

PROGRAMA DE CANDIDATURA AOS ÓRGÃOS SOCIAIS DA  
SOCIEDADE PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO

**Lista A**

Caros Colegas da Transplantação

É com determinação e entusiasmo que nos apresentamos como candidatos aos Órgãos Sociais da Sociedade Portuguesa de Transplantação (SPT). A SPT tem por missão acompanhar a atividade da transplantação e ter uma atitude interventiva, crítica e construtiva, em todas as áreas da transplantação, mormente numa época tão difícil em termos sanitários como a que atravessamos.

Reconhecendo o trabalho inequivocamente válido desenvolvido em mandatos anteriores, a lista que aqui apresentamos não é uma lista da continuidade. Pelo contrário, apresentamos para o vosso escrutínio uma lista rejuvenescida, que procurou atrair para si elementos com iniciativa e dinamismo, alguns sem qualquer participação prévia em anteriores órgãos sociais, mas com trabalho amplamente reconhecido nas diferentes áreas da transplantação e que quiseram aderir a este projeto. Integram esta lista Colegas de todas as áreas da transplantação de órgãos (cardíaca, hepática, renal, pancreática, pulmonar), da vertente médica e/ou cirúrgica, e da grande maioria das Unidades de Transplantação do país. Temos o privilégio de contar também com o Doutor Pedro Aguiar, sócio titular de pleno direito e atualmente a trabalhar em posição de destaque no Hospital Clínic de Barcelona, que facilitará a interligação e o estreitar de laços entre a transplantação portuguesa e a espanhola, que sempre tem estado na vanguarda europeia e mundial.

A SPT deve constituir o pilar promotor e congregador da atividade científica nesta área. Comprometemo-nos com a realização de congressos científicos, simpósios temáticos e cursos, procurando expandir o seu alcance através da sua realização em parceria com outras sociedades (por ex. brasileira ou espanhola), e ainda utilizando plataformas como *webinars* e outras ferramentas de formação à distância, também dedicadas a jovens Internos que queremos captar e fidelizar. Promoveremos ainda a criação de comissões especializadas, previstas nos estatutos, para estudar e implementar as mudanças que se venham a considerar prementes e necessárias nas diversas áreas da transplantação.

A alteração da lei da alocação de órgãos – no que concerne ao rim - e a criação de uma lista nacional de doentes hiperimunizados são os exemplos de ações a desenvolver, no mais breve prazo, em colaboração com o IPST e outras entidades do Ministério da Saúde com quem seja necessário dialogar. A vigente lei da alocação não serve o melhor interesse dos doentes e pugnaremos pela sua revisão, aliás há muito devida de acordo com o exposto no seu próprio texto.

Ainda relativamente à transplantação renal, urge sensibilizar mais a comunidade nefrológica e os próprios doentes para os programas de transplante de dador vivo, de dador cruzado, nacional e internacional, e para o transplante ABO incompatível, que podem ser a melhor, ou mesmo a única solução para alguns doentes. O desconhecimento e a desinformação são obstáculos ao seu desenvolvimento que queremos combater. Para tal, a SPT irá realizar ações de formação junto dos doentes e dos profissionais de saúde, e incluir no processo todos os nefrologistas já que são o principal pivot nas decisões sobre as terapêuticas de substituição da função renal em cada doente.

Propomo-nos rever os prémios e bolsas existentes. Estudaremos formas de apoio aos profissionais da transplantação com bolsas destinadas a subsidiar estágios, que vão de encontro aos seus interesses investigacionais, porventura além-fronteiras, em centros de reconhecido mérito científico. Daremos assim cumprimento ao disposto nos estatutos: “À SPT compete estimular a investigação e o desenvolvimento de todos os tipos de transplantações de órgãos, tecidos ou estruturas celulares. Constituirá igualmente preocupação importante desta Associação o estudo de todos os problemas relacionados com as transplantações no Homem e que condicionem o seu desenvolvimento”.

