo e a consequente consciência do potencial da vacinação, vêm reforçar esta posição. Representam um enorme contributo para o aumento da qualidade da saúde pública, não só em Portugal, como em todo o mundo”, acrescenta.

Prevenível através de vacinação, a infeção por *Streptococcus Pneumoniae* (pneumococo) é uma causa comum de morbilidade e mortalidade. As crianças e os adultos a partir dos 50 anos são os mais afetados pela doença pneumocócica, bem como grupos de risco, que incluem pessoas com doenças crónicas associadas como a Diabetes, doenças respiratórias ou cardíacas, e que tenham hábitos, como o alcoolismo e ou o tabagismo.

O Pneumococo é o responsável por, aproximadamente, 3 milhões de mortes por ano em todo o mundo, sendo, por isso, uma das principais causas de morte preveníveis através de vacinação.

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

IV Brainstorming SPP

A Pneumologia está NO AR, Aveiro, 8 de março de 2014



Realizou-se em Aveiro, no Hotel Meliá Ria, a 4ª Reunião de Brainstorming da SPP, com o habitual patrocínio dos Laboratórios Vitória, que permitiu a alguns sócios colaborar com a direção da SPP na tentativa de apontar novos rumos à ação da nossa Sociedade.

Foi uma oportunidade de ouvir o Presidente da SPP, Prof. Carlos Robalo Cordeiro, relatar algumas das vitórias e progressos conseguidos desde a 3ª Reunião similar, ocorrida em Guimarães.

Destacou a profissionalização crescente da SPP, da página Web, do Secretariado para Congressos e Eventos. A passagem a IPSS, o que regulariza muitas das questões de contratualização e de iniciativas. O arranque do GARE – Monitorização das Doenças Respiratórias – com 4 projetos atualmente em marcha, em linha com o Programa Nacional de Doenças Respiratórias. A promoção de cursos de e-learning – o primeiro dos quais será sobre tabagismo.

Na formação há atualmente parcerias em curso com Serviços Hospitalares, com as Comissões de Trabalho e com a Ordem dos Médicos.

Anunciou o programa de trabalhos para o dia, estabelecido em torno do momento de viragem, de crise e de oportunidades, em que nos encontramos, sobretudo no que se refere a:

- Tarefas de formação em pneumologia
- Problemas do foro Editorial (Revista Portuguesa de Pneumologia e página web)
- Interfaces com outras organizações e associações médicas nacionais
- Relações internacionais da SPP

Na segunda parte da sessão, reuniram-se três grupos, em que se dividiu o conjunto de participantes, cuja missão era de promover ideias inovadoras em torno de 3 núcleos principais, num ambiente que simulava o de um estúdio de rádio-televisão (no ar!):

- 1 Relações com a ERS
- 2 Formação e SPP/Internato
- 3 Epidemiologia Respiratória/Relações Institucionais

No final da reunião, cada grupo apresentou algumas ideias e propostas. As mesmas foram comentadas pelo Prof. Carlos Robalo Cordeiro quanto a prioridades, adequação e exequibilidade. A reunião terminou num ambiente de confiança no futuro que, ainda que problemático, nos poderá trazer boas perspetivas de posicionamento da Pneumologia dentro dos diversos setores de ação médica e dentro da sociedade em geral.

Por José R. Ferreira

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

II Jornadas do Núcleo de Doenças Respiratórias da APMGF



As II Jornadas do Núcleo de Doenças Respiratórias da APMGF/GRESP tiveram lugar entre 21 e 22 de fevereiro de 2014, no Hotel Tryp – Coimbra. O lema adotado para a iniciativa foi “Inspirando o Futuro”. Entre os tópicos centrais escolhidos para o debate

alargado, no decurso destas jornadas, encontramos assuntos como a doença Pneumocócica, o tabagismo, a consulta de Asma em contexto de equipa de saúde ou as novidades terapêuticas no campo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica.

