

A Missão do RPA é melhorar a qualidade das artroplastias em Portugal

## Dr. Pedro Gomes

Coordenador da Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UCGIC)



## «O número de utentes a aguardar cirurgia ortopédica decresceu 13,4% em 2012»

Para o Dr. Pedro Gomes, o progresso registado na atividade ortopédica nacional no último ano foi «notável». O responsável antecipa alguns dos números que vai apresentar no XXXIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT).

## «Considero que o RPA necessita de dar um passo em frente»

O Dr. José Manuel Teixeira dá conta da necessidade de reforçar a parceria do Observatório Nacional de Artroplastias com a Direção-Geral da Saúde e aborda alguns dos assuntos que estarão em discussão na sessão organizada pelo Registo Português de Artroplastias (RPA) no XXXIII Congresso da SPOT.

## Dr. José Manuel Teixeira

Coordenador do Observatório Nacional de Artroplastias



PUB

# Xarelto®



Bayer HealthCare

## EDITORIAL

## IMPORTÂNCIA DA CORRELAÇÃO ENTRE OS ESTUDOS CIENTÍFICOS E A PRÁTICA CLÍNICA



O Registo Australiano de Artroplastias publicou um alerta em relação a um tipo especial de implantes utilizado nas artroplastias da anca, nomeadamente os colos intermutáveis de hastes femorais. Todos os implantes deste grupo têm mais de cinco anos de seguimento e apresentam uma taxa de revisão significativamente elevada.

O European Arthroplasty Register (EAR) propôs a realização de uma análise a este tipo de implantes nos países onde foram realizadas artroplastias com hastes femorais de colos intermutáveis. Como, à semelhança de outros países europeus, foram usadas hastes deste tipo em Portugal, o Registo Português de Artroplastias (RPA) foi convidado a dar o seu contributo para este estudo. Mais uma vez, o papel dos registos revela-se de especial importância na avaliação dos resultados das artroplastias realizadas, permitindo detetar taxas de revisão anormalmente elevadas.

Aproxima-se o XXXIII Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia e a atenção da comunidade ortopédica portuguesa vai estar centrada nesse evento. Na sessão organizada pelo RPA, será abordado o tema «Tribologia – do laboratório à prática clínica», contando com a participação do Dr. Paulo Almeida (Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria), do Prof. Célio Figueiredo-Pina (Instituto Politécnico de Setúbal), do Dr. Pedro Gomes (coordenador nacional da Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia) e do Dr. José Manuel Teixeira (coordenador do Observatório Nacional de Artroplastias).

Pensamos que é fundamental fazer a correlação entre os estudos científicos e a prática clínica para que, na discussão e abordagem de diferentes temas, todos possam dar as suas opiniões e discuti-las abertamente. A sessão do RPA no XXXIII Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia poderá trazer-nos uma troca de ideias e experiências que contribuirá, sem dúvida, para o enriquecimento de todos, clínicos e investigadores, sempre com o objetivo de uma melhor prática, utilizando os implantes mais corretos e seguros para os nossos doentes.

O coordenador nacional do RPA,  
**Mário Tapadinhas**

## FICHA TÉCNICA

**Propriedade:**

Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia  
Rua dos Aventureiros, lote 3.10.10 – loja B  
Parque das Nações • 1990 - 024 Lisboa  
Tel.: (+351) 218 958 666 • Fax: (+351) 218 958 667  
spot@spot.pt • www.spot.pt  
**Diretor:** Mário Tapadinhas (rpa@spot.pt)

**Edição:**

Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa  
Tel.: (+351) 219 172 815 • Fax: (+351) 218 155 107  
geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt  
**Direção:** Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)  
**Textos:** Luís Garcia e Vanessa Pais  
**Fotografia:** Luciano Reis • **Design:** Filipe Chambel



esfera das ideias  
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

NOTA: os textos desta publicação estão escritos segundo as regras do novo Acordo Ortográfico.

## «A atividade ortopédica em Portugal tem vindo a apresentar melhores resultados»

Nesta entrevista, Pedro Gomes comenta os dados da cirurgia ortopédica nacional de 2012, que irá apresentar na sessão organizada pelo Registo Português de Artroplastias (RPA) no XXXIII Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia (31 de outubro a 2 de novembro, em Albufeira). A melhoria dos indicadores de acesso e a redução do tempo de espera são aspetos que este especialista destaca, identificando a cirurgia artroplástica como uma das que tem maior potencial de crescimento.

por Vanessa Pais

→ Como comenta a realidade ortopédica nacional, tendo em consideração o relatório do Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) que sintetiza a atividade cirúrgica de 2012?

