

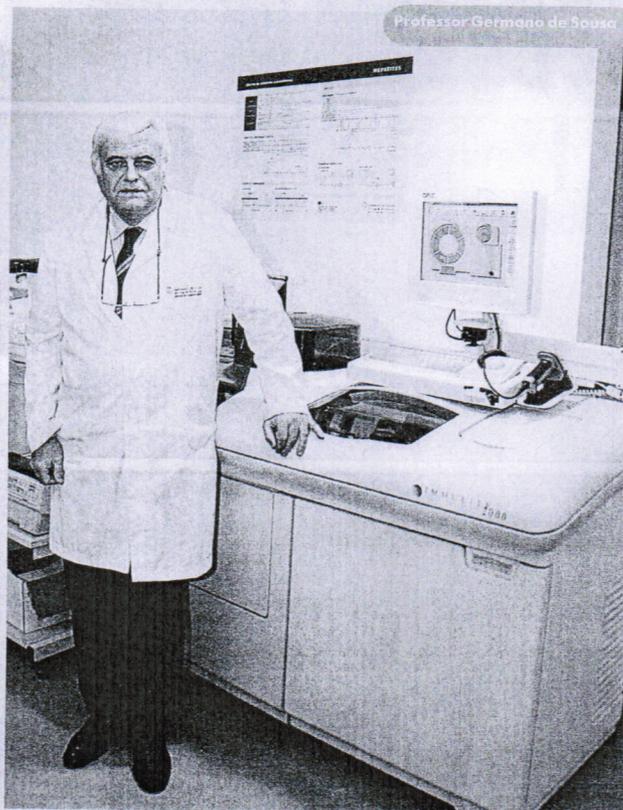
Inovação, qualidade e rigor ao dispor de doentes e médicos

O Grupo de Laboratórios Germano de Sousa, gerido pelo antigo bastonário da Ordem dos Médicos, é uma referência nacional em termos de inovação, qualidade e rigor. Em entrevista ao 'Qualidade&Inovação', Germano de Sousa apresentou as novidades investigativas e refletiu sobre o estado atual do Sistema Nacional de Saúde.

No setor da Medicina Laboratorial, o Grupo Germano de Sousa é tido como uma estrutura pautada pela experiência, inovação e qualidade. Como cresceu até aqui?

Há quase quatro décadas que trabalho neste setor. Em 2003, apercebi-me que, devido às dificuldades financeiras acrescidas, o panorama laboratorial em Portugal estava a mudar bruscamente. Entidades financeiras (não ligadas à Medicina) estavam a comprar pequenos e médios e até grandes laboratórios, que não tiveram estrutura e força anímica necessárias para resistir à investida. Também fui abordado nesse sentido. No entanto, enquanto Bastonário da Ordem dos Médicos, achei que não fazia sentido deixar a especialidade em mãos estranhas à Medicina. Além disso melindrava-me muito a possibilidade de ver um laboratório que tinha sido a minha vida nas mãos de um grande grupo financeiro. Assim, falei com os meus dois filhos – também médicos patologistas clínicos – e decidimos, em concílio familiar, lutar para não desaparecer. Assim fizemos e, ainda que com muito esforço, fomos crescendo. Convidamos alguns colegas, que também tinham laboratórios, a juntarem-se ao Grupo e juntos fizemos uma digna caminhada. Consequentemente ganhamos dimensão e estendemo-nos a todo o país. Hoje, o Grupo Germano de Sousa integra e gere 12 laboratórios em Lisboa, Porto, Viana do Castelo, Viseu, Mirandela, Paredes, Régua e Évora.

A nossa essência reside no facto de sermos um grupo de médicos que coloca os seus deveres éticos e deontológicos ao serviço do doente. E essa obrigação identifica-se numa



Professor Germano de Sousa

palavra: Qualidade – na tecnologia utilizada e no excecional grupo de colaboradores que temos, no atendimento dos doentes e na execução dos exames e testes. Além disso, estamos constantemente atentos à inovação e à evolução da ciência médica em todas as suas especialidades. Esta aposta tem merecido a confiança de médicos e doentes e explica o modo como o Grupo e os seus laboratórios se distinguiram no mundo da saúde, designadamente junto de outros grupos nacionais, como é o caso do Grupo Mello Saúde (desde 2003) – referência de qualidade e ética na prestação de cuidados de saúde – que nos honrou ao

escolher-nos como parceiros na área da Medicina Laboratorial.

Neste trajeto, qual é a característica primordial que permitiu a vossa diferenciação?

Sem qualquer sombra de dúvida, o facto de sermos um grupo de médicos gerido e administrado por médicos e que, por isso, não tem capital de risco. Todos os sócios do grupo trabalham para o mesmo: garantir a qualidade máxima. E, portanto, sinto-me concretizado porque agi de acordo com a minha consciência médica e o meu passado na Ordem dos

Médicos, mantendo um laboratório que, desde sempre, esteve ao lado de todos os outros colegas médicos, com eles partilhando a nossa experiência de especialistas em Medicina Laboratorial, colocada há mais de 30 anos, ao serviço do doente – a razão de ser da nossa profissão.