BEST TRAINEES 2014

ESCOLA DE PNEUMOLOGIA XIX CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

A Pneumonia ao pormenor.

A Pneumonia é a principal causa de mortalidade por infeção em Portugal. Segundo o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2010, esta doença é a sexta causa de morte no mundo, com cerca de 6 milhões de mortes anuais. Em Portugal, a pneumonia é a principal causa de morte por infeção, com cerca de 10.000 mortes anuais.

A prevenção e o tratamento da Pneumonia.
De 25 e 26 de janeiro, no Hotel do Luso.

O Programa Best Trainees dirige-se a internos de Pneumologia do 5º ano e consiste num conjunto de ações de formação dadas por médicos especialistas sobre diferentes áreas relacionadas com a Pneumologia. Realizado este ano no primeiro fim de semana de fevereiro (dia 1 e 2), na sede da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, em Lisboa, com a participação de 40 internos. A formação incluiu no programa temas como a Asma, o Sono, a DPOC, as Infecções Não Tuberculosas, a Tuberculose, o Cancro, as técnicas de diagnóstico e tratamento e a Pleura.

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

Escola de Pneumologia: “A Pneumonia ao Pormenor”

A formação continuada e o aperfeiçoamento profissional são desígnios das sociedades científicas e parte integrante da sua atividade. É esta a razão que leva a SPP a promover anualmente os cursos para internos da Escola de Pneumologia (EP/SPP), através da qual procura desenvolver iniciativas de formação ou de atualização pós-graduadas na área da saúde respiratória.

Através destes cursos, a SPP pretende dinamizar a aprendizagem em áreas cognitivas e promover a aquisição de capacidades e competências técnicas, com a finalidade de melhorar o exercício profissional e a qualidade de prestação de cuidados na área respiratória.

A troca de informações com profissionais de outras áreas de conhecimento, na perspetiva

de uma prática multidisciplinar, como parte essencial do desenvolvimento pessoal e coletivo constitui assim um dos propósitos da Escola de Pneumologia.

A XIX edição da Escola de Pneumologia, realizada no passado 25 e 26 de janeiro no Hotel do Luso, com o apoio da Pfizer, foi dedicada à Pneumonia que foi avaliada “ao pormenor”.

A Pneumonia Adquirida na Comunidade, a Prevenção da Pneumonia Adquirida na Comunidade, a Pneumonia Nosocomial, a Pneumonia em situações especiais (a pneumonia na infeção VIH/SIDA e no doente oncológico) e a Sépsis, PK/PD e Biomarcadores constituíram os principais painéis de debate que levaram ao Luso cerca de 40 participantes.

Fórum Bial – Respirar 2014 5 de abril – Auditório do Museu de Serralves



Foi no passado dia 5 de abril que se realizou no auditório do Museu de Serralves o Fórum BIAL Respirar 2014.

Sob o mote “360° à volta da DPOC”, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) esteve no centro do debate que, moderado pela jornalista Clara de Sousa, juntou vários profissionais

das áreas de Pneumologia, Endocrinologia, Cardiologia, Psicologia e Psiquiatria.

Esta foi “uma visão a 360°” que levou a debate temas como o doente com DPOC e Diabetes, a DPOC e Hipertensão Arterial e ansiedade e depressão no doente com DPOC.

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

47º Curso Para Pós-Graduados da Clínica Universitária de Pneumologia da Faculdade de Medicina de Lisboa



Como vem sendo hábito, realiza-se anualmente um curso para pós-graduados, organizado pela Clínica Universitária de Pneumologia da Faculdade de Medicina de Lisboa.

Este é um dos cursos com maior longevidade na história da medicina em Portugal e talvez no mundo. Começou em 1967 sob a presidência do Prof. Doutor Thomé Villar, continuou com o Prof. Doutor M. Freitas e Costa, posteriormente com o Prof. A. Bugalho de Almeida e atualmente com a Prof.ª Doutora Cristina Bárbara. Este foi já o 47º Curso, que se realizou entre 27 e 29 de março.

