



LIVRO COMEMORATIVO
DO 25º ANIVERSÁRIO DO NÚCLEO
DE GASTROENTEROLOGIA DOS HOSPITAIS DISTRITAIS

2009

Título NGHD – 25 Anos de Viagem

Editor Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais

Corpo Editorial José Pedrosa (Coordenador)
António Banhudo
António Curado
Isabelle Cremers

Pré-impressão/Impressão Armazém de Papéis do Sado, Lda.

Capa “Nascimento de um Novo Mundo”
Maria José Borges; Acrílico sobre tela

1ª Edição Outubro 2009

Tiragem 500 ex.

ISBN 978-989-96450-0-4

Depósito Legal 300774/09

Este livro é dedicado àqueles
que de entre nós já partiram
para a derradeira viagem:

Amandio Gautier

Carlos Pinho

Carlos Soares

José Fidalgo

José Telo

Nuno Leal

Vieira de Brito

Índice

	Prefácio	7
	<i>José Pedrosa</i>	
	NGHD – Uma ideia, um projecto	9
	<i>Vasco Trancoso</i>	
	Soltar amarras – Perspectiva histórica da Gastreenterologia	15
	<i>Castel-Branco Silveira</i>	
	Marear contra ventos e marés	33
	<i>Ireneu Cruz</i>	
	Crónicas da rota percorrida	43
	<i>Isabelle Cremers</i>	
	Os Sócios e os Corpos Sociais do NGHD	51
	<i>Luísa Glória</i>	
	Actividade Científica do Núcleo	71
	<i>António Banhudo e José Pedrosa</i>	
	A Actividade Cultural do NGHD e o Núcleo na Internet	101
	<i>António Curado</i>	

Prefácio

JOSÉ PEDROSA

*Presidente do NGHD
Director do Serviço de Gastreenterologia C. H. Tâmega e Sousa - Penafiel*



Eles não sabem, nem sonham que o sonho comanda a vida, que sempre que um homem sonha o mundo pula e avança como bola colorida entre as mãos de uma criança.

António Gedeão

Foi em 1984 que o sonho surgiu, formalizando-se no mês de Novembro desse ano a constituição da sociedade científica que viria a adoptar o nome de Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD).

Assim foi na cidade das Caldas da Rainha, que onze médicos, sendo nove gastreenterologistas e dois internos da especialidade (nos quais tenho o privilégio de ter podido estar incluído), iniciaram uma viagem que já persiste há um quarto de século e que não mais cessará, se soubermos e podermos, transmitir às gerações mais novas o testemunho e os valores que presidiram a criação do NGHD.

A viagem que há vinte e cinco anos se iniciou nunca foi interrompida, apesar das vozes críticas e dissonantes, que alguns teimaram em expressar, quais velhos do Restelo dos tempos contemporâneos. Muitas vezes foi necessário remar contra a maré, atravessar rotas de penosa calma e bonança, marear contra ventos e tempestades, tornear escolhos e obstáculos, mas

revezando-nos no leme tem sido sempre possível conduzir a nau a bom porto e esperamos nós, assim continuará a ser no futuro.

Esta publicação pretende comemorar essa efeméride, prestando uma homenagem a todos aqueles que de forma sacrificada deram o seu contributo desinteressado para o desenvolvimento e engrandecimento do NGHD. Constituirá, também seguramente, um testemunho para todos os que seguem na nossa esteira e pretendem prosseguir o mesmo rumo, apesar de não ser nosso desejo cometer a estultícia de julgar ser possível elencar todas as actividades e acontecimentos, que caracterizaram a vida do NGHD nos últimos anos.

Os ambiciosos objectivos que foram expressos na acima mencionada reunião das Caldas da Rainha, perpetuados em acta já histórica periodicamente divulgada em várias iniciativas, não terão sido plenamente atingidos, contrariando aquilo que todos almejamos para o NGHD, mas razões ponderosas explicam esse insucesso parcial. Muito terá sido feito mas coisas mais ficaram por concretizar, fruto dos condicionalismos de quem trabalha em hospitais periféricos.

Por essa razão, muitos se interrogaram sobre a importância da existência do NGHD, que de modo indesmentível esta publicação vem esclarecer, demonstrando-se cabalmente que a nossa associação continua a ter um papel determinante a desempenhar, com um espaço muito próprio a preencher, que outros nunca poderão vir a usurpar a bem do desenvolvimento periférico da Gastrenterologia e da competência de todos os profissionais que nossos hospitais desempenham funções.

As brumas da memória e a névoa que com o seu manto cobre o passar dos anos, certamente provocarão indesejáveis omissões, que procurámos obviar convidando os timoneiros, que desde a primeira hora conduziram o destino do navio NGHD, para colaborar nesta publicação, a fim de que a maior parte dos acontecimentos relevantes aqui fiquem registados, para memória futura e como tributo aos que já partiram para a derradeira viagem e que agora já se encontram em porto de abrigo que ninguém poderá saber onde fica.

Estamos certos que dentro das possibilidades e de uma forma ou outra, todos terão dado o seu melhor, quer no mero papel de sócio, quer no desempenho de funções directivas nos corpos sociais do NGHD e por isso não queremos terminar sem transmitir uma mensagem de esperança para os anos que se avizinham.

“Será que valeu a pena?”

E tudo vale a pena quando a alma não é pequena”

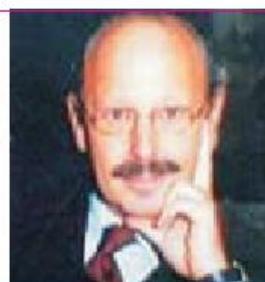
Fernando Pessoa

NGHD

Uma ideia, um projecto

VASCO TRANCOSO

Ex-Chefe de Serviço de Gastreenterologia do Hospital de Caldas da Rainha



Durante 1983, após iniciar funções, em 17 de Fevereiro, como Assistente Hospitalar de Gastreenterologia do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, tomei consciência que, seria difícil fundar e “construir” o Serviço de Gastreenterologia que idealizara. Existia, ainda, incompreensão (e por vezes oposição) por parte de Colegas e de Doentes à realização de exames endoscópicos – quer sob o ponto de vista económico, quer na perspectiva de mais-valia diagnóstica e terapêutica (mantinha-se o reinado da papa baritada para o aparelho digestivo), quer sob o ponto de vista das necessidades em equipamento, em espaço e em recursos humanos.

Os Conselhos de Administração dos Hospitais e a Direcção Geral dos Recursos Humanos argumentavam que não se podia ser nomeado Director de Serviço porque não se deve ser Director de si próprio (só se o Serviço possuísse mais médicos). No entanto, por outro lado, impedia-se ou dificultava-se o recrutamento desses mesmos elementos. De facto, era quase impossível receber internos do Internato Complementar porque as Comissões dos Internatos favoreciam quase em exclusivo os H. Centrais na distribuição daqueles médicos, e não existiam facilidades nem rapidez para aprovação de um novo Quadro de Gastreenterologia. Acrescia, em consequência, que também não se podia progredir na Carreira.

Perante a inexistência de um Quadro médico apropriado e consciente ainda que um Serviço não iria longe apenas com um elemento, percebi que teria de começar uma luta para mudança de

mentalidades: No Hospital, nos Cuidados Primários de então, na Direcção Geral dos Recursos Humanos e nas Comissões Regionais e Nacional dos Internatos. Em consequência havia que desenvolver uma estratégia cuja base passava, obrigatoriamente, pela cumplicidade e união de todos os Gastrenterologistas que trabalhavam nos H. Distritais de então e que tinham aumentado significativamente no início da década de 1980, reforçando os raros colegas que, durante a década de 1970, tinham feito a Especialidade dar os primeiros passos na Província. Após o êxito do I Encontro de Gastrenterologia das C. da Rainha, realizado, em Novembro de 1983, em Óbidos, com excepcional adesão dos Clínicos Gerais, senti que era a altura de se tentar desencadear, nos diferentes “patamares”, as mudanças necessárias. De facto, começava a ser ouvido o meu discurso alertando de que era totalmente inadequado e injusto para as populações: existirem 3 vezes menos recursos gastrenterológicos nos H. Distritais – que no seu conjunto serviam teoricamente 75% da população. Na altura a Smith Kline and French, atenta a um eventual fenómeno de crescimento da valência nos H. Distritais, ofereceu, através da SPG, um gastrofibroscópio P3 ao S. Gastrenterologia das C. Rainha, nessa mesma reunião científica.

Os dados que utilizava provinham da consulta estatística minuciosa que tinha possibilidade de fazer dado que era Director dos Internatos Médicos do meu Hospital.

Mas havia que dar passos mais importantes em 1984. Assim contactei alguns colegas que estavam colocados nos H. Distritais, em Junho de 1984 (após mais uma reunião frustrante na D. G. R. Humanos), durante o Congresso Nacional, realizado na Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa (Campo Santana), auscultando-os sobre a possibilidade de formar um Núcleo de Gastrenterologia dos H. Distritais para defender os melhores interesses da valência e dos Gastrenterologistas, implantando Serviços com dignidade adequada e permitindo um atendimento mais correcto dos Doentes – que não teriam que se deslocar até aos H. Centrais, evitando também a sobrecarga destas instituições.

As palavras Núcleo de Gastrenterologia “saíram-me” de um modo natural durante uma conversa fundamental que mantive com os colegas Carlos Pinho (Vale do Sousa) e Carlos Pires (Viana do Castelo). Não só obtive de imediato uma adesão entusiástica, mas também foi consensual que seria adequado eu escrever uma carta a todos os Gastrenterologistas dos H. Distritais convidando-os para uma reunião formal, mais tarde nas Caldas da Rainha, onde se constituiria, eventualmente, o Núcleo.

Esta ideia ganhou mais força e dinamismo, por ocasião do mês de Setembro do mesmo ano, durante o Congresso Internacional de Gastrenterologia, em Lisboa. Sobretudo através do apoio vigoroso dos Drs. Castel-Branco Silveira (Castelo Branco) e Duarte Costa (V. F. Xira).

Entretanto, em 23 de Outubro do mesmo ano, teve lugar uma reunião na Comissão Regional dos Internatos Sul, com todos os Directores de Internatos Médicos (DIM) daquela região que se revelou decisiva. De facto, aquela CRIM não estaria à espera que surgisse e fosse aprovada por unanimidade uma proposta, que fiz com o mesmo argumento de sempre: a assimetria e a falta

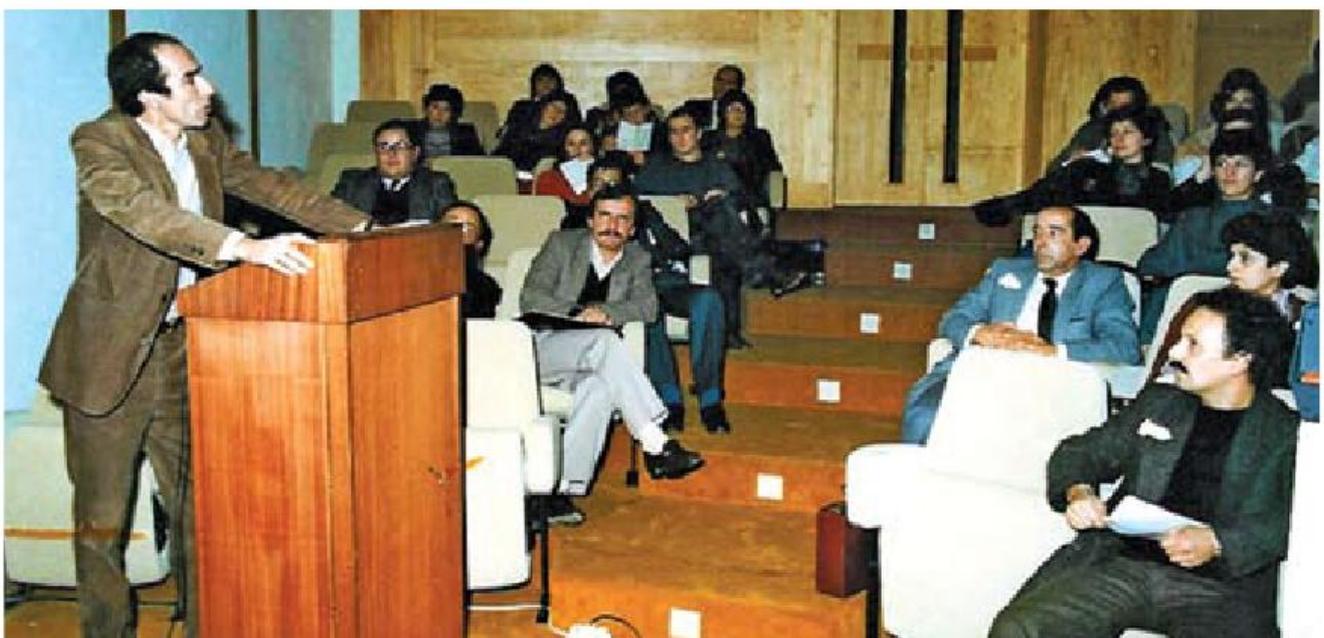
de equidade entre H. Centrais e Distritais. Tirando partido que se tratava de uma reunião com a presença de todos os DIM, e sabendo que os provenientes dos H. Distritais estavam em vantagem numérica, apresentei a proposta que foi aprovada, modificando a constituição daquela Comissão que passou a integrar elementos dos H. Distritais.

Fui eleito pelos colegas dos H. Distritais para integrar a CRIM Sul e pouco depois e também sob minha proposta esta comissão passou a ter o mesmo número de DIM dos H. Distritais e dos H. Centrais, ficando constituída por 8 elementos (4 + 4).

Prossegui de imediato tentando que as CRIM Centro e Norte procedessem do mesmo modo (a CRIM Centro, concordou com a nova metodologia para a sua composição mas o Presidente da CRIM Norte recusou a ideia). A C. Nacional também recusou a proposta que fiz para ficar constituída por 6 elementos, (3 dos H. C. e 3 dos H. D.).

Estes passos revelar-se-iam fundamentais pois, durante 1985 e 1986, intensificou-se a colocação de Internos do Internato Complementar de Gastreterologia nos H. Distritais, proporcionando não só a afirmação e diferenciação dos Serviços, fortalecendo as vertentes Formativa e Científica, mas também o seu Futuro – atento que a maioria desses Internos iria radicar-se nas cidades onde ficariam colocados. Deste modo poderiam vir a assegurar um dia mais tarde, já Assistentes, a consolidação e continuidade dos respectivos S. de Gastreterologia.

Finalmente, e após ter enviado carta/circular a todos (22) os Gastreterologistas colocados, então, nos H. Distritais para comparecerem, em 29 de Novembro de 1984, no final dos 2^{os} Encontros do S. de Gastreterologia das Caldas da Rainha, teve lugar uma reunião com 11 colegas provenientes de 8 Hospitais: Caldas da Rainha, Castelo Branco, Vale do Sousa (3), V. Franca de Xira, Almada, Figueira da Foz, Setúbal (2), Viana do Castelo.



29 de Novembro de 1984, no Auditório do GAT de Caldas da Rainha. Identificam-se Cunha Leal (no uso da palavra), Duarte Costa, Reis Duarte, Castel-Branco da Silveira e Vasco Trancoso.

Foram ainda recebidas cartas dos Hospitais de Braga, Cascais, Chaves, Faro, Leiria, Matosinhos, Santarém e Viseu, todas apoiando o 1º ponto da Ordem de Trabalhos: Formação do Núcleo de Gastreenterologia dos H. Distritais (NGHD).

Constavam ainda da Ordem de Trabalhos os seguintes pontos:

- 2) Definição de Serviços de Gastreenterologia nos H. D. e da sua Direcção;
- 3) Formação de grupo de trabalho para realizar levantamento das condições de trabalho existentes em cada H. D. a nível da Gastreenterologia, para ulterior tomada de posição (Colégio da Especialidade da Ordem, Direcção Geral dos Hospitais, Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia, etc.) apontando mapa de deficiências e sugerindo caminhos;
- 4) Formação de grupos de trabalho que organize colaboração científica entre as diferentes Unidades de Gastreenterologia quer no estabelecimento de dados respeitantes à distribuição geográfica no País de vários tipos de patologia especializada, quer na organização de protocolos ou trabalhos multicêntricos a apresentar eventualmente na S.P.G. e S.P.E.D. quer ainda no apoio tecnológico a Distritos vizinhos com dificuldades na realização de determinadas técnicas ou exames.”

No final foi aprovada a constituição do NGHD com os seguintes objectivos:

- “a) Promover a defesa dos interesses profissionais dignificando o exercício da GE nos H.D., quer salvaguardando o correcto atendimento dos doentes quer os direitos dos Médicos;
- b) Representar os serviços de GE dos H.D. e defender os seus interesses junto dos Órgãos Soberanos, Sociedades Médicas, etc.;
- c) Incentivar a colaboração científica e/ou clínica entre H.D. de molde a que estes tenham papel significativo no panorama da GE Nacional;
- d) Colaborar na definição duma política global de Saúde para os H.D., quer no que diz respeito à carreira médica Hospitalar e regionalização da Saúde quer no que diz respeito às condições mínimas de instalação, equipamento e funcionamento, para um trabalho responsável.”

Todos acordaram ainda com a criação de uma Comissão Coordenadora (Ad-hoc), composta pelo promotor da primeira reunião e por um representante de cada uma das zonas (Norte, –Centro e Sul), para consolidar o caminho do N.G.H.D. de Novembro de 1984 até ao final de 1985 e que ficaria constituída por: Vasco de Noronha Trancoso, Carlos Albuquerque Pinho, João José Castel-Branco da Silveira e Joaquim Duarte Costa.

Estes momentos que tiveram lugar entre Junho e Novembro de 1984, determinaram mudanças fundamentais no panorama nacional da Gastreenterologia – como viria a ser reconhecido, mais tarde, durante Reunião Nacional, em Coimbra, pelo Prof. Gouveia Monteiro – aquando de uma sua comunicação sobre a história da valência em Portugal.

A Gastreenterologia nos H. Distritais, nunca mais pararia de se desenvolver.

O empenho e a criatividade de todos os colegas tornaram o sonho realidade. Um sonho sonhado no colectivo. O NGHD comandou e comanda a vida de todos nós.



Arrival
Acrílico sobre tela
(técnica mista)
Vasco Trancoso

Soltar amarras – Perspectiva histórica da Gastreterologia

JOÃO CASTEL-BRANCO DA SILVEIRA

*Chefe de Serviço de Gastreterologia do HSM
Ex-Chefe de Serviço de Gastreterologia do Hospital Amato Lusitano
Ex-Presidente do Núcleo de Gastreterologia dos Hospitais Distritais*



NOTA INTRODUTÓRIA

A resenha histórica que traço, correspondendo a tão simpático convite e aliciente desafio lançado pela actual Direcção do Núcleo é, logicamente a “*minha perspectiva*”, que se sobrepõe certamente à de outros colegas, quer connosco tenham ou não partilhado hospital, época e serviços.

Constitui um testemunho, o meu, intensamente vivido e que conscientemente procurei partilhar com quantos me acompanharam e me ensinaram, por tão variados locais, enquanto Colegas, Mestres e Discípulos, num sonho que a memória desperta e não cessa de recordar.

Poderão ter que me perdoar todos quantos considerem menos rigorosas ou objectivas as considerações feitas, bem como desculpar eventuais omissões. Outros seguramente prestariam melhor testemunho.

Creiam todavia, que a nenhum reconhecimento maior empenhamento em acertar, com isenção e verdade. Se assim não for, que me desculpem a presunção... tomo a que posso e creio por legítima.

Agradeço penhoradamente a “Nota” gentilmente cedida por Dr. António Cruz Pinho, essencial para elaboração deste texto, sob o título “*Apontamentos sobre a história da Sociedade Portuguesa de Gastreterologia*”.

Sem estes elementos não poderia referir os passos primeiros dos verdadeiros pioneiros da Gastreterologia Nacional (surgida precisamente 10 anos após a Sociedade de Cardiologia). De igual modo agradeço ao colega Leopoldo Cunha Matos e à Secretária da SPG Dona Helena Granado a pesquisa feita, facultando elementos importantes para elaboração deste mesmo texto. Refiro, nomeadamente, o artigo de opinião de Professor Dinis de Freitas, publicado na revista da SPG no último trimestre de 1994, comemorando o 35º aniversário, bem como a versão de Professor Tomé Ribeiro, sobre os primeiros 40 anos da SPG.

NOTA HISTÓRICA

Os finais do século XIX e início do anterior conheceram excepcionais avanços científicos e tecnológicos, vindos muito especialmente de França, com Pasteur e Madame Curie, entre muitos outros e, ainda, do mundo germanófilo, que muito especialmente cativou cientistas de todo o mundo.

Ao tempo, a influência da medicina alemã e austríaca era notória em muitas áreas, sendo já reconhecida internacionalmente a gastreterologia, como especialidade diferenciada, mercê de obras de autores como Ewald – que publica o primeiro tratado de gastreterologia em 1879 – e Boan, que está na origem da primeira revista da especialidade!

O prestígio galgou “oceanos” e dos Estados Unidos são muitos os americanos que aí se aperfeiçoam, fundando posteriormente, no seu próprio País, a primeira sociedade de gastreterologia do mundo: American Gastreterological Association (AGA) decorria o ano de 1897... A congénere Britânica surge em 1910.

A medicina portuguesa seguiu a influência dominante e são vários os médicos que apesar das dificuldades previsivelmente existentes à época, procuraram aperfeiçoar os seus conhecimentos contactando os melhores Centros na Europa e sobretudo na Alemanha.

A história da Medicina Portuguesa no século passado está marcada por vultos que tiveram essa vivência e estão na origem da fundação da Sociedade Portuguesa da Gastreterologia, em finais da década de cinquenta.

Tentativas anteriores de criação da mesma goraram-se... prevalecendo o forte individualismo que atavicamente caracteriza a nossa forma de estar!

Com meio século de atraso em relação à afirmação da Gastreterologia como especialidade no mundo ocidental, as personalidades marcantes de Francisco Gentil e Pulido Valente foram determinantes na mobilização de outros nomes sonantes de Coimbra, Porto e Lisboa para o seu arranque entre nós.

Para este facto foi sem dúvida relevante a insistência, por escrito e com expresso desafio de figuras de relevo internacional, como Henry Bockus, Presidente da Organização Mundial de Gastreterologia e Gerardo Siffert, na ocasião Secretário da Comissão de Educação da mesma, instando à candidatura portuguesa à admissão naquela Organização, o que veio a concretizar-se, no decorrer do Congresso Mundial em Munique, (Maio de 1962).

Acabou por ser no IPO de Lisboa que se procedeu à fundação da Sociedade, mais precisamente a 22 de Outubro de 1959, conforme Acta arquivada na Sociedade.

Estiveram presentes o Professor Frederico Madeira e os Drs. Evaristo Franco, Fernando Castro Amaro, Fernando Vasconcelos Dias, António Catita, J. Ferreira Malaquias... da cidade do Porto deslocaram-se expressamente para o efeito os Drs. Horácio Bernardes e Hernâni Vasconcelos... estando presente como observador o estagiário do IPO, José Fidalgo Marques Pereira (um dos primeiros sócios do NGHD, precocemente falecido...).

Os Professores Vaz Serra e Bruno da Costa de Coimbra e, ainda, os Drs. Egídio Santos, Carlos de Castro Henriques, Eduardo Ferreira Gama e Vítor Serra Lopes, todos do Porto, pediram antecipadamente por escrito ao Dr. Ferreira Malaquias para os representar.

O Dr. Hernâni Vasconcelos representava os Drs. Manuel Silva Leal, Oliveira Dessa, Valdemar Brutt Pacheco e José Maria Rodrigues de Carvalho, igualmente do Porto.

À reunião, secretariada pelo Dr. Ferreira Malaquias, faltou por doença o Professor Francisco Gentil, então Director do IPO.

Ficou decidido que a Sociedade seria uma secção da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa e os seus Estatutos os desta Sociedade, sedeada então na Rua do Alecrim em Lisboa, num bonito prédio pombalino, por ser a solução mais rápida e viável.

Aprovada esta por unanimidade, foram ainda indigitados Presidente e Secretário provisórios o Professor Cascão de Ansiães e o Dr. Ferreira Malaquias, sendo eleito sócio honorário o Professor Francisco Gentil.

Na 1ª Assembleia Geral a 30 de Janeiro de 1960, o Professor Cascão de Ansiães destacou o papel pioneiro do Professor Pulido Valente na divulgação da cultura médica alemã, referindo o incentivo recebido para se deslocar à Alemanha a fim de se aperfeiçoar no conhecimento da patologia digestiva com mestres daquele País...

Nesta Assembleia Geral, foi aprovado o Regulamento Interno da Sociedade e estatuída a composição da Direcção, eleita de seguida.

Presidida pelo Prof. Cascão de Ansiães teve como vice-presidente o Prof. Bruno da Costa, como 1º e 2º secretários os Drs. Ferreira Malaquias e António Catita e, como vogais, os Drs. Hernâni Vasconcelos, Fernando Vasconcelos Dias e como tesoureiro o Dr. Fernando Castro Amaro.

Foram eleitos por unanimidade sócios honorários os Prof. Henry Bockus, Geraldo Siffert, Clifford Barborka e Pulido Valente.

A 24 de Março de 1961 realizou-se a 1ª sessão Ordinária e uma Assembleia Geral, já na Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa à Avenida da República, sendo salientada as realizações no ano transacto, em Lisboa, Coimbra e Porto em 26, 27 e 28 de Abril de 1960, de sessões inaugurais da novel Sociedade, com grande participação de gastroenterologistas.

O Prof. Aires de Sousa e o Dr. Cruz Buchó, apresentaram uma comunicação sobre "Alguns aspectos cineradiográficos de algumas afecções da faringe e do esófago".

Na mesma Assembleia o Professor Lima Basto foi considerado Sócio Fundador e Efectivo,

como reconhecimento aos relevantes serviços prestados à Sociedade.

Sucederam-se reuniões ordinárias e excepcionalmente extraordinárias ao longo dos anos de 62 a 66, com entrada de novos sócios, muito especialmente na sessão de Janeiro de 1966, tendo sido nessa Assembleia Geral, então ocorrida, proposto pela primeira vez a presidência rotativa, entre os Centros de Lisboa, Porto e Coimbra, pelo Dr. Ribeiro do Rosário, o que até hoje perdura.

Por essa época a prática clínica obrigava a colheita rigorosa da história e observação do doente. Da colheita minuciosa de todos os elementos pertinentes partia a suspeição diagnóstica cuja confirmação se buscava numa Patologia Laboratorial em evolução (Hematológica, Bioquímica e Bacteriológica), na Histomorfologia e na Radiologia Convencional.

Alguns serviços dispunham de peritoneoscopia e endoscopia rígida, posteriormente semi-rígida, de aprendizagem difícil e riscos acrescidos. Equipamento em regra de origem alemã, dispunha de excelentes ópticas para visão do esófago e estômago, sendo limitada a visão total deste último e impossível a ultrapassagem do piloro.

A proctologia recorria a equipamento rígido tradicional, de origem francesa, raramente permitindo visualização do cólon sigmóide.

A anatomia patológica e a mesa de Morgagni fonte última do esclarecimento possível...

Cultivava-se pois uma observação atenta e o registo cuidado de todos os elementos da evolução, em internamentos que não raramente chegavam ou mesmo ultrapassavam o mês de hospitalização (!), mesmo em serviços de Cirurgia.

A “espera” constituía, em situações duvidosas, a alternativa clínica à “laparotomia exploradora”!!! As Carreiras Médicas eram ainda sonho e luta de alguns que tivemos a honra e privilégio de acompanhar. Mesmo hoje são, como sabemos, realidade em constante adaptação, confrontada com novos modelos que a evolução tecnológica e o progresso social exigem...

A estrutura orgânico-funcional dos grandes Hospitais, nomeadamente os ditos “Escolares” obedecia a esquemas adequados ao ensino e curricula oficiais.

Às cadeiras básicas, ocupando os três primeiros anos do curso, segundo a reforma de 1955, sucedia-se o ciclo clínico. Três anos em que primavam as disciplinas de iniciação ao ciclo: Propedêuticas, Patologias e finalmente as Clínicas, médicas e cirúrgicas.

Exigentes, o seu treino e estudo constituíam busca constante e permanente desafio aos conhecimentos de Fisiopatologia, esteio básico do raciocínio médico para interpretação de todos os dados colhidos junto do doente.

Em simultâneo iniciava-se formação especializada em valências clínicas básicas, como a Obstetrícia e Ginecologia, a Pediatria e a Psiquiatria. E ainda a terapêutica Geral e Médica, intimamente ligada à prática clínica, bem como a iniciação em Semiótica Laboratorial e Radiológica e Anatomia Clínico-Patológica.

O 7º ano do curso, dito de estágio em Medicina, Cirurgia, Pediatria e Obstetrícia, obrigava à preparação da Tese de Licenciatura, em regra trabalho de índole clínica ou laboratorial,

ocasionalmente de investigação básica, obrigando a incansável pesquisa bibliográfica. Muitos destes trabalhos seriam hoje verdadeiras teses de doutoramento pelo seu rigor, método e objectivos alcançados!

Os anos da década de sessenta são memória viva de muitos, ainda que alunos ou jovens internos hospitalares, quando em serviços pioneiros.