Relevamos deste modo a importância da promoção da investigação, visando aumentar o interesse de jovens especialistas por essa área; aumentar a atratividade para participação em ensaios clínicos internacionais liderados por investigador ou pela indústria; e posicionar Portugal como referência internacional para além da atividade clínica e do número de dadores e transplantes por milhão de população.

A SPT manterá, após a devida análise, o patrocínio científico a reuniões científicas e projetos nacionais e internacionais da área da transplantação merecedores do seu apoio. Procurará reforçar a colaboração com outras sociedades científicas como a Associação

Brasileira de Transplante de Órgãos, a Sociedade Catalã de Transplantes, a Sociedade Espanhola de Transplantes e a *European Society for Organ Transplantation* (ESOT).

A reformulação e dinamização do *site* da SPT é uma urgência! Não veicula atualmente informação relevante e atualizada, nem para a população em geral, nem para os profissionais de saúde. Será objeto da nossa mais imediata atenção. Aumentar a visibilidade da atividade da transplantação em Portugal através das redes sociais é também um objetivo da SPT, permitindo a quotidiana interação entre a SPT e os seus sócios, e facilitando a interação com outras sociedades científicas e outros agentes de importância na área da transplantação.

A qualidade da transplantação em Portugal e os seus resultados são inquestionáveis e reconhecidos internacionalmente. Os dados disponíveis nos registos clínicos da SPT, existentes há muitos anos e mantidos com o esforço das Unidades, refletem também essa qualidade ao nível dos melhores padrões internacionais. Contudo, continua a faltar a adesão de alguns programas de transplantação a este registo, particularmente de fígado, o que dificulta uma leitura fidedigna da realidade nacional em algumas áreas da transplantação. Tentaremos, junto das Unidades com resistência em se juntarem a estes registos, perceber quais as suas dificuldades e como poderá a SPT auxiliar a ultrapassar estes problemas. O registo informático, em si, necessita também de uma atualização, volvidos todos estes anos desde que foi criado em 2009. Alguns campos parecem redundantes e há novos grupos de dados que deveriam constar dessa base de dados, à luz dos conhecimentos atuais. Procuraremos financiamento para tentar realizar esta intervenção no programa informático existente.

O Gabinete de Registo precisa ser reforçado para levar a cabo a análise destes dados, que se vão avolumando ao longo dos anos, e cuja tarefa tem recaído maioritariamente sobre um único elemento, o Dr. Rui Filipe no que ao transplante renal diz respeito. A integração nesta lista de elementos jovens e vocacionados para a análise de bases de dados e seu tratamento estatístico será uma mais-valia para o auxiliar nessa tarefa e para se obterem daí resultados que possam vir a traduzir-se numa publicação internacional sobre a atividade da transplantação em Portugal e sua evolução longitudinal. Adicionalmente, a possível integração dos dados nacionais em registos internacionais - a ESOT que tem vindo a desenvolver esforços nesse sentido - poderá ser considerada

após a necessária autorização de todos os centros nacionais participantes, por forma a promover uma análise cooperativa e um impacto clínico otimizado.

Estão disponíveis atualmente novos fármacos que têm demonstrado grande utilidade na transplantação, em casos selecionados. São exemplo disso alguns anticorpos monoclonais, já em uso em doenças autoimunes, e bloqueadores da co-estimulação, como o belatacept, que não estão disponíveis para a transplantação. A sua utilização em outros centros internacionais comprovou o seu interesse e a sua eficácia. Em Portugal, o seu uso só foi conseguido em casos muito esporádicos e após fastidiosa documentação, que é sempre exigida. Formaremos um grupo de trabalho e promoveremos reuniões com as diversas Unidades de transplantação para que, concertadamente e junto das comissões de farmácia hospitalares e do INFARMED, se tomem as medidas necessárias por forma a que estes fármacos nos sejam viabilizados quando estejam indicados.