A atividade ortopédica em Portugal tem vindo a apresentar, sucessivamente, melhores resultados ao nível do acesso. Apesar de os indicadores de acesso, quando comparados com os indicadores gerais de todas as especialidades, ainda se encontrarem menos favoráveis, o progresso registado tem sido notável e as diferenças têm vindo a esbater-se. Em 2012, o número de utentes a aguardar cirurgia ortopédica decresceu 13,4% e a mediana de tempo de espera dos inscritos situa-se em 3,7 meses, menos 18% do que em 2011.

→ Tendo em conta os mesmos dados do SIGIC, mas também os do RPA, regularmente analisados pelo Observatório Nacional de Artroplastias (ONA), como vê a realidade das artroplastias em Portugal?

A cirurgia das artroplastias é das que tem maior potencial de crescimento. No entanto, existem, ainda, grandes assimetrias regionais quanto às indicações para colocação de próteses e ao acesso a serviços ortopédicos. Esta atividade comporta custos significativos para o Serviço Nacional de Saúde [SNS], nomeadamente atendendo ao preço das próteses, à duração das mesmas e à possibilidade de complicações, razão pela qual importa que esta atividade seja particularmente bem regulada e controlada.

→ Um dos desígnios do ONA é criar uma plataforma que possa reunir os dados do SIGIC e do RPA. Em que ponto está este projeto?

Têm existido dificuldades técnicas em prosseguir com este desígnio. Os sistemas de informação do Ministério da Saúde eram um agregado de aplicações distintas que não comunicavam. Decorre presentemente um esforço de reestruturação e integração destes sistemas para permitir uma resposta coerente a todas as necessidades que se entrecruzam. Apesar da vontade da ►

Administração Central dos Sistemas de Saúde [ACSS] e da Direção-Geral da Saúde [DGS] de garantir a construção desta plataforma, aguarda-se o momento oportuno para a prosseguir.

→ Considerando as restrições que se fazem sentir em todas as áreas, que desafios enfrenta a atividade protésica no nosso País?

Um dos fatores mais relevantes é o custo das próteses em função da sua longevidade e as eventuais complicações. Assim, é fundamental dispor de informação de qualidade para que se possam elaborar estudos científicos que retratem a realidade nacional e permitam sustentar normas para regular as práticas, particularmente as indicações e a tipologia de próteses a utilizar em cada caso. O SNS só deve financiar uma atividade artroplástica sustentada em estudos de custo-benefício, sob pena de esgotar os recursos nacionais com processos inócuos.

→ A poucos meses de o SIGIC atingir a sua primeira década, considera que os objetivos a que se propôs têm sido cumpridos?

A consecução da missão e dos objetivos estabelecidos para o SIGIC aquando da sua implementação traduz-se nos indicadores que anualmente são publicados. Assim, a própria possibilidade de medir e tornar públicos os números referentes à atividade cirúrgica nacional cumpre, em parte, a missão e os objetivos estabelecidos.

O número de novos utentes admitidos para a lista de espera tem crescido nos últimos anos. No entanto, a atividade cirúrgica acompanha este crescimento e é inversamente refletida na média de tempo de espera. Em 2006, esta espera era de quase sete meses. Desde então, diminuiu progressivamente até 2012, ano em que atingiu os três meses, cumprindo-se, assim, um dos desígnios iniciais do SIGIC – a redução do tempo de espera para cirurgia. O número de utentes operados tem vindo a crescer (54,8% face a 2006) e o número de intervenções cirúrgicas ponderadas pelo seu índice de complexidade atingiu o máximo de 535 218 no ano de 2012. r

## CIRURGIA ORTOPÉDICA EM NÚMEROS

**10%** de crescimento

**13,4%** de decréscimo no tempo de espera

**3,7** meses é a mediana do tempo de espera (menos 18%)

Dados de 2012 comparados com os de 2011

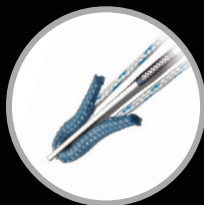
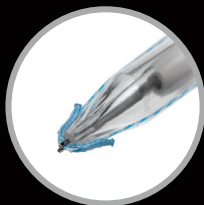
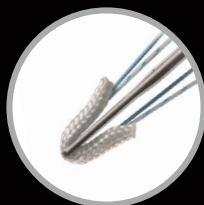
Fonte: Relatório da atividade em cirurgia programada - ano 2012

## Dr. Pedro Gomes

Coordenador da Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UCGIC)



PUB



**They're small.  
They're strong.  
And they're all suture.**

The award winning **JuggerKnot™ Soft Anchor** began with a 1.4 mm diameter, **100% suture** based anchor system and has quickly grown into a family of anchors that offer sizing options for **25 different procedures.**