Estes, criaram na sua dinâmica de funcionamento “Secções” de Gastrenterologia, nos serviços tradicionais de Medicina ou Cirurgia, possibilitando assim acesso a exame final à Ordem dos Médicos para obtenção dos títulos de “especialista”, valência inexistente nos Hospitais.

Fomentavam-se reuniões e cursos, abordando temas da actualidade emergente, por vezes convidando cientistas de renome internacional; as sessões clínico-patológicas eram prática semanal obrigatória; o “journal club”, com revisão de tudo o que ia surgindo na literatura mundial, sessão quinzenal ou mensal de maior interesse (a informática era inexistente: a pesquisa bibliográfica para estudo dos doentes o dia a dia de qualquer interno consciencioso); as “Reuniões de Arquivo”, com análise das notas de alta dos doentes, constituíam motivo de salutar confronto; as Sessões Clínicas semanais do Serviço, de presença obrigatória, inesgotável fonte de aprendizagem...

Tivemos a sorte de trabalhar num destes Serviços após concurso público em 1964.

São muitas as memórias que, como muitos outros iniciados pela mesma época, guardamos de Mestres hoje desaparecidos, permanentemente na lembrança por tantos e tão estimulantes ensinamentos.

Sempre e cada vez mais actuais!

Recordo especialmente as sessões mensais da Secção de Gastro, onde em Maio de 69 apresentava o tema “Técnicas actuais da prova de retenção da Bromosulfaleína”; em Junho do mesmo ano abordava, a propósito de um caso de anestesia pelo Halotano, o tema “Necrose Hepática Centro-Lobular” e em Maio de 1972 “Diagnóstico Imunológico das neoplasias do aparelho digestivo”, que justificou um dos primeiros trabalhos publicados, em 72 (“Jornal do Médico, 80:43, 1972, com M.C.Moura) subordinado ao título “Demonstração de Alfa-fetoproteína utilizando um método de imuno-electrosmoforeses”!!!

Lembro de igual modo a Secção de Gastro da Propedêutica Médica, onde o grupo do Professor Orlando Bordalo dedicava particular atenção ao estudo da patologia pancreática, sendo frequentes as sessões com Dreiling, pancreatologista americano e visita frequente daquele serviço.

E ainda reuniões que marcaram profundamente toda esta geração, que considero de charneira entre a tradicional e a nova realidade clínica, como o I curso de Histopatologia Hepática com Prof. Desmet em 1967, aos quais outros se seguiram, contando com nomes que foram e são, hoje ainda, referências mundiais, como Hans Popper, S.Shaffner e Sheila Sherlock.

Lembramos o enorme sucesso que foram os Iº e IIº Cursos pós-graduados de Gastrenterologia, em Dezembro de 1968 e de 1970, organizados pelo serviço de Patologia Médica da Direc-

ção do insigne Prof. Frederico Madeira, com uma semana de duração e intervenção de nomes ilustres da Medicina anglo-saxónica e alemã!

Secretariado o Iº pelo Prof. Pinto Correia e onde, sobre a vigilância sénior do Professor Carneiro Chaves, (que me iniciara nas técnicas correntes da especialidade, na Proctologia e muito particularmente na endoscopia rígida e semi-rígida), fui encarregue das demonstrações práticas.

Secretariado o IIº Curso pelo Professor Mário Quina, por igual me coube a demonstração das técnicas endoscópicas, então já com o 1º aparelho de fibras recém-chegado ao serviço, da ACMI, na ocasião sob a supervisão do Prof. Pinto Correia.

Nos dias de hoje relembrar esta época surpreenderá alguns menos atentos ao que foi a evolução meteórica da Gastreenterologia e da Medicina em geral, nestes anos de sessenta e inícios de setenta...

No dealbar de setenta, já por iniciativa do Professor Miguel Carneiro de Moura, recém – chegado dos USA onde trabalhara no tema da sua tese, (Antigénio Austrália, que como sabemos revolucionou a Hepatologia), surge o “Núcleo de Hepatites”, reunindo membros da sua própria equipa e colegas dos HCL, como Cruz Pinho, Jorge Peneda e Amílcar Estrada do H.D.Estefânia e ainda Aires da Silva da Pediatria de S.tª Maria.

De sua iniciativa, foi a promoção de protocolos sobre a doença hepática crónica viral B, facultando, ainda nessa década (Maio de 78, na 2ª Reunião Nacional da SPG) a que foi a primeira apresentação pública, na Aula Magna da Reitoria da Universidade Clássica de Lisboa, dos primeiros 55 doentes com HVB, dos quais 31 AgHBs + (J.Soc.Ciênc.Méd., Tomo CXLIII, Abril/Maio, 1979).

A afirmação da Hepatologia facultou a Carneiro de Moura o prestígio bastante para que em 1981 se realizasse em Lisboa a reunião anual da EASL, na Fundação Gulbenkian e que tanto dignificou a gastreenterologia nacional (prenunciando a emancipação da Hepatologia).

O recurso à fibroendoscopia, inicialmente diagnóstica e progressivamente terapêutica, com inovações técnicas que nunca mais cessaram, tornaram rotina e exigência “ética” o acesso e difusão destes meios de diagnóstico.

Desde cedo a sua disponibilidade na urgência geral hospitalar era uma exigência... Surgia, em consequência, a resposta com a instalação de uma Unidade de Hemorragias (1977) com 3 leitos, no serviço ainda do Prof. Frederico Madeira e a inevitável criação de Unidades de raiz para endoscopia, sempre disponível e em permanente actualização e inovação tecnológica...

Em 1978, na Assembleia Geral da SPG a 28 de Maio e sendo o Professor Carrilho Ribeiro Secretário-Geral da mesma foi, pelo mesmo, secundado por dez colegas, proposta a criação de uma nova Sociedade: a Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, o que foi aprovado. Essa Reunião contou com a presença de dois nomes da endoscopia europeia: Classen e R. Cheli.

A nova Sociedade reuniu posteriormente a 7 de Julho de 1979 em Coimbra em Assembleia Geral, aprovando a criação de um Secretariado Provisório constituído pelos Drs. José Sá

Figueiredo e A.Cruz Pinho até à próxima A.G. a ocorrer em Novembro desse mesmo ano de 79. Nesta, foi eleita a 1ª Direcção, presidida por Dr. António Catita.

O potencial terapêutico da fibroscopia e o seu alargamento às vias bilio-pancreáticas, bem como a prevalência da doença hepática crónica alcoólica e tratamento das suas complicações forçam, em Outubro de 1980, à instalação da Unidade de Cuidados Intensivos em Gastrenterologia (UCIGE) com 10 leitos monitorizados, mercê da visão e capacidade organizativa do Professor J. Pinto Correia, na altura e desde 1978, Director do Serviço de Patologia Médica.

Outra técnica basilar, a ecografia, nascida na Obstetrícia, surgiu por iniciativa do Professor J. M. Carrilho Ribeiro na Unidade de Tratamento e Cuidados Coronários (UTIC) do serviço de Clínica Médica do Professor Arsénio Cordeiro, cuja visão sempre esclarecida e actual, antecipou a sua instalação naquele serviço, com o patrocínio da Fundação Gulbenkian.

Facultada a técnica a quantos dela necessitassem, fácil foi entender do seu enorme potencial diagnóstico, como técnica não invasiva, sucedendo a rápida difusão a outros serviços, nomeadamente o da Radiologia Central, alargando significativamente o espectro imagiológico disponível.

Curiosamente, as novas gerações de colegas desconhecem estes factos afinal ainda recentes, bem como as condições de então de acesso aos internatos hospitalares, sempre por concursos públicos, de provas práticas, teóricas e curriculares, eliminatórias e para um número limitado de vagas, abertas em cada ano.

Para muitos, os que não entravam nessas vagas, a vida clínica começava de imediato.

As malfadadas “Caixas de Previdência” eram o primeiro passo e, ao fim e ao cabo, por todos desejadas, apesar da dureza e condições de trabalho facultadas... A admissão e acesso a estes serviços, iniciava-se por prestação de serviço domiciliário nocturno, em longos meses, quando não anos, para se atingir um lugar de médico de domicílios diurno.

Este, traduzia-se por anos a fio com visitação obrigatória no início da tarde e início da noite, para finalmente se atingir o objectivo último: ingresso num quadro orgânico e coloca o num posto fixo numa área específica populacional, onde durante duas horas e sem limite de doentes se observavam quantos nos procurassem... E isto porquê? Simplesmente por ser este serviço público o único que permitia ao médico entrada num quadro e a inscri o num sistema de segurança social com protec o na doença e reforma... o que a carreira hospitalar não garantia,   partida, a quantos nela ingressavam.

Somente os que, por convite e terminada a fase de gradua o, permaneciam nos Hospitais Universitários e ingressavam na carreira acad mica, com quadro de pessoal dependente do Ministério da Educa o.

Ou então aqueles outros que, tendo cumprido os vários graus do internato em Hospitais Civis, (sendo para nós exemplo mais gritante a escola dos Hospitais Civis de Lisboa), obtinham vaga para assistentes daquelas institui es, em concursos dur ssimos que tanto prestigiaram aquela Institui o!

SOLTAR AMARRAS

Que factos alavancaram a gastroenterologia a partir da década de 70 que se não prendam com a explosão de inovações técnicas, rapidamente difundidas por esses anos como a fibroscopia, a ecografia saída do seu nicho ligado à Obstetrícia e as técnicas bióticas com estudos morfológicos sistemáticos e o aparecimento na prática da imunogenética e da biologia celular, entre outras?

Há factos hoje pouco falados ou mesmo esquecidos que muito influenciaram a evolução da Medicina nestes mesmos anos e até à revolução de Abril.

O governo de Marcelo Caetano alargara ao mundo rural o sistema em vigor da Federação de Caixas de Previdência, em finais de 60.

Bruscamente, um mundo esquecido de norte a sul e do litoral à raia fronteiriça, passa a dispor de cuidados de saúde... O Ministro Dr. Neto de Carvalho dá início à grande reforma dos cuidados primários de saúde, da autoria do Director Geral da Saúde Professor Gonçalves Ferreira. Criam-se novos Centros de Saúde (CS), em todos os Concelhos, a maioria de raiz e melhoram-se ou adaptam-se outros; reformula-se a articulação com os Hospitais das Misericórdias que, em rede com os CS cobriam todo o território nacional e iniciam-se ou projectam-se novos Hospitais, sempre integrados nas Misericórdias das localidades mais carentes... Assim surgem, ainda antes de 1974 os Hospitais de Portalegre e Beja-que tanta curiosidade e interesse levantou na classe médica pelas condições de trabalho criadas. Iniciam-se projectos e construção de outros, como Abrantes e C. Branco (1968), inaugurados já depois de Abril de 74.

Por outro lado, a aglomeração de médicos excedentários nas unidades hospitalares centrais era uma realidade, criada pela inexistência de “numerus clausus” na admissão a Medicina, resultante da carência de Clínicos para obrigações que a guerra colonial impunha desde início de anos sessenta, contrastando com a sua carência nas estruturas que a reforma de Gonçalves Ferreira progressivamente erguia no País rural.

A resposta surgiria em Abril de 1974!

E mais concretamente no chamado Verão quente de 1975, mercê de diplomas do Governo Constitucional de Vasco Gonçalves que marcaram definitivamente a actividade na área da saúde.

Em 11 de Março são nacionalizadas as Misericórdias e os seus Hospitais passam à posse do Estado, equiparados a hospitais gerais.

A 29 de Agosto determina-se a criação do serviço médico à periferia (SMP) que de forma única e irrepetível, na história recente da prestação de cuidados de saúde, revoluciona a assistência a todo um mundo rural, despoletando justos anseios nunca antes suspeitados...

A deslocação de toda aquela população médica, jovem e excedentária dos Hospitais Centrais, espalhando-se por hospitais e CS na totalidade do território nacional, torna-os verdadeiros obreiros da melhoria de cuidados em saúde à população portuguesa.

Pelo Decreto-Lei 674/75, julgamos bem que escapando ao 25 de Novembro (?), processa-se a denominada integração de carreiras nos hospitais universitários, terminando a distinção de

carreiras académica e hospitalar!

A oportunidade aberta por este diploma permite que se agigantem, na generalidade dos Hospitais, amplos movimentos contestatários, visando a reforma da sua estrutura orgânico-funcional.

Propõem-se novas valências médico-cirúrgicas, inexistentes nos seus quadros e a criação de departamentos, englobando especialidades e competências afins, em nome de novas dinâmicas que a imparável inovação tecnológica impunha e o senso clínico aconselhava.

Em consequência directa do mesmo diploma legal, surgem os concursos para integração na generalidade das especialidades antigas ou recém criadas, definindo-se quadros que equiparam, pela primeira vez, os médicos a funcionários públicos, assegurando estabilização do trabalho e progressão na carreira! Isto em 1977 e 78.

Pela primeira vez existem Gastrenterologistas nos Hospitais!

Responde-se por esta forma à antiga luta pelas carreiras médicas e, por fim surge nova e forte luz ao fundo do túnel! A Lei Arnaut, tal como acaba por ser conhecida, sai em 1979, criando o Serviço Nacional de Saúde, e acaba por dar resposta definitiva e inequívoca à nova realidade: um Sistema de Saúde (SNS) de âmbito nacional... com carreiras instituídas.

O esforço de adaptação da rede hospitalar nacional periférica, nacionalizada desde 1975 com quadros de contratados desadequados às novas realidades, não foi fácil como não foi fácil a adaptação e integração de jovens médicos e especialista nestas Unidades.

O SNS possibilitava, na livre circulação e articulação de técnicos e outros agentes de saúde, oportunidades que definitivamente cortam as amarras com o passado.

Ao abrigo da legislação de 75 e posteriormente da Lei Arnaut (SNS), são várias as unidades hospitalares periféricas que introduzem na sua estrutura assistencial novas especialidades, abrindo vagas de quadro ou de consultoria.

Em 1980 surge o primeiro concurso nacional para especialistas dos Hospitais Distritais.

Surgem desafios que a instabilidade destes primeiros anos da nova Lei reforçam, levando alguns a aceitar cargos de consultoria (três tardes por semana) acumulando com cargos de origem.

Assim e desde 1976, surge a Gastrenterologia em Vila Franca de Xira, pioneira na introdução das técnicas de fibra óptica fora dos Hospitais Centrais, montando consulta externa da especialidade e o apoio a doentes internados, generalizando a biopsia hepática.

Outros se lhe seguiram e, em 29 de Março de 1979, após sessão de esclarecimento no local, com médicos policlínicos e do quadro hospitalar de Castelo Branco, na sala de sessões, com a presença ilustre e saudosa dos Professor Pinto Correia e Dr. A. Ginestal da Cruz, já desaparecidos, e ainda Dr. Carlos Coelho e eu próprio, dava-se um primeiro passo para que em 17 de Abril do mesmo ano de 79 e uma vez por mês, aproveitando folgas de Banco do Hospital de S.tª Maria se iniciasse também nesse Distrito remoto a consulta e técnicas correntes da especialidade.

Mas nem tudo foram rosas nesta cavalgada extraordinária em benefício da facilidade de acesso a cuidados de saúde.

A Lei do SNS, extinguindo a chamada Federação de Caixas de Previdência, privou a generalidade da população portuguesa de um serviço de que não mais voltou a dispor, com as facilidades e características daquele: o atendimento ambulatorio, noite e dia... bem como consulta no próprio dia e hora!

A alternativa oficial passou pelo recurso às Urgências Hospitalares, onde as credenciais em uso corrente e modelos próprios do anterior sistema das Caixas, proporcionavam iguais regalias... implicando embora a deslocação do doente aos hospitais, com os custos próprios directos e indirectos do mesmo a começar pela incomodidade em si mesma.

Não mais deixamos de sofrer as consequências desta decisão, talvez por inoperância no estudo de alternativas sérias e motivadoras.

Sabemos todos que este problema persiste, apesar de repetidos estudos que ciclicamente vêm a lume mas que nada acrescentam aos anteriores: a inexistência de ambulatorio enche as nossas urgências sem justificação válida, em mais de 80% das situações! E a solução parece tão óbvia...

Vivemos de forma muito especial este problema, pela razão de termos responsabilidade na Urgência Central de St^a Maria e a Chefia de uma equipa.

Na ocasião e por determinação directa de Prof. Pinto Correia, fui encarregue de elaborar levantamento, em dois semestres consecutivos, de 1977 a 78, do número total de doentes internados pela Urgência Central, por diagnóstico de admissão. Tal trabalho, desgastante, consta do Relatório de Actividades do Serviço de Patologia Médica referente ao ano de 1978 e visava, fundamentalmente, estabelecer parâmetros objectivos para redimensionamento de serviços e instalação das novas especialidades e departamentos no hospital, muito especialmente o de Gastrenterologia.

Em 1982 e à revelia do que a Ordem dos Médicos defendia e julgava acordado com a tutela da Saúde, sai o Decreto 310/82, criando e definindo as carreiras médicas, tal como na prática ainda hoje persistem!

Não se resolveram questões anteriores; em vez de um sistema funcional que se pretendia de proximidade, surgem carreiras isoladas, sem articulação entre si no interesse último do doente.

Pertencendo, na altura, aos Órgãos directivos eleitos para a Ordem dos Médicos, sendo Bastonário A.Gentil Martins e tendo o pelouro das "Convenções" sob responsabilidade directa, face ao Conselho Nacional Executivo, recorro a tristeza e frustração por todos sentida com o esboçar de anos de trabalho (desde 1978...) procurando um sistema companginável com o que de melhor se praticava na Europa e onde posteriormente nos viemos a integrar.

Continuamos hoje a pagar erros e sofrer consequências perfeitamente sanáveis.

Desmotiva-se o ingresso na vertente de Medicina familiar, fulcral dentro do Sistema de

Saúde, porta que deveria ser de entrada e de acesso fácil e imediato, em consultas ou domicílio, premiando com justiça e devidamente, o mérito e a disponibilidade dos agentes de saúde envolvidos.

Torna-se o sistema “hospitalocêntrico”; condena-se um eventual serviço convencionado, complementar do SNS, sempre que conveniente, para resposta atempada em termos clínicos; dificulta-se o desenvolvimento suplementar de seguro doença, a quantos o desejassem e a custos próprios.

Pelo mesmo diploma abrem-se, pela primeira vez, concursos nacionais de toda a rede hospitalar e em todas as valências e especialidades médico-cirúrgicas e complementares de diagnóstico, concretizados a partir de 1983.

São então colocados em lugares de quadro a generalidade de gastroenterologistas excedentários de Hospitais Centrais, ou por vontade própria.

Nós próprio e já em 1984 e a aguardar concurso para chefe de serviço, aberto em 1983, tomamos a difícil decisão de trocar Faculdade e lugar de carreira em quadro hospitalar Central, por um regresso a C.Branco, onde na verdade só laços familiares distantes me prendiam.

O sentido de utilidade profissional e algum espírito de missão e desejo de autonomia, ditaram o percurso de que não nos arrependemos.

Antes nos orgulhamos do pioneirismo desses anos em toda a região da Beira – Interior e do trabalho desenvolvido.

Fácil foi a constatação que de imediato houve, destes pioneiros que integro, da dificuldade de inserção em ambiente profissional, tradicionalmente fechado e individualista. Para além das enormes dificuldades de acesso a condições dignas de exercício da sua própria actividade de especialistas...

Tudo faltava, desde leitos para internamento com maior ou menor autonomia de gestão ao indispensável “municionamento” de equipamento técnico, essencial para actividade clínica eficaz e eficiente...

O contacto dos gastroenterologistas entre si juntando esforços para objectivos comuns ao serviço de uma população carente reforça-se, atingindo o auge no decurso do Congresso Internacional de Gastroenterologia, realizado em Setembro de 1984 em Lisboa, sob a Presidência do Prof. J. M. Carrilho Ribeiro, com enorme sucesso, científico e pelo número de participantes.

Na ocasião, a generalidade dos gastroenterologistas colocados em Hospitais Distritais e presentes nesta Reunião, idealizam formas de associação que vieram a ter a sua concretização prática, como de todos conhecido, nas Caldas da Rainha e seu Centro Hospitalar, em Novembro desse mesmo ano, no termo de uma acção de formação em gastroenterologia, da iniciativa daquele serviço hospitalar.

A 29 de Novembro de 1984 o Núcleo de Gastroenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD), cortava, também ele, teias que tolhiam a sua caminhada própria, tornando-se a primeira especialidade hospitalar a organizar-se autonomamente na defesa dos seus interesses, condições

de exercício e qualidade de desempenho, na superior intenção de bem servir a grande maioria da população portuguesa.

Não me incumbe abordar a sua fundação, seguramente bem recordada por Vasco Trancoso, em capítulo anterior e cuja iniciativa despoletou a dinâmica que se seguiu à 1ª reunião de 29 de Novembro de 1984.

Há todavia alguns factos que, muito brevemente me perdoarão repetir, mas que me julgo no direito de o fazer. Isto pela relevância que tiveram e potencial de intervenção que detinham.

Tudo pela razão simples de ter tido a honra de ser eleito, por dois mandatos consecutivos, como Presidente da Direcção do NGHD, (de 1986 a 1989, inclusive).

O primeiro está na própria apresentação oficial, na nova sede da SPG, inaugurada em 18 de Maio de 1985 mercê do estrondoso sucesso financeiro que resultou do Congresso de 1984.

Foi iniciativa directa de J. M. Carrilho Ribeiro, secundado por J. Pinto Correia, sendo presidente da SPG o Prof. Tomé Ribeiro e Secretário-geral o Prof. Guilherme Peixe. (A convocatória muito possivelmente anexa a esta publicação, bem como o programa da mesma sessão, o comprovam).

Assim, em 28 de Junho de 1986, com o novo auditório da SPG cheio de colegas e a quase totalidade dos Directores de Serviço da especialidade, a apresentação oficial constituiu uma verdadeira demonstração de capacidade e, sobretudo, do enorme potencial que se detinha na realização de estudos epidemiológicos, tão necessários para estabelecimento de uma verdadeira carta sanitária do País e não só na especialidade em si.

Em Assembleia Geral da SPG a 28 de Maio de 1987 foi aceite haver reuniões conjuntas com o NGHD...

Mas, se resistências houvesse, definitivamente desapareceram quando da celebração dos 30 anos da SPG e na oratória inaugural do Congresso Nacional.

Fora convidado para o efeito o insigne Mestre já desaparecido, ex-Reitor da Universidade de Coimbra, sucessor na cátedra ao Professor Bruno da Costa, amigo pessoal de H. Bockus e primeiro Director do Serviço de Gastro no novo HUC, o saudoso Amigo Professor J. Gouveia Monteiro.

Em palavras que a memória reteve, afirmava serem relevantes, na afirmação da SPG, a existência de Colégio da Especialidade desde 1977; ter sede própria independente da SCML desde 1986 e editar Revista da Especialidade, com regularidade.

E, de imediato, aduzia que seria injusto limitar a actual Gastrenterologia aos Hospitais Universitários, apontando a criação do NGHD como louvável, pedindo o apoio inequívoco da SPG para as suas iniciativas, no cumprimento de objectivos importantes no todo nacional.

Terminava, em jeito de resumo, por afirmar: podemos encarar o passado sem vergonha, olhar o presente de cabeça erguida e encarar o futuro com esperança!

Não duvido que estas palavras, em 1989, vindas de personalidade tão sóbria mas sábia do nosso pequeno mundo científico, do qual se distinguia, resultavam já das consequências da

actividade do NGHD que, embora ainda discreta deixava já antever potencial contributo, significativo para a gastroenterologia, no todo nacional. Com isto mesmo se prendem, seguramente, as considerações imediatas...

Mas, se resistências houvesse, definitivamente desapareceram quando da celebração dos 30 anos da SPG e na oratória inaugural do Congresso Nacional.

Fora convidado para o efeito o insigne Mestre já desaparecido, ex-Reitor da Universidade de Coimbra, sucessor na cátedra ao Professor Bruno da Costa, amigo pessoal de H. Bockus e primeiro Director do Serviço de Gastro no novo HUC, o saudoso Amigo Professor J. Gouveia Monteiro.

Em palavras que a memória reteve, afirmava serem relevantes, na afirmação da SPG, a existência de Colégio da Especialidade desde 1977; ter sede própria independente da SCML desde 1986 e editar Revista da Especialidade, com regularidade.

E, de imediato, aduzia que seria injusto limitar a actual Gastroenterologia aos Hospitais Universitários, apontando a criação do NGHD como louvável, pedindo o apoio inequívoco da SPG para as suas iniciativas, no cumprimento de objectivos importantes no todo nacional.

Terminava, em jeito de resumo, por afirmar: podemos encarar o passado sem vergonha, olhar o presente de cabeça erguida e encarar o futuro com esperança!

Não duvido que estas palavras, em 1989, vindas de personalidade tão sóbria mas sábia do nosso pequeno mundo científico, do qual se distinguiu, resultavam já das consequências da actividade do NGHD que, embora ainda discreta deixava já antever potencial contributo, significativo para a gastroenterologia, no todo nacional. Com isto mesmo se prendem, seguramente, as considerações imediatas...

O segundo facto reside na opção unânime, tomada na 1ª Reunião Nacional em C. Branco (Nov. 1986), de avançar prioritariamente com estudos multicêntricos de índole clínica, epidemiológica e terapêutica, nunca concretizados anteriormente com este potencial de cooperação, utilizando a prometida rede de informatização dos Hospitais.

Toda a reunião privilegiou esta temática, surgindo comissões várias para estudo da nomenclatura endoscópica, rede de informática a instalar e protocolos de cooperação multicêntrica, seleccionados e posteriormente votados.

Foram escolhidos, por voto secreto, os de registo oncológico do aparelho digestivo e de doença péptica, (reunindo base de dados de dimensão muito provavelmente única). E, ainda, estudo/ensaio terapêutico do novo pró cinético Cisapride, proposto pela Janssen, analisando a sua acção na Esofagite de Refluxo, patologia então emergente na prevalência da doença péptica. Comparava-se a sua eficácia com a ranitidina, no auge da sua utilização.

A apresentação nacional foi em Vilamoura a 11 de Maio de 1991, reunindo um universo de doentes nunca conseguido em ensaios prévios, mesmo no estrangeiro e em ensaios multicêntricos. Foi um sucesso para o NGHD, perante todo o staff de investigação internacional daquela empresa. E daí resultou a sua apresentação no Congresso Mundial de Atenas, em Setembro

de 1992, em nome do Núcleo como 1º autor, numa sessão única destinada à apresentação de “Novas terapêuticas em patologia do tubo digestivo superior” (de um total de 6 seleccionadas a nível internacional, para apresentação nessa sessão).

Como se depreende, a informatização dos Hospitais Distritais foi elemento fulcral em toda esta dinâmica.

É justo recordar, a este propósito, a empresa farmacêutica SKF. A sua primeira Directora de Marketing D. Helena Silva deu corpo ao logótipo do Núcleo, sendo já na altura da sua concretização, Directora no Laboratório Sigma, figurando o mesmo pela 1ª vez, no cartaz da I Reunião Nacional em C. Branco (1986).

Sucedeu-lhe o Sr. Poiares cabendo-me o enorme prazer na IIª Reunião Nacional em Angra do Heroísmo, na belíssima Sala dos Capitães Generais, palácio onde decorreu a cerimónia oficial de abertura da Reunião em 1 de Outubro de 1987, de assinar o protocolo de informatização, com aquele prestigiado Director em nome da Empresa multinacional.

Pela primeira vez os Hospitais portugueses podiam trabalhar articuladamente e desenvolver protocolos multicêntricos de cooperação, pois iriam ser dotados do equipamento necessário e conveniente...

O esforço levado a cabo nos sucessivos levantamentos da realidade hospitalar distrital sobre as carências em Gastreenterologia, assume particular relevo na III Reunião Nacional, em Matosinhos, (1988).

Contando com a presença do Secretário de Estado de então, Eng. Costa Freire, foi a Direcção do NGHD convidada para uma reunião de trabalho no seu Gabinete, concretizada em Dezembro desse mesmo ano. O seu interesse pelas actividades propostas e objectivos a atingir no todo nacional, de que se tinha apercebido no decorrer da Reunião a que assistira, levou-o a propor um programa decalcado do então já em vigor e com enorme sucesso para cobertura Materno-Infantil.

Na prática, desta reunião e dado o evoluir dos acontecimentos que vieram pouco depois ao conhecimento público com afastamento daquele responsável, resultou positiva a oferta ministerial de um endoscópio pediátrico ao Hospital de Bragança, conforme vontade do nosso colega Fernando Pereira ali colocado, isolado e sem equipamento técnico...

Por último refiro o interesse da articulação multicêntrica e em rede informatizada para trabalhos clínicos e ensaios numa disciplina de importância crescente como a Hepatologia.

Não só a dominante patologia ligada ao álcool mas a doença viral, muito particularmente a partir de Dezembro de 89 com a descoberta do anticorpo do vírus C, foi área que sendo o Núcleo o maior detentor dos doentes, não foi infelizmente capaz de reter em si a capacidade de intervir, ainda que somente como parceiro, junto da indústria farmacêutica, apoio do maior interesse em toda a vertente formativa.

Isto mesmo se demonstrou pelo número de reuniões para as quais o Núcleo foi convidado.