Algumas equipas de transplantação vêm expressando grandes dificuldades em manter os seus profissionais mais qualificados e atrair profissionais mais jovens. Interviremos tanto quanto possível junto da Tutela para que seja reconhecido e devidamente recompensado o trabalho destes profissionais, idealmente de modo uniforme nas diferentes Unidades do país, para cada área da transplantação.

É importante fazer chegar aos médicos e enfermeiros envolvidos na deteção de potenciais dadores de órgãos (em UCIs e serviços de urgência) uma mensagem de que os seus esforços são recompensados com casos concretos de vidas que foram salvas ou mudadas. Compilar e divulgar testemunhos de doentes poderá ser um robusto estímulo para potenciar os esforços desses profissionais, essenciais à realização de toda a atividade de transplantação de órgãos de dadores falecidos.

Envidaremos todos os esforços junto da Tutela para que a descentralização da consulta pós-transplante se concretize! Não é comportável a acumulação de doentes nas consultas nos centros que realizam a transplantação e têm de fazer o seu seguimento *ad eternum*. Após um período de estabilização, pode a maioria destes doentes ser transferida para consultas em serviços específicos nos hospitais da sua área de residência, com ganho por parte de todos. Dos doentes, não só pela proximidade em termos físicos, mas também por poderem voltar aos cuidados dos profissionais que faziam

o seu seguimento previamente ao transplante. Do Sistema Nacional de Saúde, pela redução de custos, nomeadamente associados ao transporte destes doentes aos centros transplantadores, muitas vezes percursos longos e penosos. Dos centros de transplante, que menos sobrecarregados pela atividade assistencial sempre crescente e asfixiante, poderão melhor servir os seus doentes quando eles o mais necessitam: no acesso ao transplante, no pós-transplante precoce, ou mesmo em situações problemáticas no longo-prazo, sempre que o médico responsável do doente entenda remeter o caso à unidade responsável pelo transplante.

Dever-se-á fomentar o reforço ou atualização da formação, e promover a multidisciplinaridade, necessária ao seguimento dos doentes fora das Unidades de transplantação. As consultas de pós-transplante renal pelos serviços de Nefrologia de Vila Real, de Castelo Branco e das Ilhas, e os seus bons resultados, são exemplo do sucesso desta estratégia.

É possível resolver! É urgente! Teremos uma intervenção firme junto das entidades competentes para a sua concretização.

Além da sua vocação eminentemente científica, a SPT terá sempre uma voz ativa na análise da atividade da transplantação portuguesa e das políticas que lhe estejam associadas. O nosso trabalho será sempre em prol dos doentes e dos profissionais, que queremos escutar, e com quem queremos partilhar as tomadas de decisão da Tutela e das Unidades que impactem nas suas vidas.

É com estes propósitos e firme vontade que se apresenta esta lista ao vosso escrutínio para o triénio de 2022-2025. Esperamos ser merecedores da vossa confiança e do vosso voto!

Em nome da Lista A,



La Salete Martins, MD, PhD

Nefrologista, CHUPorto

Candidata a Presidente da Direção da SPT

LISTA CANDIDATA AOS ÓRGÃOS SOCIAIS DA  
SOCIEDADE PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO

**Direção**

Presidente – Maria de La Salette Martins da Silva

Vice-Presidente - Donzília da Conceição Sousa da Silva

Tesoureira – Inês Raquel Claro Aires

Vogais - João Eurico Navarro Reis

- Pedro Ventura Abreu Aguiar

- Manuel da Cruz Batista

- Hugo Neves Silva

**Assembleia Geral**

Presidente - Maria Manuela Barbosa Almeida

Vice-Presidente – Maria Joana Cunha Ribeiro dos Santos

Secretário - Edgar Tavares Silva

**Conselho Fiscal**

Presidente - Rui Miguel Alves Filipe

Vogais - Joaquim Jorge dos Anjos Malheiro

- Sara Querido Conde