Com a Presidência da Prof.ª Doutora Cristina Bárbara, optou-se por uma versão mais modernizada, muito mais virada para a interação entre a Pneumologia e a Medicina Geral e Familiar, pois pretende-se uma articulação cada vez maior entre cuidados hospitalares e cuidados primários, de modo a conseguir-se um diagnóstico mais precoce e uma melhor abordagem da patologia respiratória. Assim o programa foi desenhado de modo a ter-se a visão da Medicina Geral e Familiar e da Pneumologia, numa perspetiva de gestão integrada da doença, pelo que contou com palestrantes e moderadores de ambas as especialidades. O 47º Curso teve o patrocínio científico da SPP (Sociedade Portuguesa de Pneumologia), da APMGF (Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar) e do GRESP (Núcleo de Doenças Respiratórias da APMGF). Este ano o Curso foi dedicado ao tema geral "Como Reduzir a Morbilidade das Doenças Respiratórias". Após a palestra inicial da Presidente do Curso, que abordou Doenças Respiratórias em Portugal que têm cada vez maior prevalência e um impacto igualmente maior na mortalidade, sendo atualmente a primeira causa de mortalidade intra-hospitalar. Foram abordados vários subtemas como: "Pneumonias" (Diagnóstico na comunidade, a sua Importância no Doente Idoso, o Papel da Vacinação), "Insuficiência Respirató-

ria Crónica e "Síndrome de Apneia do Sono" Diagnóstico e seguimento da Síndrome de Apneia do Sono. Quando prescrever e interromper a Oxigenoterapia de longa duração), "Como melhorar o diagnóstico e tratamento da DPOC a nível dos cuidados primários", "Como reduzir as exacerbações de DPOC", "Impacto do rastreio neonatal da fibrose quística na redução da morbilidade respiratória", "Intervenção precoce e multidisciplinar no Cancro do Pulmão" (prevenção e diagnóstico precoce, técnicas endoscópicas respiratórias no controlo das morbilidades), "Como melhorar o diagnóstico e o controlo do doente com Asma Brônquica".

Um outro ponto forte deste curso é a tradicional discussão de casos clínicos provenientes de instituições hospitalares de todo o país, incluindo o CHLN. É onde muitos médicos fizeram, e esperamos que continuem a fazer, o seu "batismo" de apresentações em reuniões científicas. Esta discussão de casos clínicos é extremamente proveitosa para todos, tanto para os mais velhos como para os mais novos.

Associado ao 47º Curso, houve 3 cursos teórico-práticos, visando a "Ventilação Não Invasiva no Doente Agudo", "Inaloterapia" e "Avaliação Funcional Respiratória. A Espirometria na Prática Clínica".

Este ano o Curso contou com 505 inscritos (289 médicos, dos quais 95 da Medicina Geral e Familiar, 89 alunos de Medicina e o restante outros profissionais de saúde).

Como a Clínica Universitária de Pneumologia da Faculdade de Medicina de Lisboa não para, tem já programado o 48º Curso dedicado ao tema "Doença Respiratória Crónica: Da Prevenção aos Cuidados de Fim de Vida" para 26 a 28 de março de 2015.

É desejo nosso que este Curso continue ainda por muitos e longos anos.

Por João Valença Rodrigues

DIZ QUEM SABE (OPINIÕES)

“Faça uma espirometria”

**Analise o seu “sopro”! É fumador?
Veja o mal que o tabaco causou aos seus pulmões!
Não agrave a sua doença! Deixe de fumar!
Se o seu exame foi normal aproveite, na mesma,
a ocasião para deixar o tabaco!**

Os resultados

No caso da espirometria ter sido anormal o resultado foi de extrema utilidade, porque permitiu um diagnóstico precoce da doença, partindo para uma investigação mais diferenciada e a instituição da respetiva terapêutica.