Entre várias comunicações ao Núcleo de Hepatologia da SPG, entre 86 e 87, saliento: “III

Curso Avançado de Hepatologia” da organização do Prof. M. C. Moura em St^a Maria, dias 15 e 16 de Abril de 88, sobre Hepatite associada à intoxicação por Amanita Phalloides; “Encontros Nacionais de Alcoologia da Zona Centro”, em 26 e 27 de Maio de 1988, com a experiência do Hospital de Castelo Branco; no “4^o Curso de Doenças hepato-biliares” sobre cirrose hepática da organização dos HUC, serviço de Medicina III (Prof. Armando Porto), sobre “Clínica”. E, finalmente, a apresentação feita já a pedido expresso do saudoso colega, então Presidente da Direcção do NGHD, Carlos Pinho, no workshop sobre Hepatite Crónica integrado no X Congresso Nacional da SPG, na Granja em 5-8 de Junho de 1991, envolvendo a generalidade dos Hospitais Distritais.

Para esta apresentação de que fomos responsáveis, por pedido de Carlos Pinho, os casos diagnosticados ligados à HVB e HVC, reunidos num muito curto espaço de tempo, mercê do recurso a um protocolo/inquérito “informatizável” para o efeito, foi superior a 240 doentes, o que deixou perplexos muitos colegas, detentores “oficiais” da patologia em causa...

Nos anos iniciais a luta pela atribuição de “nomes” aos Distritais, estigma que prevalecia e designação discriminatória da sua capacidade, face aos centrais, hospitais gerais uns e outros, mas os primeiros de há muito conhecidos por designações ligados a personagens da história médica ou outra, a par da divulgação dos nossos objectivos e justeza das nossas exigências, no que respeita à autonomia dos serviços, seu equipamento e quadros técnicos, foi alvo de publicações quer em suplementos da revista da SPG (1988) e na imprensa generalista, entre outras no Noticias Médicas, em 19 de Março de 1986 (n^o 1486); Jornal do Fundão, n^o 2101 de 28 de Novembro de 86, contestando a publicada “Carta Hospitalar” e ainda no mesmo Jornal a Comunicação apresentada às II Jornadas da Beira Interior da organização daquele periódico, subordinada ao tema “Descentralização e Saúde Hospitalar” em mesa redonda moderada pelo Dr. Arnaut, ex-ministro da Saúde.

NOTAS FINAIS

Ao longo do Tempo diferentes culturas estabeleceram distintas formas de tratar os doentes... a medicina pretensamente científica e a medicina alternativa, prosseguiram ao longo dos séculos vias distintas e a ritmos diferentes... tendo como finalidade última e comum, a compreensão racional da verdadeira natureza do mal e a cura do doente.

Karl Popper, eminente filósofo procurando clarificar o pensamento científico afirmava em finais do século XX, que o avanço do mesmo resulta essencialmente da modificação de conhecimentos antigos... E assim seria a arte da cura!

Curiosamente, numa fase da evolução do conhecimento médico e de recursos diagnósticos e terapêuticos a ritmos exponenciais de desenvolvimento, imparáveis e sem paralelo na história da Medicina, assistimos à crescente procura de métodos alternativos, muito particularmente na doença crónica, de prevalência crescente, paralela ao acréscimo de esperança de vida, como sabemos.

Assim, a arte da cura encarada como encruzilhada moderna, só se justifica pelo tecnicismo crescente que isola o doente, portador exclusivo de sintomas e sinais “cl clinicamente evidentes” definidores da síndrome diagnóstica, mas omitindo a Pessoa carente e tudo quanto o rodeia e completa como Ser único e irrepetível.

Dos métodos às instituições, cada vez mais eficazes e eficientes na multidisciplinaridade de funções e competências, visando a obrigação crescente de redução de custos, altas precoces e tratamentos ambulatorios, ou em unidades de retaguarda para recuperação, tudo contribui para que o sofrimento humano que quantas vezes não dispensa o gesto da mão e o olhar reconfortante do cada vez mais raro “médico assistente” seja paradoxalmente maior...

A geração de médicos que por meados do século anterior, sobretudo a partir da década de sessenta, assistiu à explosão do conhecimento e inovação tecnológica não pode deixar de se interrogar neste Outono da Vida onde estamos...

Pertencemos a uma geração de carneira, como atrás dizia, na história da evolução da moderna ciência social, em todas as suas vertentes, não sendo de estranhar que em área tão sensível como a da política da Saúde tenhamos presenciado as contradições e atritos resultantes da sua aplicação, quer na definição dos sistemas a implementar quer na gestão e articulação dos modelos e estruturas orgânico-funcionais ensaiados e sempre em mudança.

A geração anterior à nossa não viveu a angústia que hoje deixa perplexos tantos de nós mas, adivinhando o futuro próximo, pugnou pela fundação da Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia ciente da sua maturidade emergente da Medicina Interna, isto bem antes do aparecimento em prática clínica da fibra óptica e ecografia, que definitivamente emanciparam a especialidade, a par de outras competências que hoje parcelizam o saber impondo novas sub-especializações.

Inevitavelmente os aspectos concernentes à formação e treino bem como os modelos de avaliação e actualização dos conhecimentos levantam desafios inesperados que inteligentemente devemos equacionar. A velocidade meteórica a que tudo acontece e a pressão que acarreta obriga-nos a crer que o futuro é hoje.

Soubemos arrancar com o NGHD na ocasião propícia e torná-lo associação útil indispensável na rede de cuidados diferenciados e parceiro privilegiado das nossas Sociedades Científicas. Preparemo-lo para os tempos de hoje. Valemos muitíssimo em número e cada vez mais em qualidade.

E estamos no terreno ao lado dos doentes, Pessoas carentes e próximas de nós.

Todavia, saibamos nos dias que vivemos, a par da crescente eficácia dos nossos gestos, usar com humanidade e sem pressas da palavra amiga e encorajadora, junto de quantos de nós precisam, não abdicando de princípios éticos e deontológicos que nos tornam profissionais privilegiados, de responsabilidade irrecusável e crescente, de que muito nos orgulhamos e não saberemos prescindir.



HOSPITAL DE CALDAS DA RAINHA
CENTRO HOSPITALAR OESTE NORTE



HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL



HOSPITAL SANTO ESPÍRITO – ANGRA DO HEROÍSMO



HOSPITAL DO DIVINO ESPÍRITO SANTO – PONTA DELGADA



HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO – ÉVORA



HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO
– SANTIAGO DO CACÉM



HOSPITAL CENTRAL DE FARO



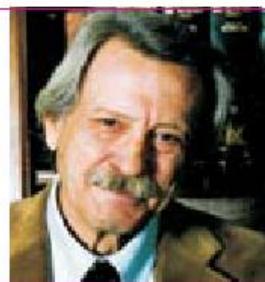
HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ – LEIRIA

Marear contra ventos e marés

(A propósito do direito,
dos deveres e das garantias)

IRENEU CRUZ

*Ex. Chefe de Serviço de Gastrenterologia do Hospital S. Bernardo
Ex-Presidente do Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais*



O convite da Direcção do Núcleo de Gastrenterologia feito através do seu presidente Dr. José Luís Pedrosa e da Dra. Marie Isabelle Cremers, presidente do Conselho Fiscal, membros da Comissão Editorial de **25 Anos de Viagem**, para me manifestar sobre o significado do 25º Aniversário da formação do NGHD, que muito agradeço, sensibilizou-me.

Faço-o com certo prazer, embora considere não ser a pessoa mais qualificada para o efeito e porque estou afastado das lides profissionais hospitalares pela aposentação antecipada há anos. Mas como fiz parte daquele reduzido número de colegas – levado então pelo primeiro dos gastrenterologistas a fixar-se num hospital distrital, o Dr. Jorge de Freitas – grupo esse que nas Caldas da Rainha, em Novembro de 1984, se reuniu e debateu as razões que firmaram a necessidade de se elaborar um estatuto que exprimisse os fundamentos e regesse a conduta dos gastrenterologistas dos hospitais periféricos, aqui estou a tecer algumas considerações que a memória reaviva com alguma temperança dada pelos anos que já me começam a pesar. Tal não passará de generalidades conhecidas por muitos colegas e será feito sem a pretensão de esgotar o assunto e apenas preocupado com a geração mais jovem.

Em primeiro lugar, quer-me parecer que perante a situação vivida no final dos anos setenta, no que à assistência médica em geral diz respeito, e à gastrenterologia muito em especial, sentia-se com pesar, a desigualdade de meios humanos e técnicos disponíveis entre os hos-

pitais centrais e os regionais, quando cerca de 90% dos médicos e 80% dos enfermeiros estavam localizados no litoral do país. A existência de um tal fosso cavado a separá-los do interior era injusto, incapacitante e funesto. Havia que ser tapado.

Aflorada a ideia de se constituir uma associação, uma instituição profissional de médicos gastroenterologistas que exercessem nos distritos fora dos grandes centros do país, capaz de melhorar as condições de trabalho hospitalar e que implicasse mais actualizada capacidade científica e tecnológica para uma profícua assistência às populações, essa ideia foi recebida por muitos, de braços abertos. Tratar-se-ia da criação de um grupo de médicos especialistas, uma colectividade de índole científica, cuja ontologia teria utilidade pública, animada por um espírito de progresso, com responsabilidade e nobreza de objectivos, que elevasse os seus membros do interior do país à plena realização dos fins para que a instituição fosse criada.

Todavia, uma primeira vaga de repúdio surgiu vinda de hospitais centrais, feridos que se sentiram diante de uma iniciativa inédita, não apoiando a ideia, ao transmitir que tal Núcleo motivaria um choque de interesses ou seria um desafio aos poderes já instituídos. De facto, segundo os registos da Ordem dos Médicos, em 1975, dos 101 gastroenterologistas inscritos, apenas cerca de dez por cento deles exerciam na Província. Tal facto explicava as dúvidas, as resistências *ab initium*, de alguns que punham em causa as razões da formação do futuro NGHD.

Estamos, portanto, todos em dívida para com aqueles poucos criadores que não desistiram, que reflectiram mais profundamente sobre os problemas enfrentados pelos colegas dessa época e que primeiro equacionaram as hipóteses de solução sobre o desempenho a cumprir pelos gastroenterologistas do interior do país. Por isso, naquela reunião das Caldas da Rainha, foi nomeada uma Comissão Coordenadora que funcionou com entusiasmo, firmeza e saber, na defesa de uma causa justa, a partir de 29/11/1984, constituída pelos colegas: Carlos Albuquerque Pinho, do Hospital de Vale de Sousa; João J. Castel-Branco Silveira, do Hospital de Castelo Branco; Joaquim Duarte Costa, do Hospital de Vila Franca de Xira; Vasco Noronha Trancoso, do Hospital das Caldas da Rainha.

Avançava por esta altura havia alguns anos, um movimento de carácter social renovador do exercício da Medicina, encabeçado pelo Dr. António Arnaud, que nos viria a retirar dos mais baixos índices sanitários da Europa e faria consagrar a «protecção da saúde como um direito fundamental porque reconheceu, na senda da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que os direitos sociais como o da saúde, têm a mesma dignidade ético-jurídica que os clássicos direitos fundamentais, como o direito de propriedade, a liberdade de religião ou a expressão do pensamento». A citada Comissão Coordenadora que encarnava este espírito, teve a coragem de lhe dar forma real na prática ao redigir os seus estatutos, pô-los à discussão numa agitada, turbulenta mas fecunda reunião em Matosinhos, enfrentando as águas tormentosas movidas por gregos e troianos, e conseguir por fim publicá-los no Diário da República.

O papel aglutinador de colegas, isolados ou não, sedentos do conhecimento científico e do rápido progresso obtido nas técnicas gastroenterológicas, desempenhado pelo NGHD durante vinte e cinco anos, foi ímpar. Foi ímpar porque navegou com pertinácia entre vagas de ciúme entrecortadas por outras de paciência e ponderação numa maré-cheia com o peso da razão. Destacou-se na luta travada pela sua liderança contra interesses de centralização, levada a cabo por um limitado grupo de médicos especialistas dos hospitais distritais, onde se atendia e tratava e continua a tratar a maior parte da população do nosso país. Considerando a distribuição de gastroenterologistas publicada pelo DEPS em 1990, os cerca de 4 milhões de habitantes dos grandes centros (Lisboa, Porto e Coimbra) eram servidos por 205 especialistas de gastroenterologia enquanto para os restantes, cerca de 6 milhões, havia 48 médicos dessa especialidade.

Por isso, o Núcleo pode ser considerado como um parente próximo do movimento renovador citado, que se inscreve de corpo e alma no Serviço Nacional de Saúde e transformou a assistência médica no nosso País. Nestes três decénios, a plétora de especialistas concentrados nos grandes centros foi proporcionalmente reduzida e fez-se uma melhor distribuição pelos distritos do interior. A equidade e universalidade do sistema assistencial firmaram-se, a mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal reduziu-se, atingindo-se os níveis da Europa desenvolvida e a sobrevida média dos portugueses elevou-se a caminho dos 78 anos.

Tinha sido travada uma luta desigual porque os meios técnicos avançados e o poder de decisão se encontravam nos grandes centros, onde predominam ainda tradições de poder político, administrativo e de docência, com privilégios dignos de respeito, mas por vezes um pouco amnésicos e afastados das realidades vividas ou sofridas no interior plano ou serrano do país.

Com o decorrer dos anos, foram, passo a passo, ultrapassadas dificuldades e antinomias. A evolução dos quadros de especialistas e das técnicas diagnósticas e terapêuticas estimuladas pelo NGHD, com direcções de elevada capacidade organizativa, técnica e clínica, permitiu que se estabelecesse uma cobertura de assistência médica que se generalizou, ampliou e difundiu com qualidade que foi reconhecida pelos vários Colégios de Especialidade da Ordem dos Médicos. Deste modo, foram considerados idóneos vários dos serviços distritais de gastroenterologia, aptos para a formação dos internos da especialidade, a partir do início da década de oitenta. A carreira hospitalar, foi por esses internos e pelos seus tutores, firmada com denodo, defendida e conseguida como um bem inalienável, como uma razão de ser, de existir, e tornou-se um motivo de orgulho dos novos especialistas saídos dos hospitais distritais.

Os serviços foram progressivamente equipados com novos recursos humanos e tecnológicos, que incluíram a informatização, o que produziu efeitos e publicações inéditos no nosso país, para não dizer no mundo. Em 1986, fora iniciado o Programa de Informatização de técnicas de endoscopia gastroenterológica, pioneira em Portugal, cujo valor foi reconhecido no Simpósio Internacional de Munique em 1991. Tinha sido possível juntar na Base de Dados e avaliar

dezenas de milhar de endoscopias altas, feitas nos hospitais distritais.

A auscultação dos problemas gastroenterológicos nos vários serviços, a troca de opiniões e a difusão dos conhecimentos e avanços prosseguiu metodicamente. Vale, por isso, relembrar as três reuniões periódicas anuais feitas pelos corpos directivos do Núcleo, sucessivamente pelo norte, centro e sul, sem esquecer os Açores e a Madeira, mudando de cidades e de hospitais mas mantendo consigo, em cada uma das direcções, os critérios de valor qualitativo profissional, com exigência coerente.

As Reuniões Regionais, os Encontros clínicos, os Simpósios, as comemorações de aniversários dos serviços como aquela realizada em Castelo Branco, há cerca de 15 anos, foram marcos incontestados de actualização. Nesta última, até foi afirmado que a qualidade da assistência médica dependia também de «... Estudos Gerais Universitários, que, no interior do país, abarquem, além das Ciências e das Letras, o ensino médico, paramédico e de enfermagem...». Após acalmarem as reticências que se seguiram e desaparecerem alguns dos vagalhões cépticos, o prognóstico seria cumprido anos depois, como se sabe.

Mas, desde o início, aquelas animadas e despolidas Reuniões Anuais do NGHD que hoje juntam cerca de 160 sócios oriundos de 34 hospitais e centros médicos, além de distintas personalidades universitárias do Porto, Coimbra e Lisboa, tiveram a honra de incluir nelas mais recentemente, os nomes de colegas italianos, belgas e franceses, o que deu lugar à inédita iniciativa, nascida em Óbidos, de se propor a formação de uma futura Associação Europeia de Gastroenterologia de Hospitais Distritais / Comunitários. Resta-nos cooperar na sua complexa concretização e não apenas aguardar por ela, de braços cruzados.

A investigação clínica foi incentivada e, nas Reuniões Anuais do Núcleo, foram feitas comunicações dignas de apreço cujo mérito subiu ao nível de algumas delas terem sido inéditas no nosso país. Sirva de exemplo o raro caso descrito em Setúbal de uma ectasia vascular do antro, o estômago «em melancia», que não fora antes comunicado em Portugal. Os prémios instituídos pelas direcções do NGHD e ganhos pelos seus membros, espicaçaram o brio profissional e o aperfeiçoamento contínuo; os louvores vindos das direcções hospitalares atestaram o rigor e a eficiência clínicos; as publicações em revistas nacionais deram lugar a algumas publicações internacionais em revistas de grande divulgação de que destaco: *Endoscopy*, *European J. Gastroenterology*, *American J. Gastroenterology*, *Scandinavian J. Gastroenterology*, *Digestive and Liver Diseases*, *Gastrointest Endoscopy*, *European J. of Anatomy*, *J. Clinical Gastroenterology*, *J. of Crohn's and Colitis*, *Hepatogastroenterology*, *Digestion*, *Inflammatory Bowel Dis*, *Dig Dis Sci*, entre outros.

Os contactos frequentes fortaleceram as ligações frutuosas com a Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia e a Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, onde os membros do NGHD ocuparam e ocupam cargos directivos e de presidência com eficiência, amizade e respeito mútuos entre os respectivos membros. O mesmo acontece no Colégio da Especialidade de Gastroenterologia da Ordem dos Médicos.

O NGHD ainda tomou a iniciativa de entrar em contacto com a Direcção Geral de Saúde, o DEPS, o Bastonário da Ordem dos Médicos e as embaixadas dos PALOPS em 1993, manifestando a disponibilidade de contribuir para a formação profissional de colegas além fronteiras. Da República de Angola foi, por via oficial, comunicado o interesse de quatro colegas generalistas, dos quais apenas dois fizeram estágios em gastroenterologia, nos serviços do Hospital de Vila Franca de Xira e no de Portimão, já que a eclosão de uma guerra civil impediu a deslocação dos outros interessados. Mas, uma vez mais, tinham-se apertado os laços de amizade entre aqueles que, mesmo a muitos milhares de quilómetros, falam a mesma língua.

Todavia, tais factos passados não parecem ter esgotado a matéria em questão. É sabido que a migração para o nosso país, daqueles vindos de continentes a sul do Equador, se tem intensificado nos últimos tempos e que também são tratados, quando necessário, nos hospitais distritais. Reflectindo sobre isso, alguns de nós interrogam-se sobre as razões porque não se intensificam os contactos com os gastroenterologistas dos hospitais congéneres, localizados nas duas margens do Atlântico Sul, tal como nas Ilhas intermédias. Quando tal for decidido, ficaremos todos mais informados e actualizados sobre patologias que quase ignoramos ou já esquecemos. Tal constituiria uma mais-valia com a qual os membros do Núcleo beneficiariam, ao abrir de novo as portas dos seus serviços, pois muitos deles sentem a circular nas veias cinco séculos de contactos diversos com os Outros, que hoje são principalmente, de fraternidade.

O querido Núcleo, como alguns de nós o tratamos, atingiu a maioridade, a temperança, sem *técnicos-máquina* que consertam «peças», mas com médicos competentes, conhecedores dos seus limites e falibilidade, tratando com humanidade e rigor o seu semelhante. Hoje, ao perfazerem-se 25 anos de existência, os membros do NGHD vêem reconhecido com prazer o seu esforço dispensado, pelos seus pares dos hospitais centrais, que inseriram nos seus quadros alguns deles. Alguns membros, em vários distritos têm, desde há anos colaborado no ensino de disciplinas de Enfermagem e admitem periodicamente alunos de Medicina, que nas enfermarias e consultas, começam a prática da observação semiológica e a avaliação responsável da prescrição terapêutica. Por aqui, pela interioridade, alguns deles começaram o contacto com uma outra verdade além da teoria, a da *praxis*, que é o princípio insofismável de uma vida profissional.

Num outro plano, há membros do Núcleo que são candidatos ao doutoramento, como por exemplo, na Universidade da Madeira ou em Almada. Outros ainda, encontram-se entre os docentes da Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Minho, da Faculdade de Ciências de Saúde da Beira Interior, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa ou de outras instituições em formação, como acontece no Algarve. Estes membros distintos, estou certo, manterão consigo as raízes do Núcleo e virão a produzir ainda mais e saborosos frutos da árvore da Sabedoria.

Os livros científicos editados pelo Núcleo, com o patrocínio da indústria farmacêutica, em

que os seus membros mais distintos são os editores convidados, assim como os articulistas, autores de variadíssimos trabalhos de revisão, além de casos clínicos, são lidos por milhares, quer estudantes de Medicina quer médicos generalistas, além de gastroenterologistas e outros especialistas, pois, como na prática clínica, o seu alcance é também multidisciplinar, o que me parece conveniente realçar.

O contacto mais próximo com os médicos de família, estimulado desde o início da formação do NGHD, contempla a informação mais rápida, o esclarecimento de dúvidas diagnósticas, tal como a necessidade do internamento quando indicado, complementos estes de uma mais correcta função assistencial na saúde pública.

Alguns membros do NGHD têm-se deslocado aos Centros de Saúde do seu distrito fazendo sessões de formação ou de esclarecimento sobre temas vários, desde as hepatites víricas e o alcoolismo às hemorragias digestivas, como aconteceu no distrito de Setúbal, além da triagem feita em grupos de risco do carcinoma do recto e cólon, como se realizou, por exemplo, no Algarve e que deve ter sido das primeiras realizadas no nosso país.

Os corpos sociais do Núcleo, graças ao apoio da indústria farmacêutica, têm ao longo dos anos, publicado e distribuído gratuitamente opúsculos de vária natureza, incluindo um Boletim Informativo do NGHD, os seus estatutos revistos e a identificação dos seus membros, com endereços e telefones, e uma colectânea de casos flash, entre outros. De salientar ainda, o *site* aberto há anos, www.nghd.pt que dispõe de informações, um resumo histórico do Núcleo, uma página cultural, *links* e contactos, consultado milhares de vezes.

O Núcleo tomou também a iniciativa de editar e distribuir vários livros e monografias, com o patrocínio da indústria farmacêutica, que abrangem diversos campos culturais, desde a ficção, o ensaio e a História, até à patobiografia de algumas personalidades da cultura nacional ou universal, nomeadamente em parceria com a Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, o que parece caracterizar uma visão humanista própria dos médicos, que são os seus corpos directivos.

Mas, nos últimos tempos, a verdade dolorosa é que sucessivos governos têm *negligenciado a sua obrigação constitucional, por indiferença, insensibilidade, ou mesmo com a intenção deliberada de destruir o Serviço Nacional de Saúde por razões ideológicas ou interesses mesquinhos, daí resultando que mais de 800 médicos abandonassem recentemente a Função Pública* (António Arnaud), contando-se entre eles gastroenterologistas. Simultaneamente, as carreiras médicas foram ou continuam a ser ameaçadas, afectadas por uma estranha patologia que permite alguns internos transformarem-se, sem concurso, em chefes de um serviço sem qualidade e outros clínicos, sem a devida preparação, caminharem para o exercício de uma profissão proletarizada, vinda do mercantilismo estabelecido na área da saúde.

Apesar de alguns colegas continuarem a cuidar, com esforço, da investigação clínica, de que é exemplo a análise da Base de Dados do NGHD em oito estudos multicêntricos, recolhidos em 18 hospitais distritais, a investigação não se generalizou com a frequência desejável. Os

estudos multilaterais hospitalares são a exceção e esta iniciativa que congrega o trabalho de análise de mais de meio milhão de exames endoscópicos, fica a dever-se à iniciativa da direcção encabeçada pelo Dr. António Curado e a sua consumação é de tal monta que me faltam palavras para resumir o que sinto sobre a dimensão, o alcance e o significado de tão enorme realização.

Mas algumas dificuldades permanecem. A mecânica recente, como que de «produção industrial» instalada nos hospitais, move ou pretende mover os mais jovens clínicos num dia-a-dia de trabalho esgotante. Daí pode resultar algum alheamento da investigação o que me parece ser erro grave na formação contínua de cada um e do conjunto dos elementos que formam o Núcleo, por muitos querido e amado. Será esta uma visão demasiado ambiciosa, filha de paixão assolapada, ou antes traduz o resultado de um outro apelo, vindo do tilintar das libras e dos dólares que os seduz, motiva ou encandeia, numa escala descendente de valores?

A turbulência, os ventos agrestes não desistem, mesmo que sejam mascarados de bonança, com o sorriso das boas intenções, que esconda os escolhos onde a quilha embata e o grande navio da assistência pública naufrague. Mas o futuro da assistência médica em Portugal, embora ensombrado por sérias dificuldades na actualidade, será enfrentado pelos gastroenterologistas com a coragem e a firmeza da razão.

A experiência e os sucessos dos fundadores do Núcleo de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais, de que todos nos orgulhamos, foram lembrados nesta singela homenagem. Com os plenos direitos conquistados e os deveres nobres que a ética e a sociedade obrigam, esse exemplo será continuado pelos actuais e futuros dirigentes, com a mesma elevação, a mesma dignidade e alguma intrepidez perante a adversidade. Para tal ser garantido, parece-me indispensável o vigor e a racionalidade dos membros das gerações mais jovens do NGHD que receberam esta herança diferente, colectiva, um legado de alguns, sem preço material, mas em benefício de todos.



HOSPITAL DO BARLAVENTO ALGARVIO – PORTIMÃO



HOSPITAL DE SÃO BERNARDO – SETÚBAL



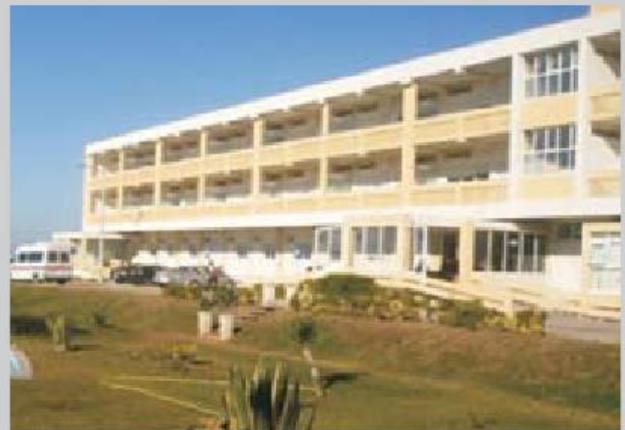
CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA
HOSPITAL PÊRO DA COVILHÃ – COVILHÃ



HOSPITAL AMATO LUSITANO – CASTELO BRANCO



CENTRO HOSPITALAR MÉDIO TEJO
HOSPITAL DR. MANUEL CONSTÂNCIO – ABRANTES



HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ



HOSPITAL DISTRITAL DE CHAVES



HOSPITAL DISTRITAL DE SANTARÉM

Crónicas da rota percorrida

ISABELLE CREMERS

*Chefe de Serviço de Gastrenterologia do Hospital S. Bernardo
Ex-Presidente do Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais*



No início da década de 80 foram colocados nos Hospitais Distritais centenas de especialistas de várias áreas da Medicina que revolucionaram a actividade assistencial e científica nesses Hospitais. Vários gastrenterologistas iniciaram, então, as suas funções nos Hospitais Distritais, deparando-se com condições totalmente adversas à prática da sua especialidade.

Com efeito, a maioria dos Hospitais eram “herança” das Misericórdias, com uma função assistencial “caritativa”, onde os médicos passavam pouco tempo e não havia uma tradição de vivência hospitalar. Não existia o equipamento necessário à realização de técnicas endoscópicas, nem instalações para as executar ou enfermeiras para colaborar na sua realização. As Direcções dos Hospitais não se adaptaram facilmente a esta “invasão” e não proporcionaram, em tempo útil, as necessárias condições de trabalho, que iriam melhorar consideravelmente as condições assistenciais em regiões periféricas, cuja população ficava assim relegada para cuidados médicos de qualidade inferior à dispensada nos grandes centros. De realçar que estes cidadãos “de 2ª categoria”, correspondiam (tal como hoje) a cerca de 75% da população portuguesa.

As más condições de trabalho levaram alguns a regressar aos Hospitais Centrais, outros a lutar por alterar a situação existente. Entre estes, é justo destacar o Dr. Vasco Trancoso que, em 1984, após contactos estabelecidos durante o IV Congresso Nacional de Gastrenterologia,

em Junho, e o Congresso Internacional de Gastreenterologia, em Setembro, escreveu uma carta aos gastreenterologistas dos Hospitais Distritais, convocando-os para uma reunião que se realizou nas Caldas da Rainha, em 29/11/1984. Nesta reunião, a que compareceram 11 gastreenterologistas representando 8 Hospitais Distritais, foi formalizado o NGHD com os seguintes objectivos principais:

- a) Promover a defesa dos interesses profissionais dignificando o exercício da GE nos H.D., quer salvaguardando o correcto atendimento dos doentes, quer os direitos dos médicos.
- b) Representar os serviços de GE dos HD e defender os seus interesses junto dos Órgãos de Soberania, Sociedades Médicas, etc.
- c) Incentivar a colaboração científica e/ou clínica entre HD de molde a que estes desempenhem um papel significativo no panorama da GE Nacional.
- d) Colaborar na definição duma política global de Saúde para os HD, quer no que diz respeito à Carreira Médica Hospitalar e regionalização da Saúde, quer no que diz respeito às condições mínimas de instalação, equipamento e funcionamento, para um trabalho responsável.