**JuggerKnot™**  
SOFT ANCHOR



**BOMET®**  
SPORTS MEDICINE  
One Surgeon. One Patient.®



## Os benefícios da artroplastia total do joelho com o Sistema Zimmer NexGen® CR

Logo após a cirurgia



### Após uma década

O Sistema NexGen / NexGen CR com fixação cimentada tem a menor percentagem de revisão acumulada nos últimos 10 anos<sup>1</sup>

- 95% Intervalo de confiança
- Percentagem de Revisão cumulativa de 10 anos



O sucesso de uma artroplastia total do joelho evidencia-se não só no dia a dia dos seus pacientes, com o alívio da dor e restauro da mobilidade, também se evidencia no risco de revisão. No Relatório de 2011

do Registo Anual da Austrália cobrindo dez anos de revisão de dados, o Sistema NexGen / NexGen CR com fixação cimentada é mostrado como tendo a menor percentagem de revisão cumulativa em 10 anos<sup>1</sup>. Caso necessite de mais informações sobre o Sistema de Joelho NexGen, contate o seu representante Zimmer, ou visite [www.zimmer.com](http://www.zimmer.com).

<sup>1</sup> Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry Annual Report, Adelaide: AOA; 2011 06.02288.019A 2012-01 Copyright 2012 by Zimmer GmbH

## «Deveríamos integrar alguns itens do RPA no sistema de informações da DGS»

**Dr. José Manuel Teixeira**

Coordenador do Observatório Nacional de Artroplastias

O futuro do Observatório Nacional de Artroplastias (ONA) e do Registo Português de Artroplastias (RPA) será debatido na sessão organizada por este último a 31 de outubro, no âmbito do XXXIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT). José Manuel Teixeira apela à participação de todos os sócios da SPOT neste espaço privilegiado para analisar a atividade protésica em Portugal.

por Vanessa Pais

### Na perspetiva do ONA, o que é incontornável discutir na sessão do RPA que decorre no dia 31 de outubro?

É muito importante discutir se devemos continuar com a parceria que temos tido com a Direção-Geral da Saúde [DGS] na definição de protocolos na área das artroplastias. Penso que esta participação garante que são os ortopedistas a discutir as questões que dizem respeito à sua especialidade junto das estruturas de decisão e não outras entidades.

Por outro lado, é preciso refletir sobre a forma como vamos aprofundar a parceria existente com a DGS. Isto é, temos de discutir se faz sentido avançar com a proposta de integrarmos alguns dos itens do nosso RPA nas estruturas de registo da DGS. Esta situação irá levantar outra questão, que é a obrigatoriedade do registo. Depois de conseguirmos incluir alguns dos itens do RPA numa plataforma comum com a DGS, torna-se necessário discutir também se devemos manter o RPA a funcionar de forma independente, sob a alçada da SPOT.

### Qual a sua opinião a esse respeito?

Considero que o RPA está numa fase de decisão e pode continuar a ser só um registo voluntário, portanto, quem não quer não regista. Mas penso que se trata de uma estrutura pesada, que consome muitos recursos à SPOT e, como tal, necessita de dar um passo em frente. Neste contexto, penso que deveríamos manter o nosso RPA sob a alçada da SPOT, mas, ao mesmo tempo, integrar alguns dos seus itens automaticamente no sistema de informações da DGS. Isto permitirá identificar o doente e o procedimento, eliminar óbitos do sistema, analisar a evolução das próteses ao longo do tempo e tornar o registo obrigatório.

### Em que ponto se encontra a parceria do ONA com a DGS para a definição de protocolos na área das artroplastias?

Já realizámos o protocolo no âmbito da anca, ao nível nacional, que está neste momento em discussão. O protocolo na área do tromboembolismo já foi discutido e, neste momento, está em fase de aplicação. Realizámos também a revisão do protocolo da profilaxia das infeções no bloco operatório. Além disto, constituímos a comissão para o desenvolvimento do protocolo sobre indicações para artroplastias do ombro, que vai começar a trabalhar depois do Congresso da SPOT. No próximo ano, gostaríamos também de estabelecer protocolos no âmbito do joelho e do punho e mão.

### Que outros planos tem o ONA para um futuro próximo?

Vamos tentar colocar em prática um dos projetos que não conseguimos no ano passado – aferir a taxa de espera para revisões de artroplastias da anca. Por outro lado, seria importante promover uma discussão alargada sobre o ONA e o RPA, com base no que for discutido no XXXIII Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia.

### Quais as suas expectativas em relação à sessão do RPA neste Congresso?

O espaço mais adequado para o Observatório relatar aos sócios da SPOT a sua atividade é o Congresso Nacional. Por isso, é extremamente importante que os sócios participem e contribuam com a sua opinião. Esta é a oportunidade ideal para se manifestarem em relação ao futuro do RPA e do ONA. r