São igualmente valiosas as instruções dadas ao doente, de acordo com o protocolo adequado a cada caso.

No entanto, torna-se necessário atender aos eventuais casos ditos falsos positivos, porque os valores de referência espirométricos para o grupo etário do doente e em relação a outros fatores influentes têm que ser tidos em conta, de acordo com os novos conceitos e tabelas atualizadas.

Estes resultados falsamente positivos podem levar o médico a adotar, embora com a melhor das intenções, uma terapêutica desnecessária para o doente e, portanto, errada do ponto de vista clínico, psicológico e económico.

A futura adoção dos intitulados “Z-Scores” será importante como expressão de resultados, tornando mais fácil e menos contaminada a sua expressão em

Vantagens do exame realizado

- Avaliação ventilatória sumária da respiração do indivíduo testado.
- Uso de técnica pouco dispendiosa, com valores relativamente reprodutíveis dos parâmetros avaliados se houver boa cooperação do doente, o que nem sempre é garantido.
- Fácil manuseamento, se bem que requer experiência e arte do técnico executante.
- relação ao conceito de normalidade.
- Na segunda hipótese, ou seja, no caso da espirometria ser normal, o resultado permite apenas concluir, no momento do exame e partindo do princípio que foi corretamente executado e com boa colaboração do doente, que:
 - A ventilação do doente, não só em repouso como forçada, foi normal.
 - O volume de ar com que o doente conseguiu encher os pulmões após uma inspiração forçada está de acordo com o correto valor de referência previsto e que os seus músculos respiratórios foram eficazes.
 - Que, globalmente, a permeabilidade das vias aéreas está assegurada, permitindo uma mobilização eficaz do ar na inspiração e expiração forçadas.
- Bom acesso aos consultórios médicos, quer privados quer no âmbito da assistência nos centros de saúde ou outras unidades assistenciais.
- Rastreo de populações, incluindo fumadores e outros indivíduos com profissões de risco ou sujeitos a diferentes tipos e graus de poluição.



DIZ QUEM SABE (OPINIÕES)

No entanto

A ventilação é apenas uma etapa da função respiratória, dependente das ordens cerebrais, dadas aos músculos respiratórios, e da eficácia dos mesmos para as cumprir, com obrigatoriedade de uma correta distribuição ventilatória pelos alvéolos de ambos os pulmões e, conseqüentemente, uma boa disponibilidade em oxigénio.

As etapas seguintes incluem trocas de gases na área alvéolo-capilar, com obtenção adequada da pressão parcial do oxigénio arterial, eficácia da bomba cardíaca e do seu transporte, ligado à hemoglobina, tendo como alvo final a oxigenação das células tecidulares. Conseguida esta missão final da disponibilização do oxigénio, esta poderá ainda ser comprometida pela eventual falência enzimática e por outros fatores de ordem celular.

Dentro desta complexidade de mecanismos, apesar dos seus limites implícitos, a ventilação é, correntemente na prática da fisiopatologia respiratória, a etapa da função pulmonar mais abordada e estudada, quando não a única, o que é manifestamente insuficiente para a sua correta avaliação.

Aceite este facto, podemos deduzir que a espirometria simples é, no âmbito da ventilação, ainda mais limitada na sua possibilidade de avaliação, pois exclui o estudo dos volumes pulmonares estáticos, as resistências aéreas pletismográficas, a estratificação da resistências aéreas centrais e periféricas, pela técnica das Oscilações Forçadas e todo o grafismo elucidativo que está atualmente associado a estas tecnologias.

Considerando especificamente o VEMS (FEV1) universalmente escolhido, como esteio base da espirometria, sendo um parâmetro que exige grande esforço do doente na sua execução, poderá ser “contaminado” pelo colapso das vias aéreas na expiração forçada, ou pela redução do tonus muscular na inspiração forçada, que precede a sua realização. Do mesmo modo, nas doenças neuromusculares ou limitações da parede torácica, poderá observar-se

um VEMS (FEV1) baixo, sem qualquer limitação do débito aéreo.