Posteriormente, em 1985, foram aprovados os estatutos e realizou-se o processo eleitoral para os primeiros corpos sociais.

À data da sua fundação, o NGHD era constituído por 28 sócios pertencentes a 18 Hospitais Distritais. Dez anos depois tinha 115 sócios efectivos, 14 sócios eventuais e 2 sócios honorários, de 33 Hospitais e 1 Centro de Saúde. Actualmente, constituímos cerca de 1/3 dos gastreenterologistas do país e garantimos a assistência em Hospitais cuja área de atracção engloba 75% da população portuguesa. Graças à iniciativa e ao esforço pioneiro daqueles que, há 25 anos, criaram o NGHD, as nossas condições de trabalho e a qualidade da assistência prestada à população mudaram radicalmente.

O dinamismo do NGHD nos seus primórdios é bem traduzido pelo programa da sua 1ª Reunião Anual, em Novembro de 1985, em Castelo Branco. Aí foram apresentados vários casos de iconografia endoscópica, entre ao quais, o 1º caso descrito em Portugal de “Estômago em Melancia”, pelo Serviço de Gastreenterologia do Hospital de Setúbal. Foram ainda propostos protocolos de investigação multicêntricos, em diversas áreas.

No VIII Congresso Nacional de GE, em Junho de 1988, no Porto, foram apresentados os resultados do registo de cancro digestivo em 1987, um estudo epidemiológico multicêntrico que envolveu 18 Centros de GE dos HD. De realçar que este registo de cancro digestivo foi pioneiro no nosso país, já que as Comissões Oncológicas iniciaram as suas actividades apenas em 1988.

Outros estudos multicêntricos têm sido realizados ao longo dos anos, cumprindo um dos princípios fundamentais que justificaram a fundação do Núcleo, claramente expresso na Acta

da 1ª Reunião, realizada nas Caldas da Rainha, em 1984.

Recentemente, o NGHD esteve envolvido num protocolo multicêntrico transversal sobre a realização da colonoscopia nos HD, que foi publicado no *Digestive and Liver Diseases*, em 2006. Realizou-se igualmente, um estudo multicêntrico sobre a prática da CPRE nos nossos Hospitais, cujos resultados foram apresentados na XX Reunião Anual, em Óbidos. Colaborou com o Clube Português do Pâncreas num registo retrospectivo da pancreatite aguda, cujos resultados foram apresentados na IV Reunião das Sociedades Mediterrânicas de Pancreatologia, em Outubro de 2005, em Lisboa. Em 2008 e 2009, 18 Centros estão a colaborar num estudo prospectivo multicêntrico sobre Hemorragias Digestivas Baixas Agudas, em colaboração com a Associação congénere francesa ANGH. Por iniciativa do Dr. António Curado está a ser realizada uma análise retrospectiva dos exames endoscópicos altos e baixos registados no programa informático do NGHD, num total de 275199 endoscopias digestivas altas e de 237341 endoscopias digestivas baixas (colonoscopias e fibrossigmoidoscopias).

Uma vertente que caracterizou a acção do NGHD desde a sua criação foi a preocupação com os aspectos sindicais/profissionais relacionados com a prática da GE nos HD. Assim, logo em 1984, foi realizado o primeiro inquérito sobre as condições de trabalho dos gastroenterologistas nos HD, o qual revelou de forma expressiva as graves carências ao nível das instalações, equipamento, e recursos humanos (médicos e de enfermagem), assim como a deficiente cobertura da urgência de GE.

O mapa da situação dos Serviços de GE nos HD foi sendo periodicamente actualizado, encontrando-se publicado no *GE – Jornal Português de Gastreenterologia* de Março/Abril 2004 a última actualização, efectuada em 2003. A análise dos resultados dos inquéritos realizados evidencia o notável progresso alcançado nos aspectos clínico, técnico e científico dos Serviços que constituem o NGHD, a importância que estes passaram a ter na formação de novos especialistas e o seu enorme contributo para o engrandecimento da gastroenterologia portuguesa, apesar da sobrecarga do trabalho assistencial e das precárias condições para o desenvolvimento de uma actividade de investigação regular.

Infelizmente, a resposta efectiva da tutela aos problemas que ainda subsistem tarda a verificar-se. De facto, falta um plano de saúde organizado e coerente, baseado no conhecimento das necessidades locais e das potencialidades dos HD, discutido e implementado com a colaboração dos profissionais que aí trabalham.

A Direcção actual está nesta altura a reavaliar alguns aspectos da nossa actividade profissional, como a prática de desinfectação nas nossas Unidades de Endoscopia, aspectos relacionados com as enfermeiras de endoscopia e a urgência em Gastroenterologia nos Hospitais Distritais.

O NGHD foi pioneiro na unificação dos seus Centros através da respectiva informatização. Para tal muito contribuíram o protocolo que foi assinado entre a Smith Kline & French e o NGHD, em 1987, em Angra do Heroísmo, através do qual 22 Centros foram equipados

com computadores, e o desenvolvimento do programa Gastro, de registo informatizado de endoscopias, impulsionado pelos Drs. Carlos Pinho e José Soares. Este programa, instalado em todos os Centros que constituem o NGHD e várias vezes actualizado, permitiu a uniformização dos relatórios dos exames endoscópicos e a colheita de dados dos respectivos Centros. Posteriormente, foi substituído pelo programa actualmente em utilização em quase todos os Hospitais Distritais, desenvolvido pelo Dr. Paulo Caldeira, do Hospital de Faro. Sob o impulso dos Drs. Carlos Pinho e José Soares foi também proporcionada aos sócios do NGHD a possibilidade de frequentarem cursos de formação para utilizadores do sistema informático para endoscopia. Em 1989, no IX Congresso Nacional, foram pela primeira vez apresentados 3 trabalhos baseados nos dados obtidos através do registo nacional de endoscopias altas. O contacto entre os sócios foi mantido através de Reuniões Regionais, muito dinamizadoras da apresentação da actividade científica local, frequentemente alargadas a outras especialidades e a médicos de família. Nestas reuniões efectuavam-se também as Reuniões dos Corpos Sociais do NGHD e, em alguns casos, foram também aproveitadas para apoiar alguns Serviços em aspectos profissionais ou nos seus conflitos com os respectivos Conselhos de Administração.

As Reuniões Nacionais (será realizada este ano, no Funchal, a XXIV Reunião Anual) constituem ocasião privilegiada para o encontro de todos, troca de experiências, e actualização de aspectos relacionados com o exercício da gastroenterologia em diferentes Hospitais, além da apresentação da actividade científica dos Serviços.

O Boletim do NGHD, editado pela 1ª vez em 1990, registado sob o nº ISSN: 0874-1255 no Centro de Publicações em Série do Instituto da Biblioteca Nacional e do Livro, tem um cunho informativo, científico e de lazer, veiculando entre todos notícias sobre a actividade dos vários Centros, das Reuniões Nacionais e Regionais, notícias sobre a actividade das Direcções e das Comissões, além da publicação dos estatutos, regulamentos, listas de sócios, etc. A vertente cultural tem estado também amplamente representada.

Mais recentemente, a página do NGHD na Internet veio substituir/complementar o Boletim, tendo sido renovada recentemente e dinamizada pelo Dr. António Curado do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha. Para além de uma agenda de Reuniões e Congressos, de notícias, de links para outros sites, dos livros do NGHD em formato pdf, tem um “quiz” mensal de casos clínicos e de casos “flash”, que tem merecido a atenção de médicos dos HD, dos Hospitais Centrais, alunos de Medicina e até de alguns colegas de países de língua portuguesa. O site tem servido igualmente para o envio de resumos para as nossas Reuniões Anuais, nos últimos anos.

O NGHD esteve presente em acções de sensibilização da população, nomeadamente dos adolescentes para os problemas relacionados com o álcool e os vírus das hepatites, numa acção conjunta com a APEF, em 2003, que teve uma boa aceitação por parte das escolas e alunos. A Direcção do NGHD estabeleceu, posteriormente, contactos com o Instituto Português da

Juventude no sentido de reeditar esta iniciativa, o que até à data não foi possível. Noutra vertente, a do rastreio e prevenção do cancro colorrectal, o NGHD tem participado na campanha lançada pela SPED, nomeadamente em Mirandela, Faro, Funchal e Setúbal.

A actividade científica do NGHD conheceu uma outra vertente com a publicação de vários livros, editados pelo NGHD e escritos pelos seus associados: "Hepatites Víricas", "Doença do Refluxo Gastroesofágico", "Controvérsias em Gastrenterologia", "Patologias Gastrenterológicas frequentes na criança, na grávida e no idoso", "Situações urgentes em Gastrenterologia", "Prevenção em Gastrenterologia". Os primeiros 3 livros foram objecto de um Protocolo entre o NGHD e as Universidades do Minho (Escola de Ciências da Saúde / Licenciatura em Medicina) e da Beira Interior (Licenciatura em Medicina). O protocolo oficializou a cedência àquelas Universidades dos livros editados pelo NGHD, tornando-se estes, bibliografia aconselhável e preferencial para os alunos. A actual Direcção está empenhada em dar continuidade a esta actividade científica, com a edição anual de 1 livro sobre temas variados. O NGHD tem colaborado também no programa do 4º ano do Curso de Medicina da Universidade do Minho, desde 2004, através da realização de Seminários por vários especialistas dos Hospitais Distritais.

A atribuição anual de uma Bolsa de Investigação, criada em 2003, veio estimular a realização de estudos nos nossos Hospitais. Foram apoiados 6 trabalhos que obtiveram a Bolsa de Investigação do NGHD:

- 2003 - Valor Preditivo da Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes (P.S.O.F.) numa Amostra de 300 Indivíduos do Grupo de Risco Padrão, coordenado pelo Dr. Venâncio Mendes
- 2004 - Estudo da Diferenciação Gástrica na Colite Ulcerosa: Expressão Aberrante de Mucinas e Papel dos Genes Homeobox SOX2, CDX1 e CDX2 coordenado pelos Drs. João de Freitas e Paula Borrvalho
- 2006 - Colonoscopia virtual e Colonoscopia Óptica no Diagnóstico de Lesões do Cólon, Investigadora principal – Dra. Sílvia Leite
- 2007 - Valor do estudo citométrico do conteúdo de ADN e Fase S nos pólipos cólicos e na sequência adenoma-cancro do cólon, investigador principal – Dr Rui Ramos
Estudo da acuidade da Ecografia Hidrocólica na detecção de lesões cólicas – Investigadora principal – Dra Ana Caldeira
- 2008 - Carcinoma colorectal na colite ulcerosa: avaliação do status de metilação da região do promotor dos genes SOX2 e PDX-1 e da sua relação com neoplasia, investigadora principal – Dra. Paula Borrvalho

A Direcção do NGHD, tendo tido conhecimento da existência de uma associação congénere em França, a "Association Nationale des Gastroentérologues des Hôpitaux généraux (ANGH)", estabeleceu contactos com a Direcção da mesma, em 2005. A ANGH recebeu com

entusiasmo a nossa proposta de colaboração e troca de experiências, ficando desde logo programadas a participação mútua nas respectivas Reuniões Anuais e a realização de trabalhos de investigação em parceria, como o que está actualmente a decorrer sobre Hemorragias Digestivas Baixas Agudas. Esta parceria poderá constituir a base para a formação eventual de uma federação europeia dos gastroenterologistas de hospitais com características idênticas às dos hospitais que constituem o NGHD e a ANGH. Posteriormente foram também estabelecidos contactos com a Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Ospedialieri (AIGO) e a colaboração entre as duas Associações é já uma realidade.

Como se pode verificar pelo exposto, o NGHD é uma associação dinâmica, que pretende representar os seus associados, pugnando pela melhoria constante das suas condições de trabalho e pelo melhor aproveitamento dos recursos humanos e técnicos dos Hospitais Distritais, e promover o desenvolvimento da gastroenterologia no nosso país, incentivando a colaboração clínica e científica entre os Hospitais e entre estes e outras instituições de saúde.

Vinte e cinco anos depois, "A Obra Feita" não deslustra os objectivos enunciados pelo grupo de 11 Gastroenterologistas que, com grande entusiasmo e expectativa, se reuniu nas Caldas da Rainha, em 1984.



HOSPITAL INFANTE D. PEDRO – AVEIRO



HOSPITAL PEDRO HISPANO – MATOSINHOS



HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO – SANTA MARIA DA FEIRA



HOSPITAL SÃO MARCOS – BRAGA



HOSPITAL GARCIA D'ORTA – ALMADA



HOSPITAL SÃO PEDRO – VILA REAL



HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO – BARREIRO



HOSPITAL REYNALDO DOS SANTOS – VILA FRANCA DE XIRA

Os Sócios e os Corpos Sociais do NGHD

LUÍSA GLÓRIA

Secretária-Geral do NGHD
Assistente Hospitalar Graduada de Gastrenterologia do Hospital de Santarém



1ª Lista de Sócios NGHD.

Em 29 de Novembro de 1984 realizou-se, nas Caldas da Rainha, a primeira reunião para a formalização do Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD), onde estiveram presentes 11 Gastrenterologistas que exerciam a sua actividade profissional em 8 Hospitais Distritais. É esta a data considerada como a data da fundação do NGHD onde foi nomeada uma Comissão Coordenadora formada por 4 Gastrenterologistas que exerceu funções até à primeira Assembleia-Geral eleitoral. Esta Comissão era constituída pelos Drs. Vasco de Noronha Trancoso, João José Castel-Branco da Silveira, Joaquim Duarte Costa e Carlos Albuquerque Pinho, o único que infelizmente já não está entre nós. Os 11 médicos que estiveram presentes nesta primeira reunião e que se podem considerar como os

sócios fundadores do NGHD foram: do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha o Dr. Vasco de Noronha Trancoso; do Centro Hospitalar do Vale do Sousa os Drs. Carlos Albuquerque Pinho, José Luís Rolo Pedrosa e José Manuel Melo Gonçalves Soares; do Hospital de Almada o Dr. Francisco Cunha Leal, do Hospital de Castelo Branco o Dr. João José Castel-Branco da Silveira; do Hospital da Figueira da Foz o Dr. Luís Santo Amaro; do Hospital de Setúbal os Drs. Jorge Ribeiro Marques de Freitas e Ireneu da Silva Ferreira Cruz; do Hospital de Vila Franca de Xira o Dr. Joaquim Duarte Costa e do Hospital de Viana do Castelo o Dr. António Carlos Alves Pires.

Em Junho de 1985 decorreu a primeira Assembleia Geral no Porto, já com a presença de vários sócios que exerciam funções em 19 Hospitais, tendo sido eleita a primeira Direcção, que entre Janeiro de 1986 e os finais de 1989 exerceu funções presidida pelo Dr. Castel-Branco da Silveira. Desde essa altura em que a lista de sócios incluía 30 nomes, dos quais alguns deles já não estão, infelizmente, entre nós e até à actual Direcção, que foi eleita em Novembro de 2008 na XXIII Reunião Anual do NGHD que decorreu em Portimão, sucederam-se as várias direcções cujos Presidentes estão abaixo enumerados por ordem cronológica, bem como os corpos sociais dos sucessivos mandatos.

Presidentes do NGHD

1986-1989



Castel-Branco da Silveira

1990-1992



Carlos Albuquerque Pinho

1993-1994



Ireneu Ferreira da Cruz

1995-1996



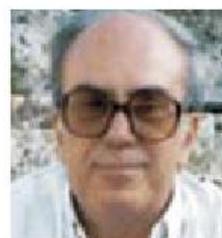
*Delfim Afonso
Rodrigues Pena*

1997-1998



*Venâncio António
Ribeiro Mendes*

1999-2000



*Carlos Alberto
Gil Carvalheira*

2001-2002



*Manuel Júlio
Barbosa da Silva*

2003-2004



*José de Almeida
Berkeley Cotter*

2005-2006



*Marie Isabelle
Cremers Tavares*

2007-2008



*António Marques
Gonçalves Curado*

2009-2010



José Luís Rolo Pedrosa

Corpos Sociais – Biénio 1986-1987

DIRECÇÃO

Presidente	Castel-Branco da Silveira	<i>Castelo Branco</i>
Vice-Presidente	Vasco Trancoso	<i>Caldas da Rainha</i>
Secretário-Geral	Carlos Albuquerque Pinho	<i>Penafiel</i>
Vogais	Luís da Costa Moules	<i>Angra do Heroísmo</i>
	António Carlos Pires	<i>Viana do Castelo</i>

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	António Forjaz de Sampaio	<i>Braga</i>
Vogais	José Conde e Silva	<i>Faro</i>
	Duarte Costa	<i>Vila Franca de Xira</i>

Corpos Sociais – Biénio 1988-1989

CONSELHO DIRECTIVO

Presidente	Castel-Branco da Silveira	<i>Castelo Branco</i>
Vice-Presidente	Jorge de Freitas	<i>Setúbal</i>
Secretário-Geral	Jorge Mota	<i>Matosinhos</i>
Vogais	Vasco Trancoso	<i>Caldas da Rainha</i>
	Carlos Albuquerque Pinho	<i>Penafiel</i>

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Carlos Carvalheira	<i>Faro</i>
Secretários	Venâncio Mendes	<i>Chaves</i>
	Luis da Costa Moules	<i>Angra do Heroísmo</i>

Corpos Sociais – Biénio 1990-1992

CONSELHO DIRECTIVO

Presidente	Carlos Albuquerque Pinho	<i>Penafiel</i>
Vice-Presidentes	Jorge de Freitas	<i>Setúbal</i>
	António Caldas	<i>Viseu</i>
Secretário-Geral	José Soares	<i>Penafiel</i>
Tesoureiro	José Pedrosa	<i>Penafiel</i>
Vogais	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
	Pedro Martins	<i>Almada</i>
	José Barata	<i>Braga</i>
	Ricardo Teixeira	<i>Funchal</i>
	Venâncio Mendes	<i>Chaves</i>

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Castel-Branco da Silveira	<i>Castelo Branco</i>
Secretários	José Manuel Godinho Lopes	<i>Barreiro</i>
	Fernando Pereira	<i>Bragança</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Carlos Soares	<i>Almada</i>
Secretário	Delfim Pena	<i>Figueira da Foz</i>
Vogal	Carlos Pires	<i>Viana do Castelo</i>

Corpos Sociais – Biénio 1993-1994

DIRECÇÃO

Presidente	Ireneu da Silva Ferreira Cruz	<i>Setúbal</i>
Vice-Presidentes	Jorge de Freitas	<i>Setúbal</i>
	José Soares	<i>Penafiel</i>
	António Caldas	<i>Viseu</i>
Secretária-Geral	Ana Paula Oliveira	<i>Setúbal</i>
Tesoureiro	Carlos Soares	<i>Almada</i>
Vogais	José Cotter	<i>Guimarães</i>
	Ricardo Teixeira	<i>Funchal</i>
	Pedro B. Martins	<i>Almada</i>
	António Queiróz	<i>Évora</i>
	Carlos Casteleiro	<i>Covilhã</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Delfim Pena	<i>Figueira da Foz</i>
Secretário	José Pedrosa	<i>Penafiel</i>
Vogal	Isabelle Cremers	<i>Setúbal</i>

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Venâncio Mendes	<i>Chaves</i>
Vogais	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
	Godinho Lopes	<i>Barreiro</i>

Corpos Sociais – Biénio 1995-1996

DIRECÇÃO

Presidente	Delfim Pena	<i>Figueira da Foz</i>
Vice-Presidentes	Venâncio Mendes	<i>Chaves</i>
	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
	Carlos Carvalheira	<i>Faro</i>
Secretária-Geral	Eduarda Granho	<i>Coimbra</i>
Tesoureiro	Rui Coelho	<i>Abrantes</i>
Vogais	Rui Sousa	<i>Castelo Branco</i>
	José Pedrosa	<i>Penafiel</i>
	Reinaldo Noronha	<i>Braga</i>
	António Curado	<i>Caldas da Rainha</i>
	Antónia Duarte	<i>Ponta Delgada</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	José Cotter	<i>Guimarães</i>
Secretários	Ricardo Teixeira	<i>Funchal</i>
	António Queiroz	<i>Évora</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Carlos Pires	<i>Viana do Castelo</i>
Secretário	Mário Marcelino	<i>Braga</i>
Vogal	Casteleiro Alves	<i>Covilhã</i>

Corpos Sociais – Biénio 1997-1998

DIRECÇÃO

Presidente	Venâncio Mendes	<i>Mirandela</i>
Vice-Presidentes	Mário Marcelino	<i>Braga</i>
	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
	Carlos Carvalheira	<i>Faro</i>
Secretário-Geral	José Manuel Ribeiro	<i>Guimarães</i>
Tesoureiro	Carlos Pires	<i>Viana do Castelo</i>
Vogais	Ricardo Teixeira	<i>Funchal</i>
	António Curado	<i>Caldas da Rainha</i>
	Carlos Casteleiro Alves	<i>Covilhã</i>
	Tércio Pinto	<i>Matosinhos</i>
	Antónia Duarte	<i>Ponta Delgada</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	João Castel-Branco da Silveira	<i>Castelo Branco</i>
1º Secretário	Rui Martins de Sousa	<i>Castelo Branco</i>
2º Secretário	Isabelle Cremers	<i>Setúbal</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	José Cotter	<i>Guimarães</i>
Secretário	Pedro Martins	<i>Almada</i>
Vogal	José Tristan	<i>Portalegre</i>

Corpos Sociais – Biénio 1999-2000

DIRECÇÃO

Presidente	Carlos Carvalheira	<i>Faro</i>
Vice-Presidentes	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
	Mário Marcelino	<i>Braga</i>
	João Freitas	<i>Almada</i>
Secretária-Geral	Celeste Viveiros	<i>Évora</i>
Tesoureiro	Carlos Pires	<i>Viana do Castelo</i>
Vogais	Américo Silva	<i>Viseu</i>
	Henrique Morna	<i>Funchal</i>
	Isabelle Cremers	<i>Setúbal</i>
	José Estevens	<i>Faro</i>
	Teresa Silva	<i>Cascais</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Conde e Silva	<i>Faro</i>
1º Secretário	Helena Vasconcelos	<i>Leiria</i>
2º Secretário	Rui Teixeira	<i>Mirandela</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Horácio Guerreiro	<i>Faro</i>
Secretário	Mário Toste	<i>Angra do Heroísmo</i>
Vogal	Laura Carvalho	<i>Vila Real</i>

Corpos Sociais – Biénio 2001-2002

DIRECÇÃO

Presidente	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
Vice-Presidentes	Carlos Casteleiro Alves	<i>Covilhã</i>
	José Cotter	<i>Guimarães</i>
	Pedro Martins	<i>Almada</i>
Secretário-Geral	Américo da Silva	<i>Viseu</i>
Tesoureiro	Laura Carvalho	<i>Vila Real</i>
Vogais	António Queiróz	<i>Évora</i>
	António Banhudo	<i>Castelo Branco</i>
	José Estevens	<i>Faro</i>
	António Curado	<i>Caldas da Rainha</i>
	Ana Paula Oliveira	<i>Setúbal</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Venâncio Mendes	<i>Mirandela</i>
1º Secretário	Ricardo Teixeira	<i>Funchal</i>
2º Secretário	Eduardo Pereira	<i>Castelo Branco</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Mário Marcelino	<i>Braga</i>
Secretário	Helena Vasconcelos	<i>Leiria</i>
Vogal	José Tristan	<i>Castelo Branco</i>

Corpos Sociais – Biénio 2003-2004

DIRECÇÃO

Presidente	José Cotter	<i>Guimarães</i>
Vice-Presidentes	Carlos Casteleiro Alves Isabelle Cremers	<i>Covilhã</i> <i>Setúbal</i>
Secretário-Geral	Ana Luísa Alves	<i>Setúbal</i>
Tesoureiro	Laura Carvalho	<i>Vila Real</i>
Vogais	Antónia Duarte António Banhudo António Curado António Queiróz José Pedrosa Paulo Caldeira	<i>Ponta Delgada</i> <i>Castelo Branco</i> <i>Caldas da Rainha</i> <i>Évora</i> <i>Penafiel</i> <i>Faro</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Júlio Barbosa	<i>Lamego</i>
1º Secretário	Cristina Fonseca	<i>Almada</i>
2º Secretário	Henrique Morna	<i>Funchal</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Venâncio Mendes	<i>Mirandela</i>
Secretário	Américo Silva	<i>Viseu</i>
Vogal	Raquel Gonçalves	<i>Braga</i>

Corpos Sociais – Biénio 2005-2006

DIRECÇÃO

Presidente	Isabelle Cremers	<i>Setúbal</i>
Vice-Presidentes	José Pedrosa António Curado	<i>Penafiel</i> <i>Caldas da Rainha</i>
Secretária Geral	Ana Luísa Alves	<i>Setúbal</i>
Tesoureira	Laura Carvalho	<i>Vila Real</i>
Vogais	Antónia Duarte Henrique Morna Paulo Caldeira António Banhudo Isabel Cotrim	<i>Ponta Delgada</i> <i>Funchal</i> <i>Faro</i> <i>Castelo Branco</i> <i>Leiria</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	José Cotter	<i>Guimarães</i>
Secretária	Carla Marinho	<i>Penafiel</i>
Vogal	João Baranda	<i>Torres Novas</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Carlos Casteleiro Alves	<i>Covilhã</i>
Secretário	Rui Sousa	<i>Castelo Branco</i>
Vogal	Américo Silva	<i>Viseu</i>

Corpos Sociais – Biénio 2007-2008

DIRECÇÃO

Presidente	António Curado	<i>Caldas da Rainha</i>
Vice-Presidentes	José Pedrosa	<i>Penafiel</i>
	António Banhudo	<i>Castelo Branco</i>
Secretária-Geral	Luísa Glória	<i>Santarém</i>
Tesoureiro	João Baranda	<i>Torres Novas</i>
Vogais	Ana Isabel Vieira	<i>Almada</i>
	Henrique Morna	<i>Funchal</i>
	Isabel Cotrim	<i>Leiria</i>
	José Estevens	<i>Portimão</i>
	Paula Ministro	<i>Viseu</i>
	Rui Ramos	<i>Covilhã</i>

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	Isabelle Cremers	<i>Setúbal</i>
Secretários	Horácio Guerreiro	<i>Faro</i>
	Américo Silva	<i>Viseu</i>

CONSELHO FISCAL

Presidente	Carlos Casteleiro Alves	<i>Covilhã</i>
Secretária	Laura Carvalho	<i>Vila Real</i>
Vogal	José Renato Pereira	<i>Ponta Delgada</i>

Corpos Sociais – Biénio 2009-2010

DIRECÇÃO

Presidente



José Pedrosa

Vice-Presidente



José Estevens

Vice-Presidente



António Banhudo

Secretária Geral



Luísa Glória

Tesoureiro



João Baranda

Vogal



José Soares

Vogal



António Castanheira

Vogal



Ana Isabel Vieira

Vogal



Jorge Silva

Vogal



Isabel Cotrim

Vogal



Raquel Gonçalves

Vogal



Henrique Morna

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente



António Curado

Secretário



Rui Ramos

Secretário



Horácio Guerreiro

CONCELHO FISCAL

Presidente



Isabelle Cremers

Secretário



José Renato

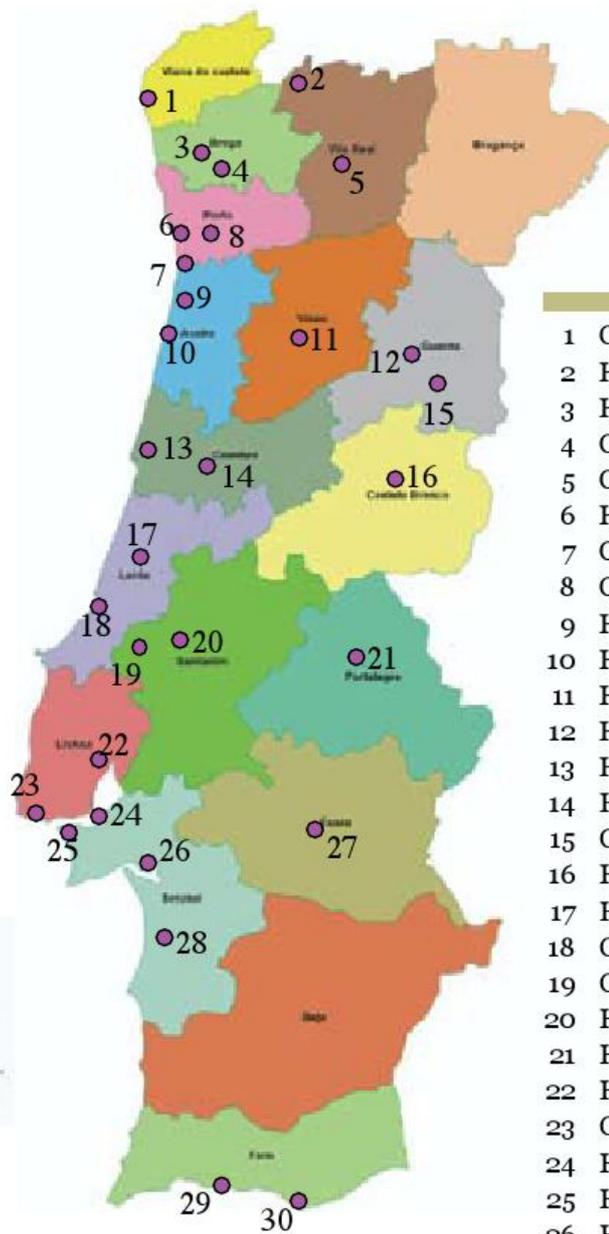
Vogal



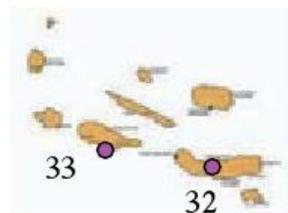
Isabel Bastos

Sócios do NGHD – de 1984 a 2009

Desde os 11 sócios fundadores presentes na reunião de 29 de Novembro de 1984, pertencentes a 8 Hospitais, passando para 28 sócios pertencentes a 19 Hospitais logo no ano seguinte, actualmente o NGHD conta com cerca de 2 centenas de sócios (sócios efectivos, membros associados e sócios honorários) que se enumeram de seguida e que exercem a sua actividade profissional nos Hospitais representados no seguinte mapa.



