

IOGP – “A cuidar dos seus olhos”

O INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DR. GAMA PINTO É O ÚNICO INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA PÚBLICO EXISTENTE NO PAÍS. A SUA CRIAÇÃO REMONTA AO SÉCULO XIX, NOS REINADOS DE D. LUIZ E D. CARLOS ORIENTADO PARA O UTENTE E PARA A COMUNIDADE PAUTA-SE POR VALORES QUE SEGUEM UMA CULTURA DE QUALIDADE. O CONHECIMENTO, A PRÁTICA, A EXPERIÊNCIA E O EMPENHO DOS PROFISSIONAIS CONSTITUEM O ATIVO MAIS VALIOSO DO INSTITUTO AO SERVIÇO DAS NECESSIDADES DA COMUNIDADE, CONTRIBUINDO FORTEMENTE PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO CIDADÃO. EM ENTREVISTA, ERICA CARDOSO, PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO DO INSTITUTO ELUCIDAMOS SOBRE O PAPEL DO IOGP NO ÂMBITO DA OFTALMOLOGIA.



Erica Cardoso, Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto

Qual a missão e valência do instituto?

A Missão do Instituto é prestar serviços de saúde de qualidade no âmbito da Oftalmologia, constituindo-se como uma referência técnica e científica nos cuidados que proporciona e nos campos da formação e da investigação.

Utiliza a mais elevada capacidade logística e de equipamentos de diagnóstico e tratamento, com staff altamente diferenciado para os cuidados. Os profissionais contribuem para a Missão do Gama Pinto, isto é, trabalham para que o Instituto seja um símbolo de serviço público, um exemplo em inovação e uma frente de investigação científica.

O Instituto dispõe de um vasto conjunto de gabinetes de consulta, salas de exames e de tratamentos médicos e de enfermagem. Oferece um acolhimento personalizado, na consulta geral e nas diferentes subespecialidades, como a Retina, o Glaucoma, o Estrabismo, a Cirurgia Refractiva/Superfície Ocular Externa, a Genética Ocular ou a Subvisão, entre outros.

Quando a baixa visão está instalada ou é inevitável, o Instituto oferece ainda, no seu gabinete de subvisão, um apoio completo ao utente, através de uma equipa multidisciplinar, que esclarece, ensina e encaminha para a melhor solução. Sendo um dos pioneiros neste campo, o Instituto Gama Pinto continua na senda do apoio pessoal e social ao complexo problema da cegueira.

Outro apoio consiste no conjunto de orientações que são entregues ao doente ou ao seu familiar, através de folhetos com indicações específicas e cuidados a ter, por exemplo, no período peri-operatório, antecipando perguntas frequentes e atenuando a ansiedade que, naturalmente, envolve qualquer cirurgia. Um dado de excelência e qualidade está relacionado com a atividade na área da retina cirúrgica que se destaca face à média nacional.

Tudo isto é possível graças ao excelente Bloco Operatório, que é apoiado por uma equipa de enfermagem efetiva e experiente. Tem 4 salas cirúrgicas completamente equipadas com microscópios operatórios, equipamentos de facoemulsificação para catarata e lasers cirúrgicos para a retina e para a córnea, entre outros.

Dispõe, ainda, de um amplo recobro para os cuidados pós-cirúrgicos, dado que as cirurgias, são atualmente, realizadas unicamente, em regime de ambulatório.

Considera que de uma forma geral e pela perceção que tem, que os portugueses cuidam bem dos seus olhos, ou a questão económica trava a ida ao oftalmologista?

O nível de literacia em saúde em Portugal, nomeadamente a literacia em saúde da visão, tem aumentado muito na última década. As pessoas preocupam-se e identificam de forma mais precoce a necessidade de ir ao oftalmologista. Não me parece que a questão económica seja um entrave para um primeiro contacto com os serviços de oftalmologia, já que a referenciação via médico de família, torna a primeira consulta hospitalar gratuita, i.e., isenta de cobrança de taxa moderadora.

Quais são as patologias que predominam nos portugueses?

Os erros refrativos, como miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia, são a causa mais comum de disfunção visual, representando 43% dessas disfunções. De referir ainda a sintomatologia do olho seco, catarata, a retinopatia diabética e a degenerescência macular ligada à idade.

Muitas vezes as pessoas tendem a substituir a ida ao oftalmologista com uma visita ao optometrista. O que poderemos dizer de forma a esclarecer a sociedade civil em relação a esta prática tão generalizada?

A determinação do erro refrativo, i.e., a graduação dos óculos a comprar não elimina por si só a necessidade de ir ao oftalmologista, sobretudo porque não determina a causa do erro refrativo ou a eventual existência de outros problemas, sendo essa competência técnica exclusiva dos oftalmologistas.

Na sua opinião, que medidas deveriam ser apresentadas a nível nacional de forma a melhorar o acesso dos portugueses ao plano de saúde da visão para todos e em tempo útil?

Existe um grande esforço do Ministério da Saúde e da própria Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) no sentido de resolver as listas de espera na área de oftalmologia, e para o qual contam certamente com o IOGP como parceiro.

A título de exemplo, foram implementados programas de rastreio visual nos cuidados de saúde primários, de forma a rastrear áreas como a Retinopatia Diabética e a Saúde Visual Infantil, rastreios esses que são lidos no IOGP. Recentemente foram incluídos nas equipas dos cuidados de saúde primários vários técnicos de ortóptica. As situações de rastreio positivo têm um encaminhamento imediato para as consultas hospitalares.

Implementamos ainda este ano, através de um protocolo com a ARSLVT, um “Consultório móvel de oftalmologia” que irá percorrer os Centros de Saúde, na área de abrangência da Região de Lisboa e Vale do Tejo, tendo iniciado no ACES de Sintra, Centro de Saúde da Aqualva, as consultas de oftalmologia descentralizadas. No âmbito deste protocolo um oftalmologista e um técnico de ortóptica deslocam-se uma vez por semana ao Centro de Saúde, onde efetuam consultas de primeira vez, evitando assim a deslocação dos utentes ao IOGP.

Ainda a título de exemplo do esforço efetuado, é de referir, que nos dois últimos anos temos contratualizado com o Ministério da Saúde atividade de consulta e de cirurgia, em regime adicional.

Esta estratégia integrada permitiu reduzir nossa lista de espera para consulta que, em junho de 2018 tinha mais de 8300 utentes com um tempo médio de resposta de 238 dias, para 3400 utentes, com um tempo médio de resposta de 104,4 dias, à data de hoje.

O que deve saber sobre a sua visão?

Parafrazeando a Estratégia Nacional para a Saúde da Visão, devemos estar atentos aos sinais e sintomas de alarme para as diferentes patologias relacionadas com a visão, tais como alterações súbitas ou progressivas de visão ou de campo visual, e os seus fatores de risco, diabetes, hipertensão arterial e hábitos tabágicos, entre outros. Devemos gerir a doença, após a patologia visual estar instalada, cumprindo as recomendações dos profissionais da equipa multidisciplinar de oftalmologia, médicos oftalmologistas, técnicos de ortóptica e enfermeiros, garantindo a assiduidade aos exames e consultas periódicas de controlo.