Perante estas limitações é, portanto, errado identificar a normalidade da espirometria com a normalidade da função respiratória.

Erro importante, visto que, a título de exemplo, estudos realizados mostraram que um fumador pode ter uma espirometria, ou mesmo uma pletismografia normais, mas o setor de trocas gasosas estar altamente comprometido, como demonstrado, posteriormente, pelo estudo da sua capacidade de difusão alvéolo-capilar.

O referido erro pode levar a que, por exemplo, rastreios funcionais sobre fumadores ou outras patologias mostrem resultados falsamente negativos em relação à integridade sub-avaliada da sua função pulmonar.

Se transpusermos para a clínica a citada insuficiência, basta lembrar o evidente insucesso, felizmente recentemente corrigido, das anteriores classificações Gold, para a DPOC, baseadas, fundamentalmente, nesses parâmetros.

Acrescenta-se ainda o facto de haver acentuadas divergências quanto às diferentes equações de referência utilizadas para o cálculo dos valores teóricos para cada indivíduo, bem como os *cut of* de certo modo institucionalizados, que deverão ser menos rígidos, atendendo não só a fatores como a idade, como também a dados clínicos.

Como conclusão final, afirma-se neste texto que de nenhum modo se pretende negar, ou mesmo diminuir o mérito da espirometria como precioso meio auxiliar de diagnóstico no estudo do doente respiratório, desde que, conhecidas as suas limitações, seja colocada no lugar que lhe compete!
Por A. Paes Cardoso 2014



QUEM É QUEM

In Memoriam

Armando Pinheiro 1922 - 2014



Só o seu *low profile* não permitiu que o luto da nossa Pneumologia fosse bem sentido e notado.

Todavia considero que o Dr. Armando Guimarães Pinheiro foi sempre igual a si próprio, e nem as muitas “medalhas” que foi coletando ao longo da vida, lhe tiraram esse cunho humilde e discreto, só ao alcance dos maiores.

Conheci-o há mais de meio século, na situação dramática de médico de minha mãe, nos seus últimos momentos, e não imaginava que alguns anos depois iria ser um amigo muito especial, que me ensinou o que aprendi consigo, com uma qualidade didática e pedagógica rara, deveras excepcional.

Passei um ano de luxo no Serviço de Cuidados Intensivos do Hospital de Santo António, no Porto, pioneiro dessa disciplina médica, criada pelo Professor Corino de Andrade, mas que teve no Dr. Armando Pinheiro o braço armado, por onde passaram os nomes mais sonantes do Intensivismo em Portugal.

Foi um dos pioneiros da Broncoscopia rígida, que aprendeu com Thomé Villar no Caramulo, e que soube, como poucos, transmitir com entusiasmo a mais algumas dezenas de colegas que viriam a difundir a sua técnica até aparecerem as fibras óticas.

É difícil escolher termos para adjetivar a sua personalidade, mas sou testemunha que a sua sensibilidade foi possivelmente a razão de ser do poeta de rara qualidade que foi.

Com uma obra literária que ultrapassa as vinte publicações, maioritariamente de índole poética, não me esqueço da surpresa que foi o aparecimento do seu primeiro livro de poemas.

Um dos colegas que nessa altura trabalhava no Serviço de “Reanimação Respiratória” (designação na

época) perguntou-lhe o que era para ele a poesia.

Tínhamos acabado de passar a visita diária, e demorámos mais tempo com um doente extubado no dia anterior, que dormia quando passámos junto do seu leito.

A enfermeira acordou-o. “Acorde. Olhe os senhores doutores!” O homem abriu os olhos e deparou-se com meia dúzia de caras estranhas que nada lhe diziam, mas aos poucos reconheceu que eram aqueles os seus salvadores e o seu fâcias vestiu primeiro um ar ligeiramente sorridente, mas de seguida, o sentimento de gratidão mostrou-se através de lágrimas que afloraram aos olhos do doente. Na quase impossibilidade de falar, os seus olhos e aquelas lágrimas agradeceram com sinceridade.