- 1 C. H. Alto Minho
- 2 H. D. Chaves
- 3 H. São Marcos
- 4 C.H. Alto Ave
- 5 C. H. Trás-os Montes e Alto Douro
- 6 H. Pedro Hispano
- 7 C. H. Vila Nova de Gaia
- 8 C. H. Tâmega e Sousa
- 9 H. São Sebastião
- 10 H. Infante D. Pedro
- 11 H. São Teotónio
- 12 H. Sousa Martins
- 13 H. D. Figueira da Foz
- 14 H. Militar de Coimbra
- 15 C. H. Cova da Beira
- 16 H. Amato Lusitano
- 17 H. Santo André
- 18 C. H. Oeste Norte
- 19 C. H. Médio Tejo
- 20 H. D. Santarém
- 21 H. Dr. José Maria Grande
- 22 H. Reynaldo dos Santos
- 23 C. H. Cascais
- 24 H. N.ª Sr.ª do Rosário
- 25 H. Garcia de Orta
- 26 H. São Bernardo
- 27 H. Espírito Santo
- 28 H. Litoral Alentejano
- 29 H. Barlavento Algarvio
- 30 H. D. Faro
- 31 C. H. Funchal
- 32 H. Santo Espírito
- 33 H. Divino Espírito Santo



SÓCIOS EFECTIVOS

- 1 Américo Jerónimo Taveira da Silva - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 2 Ana Adelaide Direito Sadio - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 3 Ana Caldeira - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 4 Ana Carolina Duesca Fernandes - Hospital S. Sebastião - Sta Maria da Feira
- 5 Ana Catarina Rego - Hospital do Divino Espirito Santo - Ponta Delgada
- 6 Ana Isabel Castro de Sampaio Rebelo - Hospital da Sra. da Oliveira - Guimarães
- 7 Ana Isabel Ferreira Jardim - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 8 Ana Isabel Vieira - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 9 Ana Luísa da Silva Alves Cardoso - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 10 Ana Margarida Vieira - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 11 Ana Maria Castanheira Tomás - Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha
- 12 Ana Paula Alves de Oliveira - Hospital de S. Marcos - Braga
- 13 Ana Paula Arsénio Tomás de Oliveira - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 14 Ana Sofia Garcia Rodrigues Almeida Nunes - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 15 André Ramos - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 16 António Carlos Alves Pires - Centro Hospitalar do Alto Minho Viana do Castelo
- 17 António Carlos de Carvalho Nunes - Hospital de Santo André - Leiria
- 18 António Crisóstomo Oliveira Gonçalves - Hospital de S. Marcos - Braga
- 19 António Dias Duarte Banhudo - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 20 António Francisco Pires Esteves Caldas - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 21 António Henriques Castanheira - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 22 António José Batista Chaves Cruz - Hospital Distrital de Chaves - Chaves
- 23 António Marques Gonçalves Curado - C. H. do Oeste Norte - Caldas da Rainha
- 24 António Norberto C. C. Queiroz - Hospital Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira
- 25 António Rafael C. B. Pereira Forjaz Sampaio - Hospital de S. Marcos - Braga
- 26 Arménio Morais de Almeida - Hospital Dr. José Maria Grande - Portalegre
- 27 Bernardino Novais Ribeiro - Centro Hospitalar do Médio Tejo - Torres Novas
- 28 Bruno João Rosa - Hospital de Nossa Senhora da Oliveira - Guimarães
- 29 Bruno Manuel Santos Peixe - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 30 Bruno Miguel Moreira Coutinho Almeida Arroja - Hospital de Santo André - Leiria
- 31 Bruno Pereira - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 32 Carla Cardoso - Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 33 Carla Maria Moura Marinho - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 34 Carla Patrícia Sousa Andrade - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 35 Carlos Alberto Gil Carvalheira - Clínica do Carmo - Faro
- 36 Carlos Augusto Ferreira Neves - Hospital Infante D. Pedro - Aveiro

- 37 Carlos Manuel Casteleiro Alves - Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 38 Celeste Fátima Andrade Viveiros - Hospital do Espírito Santo - Évora
- 39 Célia Espírito Santo - Centro Hospitalar de Cascais - Cascais
- 40 Célia Maria Duarte Lemos Vicente - Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 41 Célia Maria Rodrigues Neto - Centro Hospitalar do Oeste Norte - Caldas da Rainha
- 42 Cláudia Alexandra M. A. Gonçalves Madeira - Hospital de Santo André - Leiria
- 43 Cláudia Cristina Lopes Sequeira - Centro Hospitalar do Médio Tejo - Torres Novas
- 44 Cláudia Sofia Marçal Cardoso - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 45 Cristina Isabel S. L. Correia Laranjeiro Lino - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 46 Cristina Maria Almeida Pinho - Rua Francisco Sá Carneiro 21 C - 2900-310 Setúbal
- 47 Cristina Maria Martins Inácio - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 48 Daniel Cruz - Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 49 Delfim Afonso Rodrigues Pena - Hospital Distrital da Figueira da Foz
- 50 Diamantino do Carmo Sousa - Hospital Distrital de Faro
- 51 Duarte Nuno Monteiro Barbosa Barrote - C. H. Tâmega e Sousa - Penafiel
- 52 Eduarda Ganho Ávila Costa - Hospital Militar de Coimbra
- 53 Eduardo João Abrantes Pereira - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 54 Élia de Jesus Pereira Gamito Marques - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 55 Eugénia Maria Cancela - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 56 Fátima do Carmo Nunes Augusto - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 57 Fernanda Maria Trovão Maçoas - Hospital Sousa Martins - Guarda
- 58 Fernando Arruda Soares - Hospital Sousa Martins - Guarda
- 59 Fernando Manuel Magano Canha - Hospital Infante D. Pedro - Aveiro
- 60 Francisco Açucena - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 61 Francisco Carreras Martini - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 62 Francisco José Athias da Cunha Leal - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 63 Francisco Velasco Rubio - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 64 Guilherme Macedo - Hospital de S. Marcos - Braga
- 65 Helena Maria Loureiro de Vasconcelos - Hospital de Santo André - Leiria
- 66 Henrique Gomes de Freitas Morna - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 67 Hermano Santos - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 68 Horácio Luís Guerreiro - Hospital Distrital de Faro - Faro
- 69 Horácio Manuel Neves Raposo Lopes - C. H. do Oeste Norte - Caldas da Rainha
- 70 Ireneu da Silva Ferreira Cruz - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 71 Isabel Cotrim - Hospital de Santo André - Leiria
- 72 Isabel Maria Medeiros - Hospital Espírito Santo - Évora
- 73 Isabel Maria Neto Gomes Bastos - Hospital Infante D. Pedro - Aveiro
- 74 Isadora Alexandre da Luz Rosa - Hospital Espírito Santo - Évora

- 75 João Carlos Baranda M. Silva Ribeiro - C. H. do Médio Tejo - Torres Novas
- 76 João José Castel-Branco da Silveira - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 77 João José Neto Carrasquinho - Centro Hospitalar do Alto Minho - Viana do Castelo
- 78 João Manuel Avelar Lopes de Freitas - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 79 João Nuno Vaz R. Pepe Mangualde - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 80 João Paulo Mendes Jorge Maia - Hospital Dr. José Maria Grande - Portalegre
- 81 João Ricardo Teixeira - Centro Hospitalar do Funchal
- 82 Joaquim António Duarte Costa - Hospital Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira
- 83 Joaquim Pinto Matos - C. H. de Trás-os-Montes e Alto Douro - Vila Real
- 84 Jorge Alberto de Melo Águas Dias - Hospital de Santo André - Leiria
- 85 Jorge Celso Dias Fonseca - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 86 Jorge José Neves da Mota - Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 87 Jorge Manuel da Silva Duarte Lima - Hospital Nossa Sra. do Rosário - Barreiro
- 88 Jorge Manuel Pereira da Silva - Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa - Penafiel
- 89 Jorge Ribeiro Marques de Freitas - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 90 José António Santos Ribeiro - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 91 José António Tristan Faria de Barros - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 92 José Armando Reis Duarte - Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro
- 93 José Carlos Rodrigues Martins - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 94 José de Almeida Berkeley Cotter - Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães
- 95 José Duarte de Vaz Teixeira - Centro Hospitalar do Médio Tejo - Torres Novas
- 96 José Luís Barata - Hospital de S- Marcos - Braga
- 97 José Luís Rolo Pedrosa - Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa - Penafiel
- 98 José Manuel Catalan - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 99 José Manuel Costa Estevens - Hospital de Faro - Faro
- 100 José Manuel Fernandes Conde e Silva - Hospital de Faro - Faro
- 101 José Manuel Godinho Lopes - Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro
- 102 José Manuel Melo Gonçalves Soares - Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 103 José Manuel Mendes Ribeiro - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 104 José Ramada - Centro Hospitalar do Alto Minho - Viana do Castelo
- 105 José Renato C. Medeiros Pereira - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada
- 106 Júlio Manuel Nunes Veloso - Rua Prof. Mark Athias, 42 - 1600 Lisboa
- 107 Laura Maria Teixeira Carvalho - C. H. de Trás-os-Montes e Alto Douro - Vila Real
- 108 Liliana Margarida Castanheira Eliseu - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 109 Luís António Almeida Sousa - Hospital Infante D. Pedro - Aveiro
- 110 Luís Filipe Ricardo Contente - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 111 Luís Filipe Gomes da Silva - Hospital de Santo André - Leiria
- 112 Luís Gonzaga Borges de Sousa - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada

- 113 Luís João R. da Costa Moules - Hospital do Santo Espírito - Angra do Heroísmo
- 114 Luís Manuel Gomes Jasmins - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 115 Luís Miguel S. Araújo Lopes - Centro Hospitalar do Alto Minho - Viana do Castelo
- 116 Luís Santo Amaro Ferreira - Hospital Distrital da Figueira da Foz
- 117 Luísa Manuela Cunha Barros - Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa - Penafiel
- 118 Manuel Joaquim da Rocha Moreira - C. H. do Alto Minho - Viana do Castelo
- 119 Manuel Júlio Barbosa da Silva - Hospital Distrital de Lamego
- 120 Margarida Sampaio - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 121 Maria Adélia Resende Rodrigues - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
- 122 Maria Antónia Mesquita Duarte - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada
- 123 Maria Armanda Antunes Cruz - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 124 Maria Beatriz Machado Faria Beija - Centro Hospitalar de Cascais
- 125 Maria Cristina Sousa Dias Dinis Fonseca - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 126 Maria de Lurdes Gomes Gonçalves - Hospital Espírito Santo - Évora
- 127 Maria do Rosário Carvalho Vidal - Hospital Distrital de Santarém
- 128 Maria João Azevedo Cunha Moreira - Hospital de S. Marcos - Braga
- 129 Maria João Vieira Borges Marrucho - Hospital de Nossa Sra. do Rosário - Barreiro
- 130 Maria Luísa Graça Menino Glória - Hospital Distrital de Santarém
- 131 Maria Luísa Simões Proença - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
- 132 Maria Paula Ministro dos Santos - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 133 Maria Raquel Pinheiro Santos Gonçalves - Hospital de S. Marcos - Braga
- 134 Maria Teresa Costa da Silva - Centro Hospitalar de Cascais
- 135 Maria Teresa Dias Belo - Hospital de Faro
- 136 Marie Isabelle Cremers Tavares - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 137 Mário César de Moraes - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 138 Mário Damiense de Carvalho Toste - Hospital do Santo Espírito - Angra do Heroísmo
- 139 Mário Pereira de Moura Marcelino - Hospital de S. Marcos - Braga
- 140 Mónica Velosa - Centro Hospitalar do Funchal
- 141 Myriam Herrera - Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 142 Nuno Alexandre S. A. A. Nunes - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada
- 143 Nuno Ladeira - Centro Hospitalar do Funchal - Funchal
- 144 Nuno Miguel Pereira Marques Paz - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada
- 145 Patrícia Carla Taveira Duarte - Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 146 Paula Cristina Pereira Peixoto - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 147 Paula Cristina T. M. da Cunha - Hospital Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira
- 148 Paula Elisabete B. B. Neves Lima - Hospital do Santo Espírito - Angra do Heroísmo
- 149 Paulo Manuel Batista Grave Caldeira - Hospital de Faro - Faro
- 150 Pedro Braga Martins - Centro Policlínico de Almada

- 151 Pedro Miguel Pinto Marques - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 152 Pedro Moutinho Ribeiro - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 153 Pilar Gancedo Bringas - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 154 Regina Maria M. Gonçalves Teixeira - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 155 Reinaldo Alberto Rodrigues de Noronha - Hospital de S. Marcos - Braga
- 156 Ricardo Araújo - Hospital de S. Teotónio - Viseu
- 157 Ricardo Lopes - Hospital do Litoral Alentejano - Santiago do Cacém
- 158 Ricardo Martins Freire - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 159 Rita Maria Resende G. S. Camacho Palma - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 160 Rita Nunes Marques de Ornelas - Hospital de Faro
- 161 Rogério Silva Godinho - Hospital Espírito Santo - Évora
- 162 Rosa Maria Andrade Neto da Silva - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 163 Rui José Mendes Pereira Coelho - Centro Hospitalar do Médio Tejo - Abrantes
- 164 Rui José Santos Teixeira C.H. de Trás-os-Montes e Alto Douro - Vila Real
- 165 Rui Martins de Sousa - Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco
- 166 Rui Miguel Monteiro Ramos Centro Hospitalar da Cova da Beira - Covilhã
- 167 Rui Pedro Marques Rodrigues Lopes Loureiro - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 168 Rui Silva Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 169 Rute Maria Faria Alves Cerqueira Hospital de S. Sebastião - Santa Maria da Feira
- 170 Salomé Bruno Gonçalves da Costa Lima - Hospital Sra. da Oliveira - Guimarães
- 171 Sílvia Maria Nalheiro Moura Leite - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 172 Sofia Raquel Ormonde Dinis Ribeiro - Hospital Divino Espírito Santo - Ponta Delgada
- 173 Sónia Alexandre Barros R. Nunes Nobre - Centro Hospitalar de Cascais
- 174 Sónia Barroso - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães
- 175 Tércio Silva Rodrigues Pinto - Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 176 Vasco Rui Rodrigues Noronha Trancoso - C. H. Oeste Norte - Caldas da Rainha
- 177 Veiga Ribeiro - Hospital Pedro Hispano - Matosinhos
- 178 Venâncio António Ribeiro Mendes - C. H. de Trás-os-Montes e Alto Douro - Vila Real
- 179 Vera Costa Dias - Hospital de S. Marcos - Braga
- 180 Vítor Manuel F. Pereira Fernandes - Hospital Garcia de Orta - Almada

MEMBROS ASSOCIADOS

- 1 António Costa Soares - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
- 2 António Pedro Soares Mendes - Hospital de Santa Luzia - Elvas
- 3 Carlos Manuel dos Santos Carvalho - Hospital de S. Bernardo - Setúbal
- 4 Domitília Faria - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão
- 5 Enfermeira Célia
- 6 Fernando José T. C. Fonseca - Hospital de Nossa Sra. do Rosário - Barreiro
- 7 Isidoro Duarte - Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Barreiro
- 8 José Bernardino Martins Cordeiro Vaz - Hospital José Joaquim Fernandes - Beja
- 9 José Carlos Pedreira Reina - Hospital José Joaquim Fernandes - Beja
- 10 José Manuel Castro Fernandes Ferreira
- 11 Júlio Manuel Nunes Veloso - Hospital Curry Cabral - Lisboa
- 12 Lídia Correia - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 13 Maria Fátima Guerreiro Campante - Hospital de Nossa Sra. do Rosário- Barreiro
- 14 Paula Maria F. Brinca Borrvalho Nunes - Hospital Garcia de Orta - Almada
- 15 Rui Manuel Vicente Duarte Alves - Hospital de Nossa Sra. do Rosário - Barreiro
- 16 Rui Tomé - Hospital do Barlavento Algarvio - Portimão

SÓCIOS HONORÁRIOS

- 1 José Gouveia Monteiro
- 2 Carlos Albuquerque Pinho
- 3 Jorge Ribeiro Marques de Freitas



HOSPITAL DE SÃO TEOTÓNIO – VISEU



CENTRO HOSPITALAR ALTO AVE
HOSPITAL NOSSA SENHORA DE OLIVEIRA – GUIMARÃES



HOSPITAL MILITAR REGIONAL Nº 2 – COIMBRA



CENTRO HOSPITALAR ALTO MINHO
HOSPITAL SANTA LUZIA – VIANA DO CASTELO



HOSPITAL DR. JOSÉ MARIA GRANDE – PORTALEGRE



HOSPITAL SOUSA MARTINS – GUARDA



CENTRO HOSPITALAR TÂMEGA E SOUSA
HOSPITAL PADRE AMÉRICO – PENAFIEL



HOSPITAL DE CASCAIS
(MAQUETE FUTURO HOSPITAL)

Actividade Científica do NGHD



ANTÓNIO BANHUDO

*Vice-Presidente Direcção do NGHD
Director Serviço Gastrenterologia
Hospital Amato Lusitano - Castelo
Branco*

JOSÉ PEDROSA

*Presidente Direcção do NGHD
Director Serviço Gastrenterologia
Centro Hospitalar Tâmega e
Sousa - Penafiel*

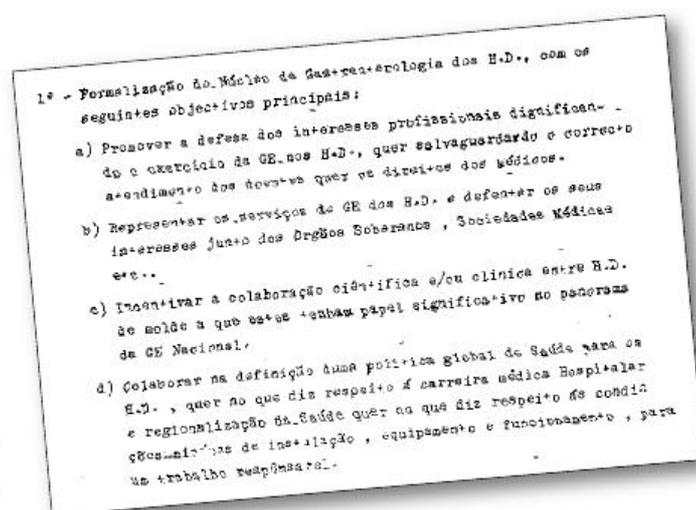


Um dos principais objectivos, que presidiram à criação do NGHD consagrados na acta de constituição do Núcleo e mais tarde consignados também nos estatutos, tem directamente a ver com o estabelecimento de relações multicêntricas entre os vários hospitais associados com o propósito de “Incentivar a colaboração científica, clínica e de investigação entre os centros que congrega...”, vidé alínea d) art. 3.º dos Estatutos do NGHD.

De facto, os actuais estatutos ainda há poucos anos revistos, consignam aquilo que os fundadores do NGHD preconizavam e testemunharam por escrito na 1.ª Acta do

NGHD, que constitui uma verdadeira magna carta da nossa associação e da qual nos atrevemos a salientar a alínea c) dos objectivos, que conduziram à formação do NGHD: “Incentivar a colaboração científica e/ou clínica entre Hospitais Distritais de molde a que estes tenham papel significativo no panorama da Gastrenterologia nacional”.

Nem sempre e com a frequência que seria desejável foi possível atingir esse desidera-



to. Contudo não podemos esquecer o papel de pioneirismo que o NGHD desempenhou em várias áreas, mormente no que diz respeito à realização de inquéritos à escala nacional sobre condições de trabalho nos Serviços de Gastrenterologia, registo nacional do cancro digestivo e a informatização na área da Endoscopia Digestiva.

Na vertente do registo do cancro digestivo já no VIII Congresso Nacional de GE, em Junho de 1988, no Porto, foi apresentado um trabalho pioneiro respeitante aos resultados do registo de cancro digestivo em 1987, um estudo epidemiológico multicêntrico que envolveu 18 Centros de GE dos HD.

Na área da informatização a título de exemplo e por impossibilidade de referir todas as actividades similares, saliente-se que já em 1991 no XI Congresso Nacional de Gastrenterologia seria apresentada a comunicação “Estratégia de implementação de um sistema informático para registo de endoscopia digestiva”, sob os auspícios do NGHD, que abordava o uso da primeira aplicação para registo de exames endoscópicos que na altura e desde 1988, já estava em funcionamento em 31 Centros.

Sinal inequívoco de pioneirismo a nível nacional e mesmo internacional como o atesta a apresentação desta experiência de informatização dos Hospitais Distritais numa reunião internacional, que decorreu na cidade de Munique em 1992.

Também no XI Congresso Nacional de GE seria também apresentada comunicação “Rastreio de marcadores do vírus da Hepatite B em Hospitais Distritais” resultante de colaboração multicêntrica envolvendo cinco hospitais afiliados do NGHD (Bragança, Lamego, Leiria, Matosinhos e Vale do Sousa). Este Congresso Nacional ficaria aliás assinalado com uma presença marcante do NGHD através da participação de seus elementos nas mesas redondas “Educação e Treino em Gastrenterologia” e “Hemostase nas Hemorragias por Lesões Pépticas”.

Todos teremos consciência, que ficou muito por fazer, mas os condicionalismos inerentes a restrições de recursos humanos e a existência de assimetrias regionais, no que diz respeito ao número de especialistas colocados nos hospitais confere alguma dificuldade, quando se pretende realizar estudos multicêntricos, prospectivos ou mesmo retrospectivos extensivos ao maior número possível de hospitais o que mesmo assim não inviabilizou a realização e consequente publicação de alguns trabalhos, que mais à frente neste capítulo serão referidos.

As Reuniões Anuais do NGHD

Após a sua criação realizou-se em Castelo Branco a I Reunião Anual do NGHD. Desde então as Reuniões Anuais têm-se mantido sem interrupção, constituindo um evento para apresentação da actividade clínica e científica, debate de problemas da prática da Gastrenterologia nos Hospitais associados ao NGHD, convívio e estreitamente de relações entre gastrenterologistas.

De facto, este tem sido o principal ponto de encontro de todos os gastroenterologistas que trabalham nos hospitais periféricos. O sucesso tem sido indesmentível como prova o aumento que ano a ano se verifica do número de congressistas participantes e no número de comunicações apresentadas, que de cerca de uma dúzia nos primeiros anos passaram para 61 comunicações na última Reunião Anual realizada em Portimão, em Novembro de 2008.

As reuniões incluem habitualmente mesas redondas e conferências sobre os temas mais actuais e controversos da actividade gastroenterológica, que a seguir se indicam, bem como sessões de comunicações livres, casos clínicos e iconografia endoscópica com atribuição de prémios para os melhores trabalhos, tendo sido realizadas reuniões nos locais e datas que se referem:

- I Reunião Nacional do NGHD - Castelo Branco, 28 e 29 de Novembro de 1986
- II Reunião Nacional do NGHD - Angra do Heroísmo, 1 a 3 de Outubro de 1987
- III Reunião Nacional do NGHD - Matosinhos (Porto), 27 a 29 de Outubro de 1988
- IV Reunião Nacional do NGHD - Setúbal (Tróia), 19 e 20 de Outubro de 1989
- V Reunião Anual do NGHD - Caldas da Rainha, 29 e 30 de Novembro de 1990
- VI Reunião Anual do NGHD - Funchal, 1 a 4 de Novembro de 1991
- VII Reunião Anual do NGHD - Braga, 29 a 31 de Outubro de 1992
- VIII Reunião Anual do NGHD - Évora, 4 a 6 de Novembro de 1993
- IX Reunião Anual do NGHD - Figueira da Foz, 3 a 4 de Novembro de 1994
- X Reunião Anual do NGHD - Faro (Vilamoura), 2 e 3 de Novembro de 1995
- XI Reunião Anual do NGHD - Vale do Sousa (Porto), 21 a 23 de Novembro de 1996
- XII Reunião Anual do NGHD - Covilhã, 13 a 15 de Novembro de 1997
- XIII Reunião Anual do NGHD - Ponta Delgada, 29 a 31 de Outubro de 1998
- XIV Reunião Anual do NGHD - Viana do Castelo, 28 a 30 de Outubro de 1999
- XV Reunião Anual do NGHD - Vila Franca de Xira, 26 a 28 de Outubro de 2000
- XVI Reunião Anual do NGHD - Cascais (Sintra), 1 a 3 de Novembro de 2001
- XVII Reunião Anual do NGHD - Castelo Branco, 15 a 17 de Novembro de 2002
- XVIII Reunião Anual do NGHD - Mirandela, 24 a 26 de Outubro de 2003
- XIX Reunião Anual do NGHD - Almada (Sesimbra), 12 a 14 de Novembro de 2004
- XX Reunião Anual - Caldas da Rainha (Óbidos), 25 e 26 de Novembro de 2005
- XXI Reunião Anual do NGHD - Guimarães, 17 a 19 de Novembro de 2006
- XXII Reunião Anual do NGHD - Viseu, 16 a 18 de Novembro de 2007
- XXIII Reunião Anal do NGHD - Portimão (Alvor), 21 a 22 de Novembro de 2008
- XXIV Reunião Anual do NGHD - Funchal, 13 a 14 de Novembro de 2009

I REUNIÃO NACIONAL DO NGHD

Castelo Branco, 28 e 29 de Novembro de 1986

Mesas Redondas:

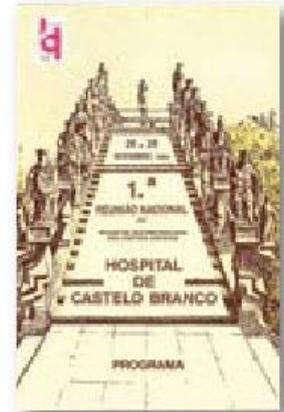
1. Perspectivas da Gastreenterologia nos Hospitais Distritais
2. Informatização de um Serviço de Gastreenterologia

Conferência:

1. Abordagem à Informática Médica

Painel:

1. A Gastreenterologia nos Hospitais Distritais



II REUNIÃO NACIONAL DO NGHD

Angra do Heroísmo, 1 a 3 de Outubro de 1987

Mesas Redondas:

1. Colestase
2. Hemorragias Digestivas Altas

Conferência:

1. O Serviço Social nos Hospitais Distritais
2. O Custo da Saúde
3. Perfil Clínico do Cisapride

“Workshop”:

1. A Gastreenterologia nos Hospitais Distritais



III REUNIÃO NACIONAL DO NGHD

Matosinhos (Porto), 27 a 29 de Outubro de 1988

Mesas Redondas:

1. Doenças Hepato-renais
2. Ascite. Fisiopatologia e Tratamento
3. Dismotilidade Gastro-intestinal

Conferência:

1. Hospitais Distritais, que Diferenciação?
2. Problemática das Relações entre o Hospital e os Cuidados Primários de Saúde
3. Diagnósticos Diferenciais em Gastreenterologia. A Informática na Prática Clínica
4. Flora e ecossistema Intestinal

“Workshop”:

1. A Gastreenterologia nos Hospitais Distritais



IV REUNIÃO NACIONAL DO NGHD

Setúbal (Tróia), 19 e 20 de Outubro de 1989

Mesas Redondas:

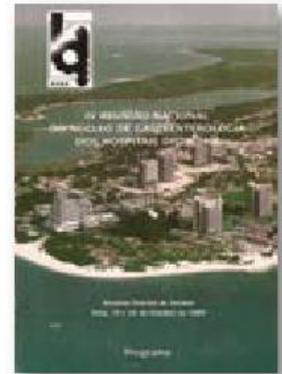
1. Dificuldades de Diagnóstico em Gastreenterologia nos Hospitais Distritais
2. Pancreatite Aguda
3. Litíase biliar. Estado Actual

Conferência:

1. A Proctologia na Clínica Gastreenterológica

“Workshop”:

1. Experiência e Implementação de um Sistema de Informatização para Endoscopia Alta
2. Internato Complementar de Gastreenterologia nos Hospitais Distritais. A Análise dos Internos



V REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Caldas da Rainha, 29 e 30 de Novembro de 1990

Painel:

1. A Gastreenterologia nos Hospitais Distritais
2. O Sector de Enfermagem e a Unidade das Técnicas
3. Informatização dos Serviços de Gastreenterologia nos Hospitais Distritais
4. Protocolos de Investigação do NGHD: resultados preliminares



VI REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Funchal, 1 a 4 de Novembro de 1991

Mesas Redondas:

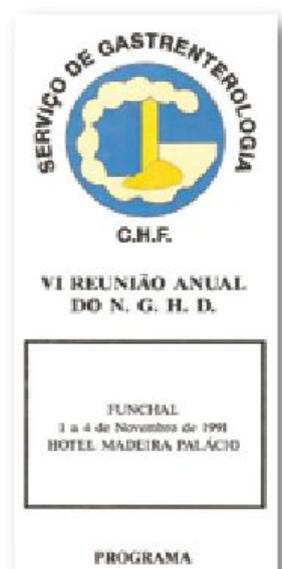
1. A Gastreenterologia nos Hospitais Distritais
2. Técnicas de Diagnóstico e Intervenção nos Hospitais Distritais
3. Laser em gastreenterologia
4. Oncologia Digestiva - Progressos

Conferência:

1. Bosquejo Histórico Sobre a Medicina na Madeira
2. A Alergia e o Tubo Digestivo

“Workshop”:

1. Hepatite B - Análise dos Resultados da Prevenção na Região da Madeira



VII REUNIÃO NACIONAL DO NGHD

Braga, 29 e 30 de Outubro de 1992

Mesas Redondas:

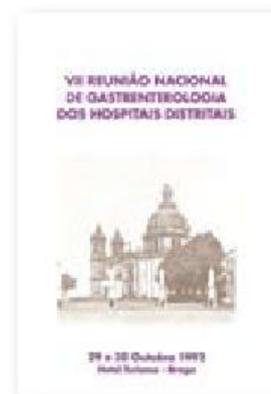
1. Doenças Inflamatórias do Intestino
2. Hepatite Crónica Vírica
3. Controvérsias Médico-cirúrgicas

Conferência:

1. Oncologia em Gastreenterologia

“Workshop”:

1. Urgência de Gastreenterologia nos Hospitais Distritais



VIII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

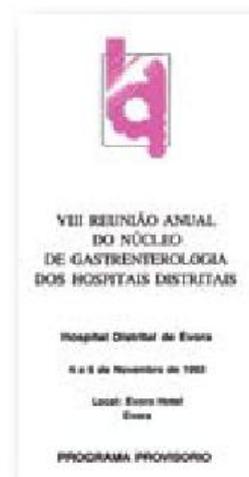
Évora, 4 a 6 de Novembro de 1993

Mesas Redondas:

1. Relação Serviços de Gastreenterologia / Médicos de Família
2. Esofagite de Refluxo - Diagnóstico
3. Esofagite de Refluxo - Terapêutica

Conferência:

1. Ecoendoscopia



IX REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Figueira da Foz, 3 a 5 de Novembro de 1994

Mesas Redondas:

1. Responsabilidade Civil Médica em Gastreenterologia
2. Cancro Colorrectal – Estado da Arte

Conferências:

1. Figueira da Foz e as Descobertas
2. D.N.U. e Dismotilidade: Dispepsia, DRGE
3. Hepatites - Estado da Arte



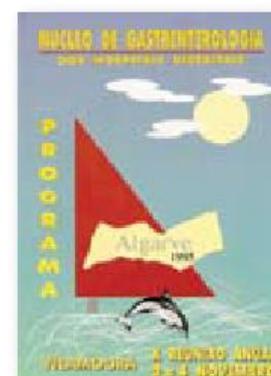
X REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Faro (Vilamoura), 2 a 4 de Novembro de 1995

Mesas Redondas:

1. Informática e Gastreenterologia
2. Tratamento da Hemorragia Digestiva Alta nos Hospitais Distritais
3. Segurança em Endoscopia

Workshop:



1. Protocolos e Estudos Multicêntricos
2. A Gastreterologia nos Hospitais Distritais: Balanço de uma Década e Perspectivas Futuras

XI REUNIÃO ANUAL DO NGHD

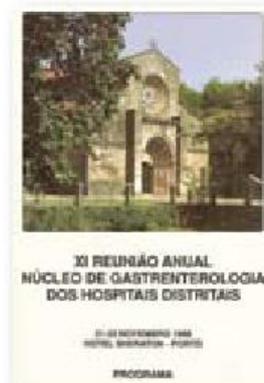
Vale do Sousa (Porto), 21 a 23 de Novembro de 1996

Mesas Redondas:

1. Doença Inflamatória Intestinal
2. “*Helicobacter pylori*”
3. Opções Terapêuticas na Hepatite Crónica
4. Terapêutica da Litíase Biliar

Workshops:

1. Casos Problema



XII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

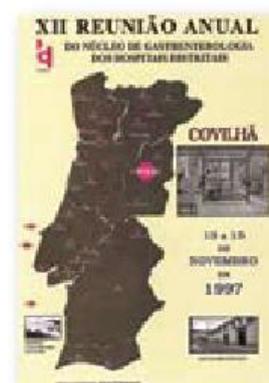
Covilhã, 13 a 15 de Novembro de 1997

Mesas Redondas:

1. Passado, Presente e Futuro da Gastreterologia nos Hospitais Distritais
2. Litíase Biliar
3. Doença Colo-Rectal
4. “*Helicobacter Pylori*” - dos Enigmas à Realidade

Conferências:

1. Covilhã e Suas Gentes
2. Refluxo Gastro-Esofágico
3. Avanços em Gastreterologia



XIII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Ponta Delgada, 29 a 31 de Outubro de 1998

Tema: Urgência em Gastreterologia

Mesas Redondas:

1. Corpos Estranhos e Hemorragia Digestiva Alta
2. Hemorragia Digestiva Baixa, Doença Inflamatória do Cólon e Patologia Ano-Rectal
3. Colangite Aguda Obstrutiva e Pancreatite Aguda
4. Hepatite Fulminante
5. Complicações das Técnicas Endoscópicas: Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia e CPRE



Conferências:

1. A Ética na Prática em Gastreenterologia

XIV REUNIÃO ANUAL DO NGHD

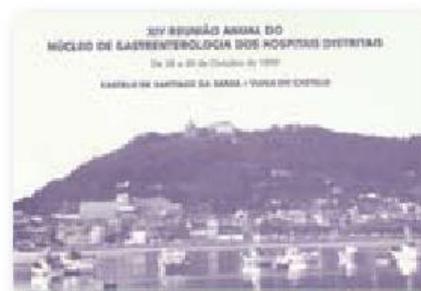
Viana do Castelo, 28 a 30 de Outubro de 1999

Mesas Redondas:

1. Doença de Refluxo Gastro-Esofágico
2. Hepatites Víricas
3. Cancro Colorrectal

Conferências:

1. Viana do Castelo - Evolução na História e no Tempo
2. Medicina Preditiva / Medicina Preventiva



XV REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Vila Franca de Xira, 26 a 28 de Outubro de 2000

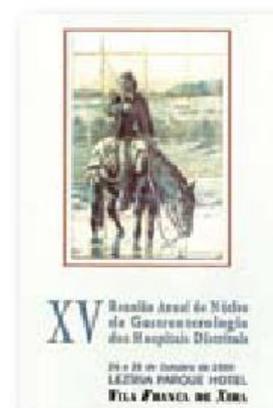
Tema: Oncologia em Gastreenterologia

Mesas Redondas:

1. Carcinoma Gástrico
2. Icterícia Obstrutiva Maligna
3. Medidas de Suporte em Oncologia Gastreenterológica

Conferências:

1. Sociologia da Medicina no Séc. XXI
2. Organização dos Cuidados Gastreenterológicos em Oncologia nos Hospitais Distritais
3. Perspectivas da Gastreenterologia no Séc. XXI



XVI REUNIÃO ANUAL DO NGHD

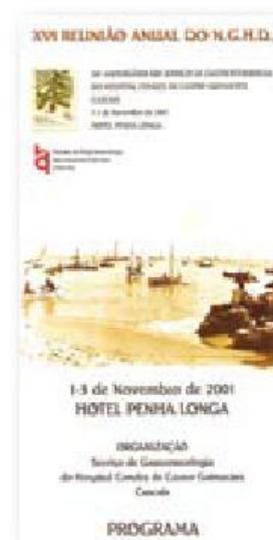
Cascais (Sintra), 1 a 3 de Novembro de 2001

Mesas Redondas:

1. Carcinoma Hepatocelular
2. A Hepatologia no Novo Milénio - Avanços Terapêuticos
3. Hp e pH - Consensos e Controvérsias

Conferências:

1. Eça de Queiróz - Um Caso Clínico
2. Cascais, Estoril - Lugar de Exílio
3. Rastreio do Cancro Colo-Rectal: Como? Quando? A quem?



XVII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Castelo Branco, 15 a 17 de Novembro de 2002

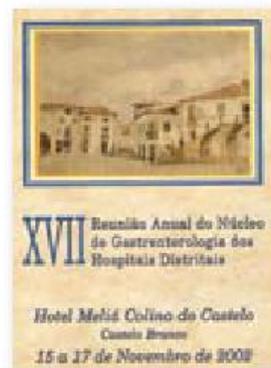
Tema: **Gastrenterologia no Idoso**

Mesas Redondas:

1. Patologia Hepato-Bilio-Pancreática no Idoso
2. Hemorragia Digestiva no Idoso
3. Patologia Intestinal no Idoso

Conferências:

1. O Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais e os Novos Desafios em Saúde
2. Amato Lusitano Médico e Humanista
3. Geriatria e Gastrenterologia



XVIII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

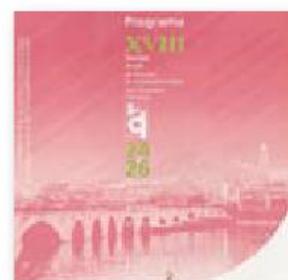
Mirandela, 24 a 26 de Outubro de 2003

Mesas Redondas:

1. Cancro Colo-Rectal
2. A Gastrenterologia nos Hospitais Distritais
3. Endoscopia Terapêutica: "A Minha Experiência"

Conferências:

1. Dr. Carlos Pinho: O Homem - O Profissional - O Amigo
2. O Antigo "Para Lá dos Montes"



XIX REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Almada (Sesimbra), 12 a 14 de Novembro de 2004

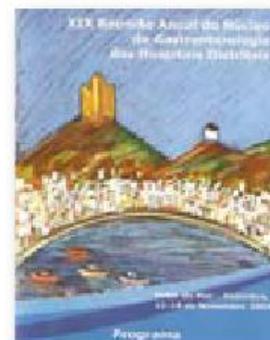
Tema: **Iatrogenia em Gastrenterologia**

Mesas Redondas:

1. Iatrogenia nas Técnicas Gastrenterológicas
2. Iatrogenia Medicamentosa
3. Actuações Profiláticas e Iatrogenia

Conferências:

1. "Da Cozinha ao Estômago"
2. "Formação, Investigação e Indústria Farmacêutica"



XX REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Caldas da Rainha (Óbidos), 24 a 26 de Novembro de 2005

Tema: Patologia Funcional Digestiva

Simposium Satélite - Pré-Meeting para a Medicina Geral e familiar

1. Conferência: “Terapêutica de Erradicação do *Helicobacter pylori*”
2. Painel Quiz: “Perguntas do Foro da Gastreenterologia Frequentes em Medicina Geral e Familiar”

Mesas Redondas:

1. Patologia Funcional Digestiva - Definição, epidemiologia e factores etiológicos
2. Diagnóstico das Perturbações Funcionais Digestivas
3. Terapêutica das Perturbações Funcionais Digestivas

Conferências:

1. “A Investigação em Portugal”
2. “Apresentação de Associações Estrangeiras congéneres do NGHD”
3. “O Valor da Relação Médico-Doente na Prática Clínica”
4. “Como Lidar com o Stress”
5. “Rafael Bordalo Pinheiro 100 Anos Após a sua Morte”



XXI REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Guimarães, 17 a 19 de Novembro de 2006

Tema: Controvérsias em Gastreenterologia

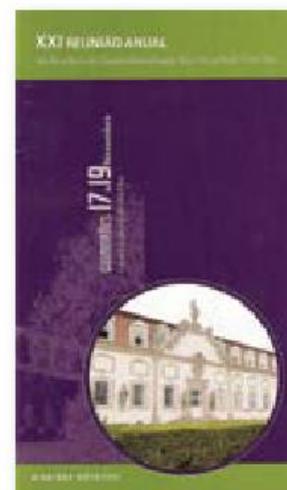
Sessão Regional com a Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino (APDI)

Mesas Redondas:

1. Polémicas Gastreenterológicas I
2. Polémicas Gastreenterológicas II
3. Polémicas Gastreenterológicas III
4. Polémicas Gastreenterológicas IV

Conferências:

1. “Novas estratégias na abordagem da Doença de Refluxo Gastroesofágico”
2. “Doença Inflamatória Intestinal: Estado da Arte”
3. “Tratamento da Hepatite C: Estado da Arte. Para Além dos Consensos”



XXII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Viseu, 16 a 18 de Novembro de 2007

Tema: Prevenção e Palição em Gastreenterologia

Mesas Redondas:

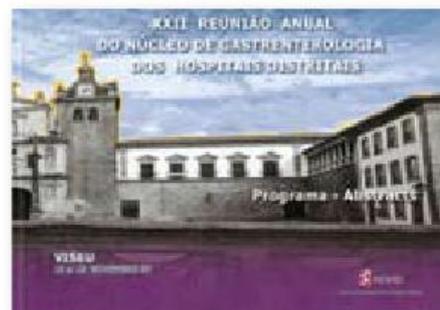
1. Prevenção no Doente com Cirrose Hepática
2. Patologia Tumoral Obstrutiva: Terapêutica Paliativa
3. Prevenção dos Tumores Malignos do Tubo Digestivo
4. Nutrição, Controlo da Dor e Interação com o Doente Terminal

Conferências:

1. “Obesidade e Patologia Digestiva”
2. “A Genética nos Tumores do Tubo Digestivo: Estado da Arte”
3. “Segurança dos Novos Fármacos na DII”

Comunicações

1. Casos Clínicos, Comunicações Livres, Casos Flash e Vídeos – 5 sessões
2. “Upper gastrointestinal bleeding: Results of a French prospective study including more than 3000 patients”



XXIII REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Portimão (Alvor), 21 e 22 de Novembro de 2008

Tema: Endoscopia Digestiva: Desafios e Fronteiras

Mesas Redondas:

1. Estado da Arte da Endoscopia Diagnóstica
2. Estado da Arte da Endoscopia Terapêutica
3. Para Além da Técnica
4. Técnicas Terapêuticas e Nutrição

Conferências:

1. “A História da Endoscopia”
2. “Impacto Clínico-Económico da Endoscopia de Urgência”
3. “Enquête Nationale sur le Rôle des Gastroentérologues dans la Prise en Charge des Cancers Digestifs”
4. “A Endoscopia no Século XXI”

Workshop:

1. “Endoscopia no Rastreio do C.C.R. – Sim? Não?”



XXIV REUNIÃO ANUAL DO NGHD

Funchal, 13 e 14 de Novembro de 2009

Tema: Álcool e Fígado

Sessão Comemorativa do XXV Aniversário do NGHD

Mesas Redondas:

1. A Importância das Sociedades Científicas no Desenvolvimento da Gastreenterologia
2. Álcool e Fígado
3. Complicações da Cirrose

Conferências:

1. Núcleo de Gastreenterologia Hospitais Distritais - A Génese
2. Aspectos Epidemiológicos e Culturais do Alcoolismo
3. Prevenção e Tratamento do Alcoolismo
4. "Pronostic d'une hépatite alcoolique aigue : résultats d'une étude réalisée dans les centres hospitaliers généraux français"

Workshop:

1. A actividade endoscópica dos Hospitais do NGHD (estudo BDNGHD)



Reuniões Regionais do NGHD

Praticamente desde a sua formação, com a eleição dos primeiros Corpos Sociais e respectiva Direcção, procurou concretizou-se a obtenção de uma congregação de esforços, apesar de ter sido sempre preocupação consagrada nos estatutos, que os seus membros fossem oriundos de todas as zonas do país. Desde logo e de forma regular foi possível efectuar reuniões da Direcção do NGHD alargadas a todos os elementos dos Corpos Sociais, com a frequência sistemática de três reuniões anuais.

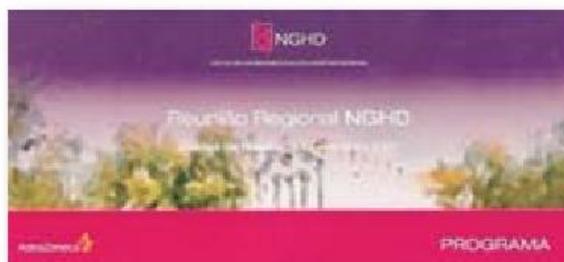
Foi sempre preocupação que essas reuniões, habitualmente aos sábados de tarde, com ordens de trabalho especificamente ligadas às actividades do NGHD, fossem antecedidas no período da manhã, por actividades científicas e formativas dirigidas fundamentalmente aos médicos dos Centros de Saúde das várias cidades espalhadas por quase todo o país, com a participação de elementos dos Corpos Sociais do NGHD e a colaboração dos Serviços de Gastroenterologia locais, onde de forma mais ou menos rotativa essas reuniões decorriam.



A maior parte das vezes eram escolhidos temas de manifesto interesse para os médicos de família, de forma a poder captar a sua adesão para esse tipo de evento científico, procurando contribuir para a actualização e formação contínua desses colegas, tendo como alvo em simultâneo e dessa forma, o incremento de um bom espírito de colaboração entre a Gastroenterologia hospitalar e os médicos dos Centros de Saúde. Como exemplo dessa actividade saliente-se o tema abordado na VIII Reunião Anual que decorreu em Vila Franca de Xira em 1992: “Alcoolismo e Medicina”, tema que ainda hoje mantém toda a actualidade como de forma curiosa é provado pelo título idêntico escolhido

para servir de mote à próxima Reunião Anual do NGHD que decorrerá no Funchal no próximo mês de Novembro: “Álcool e Fígado”.

Na pesquisa que efectuámos foi-nos possível apurar, após a consulta de alguma documentação ainda existente, a realização deste tipo de reuniões em cidades tão distintas como por exemplo: Braga (1990), Lamego (1990), Santarém, Figueira da Foz (1991 e 2002) Viana do Castelo (1991 e 1996), Évora (1992), Vila Franca de Xira (1992), Leiria (1993 e 1999), Funchal (1993) Paredes (1993), Setúbal e Viseu (1995), Guimarães (1996), Sesimbra (1997 e 2001), Gerês e Portalegre



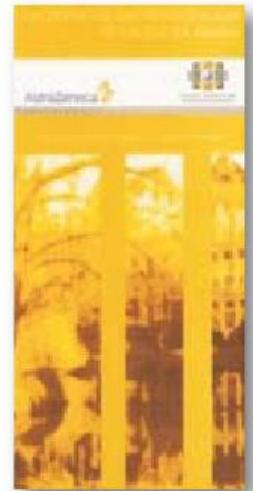
(1997), Cascais (1990, 1998), Guarda e Mirandela (1998), Barreiro (2000), Covilhã (2002), Tomar (2007), Óbidos (2008).

Nos últimos anos as dificuldades de manter patrocinadores a nível da indústria farmacêutica, dificultou a implementação dessa estratégia que contudo não cessou, embora a sua periodicidade se tenha tornado mais irregular. Aproveitando as facilidades que nos últimos anos resultaram da criação de uma sede física para o NGHD em Caldas da Rainha foi contudo possível manter reuniões regulares dos Corpos Sociais e Direcção do NGHD com periodicidade trianual, que nessa cidade encontraram acolhimento e hospitalidade que não podem deixar de ser realçados.

Apesar das dificuldades atrás referidas, foram ainda realizadas algumas reuniões com carácter científico, aproveitando por vezes eventos associados a comemorações de aniversários dos Serviços de Gastreenterologia, como aliás aconteceu em 20 de Setembro de 2003, por ocasião do “Encontro de Gastreenterologia de Caldas da Rainha”, inserido nas comemorações dos 20 Anos de Gastreenterologia das Caldas da Rainha.



Não queremos terminar este capítulo sem referir a última reunião regional do NGHD realizada em 4 de Outubro de 2008 em Óbidos, onde foram abordados temas como: “Dispepsia”, “Doença Inflamatória Intestinal”, “Cólón Irritável” e “Cancro Colo-Rectal”.



Os Boletins Informativos no NGHD

Publicados com regularidade desde 1990, ano em que a Presidência do NGHD era assumida pelo Dr. Carlos Pinho o Boletim Informativo do NGHD (BI) apresentava formato simples e despretensioso, constando de meras folhas impressas e agrafadas em formato A4, com o objectivo de informar os sócios das actividades do NGHD e hospitais associados, constituindo ainda um elo de ligação entre os associados e a Direcção do Núcleo.

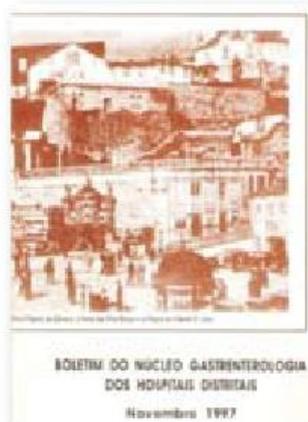


Em 1995 seria editado um BI especial dedicado aos 10 anos de existência do NGHD que para além da listagem dos sócios e dos estatutos

então em vigor, incluía ainda artigos de opinião sobre a Gastreenterologia dessa época e algumas reflexões sobre o NGHD com a participação do Dr. Ireneu Cruz, Dr. Delfim Pena, Dr. José Cotter, Dr. Vasco Trancoso e Dr. José Conde e Silva.

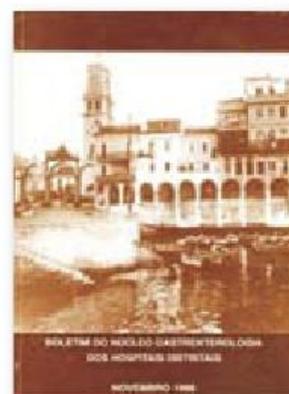
A partir de então e até fins de 1998 o Boletim Informativo passou por uma fase intermédia apresentando grafismo melhorado com capa em cartolina decorada com motivos alusivos às actividades do NGHD e integrando pontualmente artigos de índole cultural, descritos noutra capítulo deste livro.

Em Maio de 1996 o BI descrevia o programa das Reuniões Regionais do NGHD e informava as principais decisões e actividades dos Corpos Gerentes do NGHD. Incluía também o programa científico da X Reunião do Núcleo que decorreu em Vilamoura (2 a 4/11/95), bem como a lista dos vencedores dos prémios atribuídos e as principais deliberações das duas Assembleias Gerais que tiveram lugar em 1995.



Em 1997 foram editados dois BI nos meses de Junho e Novembro, que incluía editorial do Presidente, constituição dos Corpos Sociais e Comissões Específicas com o respectivo relatório, programas e casos clínicos das Reuniões Regionais. Ambos os números incluía ainda Casos Clínicos e curiosidades endoscópicas, bem como referência ao NGHD na Internet.

Para além do conteúdo semelhante aos números anteriores o BI de Novembro de 1998 incluía os resultados de um inquérito sobre a “Caracterização dos Serviços de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais”. Apresentava a lista nominal dos sócios desse ano e a página cultural era ocupada por incontornável artigo sobre golfe da autoria do colega António Curado.

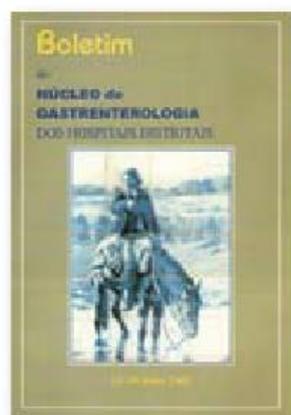
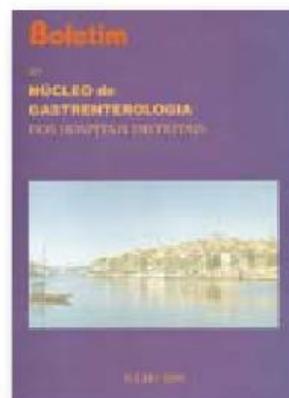


Os BI viriam a partir de 1999 a apresentar um aspecto mais elaborado, mormente no que respeita a conteúdos e grafismo com encadernação em capa dura e formato A3, merecendo desde então o Boletim do Núcleo direito ao respectivo registo com o n.º ISSN 0874-1255 no Centro Nacional de Registo de Publicações em Série – Instituto da Biblioteca Nacional e do Livro.

O número de Junho 1999, incluía um editorial do Dr. Carlos Carvalheira, na data Presidente do NGHD, enunciava a composição dos Cor-

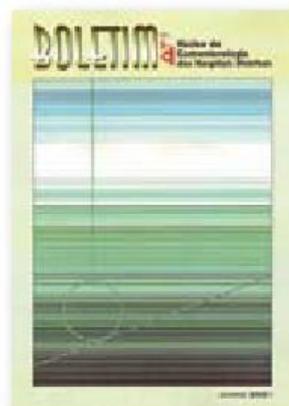
pos Sociais, grupos de trabalho e Comissões, relatava o programa da 2.^a Reunião Regional de 1999 do NGHD (Leiria, 24/4/99) com breve descrição do Hospital de Santo André e do Serviço de Gastrenterologia. A propósito da XIII Reunião Anual do NGHD, que decorreu em Ponta Delgada, transcreve todos os resumos das Comunicações, Casos Clínicos e Casos Flash e publica a lista dos vencedores dos prémios atribuídos. Apresenta ampla documentação fotográfica dessa Reunião.

O BI publicado em Julho de 2000 incluía, para além do editorial do Presidente e constituição dos Corpos Sociais, todos os resumos das Comunicações Livres, Casos Clínicos e Instantâneos Endoscópicos apresentados na XIV Reunião do NGHD em Viana do Castelo, acompanhados por documentação fotográfica alusiva à mesma. Faz menção ao programa da Reunião Regional do NGHD que decorreu no Hospital Distrital do Barreiro com breve descrição do Serviço de Gastrenterologia. Faz alusão à página do NGHD na Internet e à Gastrenterologia espanhola na Internet.”

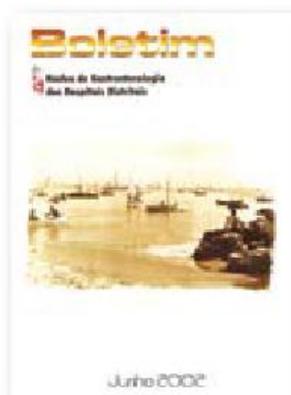


Publicado em Outubro de 2000 incluía, para além do editorial do Presidente e constituição dos Corpos Sociais e artigo intitulado “Medicina Preventiva, Medicina Predictiva” da autoria do Prof. Dr. Carlos Nobre Leitão. Efectua uma revisão dos portais existentes na Internet sobre o “*helicobacter pylori*” e sobre a Gastrenterologia baseada na evidência.

Publicado em Junho 2001, incluía um editorial do Dr. Júlio Barbosa, na data Presidente do NGHD, enunciava a composição dos Corpos Sociais, grupos de trabalho e Comissões, elencava a Ordem de Trabalhos das Reuniões Regionais da Direcção do NGDH, bem como as linhas de acção da Direcção eleita para o biénio 2001/2002. Incluía ainda o Regulamento da Bolsa de Investigação do NGHD e todos os resumos da XV Reunião do NGHD em Vila Franca



de Xira, bem como os prémios atribuídos. Fazia menção ao programa da Reunião Regional do NGHD (Caldas da Rainha, 24/3/2001).



Publicado em Junho 2002, incluía um editorial do Presidente do NGHD, indicava a composição dos Corpos Sociais, grupos de trabalho e Comissões. Incluía também o programa e todos os da XVI Reunião do NGHD em Cascais, bem como a listagem dos prémios atribuídos. Incluía os programas das Reuniões Regionais do NGHD de 29/9/01 (Sesimbra), 26/1/02 (Figueira da Foz) e 4/5/02 (Covilhã). Apresenta

a lista de associados nessa época.

Os dois últimos Boletins Informativos foram publicados em Julho de 2003 e no mesmo mês do ano de 2004, indicavam a composição dos Corpos Sociais, grupos de trabalho e Comissões para o biénio 2003/2004, incluíam editorial do Presidente do NGHD. Incluía também o programa e todos os resumos das Comunicações Livres, Casos Clínicos, Casos Flash apresentados



na XVII Reunião do NGHD em Castelo Branco e na XVIII Reunião do NGHD em Mirandela, bem como a listagem dos vencedores dos prémios atribuídos. O último número publicava de forma oportuna cópia da Acta da Reunião da Constituição do NGHD e dois artigos da autoria do Dr. António Curado com o título “Profilaxia da Hemorragia Digestiva no Idoso”, terminando com a lista de sócios.