“O que é para mim a poesia? Olhe aquele momento que ainda agora vivemos junto do doente extubado. Acha que foi preciso alguma palavra para expressar a gratidão do homem? Para mim, foi um momento muito bonito, com um enorme conteúdo poético.”

Distinguido pelos seus serviços e pela sua elevada cultura, é de referir sobretudo a Medalha de Ouro da SPP em 1999, a Medalha de Mérito da Ordem dos Médicos, a homenagem notável que lhe foi prestada pela Secção Regional da Ordem dos Médicos no Porto, em novembro de 2013, as inúmeras citações em documentos médicos e culturais, e o facto de figurar na galeria da História da Medicina Portuguesa do Século XX, da autoria do Professor Manuel Machado de Sousa, e na História das Personalidades da Medicina do Professor Manuel Freitas e Costa.

Foi o iniciador e principal obreiro juntamente com o colega galego José Ramón Rodríguez Suarez, dos Encontros Galaico Durienses de Pneumologia, cuja 32ª edição teve lugar no passado mês de março, na sequência do Congresso do Norte de Pneumologia.

Sobre esse evento, em dada altura, resolveu escrever um pequeno poema que transmitiu de forma ímpar o sentimento daqueles encontros, sobretudo nos primeiros anos da sua realização quando ainda era difícil e moroso atravessar a fronteira para a Galiza, para as reuniões preparatórias e para assistir aos eventos:

“Que lâmina cortou e separou? / Éramos um só povo e uma só língua. / Uma lâmina fria dividiu-nos / cada um seguiu o seu caminho / As mãos ainda se encontram e apertam ... / mas somos dois, Galiza. Tu e nós.” Deixou-nos um último poema que tem aqui total cabimento: “ Quando eu morrer / não... não chorem... lembrem! / As lágrimas doem e secam / A lembrança, adoça, aproxima...ensina a sorrir!”

Por António Ramalho de Almeida

EM AGENDA

15^a Jornadas de Pneumologia em Medicina Familiar

8 a 9 de maio | Vilamoura, no Centro de Congressos do Fórum Hotel D. Pedro

Pulmonary hypertension and pulmonary vascular disease

5 a 7 de junho | Lausanne, Suíça

HERMES summer school - adult respiratory medicine

11 a 14 de junho | Barcelona

12^a Jornadas de Pneumologia em Medicina Familiar dos Açores e Continente

13 a 14 de junho | Ponta Delgada, no Hotel Marina Atlântico

5^o Congresso de Pneumologia do Centro

26 e 27 de junho | Coimbra, no Hotel Dona Inês

PAPERS: 20 ARTIGOS SELECIONADOS DA LITERATURA RESPIRATÓRIA RECENTE

1. ACTIVE OR PASSIVE EXPOSURE TO TOBACCO SMOKING AND ALLERGIC RHINITIS, ALLERGIC DERMATITIS, AND FOOD ALLERGY IN ADULTS AND CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

AUTHOR(S): Saulyte J, Regueira C, Montes-Martínez A, Khudyakov P, Takkouche B.

PLoS Med. 2014 Mar 11;11(3):e1001611

2. ADJUVANT TREATMENT WITH A MAMMALIAN TARGET OF RAPAMYCIN INHIBITOR, SIROLIMUS, AND STEROIDS IMPROVES OUTCOMES IN PATIENTS WITH SEVERE H1N1 PNEUMONIA AND ACUTE RESPIRATORY FAILURE.

AUTHOR(S): Wang CH, Chung FT, Lin SM, Huang SY, Chou CL, Lee KY, *et al.*

Crit Care Med. 2014 Feb;42(2):313-21.

3. ADVANCED AIRWAY MANAGEMENT SIMULATION TRAINING IN MEDICAL EDUCATION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

AUTHOR(S): Kennedy CC, Cannon EK, Warner DO, Cook DA.

Crit Care Med. 2014 Jan;42(1):169-78.

4. ANTIBIOTICS FOR ACUTE BRONCHITIS.

AUTHOR(S): Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker LA.

Cochrane Database Syst Rev. 2014 Mar 1;3:CD000245.

5. CATALOGUE OF KNOWLEDGE AND SKILLS FOR SLEEP MEDICINE.

AUTHOR(S): Penzel T, Pevernagie D, Dogas Z, Grote L, de Lacy S, Rodenbeck A, *et al.*

J Sleep Res. 2014 Apr;23(2):222-38.

6. COCHRANE CORNER: IS INTEGRATED DISEASE MANAGEMENT FOR PATIENTS WITH COPD EFFECTIVE?

AUTHOR(S): Kruis AL, Smidt N, Assendelft WJ, Gussekloo J, Boland MR, Rutten-van Mólken M, *et al.*

Thorax. 2014 Jan 14. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-204974.

7. DOES BCG VACCINATION PROTECT AGAINST CHILDHOOD ASTHMA? FINAL RESULTS FROM THE MANCHESTER COMMUNITY ASTHMA STUDY RETROSPECTIVE COHORT STUDY AND UPDATED SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

AUTHOR(S): Linehan MF, Nurmatov U, Frank TL, Niven RM, Baxter DN, Sheikh A.

J Allergy Clin Immunol. 2014 Mar;133(3):688-695.

8. EFFECTS OF EXERCISE TRAINING ON SLEEP APNEA: A META-ANALYSIS.

AUTHOR(S): Iftikhar IH, Kline CE, Youngstedt SD.

Lung. 2014 Feb;192(1):175-84.

9. EFFICACY AND SAFETY OF SUBLINGUAL TABLETS OF HOUSE DUST MITE ALLERGEN EXTRACTS IN ADULTS WITH ALLERGIC RHINITIS.

AUTHOR(S): Bergmann KC, Demoly P, Worm M, Fokkens WJ, Carrillo T, Tabar AI, *et al.*

J Allergy Clin Immunol. 2014; S0091-6749(13)01773-9

10. ENDOSONOGRAPHIC MEDIASTINAL LYMPH NODE STAGING OF LUNG CANCER.

AUTHOR(S): Liberman M, Sampalis J, Duranceau A, Thiffault V, Hadjeres R, Ferraro P.

Chest. 2014 Mar 6. doi: 10.1378/chest.13-2349. [Epub ahead of print]

PAPERS: 20 ARTIGOS SELECIONADOS DA LITERATURA RESPIRATÓRIA RECENTE

11. INFLUENCE OF ASTHMA ON SLEEP DISORDERED BREATHING IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW.**AUTHOR(S):** Brockmann PE, Bertrand P, Castro-Rodriguez JA

Sleep Med Rev. 2014 Feb 7;pii: S1087-0792(14)00015-X.

12. LONG-TERM MACROLIDES FOR NON-CYSTIC FIBROSIS BRONCHIECTASIS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.**AUTHOR(S):** Wu Q, Shen W, Cheng H, Zhou X.

Respirology. 2014 Apr;19(3):321-9.

13. PHARMACOLOGICAL THERAPIES FOR ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME.**AUTHOR(S):** Spieth PM, Zhang H.

Curr Opin Crit Care. 2014 Feb;20(1):113-21.

14. PREDICTORS OF MORTALITY AND PROGRESSION IN SCLERODERMA-ASSOCIATED INTERSTITIAL LUNG DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW.**AUTHOR(S):** Winstone TA, Assayag D, Wilcox PG, Dunne JV, Hague CJ, Leipsic J, *et al.*

Chest. 2014 Feb 27. doi:10.1378/chest.13-2626.