O desenvolvimento e difusão das novas tecnologias de comunicação cibernauta, com a implementação da página do NGHD na Internet, veio a tornar obsoleto e pouco prático este tipo de publicação com carácter regular, pelo que foi decidido superiormente pela Direcção do NGHD a sua suspensão.

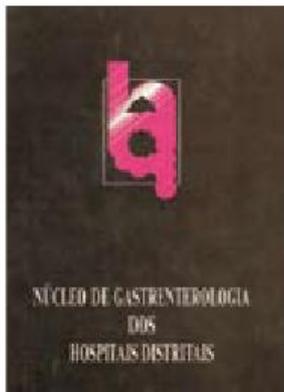
Comunicações e Outras Publicações

A implantação do NGHD a nível nacional conheceu algumas vicissitudes, que os leitores facilmente se aperceberam ao ler os capítulos anteriores desta publicação. Uma das primeiras pedradas no charco foi contudo a entrevista concedida ao jornal “Notícias Médicas” pelo primeiro presidente do NGHD, Dr. Castel-Branco da Silveira e saída à estampa em 19/3/86.

Apesar de terem sido proferidas há mais de 23 anos, mas por manterem uma actualidade cada vez mais crítica e a propósito de uma



questão colocada sobre os objectivos do NGHD não resistimos a transcrever uma afirmação do colega Castel-Branco da Silveira “... Temos ainda consciência, como consta da referida acta, que o preço do material envolvido, a sua depreciação e conservação, aconselha a criação de Unidades ou Serviços autónomos e com pessoal qualificado, não sendo aceitável qualquer amadorismo ou o uso fora da especialidade...”. Espera-se que esta frase verdadeiramente premonitória venha a corresponder a uma realidade que todos desejamos e que o bom senso prevaleça, perante a actual conjuntura e controvérsias.

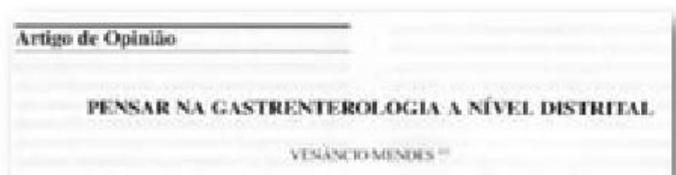
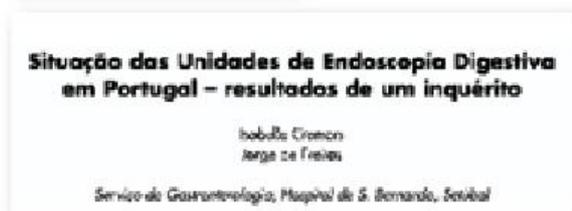
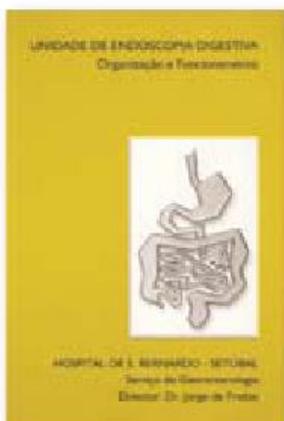


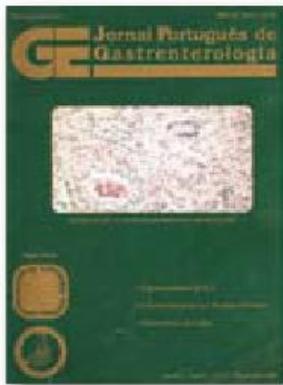
Uma das primeiras publicações do NGHD seria lançada no decorrer da V Reunião Anual nas caldas da Rainha em 1990, numa altura em que o NGHD perfazia 6 anos de existência. Na introdução o Dr. Vasco Trancoso traçava uma resenha dos primeiros 6 anos de actividade do Núcleo, publicava-se a lista de Hospitais representados no NGHD com a respectiva listagem nominal dos sócios efectivos e a constituição da Direcção e Mesa da Assembleia Geral nos três primeiros biénios (1986-87, 1988-89 e 1990-91).

Durante os vários anos de existência do NGHD foram publicados artigos de opinião, que reforçariam a importância do NGHD e da Gastrenterologia nos denominados Hospitais Distritais. Neste âmbito destaca-se o Suplemento do n.º 21 (Julho - Setembro 1988), Ano VI, Vol. VI da Revista Portuguesa de Gastrenterologia, inteiramente dedicado à Gastrenterologia e aos Hospitais Distritais. Incluía artigos de opinião sobre a Gastrenterologia nos Hospitais Distritais da autoria do Dr. Castel-Branco da Silveira e Dr. Vasco Trancoso com os títulos respectivamente de “A Gastrenterologia nos Hospitais Distritais” e “Alguns Aspectos e Considerações sobre Serviços de Gastrenterologia nos Hospitais Distritais” e um artigo com os resultados de um inquérito de nível nacional intitulado “Situação da Gastrenterologia nos Hospitais Distritais – 1987”, da autoria do Dr. Carlos Pinho. Os artigos de opinião sobre o NGHD, sobre a prática da Gastrenterologia nos Hospitais periféricos e a publicação de inquéritos de abrangência nacional viriam a constituir nos anos seguintes temática recorrente sendo publicados alguns artigos, quer nos Boletins Informativos do Núcleo, quer nas publicações oficiais das Sociedades Científicas Nacionais.



Oito anos depois no decorrer do ano de 1995, salientamos a realização de segundo inquérito com os resultados publicados no livro “Unidade de Endoscopia Digestiva Organização e Funcionamento” da responsabilidade da Dra. Isabelle Cremers e Dr. Jorge de Freitas no capítulo “Situação das Unidades de Endoscopia Digestiva em Portugal – resultados de um inquérito”. Esta publicação seria seguida pela publicação no GE - Jornal Português de Gastrenterologia, Vol. 3 (suplemento Outubro/Dezembro 1996) do artigo de opinião “Pensar a Gastrenterologia a Nível Distrital” da autoria do Dr. Venâncio Mendes, na altura Vice-Presidente do NGHD.





Por iniciativa do NGHD, nova avaliação sobre o funcionamento do Serviços de Gastrenterologia foi efectuada, já no dealbar do corrente milénio com um inquérito ao qual responderam 28 dos 33 hospitais, que em 2003 se encontravam

associados ao Núcleo. Os resultados desse inquérito foram publicados no GE – Jornal Português de Gastrenterologia, Ano XI – Vol. 11 – n.º 2 Março/Abril 2004, num artigo com o título “A Situação dos Serviços de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais” da responsabilidade da Dra. Isabelle Cremers.

No mesmo número do GE podia ler-se um artigo de opinião sob a forme de editorial da autoria do Dr. José Cotter, nessa data exercendo as funções de Presidente do NGHD, intitulado “Uma Só Gastrenterologia em Portugal”, onde se teciam considerações sobre as condições de trabalho e o desempenho dos Serviços Gastrenterologia dos Hospitais Distritais.

Também em 2004, no dia 3 de Abril, decorreu em Guimarães a Sessão Comemorativa do XX Aniversário do NGHD, com o tema de fundo “Prevenir o Cancro do Cólon”, que contou com a presença do Dr. Jorge Sampaio, Presidente da República na época, tendo na altura sido editado Jornal Comemorativo.

O Jornal incluía mensagem do Dr. Jorge Sampaio e vários artigos: “Considerações sobre Rastreio do Cancro Colorrectal” do



Dr. José Cotter, “Historial do NGHD” do Dr. António Curado, “Situação da Gastrenterologia nos Hospitais Distritais” da Dra. Isabelle Cremers, “Impacto do Cancro Colorrectal” do Prof. Tavela Veloso (Presidente da SPG), “Benefício do Rastreio do Cancro Colorrectal” do Prof. Nobre Leitao (Presidente da SPED) e “Estratégia para o Rastreio do Cancro Colorrectal” do Dr. Venâncio Mendes.

No capítulo da informatização dos exame endoscópicos em que o NGHD se revelaria pioneiro, com a instalação da aplicação “GASTRO” em 30 Hospitais em todo o país merece

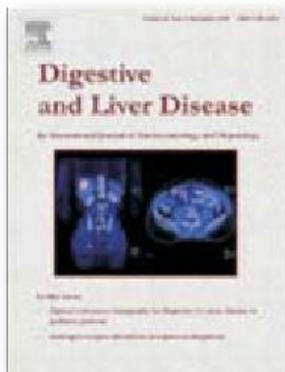
In Endoscopy, 1992 Jul;24 Suppl 2:461-6.

A computerized system for recording data in gastrointestinal endoscopy.

Pinho C, Soares J, Baptista J, Abreu B.

Department of Gastroenterology, Vale do Sousa Hospital, Porto, Portugal.

especial destaque a publicação na revista *Endoscopy*, 1992 Jul.; 24, Suppl. 2: 461-6 do qual nos permitimos salientar o último parágrafo do resumo: “... *As of January 1991 30 endoscopic centres in Portugal have been equipped with this system. Overall the experience in these centres has been positive, with excellent or good participation in 76.7% of centres.*”



Mais recentemente algum incremento foi possível obter nesta área específica da realização e apresentação de estudos multicêntricos com a realização do trabalho intitulado “Colonoscopies in Portuguese District Hospitals: A multicentric transverse study” publicado no *Digestive and Liver Diseases* 38 (2006) 912-917.

Este estudo prospectivo permitiu analisar o resultado de 1245 colonoscopias consecutivas realizadas em 31 hospitais num período de 2 semanas.

**Colonoscopies in Portuguese District Hospitals:
A multicentric transverse study**

M.I. Cremers^{1,*}, P. Marques-Vidal²,
NGHD (Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais)

Também em 2006 realizou-se um estudo prospectivo e multicêntrico sobre “A Prática da CPRE nos Hospitais Distritais em Portugal”, coordenado pelo Serviço de Gastrenterologia do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada,

envolvendo Serviços de Gastrenterologia de oito hospitais, que permitiram a análise de 950 CPRE's efectuadas no decorrer desse ano.

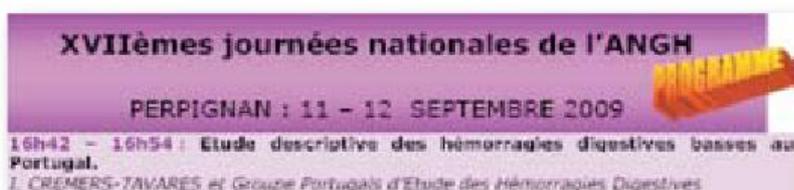
O estudo foi apresentado sobre a forma de poster no XXVII Congresso Nacional de Gastrenterologia em 2007 e sobre a forma de Comunicação Livre em Viseu na XXII Reunião Anual do NGHD em 2008.

(1)Hospital do Divino Espírito Santo-Ponta Delgada; (2)Hospital da Sr^a Oliveira-Guimarães; (3)Hospital de S. Bernardo-Setúbal; (4)Hospital Padre Américo-Penafiel; (5)Hospital Amato Lusitano-Castelo Branco; (6)Hospital de S. Teotónio-Viseu; (7) Hospital Garcia de Orta-Almada; (8)Hospital Santo André-Leiria.

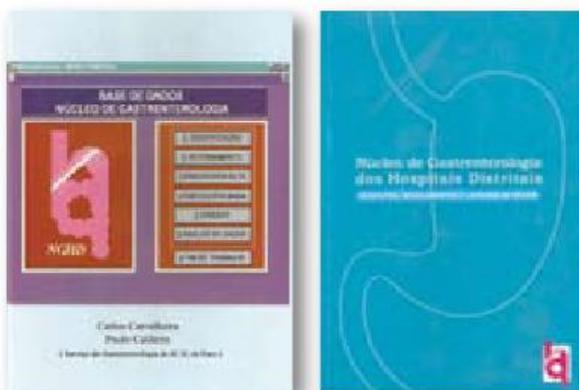
A prática da CPRE nos Hospitais Distritais em Portugal.

Autor(es): Ribeiro S., Sousa M., Fereira J.R., Nunes N., Paz N., Duarte M.(1); Cotter J., Ribeiro J.N.(2); Cremers I., Oliveira A.P.(3); Pedrosa J., Silva, J.(4); Bettencourt A., Sousa R. (5); Silva A. (6), Godinho R.(7); Cotrim I., Gonçalves C.(8)

Já no último ano (Maio 2008 a Maio 2009), decorreu em todo o país estudo multicêntrico e prospectivo, sobre Hemorragia Digestiva Baixa coordenado pela Dra. Isabelle Cremers do Hospital de S. Bernardo - Setúbal.



Este estudo foi apresentado com o título de “Etude descriptive des hémorragies digestives basses au Portugal” nas XVII èmes Journées Nationales de l'ANGH em 11 e 12 de Setembro do corrente ano.



Foi possível ainda editar outras publicações como o manual de instruções da aplicação para registo de relatórios de exames endoscópicos que constitui a Base de Dados do Núcleo de Gastroenterologia dos Hospitais Distritais (BDNGHD) e o livro dos Estatuto e Regulamentos do NGHD, o primeiro coincidindo com o início da utilização da aplicação nos 33 hospitais onde foi instalada e o segundo após a última revisão e aprovação dos

Estatutos e Regulamentos.

Em 2006 e posteriormente já em 2009 foi editado e distribuído no Congresso Nacional de Gastroenterologia folheto com formato tríptico com informações sobre o NGHD e suas atividades, incluindo entre outras a mensagem do Presidente, Mapa dos Hospitais Representados, Descrição Histórica, Actividade Profissional e Actividade Científica, informação sobre a Bolsa de Investigação, as Reuniões Anuais, os Boletins do NGHD, as Relações Internacionais e a Informatização, a constituição dos Corpos Sociais e a representatividade dos sócios do NGHD nas Sociedades Científicas.



Outro tipo de publicação de índole informativa e/ou formativa tem ganho forma e novos adeptos nos últimos anos e embora condicionada pela dificuldade de obtenção de patrocínios, foi possível a edição de alguns CD's ou DVD's dos quais se pode referir o DVD editado em Abril de 2004 respeitante à Comemoração dos 20 Anos do NGHD e subordinado ao tema "Prevenir o Cancro do Cólon".

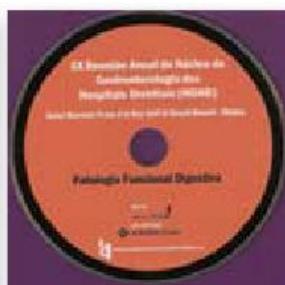
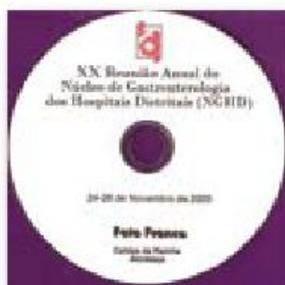
Também em 2004 mas já em Outubro foi possível editar DVD com os casos clínicos publicados na página do NGHD na Internet nos anos de 2003 e 2004, incluindo a história clínica, os exames complementares e a lista de sócios participantes. Foi possível em algumas das últimas reuniões Nacionais a edição de DVD's com vídeos das sessões.

Como exemplo destacamos em 2006 na sequência da XX Reunião Anual que decorreu em Óbidos a edição de dois DVD's, um deles contendo vídeos de todas as sessões científicas realizadas, o outro inclui a



Sessão de Recepção aos participantes, a Cerimónia de Abertura com a presença do Bastonário da Ordem dos Médicos Dr. Pedro Nunes, uma conferência da Dra. Leonor Beza (Presidente

da Fundação Champalimaud) intitulada “A Investigação em Portugal” e a conferência de apresentação das associações europeias congéneres do NGHD: Association des Hépato-Gastroentérologues des Hôpitaux Généraux (ANGH) e Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Ospedalieri.



Biblioteca Temática NGHD

A Direcção do NGHD decidiu, no âmbito dos seus estatutos, editar uma série de publicações sob a forma de livro dirigidos a médicos especialistas, internos e alunos do curso de medicina, sendo o primeiro destes livros publicado em Junho de 2003. Pretendeu a Direcção, na época presidida por José Cotter, transmitir a experiência e o saber acumulados pelos associados distribuídos por todo o território nacional. O primeiro e segundo livros, beneficiando da vertente inovação, tiveram assinalável êxito, sendo inclusivamente assinado um protocolo com as Faculdades de Medicina das Universidades da Beira Interior e do Minho que previa a utilização destes livros pelos alunos dos referidos cursos. Posteriormente, foram editados mais 5 livros com similar valia didáctica e científica. Esta actividade, certamente contribuiu para projectar a imagem do NGHD e dos Hospitais associados na comunidade médica portuguesa e fortaleceu laços de colaboração entre os hospitais associados. Contribuiu para o enriquecimento da Biblioteca Gastroenterológica em língua portuguesa, prestigiou a actividade dos Gastroenterologistas do NGHD nas vertentes assistencial, docente e de investigação clínica.



Acresce que em parte dos livros o esforço dos vários autores se traduziu num benefício financeiro significativo para o Núcleo, que tão útil será em períodos de maiores dificuldades, como o que vivemos actualmente. Sem falsa modéstia podemos orgulhar-nos ao reler os 7 livros cujos títulos e temas versados agora relembramos.

Hepatites Víricas

Editor Convidado

José Cotter

Prefácio

José Cotter – Hospital Nossa Senhora de Oliveira Guimarães

Introdução

José Cotter – Hospital Nossa Senhora de Oliveira Guimarães

Perspectiva Histórica

Jorge de Freitas – Hospital São Bernardo – Setúbal

Hepatite A

José Cotter, Salomé Lima Américo Silva a Hospital N.^a Sra. Oliveira – Guimarães

Hepatite B

Carla Marinho, Cláudia Agostinho – Hospital Padre Américo – Vale do Sousa

Hepatite C

Fátima Augusto, Cristina Lobato – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Hepatite D

Regina Gonçalves – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Hepatite E

Maria Antónia Duarte – Hospital do Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

Hepatite G

José Estevens – Hospital do Barlavento Algarvio – Portimão



O primeiro livro sobre o tema hepatites víricas foi editado em 2003 versando um tema em que haviam ocorrido grandes avanços que justificaram da parte do Núcleo uma indimentável demonstração da sua vitalidade clínica e actualização científica.

Doença do Refluxo Gastroesofágico

Editor Convidado

Isabelle Cremers

Prefácio

José Cotter – Hospital Nossa Senhora de Oliveira – Guimarães

Introdução

M. Isabelle Cremers – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Fisiopatologia

Nuno Nunes – Hospital Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

Epidemiologia, Clínica e História Natural

Élia Gamito – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Diagnóstico

António Curado – Centro Hospitalar das Caldas da Rainha

Complicações

Beatriz Beija – Hospital de Cascais

Esófago de Barrett

António Banhudo – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Tratamento Médico

José Pedrosa, Jorge Silva – Hospital Padre Américo – Vale do Sousa

Tratamento Endoscópico

José Soares – Hospital de Santo António

Tratamento Cirúrgico

Álvaro Pacheco – Serviço Cirurgia Hospital Santa Luzia – Elvas

Perspectivas Futuras

João M. Freitas – Hospital Garcia da Orta – Almada



O segundo livro é dedicado à doença do refluxo gastroesofágico, patologia com grande impacto clínico-epidemiológico procurando os responsáveis pela edição proceder a uma revisão dos conceitos mais recentes desde a fisiopatologia até às complicações e terapêuticas médica e cirúrgica

Controvérsias em Gastrenterologia

Editor Convidado

António Banhudo e Rui Sousa

Prefácio

José Cotter – Hospital Nossa Senhora de Oliveira – Guimarães

Introdução

António Banhudo, Rui Sousa – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Quando erradicar o Helicobacter Pylori

José Cotter, Sónia Barroso – Hospital Nossa Senhora de Oliveira – Guimarães

Dispepsia

Isabel Jardim, Ricardo Teixeira – Centro Hospitalar do Funchal

Hemorragia Digestiva de Causa não Esclarecida

Cláudia Sequeira, Bernardino Ribeiro – Hospital de Abrantes e Torres Novas

Terapêutica da Hipertensão Portal: Controvérsias e consensos

Isabel Cotrim, Cláudia Gonçalves – Hospital de Santo André – Leiria

Síndrome do Intestino Irritável: Controvérsias

Eduardo Pereira – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Controvérsias na Doença Inflamatória do Intestino

Célia Vicente – Centro Hospitalar da Cova da Beira

Rastreio do Cancro do Cólon e Recto

Paulo Caldeira – Hospital de Faro

Fígado Gordo não Alcoólico

Mário Marcelino, Carla Rolanda, Maria João Moreira – Hospital S. Marcos – Braga

Controvérsias na Pancreatite Aguda

António Queiroz e Serviço de Gastrenterologia – Hospital de Évora

Abordagem do Nódulo Pancreático

Américo Silva, Paula Ministro – Hospital S. Teotónio – Viseu



No terceiro livro, da primeira série intitulado “Controvérsias em Gastrenterologia”, pretendeu-se abordar um conjunto de 10 temas que mereciam debate desde patologias gastrointestinais e hepatológicas comuns, rastreio de doença maligna, atitudes clínicas e terapêuticas, assim como patologias que vinham assumindo crescente importância clínica pelo aumento de frequência e ou o advento de avanços terapêuticos consideráveis. Os autores contribuíram para a divulgação de conhecimentos conscientes da volatilidade da informação médica.

Patologias Gastrenterológicas Frequentes na Criança, na Grávida e no Idoso

Editor Convidado

António Curado

Prefácio

M. Isabelle Cemers – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Introdução

António Curado – Centro Hospitalar das Caldas da Rainha

Dispepsia na criança: da dor abdominal recorrente à patologia péptica

Laura Carvalho – Hospital de S. Pedro – Vila Real

Perturbações funcionais da defecação na criança

João Baranda – Centro Hospitalar do Médio Tejo

Doença inflamatória intestinal em crianças e adolescentes

Raquel Gonçalves – Hospital de S. Marcos – Braga

Hepatite vírica na criança

Fernando Pereira – Hospital de Maria Pia – Porto

Doença ulcerosa péptica na grávida

Nuno Paz – Hospital Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

Patologia proctológica durante a gravidez e puerpério

Vítor Fernandes, Rui Loureiro – Hospital Garcia da Orta – Almada

Doença hepática na gravidez

Ana Luísa Alves – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

A realização de endoscopia durante a gravidez

José Renato Pereira Hospital Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

Profilaxia da hemorragia digestiva alta no idoso: AINE's, Coxibs e IBP's

António Curado – Centro Hospitalar das Caldas da Rainha

Obstipação funcional no idoso

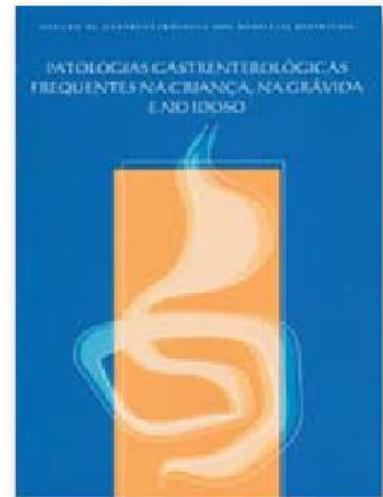
Eduardo Pereira – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Colites não infecciosas no idoso

Rosário Vidal – Hospital Distrital de Santarém

Colites infecciosas no idoso

Luísa Glória – Hospital Distrital de Santarém



Face ao sucesso dos 3 primeiros livros a Direcção decidiu dar continuidade ao trabalho anterior, promovendo a edição do 4º, abordando uma temática menos facilmente encontrada nos tratados e manuais de Gastrenterologia visto que abrange estratos populacionais específicos com problemáticas próprias e muito diferenciadas.

O carácter transversal dos conhecimentos em causa tornava a organização do livro difícil para manter alguma homogeneidade e de forma alguma poderia pretender-se esgotar temática tão vasta.

Situações Urgentes em Gastrenterologia

Editor Convidado

José Pedrosa

Prefácio

Isabelle Cremers – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Introdução

José Pedrosa – Centro Hospitalar – Vale do Sousa

Disfagia total. Etiologia e terapêutica

Vítor Viriato – Hospital Pedro Hispano – Matosinhos

Ingestão de cáusticos e corpos estranhos

Américo Silva e António Castanheira – Hospital S. Teotónio – Viseu

Hemorragia digestiva alta no Serviço de Urgência

Margarida Sampaio – Hospital do Barlavento – Portimão

Tratamento endoscópico da Hemorragia digestiva alta de causa não varicosa

Filipe Silva e Helena Vasconcelos – Hospital de Santo André – Leiria

Hemorragia Digestiva associada à hipertensão portal

Rita Ornelas e Horácio Guerreiro – Hospital Distrital de Faro

Hemorragia digestiva baixa

Luís Lopes e José Ramada – Centro Hospitalar do Alto Minho – Viana do Castelo

Urgências na Doença Intestinal Inflamatória – Diagnóstico e Tratamento

Carla Andrade e Henrique Morna – Centro Hospitalar do Funchal

Urgências em Proctologia

Sónia Fernandes e Adélia Rodrigues – Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

Insuficiência hepática aguda

Rui Sousa – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Ascite refractária e Síndrome hepatorenal

João Mangualde e Ana Paula Oliveira – Hospital de S. Bernardo

Colangite aguda

Nuno Nunes – Hospital Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

Pancreatite aguda

Cristina Fonseca e Rui Loureiro – Hospital Garcia da Orta



Com a publicação do quinto livro a que foi dado o título de “Situações Urgentes em Gastrenterologia” encerrou-se o trabalho de uma Direcção.

O Editor procurou reunir, nos doze capítulos, um conjunto de informação que reflectisse a evolução tecnológica da endoscopia aplicada aos problemas da urgência gastrenterológica não esquecendo a vertente clínica.

Prevenção em Gastreenterologia

Editor Convidado

Ana Paula Oliveira

Prefácio

António Curado – Centro Hospitalar das Caldas da Rainha

Introdução

Ana Paula Oliveira – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Prevenção do cancro do esófago

Lurdes Gonçalves – Hospital Espírito Santo – Évora

Prevenção do cancro gástrico

Armanda Cruz, José Cotter – Centro Hospitalar do Alto Ave – Guimarães

Prevenção dos tumores do intestino delgado

Ana Margarida Vieira, Élia Gamito – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Prevenção do cancro do cólon e recto

Luísa Glória – Hospital Distrital de Santarém

Prevenção do cancro das vias biliares e pâncreas

Bruno Peixe, Diamantino Sousa – Hospital Distrital de Faro

Quimioprofilaxia das neoplasias gastrointestinais

Ana Isabel Vieira, Rui Loureiro – Hospital Garcia da Orta – Almada

Prevenção das lesões gastroduodenais provocadas por anti-inflamatórios não esteróides

Rute Cerqueira – Hospital de São Sebastião – Santa Maria da Feira

Prevenção da úlcera de stress

Teresa Belo – Hospital Distrital de Faro

Prevenção das hepatites virais

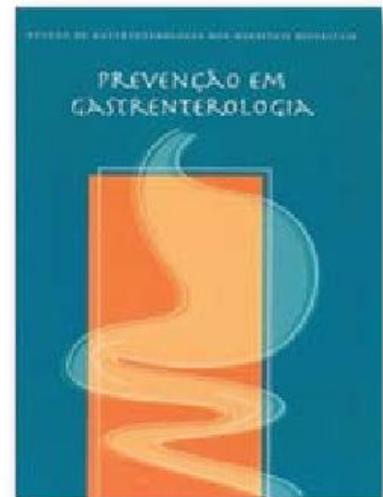
Fátima Augusto – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Prevenção das complicações em endoscopia digestiva

Rogério Godinho, Rui Loureiro – Hospitais Espírito Santo e Garcia de Orta

Protecção do pessoal numa Unidade de Técnicas de Gastreenterologia

Ana Luísa Alves – Hospital de S. Bernardo – Setúbal



Com a publicação do sexto livro aborda-se um tema que acompanha a Medicina desde os primórdios da civilização grega, a manutenção da saúde. A medicina preventiva progressivamente tem vindo a ocupar um espaço primordial na saúde pública merecendo lugar de destaque nas políticas de saúde dos países ocidentais. Assim, se justifica a escolha do tema da medicina preventiva e preditiva e a quimioprevenção em gastreenterologia.

Palição em Gastreenterologia

Editor Convidado

Américo Silva

Prefácio

António Curado – Centro Hospitalar das Caldas da Rainha

Introdução

Américo Silva – Hospital S. Teotónio – Viseu

Obstrução maligna do tubo digestivo – O papel do gastreenterologista

Paulo Caldeira, Hermano Santos – Hospital Central de Faro

Obstrução maligna do tubo digestivo – O papel do cirurgião

Carlos Casimiro, Natália Santos – Serviço Cirurgia Hospital S. Teotónio – Viseu

Obstrução maligna das vias biliares – O papel do gastreenterologista

Ana Caldeira, Rui Sousa – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco

Obstrução maligna das vias biliares – O papel do cirurgião

Carlos Daniel, João Vicente – Serviço Cirurgia Hospital S. Teotónio – Viseu

A radiologia de intervenção na palição da obstrução biliar maligna

Paulo Almeida, Belarmino Gonçalves – Serviço de Imagiologia HUC – Coimbra

A radioterapia na palição da obstrução maligna bilio-digestiva

Fátima Amaral – Serviço de Radioterapia IPO – Coimbra

Carcinoma Hepatocelular – Terapêutica Paliativa: quando?