15. PREOPERATIVE CHEMOTHERAPY FOR NON-SMALL CELL LUNG CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF INDIVIDUAL PARTICIPANT DATA. NSCLC META-ANALYSIS COLLABORATIVE GROUP.**AUTHOR(S):** Lancet. 2014 Feb 24.

pii: S0140-6736(13)62159-5.

16. RESPIRATORY SOUNDS IN**HEALTHY PEOPLE: A SYSTEMATIC REVIEW.****AUTHOR(S):** Oliveira A, Marques A.

Respir Med. 2014 Apr;108(4):550-570.

17. STANDARDIZING THE ANALYSIS OF PHYSICAL ACTIVITY IN PATIENTS WITH COPD FOLLOWING A PULMONARY REHABILITATION PROGRAM.**AUTHOR(S):** Demeyer H, Burtin C, Van Remoortel H, Hornikx M, Langer D, Decramer M, *et al.*

Chest. 2014 Mar 6. doi: 10.1378/chest.13-1968.

18. SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF OPIOID ANTAGONISTS FOR SMOKING CESSATION.**AUTHOR(S):** David SP, Chu IM, Lancaster T, Stead LF, Evins AE, Prochaska JJ.

BMJ Open.2014 Mar 14;4(3):e004393.

19. UPPER-AIRWAY STIMULATION FOR OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA.**AUTHOR(S):** Strollo PJ Jr, Soose RJ, Maurer JT, de Vries N, Cornelius J, STAR Trial Group.

N Engl J Med. 2014 Jan 9;370(2):139-49

20. USE OF INHALED CORTICOSTEROIDS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND THE RISK OF TUBERCULOSIS AND INFLUENZA: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS.**AUTHOR(S):** Dong YH, Chang CH, Wu FL, Shen LJ, Calverley PM, Löfdahl CG, *et al.*

Chest. 2014 Feb 6. doi:10.1378/chest.13-2137.

PAPERS: 20 ARTIGOS SELECIONADOS DA LITERATURA RESPIRATÓRIA RECENTE

**NOSSO DESTAQUE ESTE TRIMESTRE:
(COLABORAÇÃO ANTÓNIO FONSECA
ANTUNES)**

**PUBLICADO ONLINE (24 MARÇO
2014) NO EUROPEAN RESPIRATORY
JOURNAL. ESTA INICIATIVA MARCA
A PRIMEIRA VEZ QUE OS MÉDICOS
QUE TRATAM DOENTES COM
TUBERCULOSE EXTENSAMENTE
RESISTENTE A VÁRIOS FÁRMACOS
CHEGAM A CONSENSO EM
IMPORTANTES ÁREAS DE
ABORDAGEM DESTAS SITUAÇÕES
EM QUE A EVIDENCIA CIENTÍFICA É
INCONCLUSIVA.**

**21. MANAGEMENT OF PATIENTS
WITH MULTIDRUG-RESISTANT/
EXTENSIVELY DRUG-RESISTANT
TUBERCULOSIS IN EUROPE: A TBNET
CONSENSUS STATEMENT**

AUTHOR(S): C. Lange, I. Abubakar, J.-W. C. Alffenaar, G. Bothamley, J. A. Caminero, A. C. C. Carvalho, K.-C. Chang, L. Codecasa, A. Correia, V. Crudu, P. Davies, M. Dediccoat, F. Drobniewski, R. Duarte, C. Ehlers, C. Erkens, D. Goletti, G. Gunther, E. Ibraim, B. Kampmann, L. Kuksa, W. de Lange, F. van Leth, J. van Lunzen, A. Matteelli, D. Menzies, I. Monedero, E. Richter, S. Rusch-Gerdes, A. Sandgren, A. Scardigli, A. Skrahina, E. Tortoli, G. Volchenkov, D. Wagner, M. J. van der Werf, B. Williams, W.-W. Yew, J.-P. Zellweger, D. M. Cirillo.

European Respiratory Journal, 2014;
DOI:10.1183/09031936.00188313

FICHA TÉCNICA