António Castanheira, Ana Sadio – Hospital S. Teotónio – Viseu

Carcinoma Hepatocelular – Terapêutica Paliativa: que opções?

Cláudia Cardoso, Fátima Augusto – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Insuficiência hepática crónica terminal: Como actuar no doente não elegível para transplante

Rui Ramos, Carlos Casteleiro Alves – Centro Hospitalar Cova da Beira

Nutrição no doente terminal

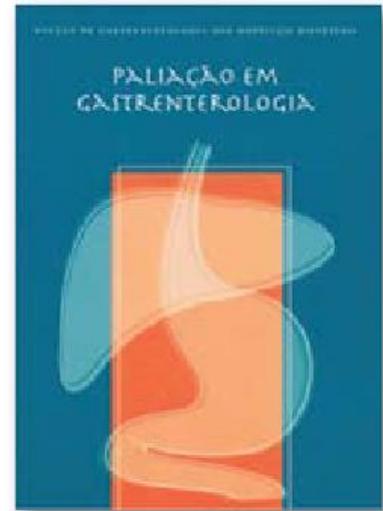
Cristina Lobato – Hospital de S. Bernardo – Setúbal

Controlo da dor no doente terminal

Maria Céu Loureiro, Joana Pinto – Serviço de Anestesiologia – Hospital S. Teotónio – Viseu

Interacção com o doente terminal. Relação médico-doente

Eduardo Pereira – Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco



O último livro da série publicada: “Palição em Gastreenterologia” nasceu na sequência da XXII Reunião Anual dedicada ao tema da Palição em Gastreenterologia. Sendo um assunto da maior actualidade, face ao envelhecimento da população e à tendência para a cronicidade de grande parte das patologias devido ao avanço das terapêuticas tecnológicas e farmacológicas justificou esta publicação. Procurou-se que os temas abordados nas mesas-redondas e conferências fossem vertidos com as necessárias adaptações nos capítulos que integram este livro.

A Actividade Cultural do NGHD e o Núcleo na Internet

ANTÓNIO CURADO

*Presidente da Assembleia Geral do NGHD
Director do Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar do Oeste Norte*



“Por cultura entendo a mais intensa vida interior, a de mais batalha, a de mais inquietação, a de mais ânsia.”

Miguel Unamuno

É sabido que a génese do Núcleo está associada à missão de dignificação e qualificação da prática da Gastreenterologia nos Hospitais designados, na altura, por Distritais. E também é sabido que a informatização dos Serviços foi, desde o início, considerada uma vocação particular desta associação. Daí não ter sido difícil que o Núcleo tenha sabido valorizar o papel da Internet no apoio à prática da Gastreenterologia.

Mas em primeiro lugar, pretendo começar por relevar a forma como os associados do Núcleo e a própria instituição valorizaram neste quarto de século o papel cultural do médico gastreenterologista. Essa valorização assumiu várias facetas: a publicação de artigos de índole cultural no Boletim do Núcleo, o apoio à edição de livros de narrativa ficcional, a promoção de audições musicais de qualidade durante as Reuniões Anuais, tendo estas permitido também a promoção de espaços geográficos, museológicos e culturais. Até os próprios programas e cartazes das sucessivas reuniões reflectiram, na sua concepção, a divulgação de motivos e



Reprodução dos cartazes das Reuniões Anuais

simbologias culturais locais. Começou com o cartaz da primeira reunião, realizada em Castelo Branco em 1986, reproduzindo a Escadaria dos Reis do Jardim do Paço Episcopal e continuou com os restantes. Recordemos alguns, a título de exemplo: Caldas da Rainha, 1990, fotografia da piscina da Rainha; Braga, 1992, Sé Catedral; Figueira da Foz, 1994, Farol e caravela; Vale do Sousa, 1996, Mosteiro do Salvador de Paço de Sousa, entre a representação do românico e o gótico; Covilhã, 1997, a representação da tecelagem; Vila Franca de Xira, 2000, homenageando o campino; Cascais, 2001, a baía de Cascais em fotografia de outros tempos; Mirandela, 2003, ponte medieval; Almada, 2004, reprodução de pintura do porto de Sesimbra; Guimarães, 2006, Palácio Vila Flor; Viseu, 2007, Sé; e Portimão, 2008, Colégio dos Jesuítas.

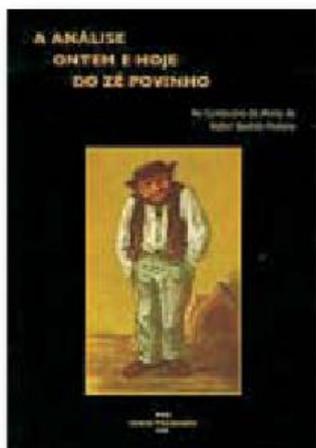
Nos programas das Reuniões Anuais foi frequente abrirem-se espaços para a realização de conferências de índole cultural. Poderemos dar alguns exemplos:

em 1991, no Funchal: “Bosquejo histórico sobre a Medicina na Madeira” pelo Dr. Pereira da Costa; em 1994, na Figueira da Foz: “Figueira da Foz e as Descobertas” pelo Prof. Pinheiro Marques; em 1997, na Covilhã: “Covilhã e suas gentes – Museu dos Lanifícios” pela Dra. Elisa Pinheiro; em 1999, em Viana do Castelo: “Viana do Castelo – Evolução na História e no Tempo” pelo Dr. Alberto Abreu; em 2000, em Vila Franca de Xira, “Sociologia da Medicina no Sec. XXI”, pelo Dr. António Barreto; em 2001, em Cascais: “Eça de Queiroz – Um caso clíni-

co”, pelo Dr. Ireneu Cruz; em 2002, em Castelo Branco: “Amato Lusitano – Médico e humanista” pelo Dr. António Lourenço; em 2003, em Mirandela: “O Antigo Para Lá dos Montes” pelo Dr. Manuel Martins Alves; em 2004, em Almada: “Da Cozinha ao Estômago” pela Dra. Ana Marques Pereira; em 2005, em Caldas da Rainha: “Rafael Bordalo Pinheiro – 100 anos após a sua morte” pelo Dr. Vasco Trancoso.

Artigos Culturais nos Boletins Informativos do NGHD

Em 1990, ano em que a Presidência do NGHD estava entregue ao saudoso Dr. Carlos Pinho, começou a ser publicada com regularidade uma folha informativa que viria a assumir posteriormente o título de Boletim Informativo do NGHD que cumpria o objectivo de informar os sócios das actividades do NGHD, constituindo um elo de ligação entre os associados e a Direcção do Núcleo.



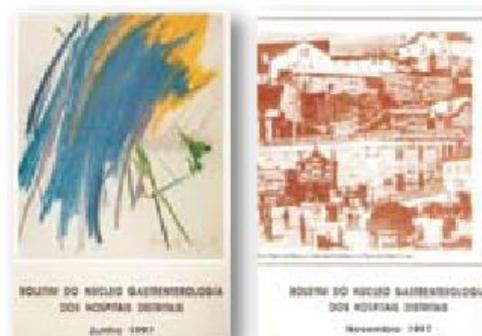
O primeiro Boletim a integrar uma chamada Página Cultural foi o de Novembro de 1996, no qual o Dr. Vasco Trancoso (curioso pioneirismo!) discorreu sobre o carácter (ou a falta de carácter) do Zé Povinho, num artigo intitulado “Rafael Bordalo Pinheiro e a Psicanálise – ontem e hoje – do Zé Povinho. Nos 120 anos do aparecimento da célebre caricatura”. Num tom de mordaz crítica social, o autor traça o perfil da personalidade do nosso Zé-povinho, falando da sua passividade como característica fundamental e desejando, ainda que com pouca esperança, que o dito Zé Povinho passe um dia a merecer ser tratado apenas por Povo. Este texto viria a ser publicado sob a forma

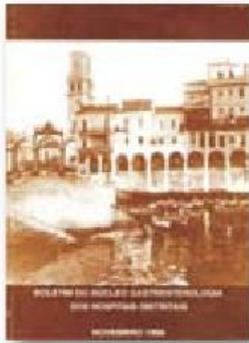
de folheto em 2005.

Em 1997, foram editados dois Boletins: o de Junho incluía uma Página Cultural em que o Dr. Júlio Barbosa tecia loas ao vinho do Porto, lembrando a sua reconhecida excelência e regras de etiqueta tradicional no servir do mesmo; o número de Novembro incluía na dita Página Cultural um artigo intitulado “*Cavacas e Trouxas – Uma crónica (quase) gastronómica*” e escrito pelo autor destas mesmas linhas.

Ambos os números incluíam Casos Clínicos e curiosidades endoscópicas com referência ao NGHD na Internet, cuja página na altura estava sediada na geocities.com. O Boletim de Novembro apresentava resultados dum inquérito que efectuei aos gastroenterologistas portugueses sobre “*Internet e Gastreenterologia*”.

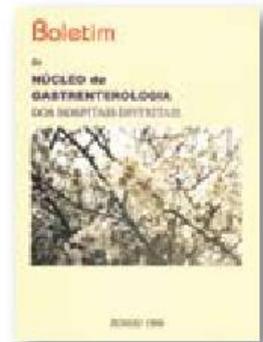
Para além dos resultados de um inquérito sobre a “*Caracterização dos Serviços de Gastreenterologia dos Hospitais Distritais*”, da responsabilidade da Dra. Isabelle Cremers, o Boletim



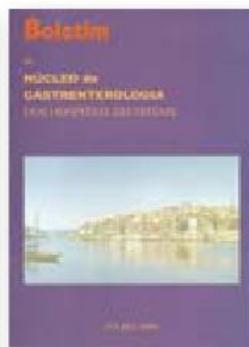
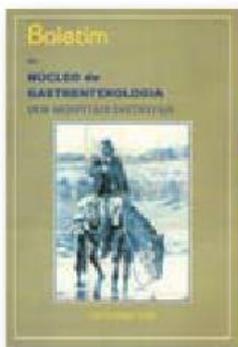


de Novembro de 1998 também publicava Página Cultural. Nas palavras amáveis do Dr. José Pedrosa, “a página cultural era ocupada por incontornável artigo sobre golfe da autoria do colega António Curado”.

O Boletim de Junho de 1999 apresentou-se de capa florida, de amendoeiras com toque algarvio. E no interior, muitas e variadas imagens, incluindo reproduções fotográficas do convívio das Furnas, aquando da Reunião Anual em Ponta Delgada. Honras especiais para a informação sobre o novo site do Núcleo, agora devidamente registado na FCCN e com domínio próprio: <http://www.nghd.pt>. Houve ainda espaço para referências gerais à “Gastrenterologia na Internet”. E com tanta iconografia, a página cultural guardou reservas para o número seguinte. E bem.



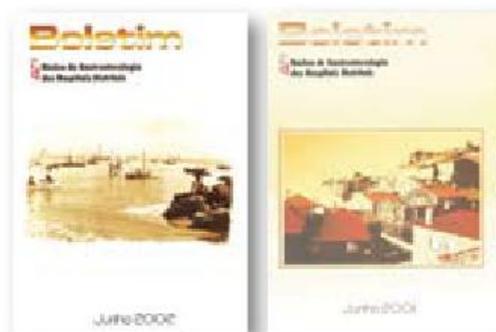
O ano de 2000 iria caracterizar-se pela edição de dois Boletins. De facto, o Boletim de Julho de 2000, com capa reproduzindo fotografia da foz do Douro, para além das referências inevitáveis à Internet (“*O Núcleo na Internet*” e “*A Gastrenterologia espanhola na Internet*”), trazia publicado, num capítulo intitulado “Momentos de lazer”, um artigo cultural de fôlego, bem documentado, de enorme riqueza imagética, assinado pelo Dr. Carlos Carvalheira (na altura Presidente do Núcleo) e intitulado “*O fim do Gótico e o recomeço do Renascimento – de Nicola Pisano a Sandro Boticelli*”. Não faltaram reproduções de quadros (nomeadamente de Giotto, Van Eyck, Nuno Gonçalves, Boticelli), infogravuras e fotografias de Florença.



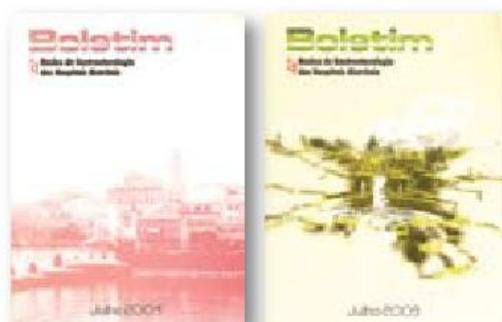
O índice do Boletim de Outubro de 2000 era exclusivamente composto por temáticas de Internet e Cultura. Para além da reprodução de páginas iniciais de sítios relacionados com “*Helicobacter pylori na Internet*” e “*A Gastrenterologia Baseada na Evidência*”, o Boletim publicou dois artigos. Um, da autoria do Prof. Nobre Leitão sobre “*Medicina Preventiva, Medicina Preditiva*”, que revisitava o conceito histórico e filosófico de doença e sustentava a valorização da Medicina Preventiva e o rastreio do Cancro colo-rectal, esperando, por outro lado, que a Medicina Preditiva venha, no futuro, a assumir um papel mais interveniente. O outro, da autoria do Dr. João Freitas, intitulava-se “*Pílulas, Linimentos, Pós e Águas: opções terapêuticas na gastrenterologia do Século XVIII*”. Neste artigo, o autor, através de uma escrita com um fino humor subjacente, traz ao conhecimento dos colegas gastrenterologistas a obra de João Curvo Semedo (1635-1719), que cursou Medicina em Coimbra e exerceu a sua actividade em Lisboa, deixando um importante legado que levou à publicação póstuma, por um seu familiar, do “*Compendio dos Segredos Medicinaes, ou Remédios Curvianos que inventou e compôs o Doutor João Curvo Semmedo*”.

O índice do Boletim de Outubro de 2000 era exclusivamente composto por temáticas de Internet e Cultura. Para além da reprodução de páginas iniciais de sítios relacionados com “*Helicobacter pylori na Internet*” e “*A Gastrenterologia Baseada na Evidência*”, o Boletim publicou dois artigos. Um, da autoria do Prof. Nobre Leitão sobre “*Medicina Preventiva, Medicina Preditiva*”, que revisitava o conceito histórico e filosófico de doença e sustentava a valorização da Medicina Preventiva e o rastreio do Cancro colo-rectal, esperando, por outro lado, que a Medicina Preditiva venha, no futuro, a assumir um papel mais interveniente. O outro, da autoria do Dr. João Freitas, intitulava-se “*Pílulas, Linimentos, Pós e Águas: opções terapêuticas na gastrenterologia do Século XVIII*”. Neste artigo, o autor, através de uma escrita com um fino humor subjacente, traz ao conhecimento dos colegas gastrenterologistas a obra de João Curvo Semedo (1635-1719), que cursou Medicina em Coimbra e exerceu a sua actividade em Lisboa, deixando um importante legado que levou à publicação póstuma, por um seu familiar, do “*Compendio dos Segredos Medicinaes, ou Remédios Curvianos que inventou e compôs o Doutor João Curvo Semmedo*”.

O Dr. João Freitas voltou nos números seguintes a surpreender-nos e a deslumbrar-nos com a temática da História da Medicina. E no número de Junho de 2001, escreveu sobre *“Hipócrates e os Aforismos”*, fazendo particularmente referência a uma obra impressa em Lisboa, no ano de 1762, intitulada *“Hypopocrates Lusitano ou Aforismos de Hyppocrates”*. Traduzida do latim pelo médico lisboeta Francisco Daniel Nogueira, essa obra representa “uma colectânea de máximas, normas e observações diversas, bem representativas das ideias e práticas hipocráticas”.



O Boletim de Junho de 2002 trouxe a público mais um artigo do Dr. João Freitas, desta vez com o título “A ascite no Século XVIII vista por um cirurgião português”. Refere-se o autor a António Ferreira (1626- 1679), “cirurgião de males e feridas” no Hospital Real de Todos os Santos e “distinto cirurgião da câmara de D. Pedro II”. A sua obra, publicada em 1705, já depois da sua morte, *“Luz verdadeira e recopilado exame de toda a cirurgia”*, inclui a descrição de vários casos clínicos e informações sobre variados temas, nomeadamente sobre a ascite. Podemos constatar que as paracenteses não são uma prática recente porque já aí eram descritas, mas, por outro lado, são transcritas afirmações surpreendentes à luz dos conhecimentos de hoje. Como exemplo: “desmaiando o doente, que se fará? Tapar o buraco da agulha e dar-lhe um fígado de galinha ou fatia de pão de ló molhado em vinho ou outra cousa que esforce...”. Uma das transcrições iniciais, a propósito do fígado, não será tão despropositada: “O Fígado primeira officina de todos os humores, como tal não só de grande dignidade porém de maior necessidade...”



Neste mesmo Boletim, há ainda que fazer a devida referência a um interessante artigo assinado pelo Dr. Eduardo Pereira, intitulado *“Corpo e Mente – Interações com implicações na abordagem das doenças do aparelho digestivo”* no qual o autor tece considerações sobre a evolução da Medicina e do Pensamento Médico, afirmando, nomeadamente, que “a Medicina começou por ser mágica e depois clínica, os momentos de glória foram científicos, mas o presente e o futuro são e serão sociais e humanos” e enfatiza a importância da relação médico-doente, particularmente na abordagem das perturbações funcionais digestivas.

O Boletim de Julho de 2003, para além da reprodução da 1ª Acta do Núcleo, deu à estampa mais um artigo de temática histórica de João Freitas. Intitulado *“História do Pensamento Médico, Garcia de Orta – uma Obra, duas Vidas”*, faz uma resenha biográfica do médico Garcia de Orta que nasceu em Castelo de Vide na última década do século XV e deixou uma

Obra que teve ampla divulgação e tradução para a época, “*Colóquios dos simples e drogas e cousas medicinais da Índia, e...*” (ficamos por aqui porque o título desse livro na versão original ocupa 12 linhas). O autor refere-se ao trajecto biográfico de Garcia de Orta em Portugal, Espanha e na Índia, e à sua “outra vida”, tendo esta a ver com a observância clandestina de preceitos judaicos, e à perseguição movida postumamente pelo Santo Ofício e que levou à exumação dos seus ossos em 1580 para serem queimados em auto-de-fé.

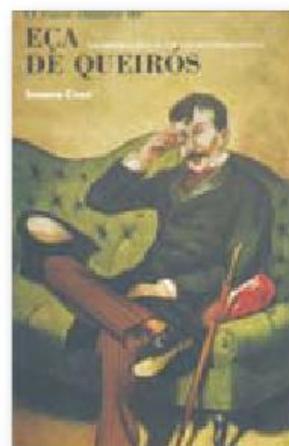
As capas dos Boletins continuaram a reproduzir gravuras e motivos regionais e o Boletim de Julho de 2004 reproduzia interessante imagem da Ponte medieval de Mirandela. E desta vez, o Dr. João Freitas, num registo diferente, captou a nossa atenção com a publicação de uma “*Curiosidade com interesse clínico*”, referindo um caso de esofagite cáustica grave por “Manchineel”, um fruto silvestre tóxico das Antilhas consumido por alguém de nacionalidade portuguesa, que ali se deslocou em viagem de turismo. Curiosamente, nesse Boletim a Dra. Cristina Fonseca publicou um extenso e interessante artigo sobre “*Plantas Medicinais e Patologia Hepática*”.

Por outro lado, nesse Boletim, o Dr. Ireneu Cruz começou a mostrar as suas qualidades literárias, até aí insuspeitas para a maioria de nós. Publicou “*Fernando Pessoa – a propósito da sua patobiografia*”, onde se refere às possíveis causas de morte do poeta, ao sofrimento hepático e a hábitos de excessivo consumo de álcool. Mas para o Dr. Ireneu Cruz, mais importante do que qualquer trajecto de vida ou comportamento menos aceitável é a obra multifacetada que o Poeta criou e nos deixou.

Os Livros de Ireneu Cruz

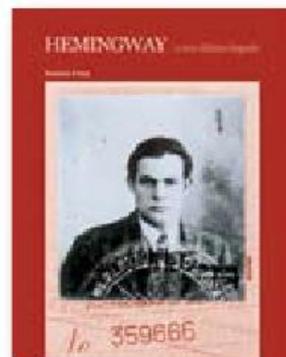
E chegou a vez de falar da obra literária do Dr. Ireneu Cruz, presidente do Núcleo no período que mediou entre 1993 e 95, e que, em boa hora, se dedicou, particularmente depois da sua aposentação do Hospital de S. Bernardo, em Setúbal, à nobre arte da escrita. O Núcleo bem se pode orgulhar de ter podido apoiar a publicação dos seus escritos, que se inscrevem no âmbito da análise histórica, por vezes, com carácter ensaístico, outras, com carácter ficcional.

Ao que consta, já o Dr. Ireneu Cruz havia publicado artigos de carácter desportivo na revista Diana e crónicas de viagens ou ficção na Revista da Ordem dos Médicos. Mas foi em 2004 que publicou o seu primeiro livro, editado pela Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia e pelo NGHD: “*O caso clínico de Eça de Queiroz – considerações de um gastrenterologista*” (reeditado pela Editorial Caminho em 2006). Elegantemente prefaciado pelo saudoso Prof. Carneiro Chaves, profusamente ilustrado, este livro inclui um resumo da Cronologia da Vida e Obra de Eça de Queiroz, partindo depois para a defesa da tese de que Eça de Queiroz teria sofrido e morrido (em 1900) de doença de Crohn (do-

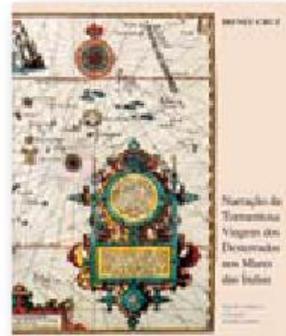


ença esta que, como sabemos, viria apenas a ser descrita e melhor conhecida mais tarde, em 1932, através das descrições do autor que lhe deu nome, Burill Bernard Crohn), a contrapor ao diagnóstico anteriormente apontado de amebiose intestinal.

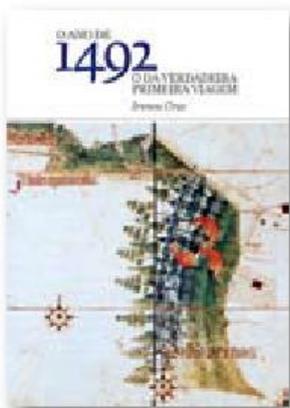
Em 2005, Ireneu Cruz trouxe a público *“Hemingway – o seu último legado”*, um livro editado pelo NGHD e apresentado e autografado durante a XX Reunião Anual. O Prefácio foi da autoria do Dr. Jorge de Freitas que, referindo-se ao autor, afirmou: “Homem de cultura, amante da música e da poesia, que o ajudam a viver, sobra-lhe talento para a criação literária...” E acrescenta: “O ensaio que o Dr. Ireneu Cruz em boa hora concebeu, além do prazer que a sua leitura nos proporciona, é uma obra de mérito, realizada com grande rigor e que, numa abordagem original, reúne uma vasta informação, cuja interpretação nos permite conhecer e compreender melhor os últimos e conturbados anos da vida de Hemingway”.



Em 2006, foi publicado novo livro, *“Narração da tormentosa viagem dos desterrados nos mares da Índia – Segundo os Arquivos do Hospital de Todos os Santos”*, que teve a honra de prefaciado. O texto desse livro, com uma grande riqueza vocabular de gíria náutica, havia recebido o Prémio Literário NGHD-2005 atribuído durante a XX



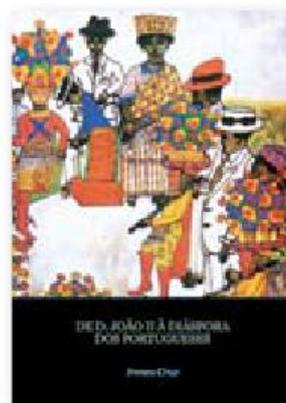
Reunião Anual. A imaginação criativa de Ireneu Cruz, sendo moldada sobre alicerces com fundamento histórico, leva à construção de um interessante conto, numa escrita que bebe influências em romances de aventura e de viagens. O seu gosto pelos grandes espaços, pela aventura, pelo conhecimento, perpassa nas páginas deste livro.



Em 2007, novamente com a chancela do NGHD, Ireneu Cruz publicou *“O ano de 1492: o da verdadeira primeira viagem”*. Este livro foi prefaciado por António Estácio dos Reis, historiador de Ciência Náutica da Academia de Marinha. Nas suas palavras, “trata-se de uma história muito bem architectada, que traduz, com muita realidade, a vida a bordo dos navios portugueses dos fins do século XV”.

“De D. João II à Diáspora dos Portugueses” foi o livro publicado em 2008, que, na opinião do próprio autor “aparenta ser o complemento

final de outras publicações anteriores – *Narração da tormentosa viagem e O ano de 1492* – onde são manifestas as [suas] emoções juvenis hoje amadurecidas e as leituras que as fundamentam”.



Ao terminar este capítulo, convém assinalar que, para além do empenhamento do Núcleo, a edição destes livros foi possível devido à louvável actividade mecenática de alguns laboratórios de indústria farmacêutica.

Outras Actividades Culturais

Façamos uma referência, necessariamente breve, aos espaços de realização das Reuniões Anuais, que tiveram carácter regular e vão agora para a sua 24^a edição. O facto de se ter optado por realizá-las em espaços geográficos variados, ricos de cultura e de genuinidade foi mais um factor de enriquecimento cultural.

Essas reuniões abriram espaço para iniciativas culturais, particularmente na área da música, mas também da etnografia e até do teatro e da pintura. Foi possível assistir a múltiplas interpretações musicais de qualidade, da música clássica instrumental a grupos corais e folclóricos locais. Recorde-se, a título de exemplo, o espectáculo de Carlos Paredes em 1990 ou o de Pedro Caldeira Cabral em 2005. Também em 2005 se promoveu um Prémio Literário, ao qual, além do texto vencedor já referido, concorreram outros e, nomeadamente, um interessante texto do saudoso Dr. Artur Freitas de Vieira e Brito, intitulado “*Há terras que têm mãe, há terras que têm madrinha*”.

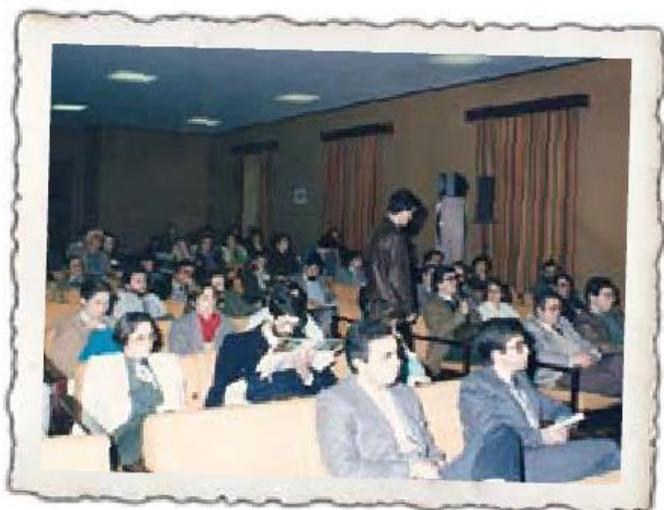
O Núcleo da Internet

A página da Internet assumiu, desde o princípio, uma importância marcante no panorama das actividades do Núcleo e na lógica de estreitamento de relações entre os diferentes centros. O projecto de uma intranet interessando os centros associados, para além das dificuldades inerentes, esbarrou na enorme facilidade actual da globalização da informação e portanto na iniquidade de desenvolver um projecto de pequenas dimensões.

Na implementação da página do Núcleo teve um papel decisivo o Dr. Carlos Carvalheira, que efectivou o registo do domínio *nghd.pt* em 1999. Nos últimos anos, tenho tentado não deslustrar essa herança.

A página da Internet foi e é também espaço de divulgação cultural, permitindo a publicação de alguns textos de teor literário (um deles sobre “*A colite*”) e a divulgação de outros de autores consagrados, bem como a recomendação de alguns livros e leituras.

Talvez possamos concluir dizendo, sem falsas modéstias, que o Núcleo não terá faltado com o seu contributo, neste seu quarto de século de existência, para o desejável alargamento da cultura geral dos médicos gastroenterologistas portugueses, ainda que, como diz Marguerite Duras, a cultura deva “ser uma descoberta individual de cada um de nós”.



V Reunião Gastro CHVS
Reunião Corpos Sociais - Março 1986 - Penafiel



VI Reunião Gastro CHVS
Reunião Corpos Sociais - Abril 1987 - Paredes



IV Reunião Anual
Tróia - Outubro 1989 - Setúbal



IV Reunião Anual
Tróia - Outubro 1989 - Setúbal



XIV Reunião Anual
Outubro 1999 - Viana do Castelo



XVII Reunião Anual
Novembro 2002 - Castelo Branco



XVII Reunião Anual
Novembro 2002 - Castelo Branco



XVII Reunião Anual
Novembro 2002 - Castelo Branco



XX Reunião Anual
Novembro 2005 - Óbidos



XX Reunião Anual
Novembro 2005 - Óbidos



XXIII Reunião Anual
Novembro 2008 - Portimão



XXIII Reunião Anual
Novembro 2008 - Portimão