Presentemente, as imposições da Troika são notórias ao nível da diminuição das participações, o que, consequentemente, leva à redução de doentes. Por isso, é compreensível que os pequenos e médios laboratórios estejam a fechar. O nosso percurso, até ao momento, a dimensão e a confiança reconhecida no Grupo tem permitido ultrapassar essas condicionantes, através de uma criteriosa gestão financeira, que permite manter a qualidade e o rigor de sempre. Por outro lado, devido à nossa resposta médica, eficiência e eficácia temos conseguido fazer parcerias sólidas a nível nacional e internacional. Somos, portanto, os conselheiros dos nossos colegas médicos.

Qual a importância da descoberta dos biomarcadores PCa3 para o cancro da próstata, área em foram pioneiros?

Num teste molecular (executado numa amostra de urina), um resultado positivo do PCa3 significa que em 75% a 80% dos casos deverá haver um cancro da próstata. Nestes casos, já se justifica a realização de biópsia de saturação de forma a confirmar este prognóstico. Esta é uma técnica única no país. Também estamos muito preparados para os casos de doenças oncológicas do sangue, como as leucemias ou linfoma. Assim sendo, fazemos todas as análises possíveis nesta área da Medicina, com um atendimento muito personalizado, pessoal altamente qualificado e resultados muito rigorosos. Reduzimos a margem de erro ao mínimo. E, na eventualidade de errarmos (porque somos humanos), a monitorização de todos os meios e técnicas permite um rastreamento e identificação rápida da falha.

Outra aposta do Grupo tem sido na reali-

zação de exames de despiste dos riscos na gravidez. Quais são as novidades neste âmbito?

Estes exames são realizados em parceria com obstetras especializado na área da Ecografia. O resultado dos exames apresenta um risco, ou seja, uma probabilidade. Esta técnica é tão fiável que somos certificados pela Fetal Medicine Foundation, de Londres. Assim, hoje, digo com algum orgulho que quando dou um resultado positivo só em 2% dos casos é que pode haver uma discrepância. O exame de despiste é a amniocentese, que não é (nem deve ser) realizada logo de início, porque é prejudicial para a saúde do feto.

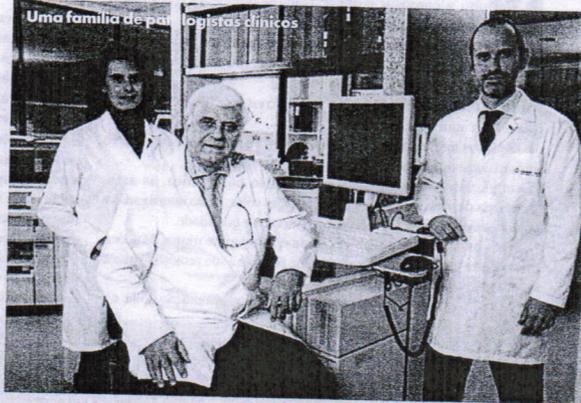
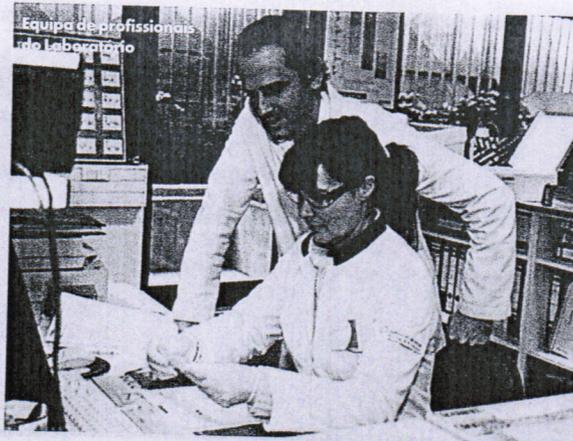
Investi muito de forma a criar estruturas que façam com que a grávida se sinta feliz. Com efeito, a nossa preocupação é que os resultados sejam obtidos no próprio dia pois, nestas circunstâncias, a ansiedade numa grávida é significativa e nociva. Somos, portanto, precursores na qualidade e no rigor exigidas neste âmbito, de forma a fazermos a diferença.

O Grupo Germano de Sousa tem apostado no estudo de patologias como a Doença Coronária. Quais são os novos caminhos de diagnóstico?

Verificou-se que mesmo que os doentes diabéticos e hipertensos baixassem o nível de colesterol para resultados inferiores a 70 mg (o indicado), continuavam a morrer de enfarte do miocárdio. Isto era um indicio de que algo estava mal. Assim, a investigação indicou que, embora o colesterol LDL (o 'mau colesterol') tivesse diminuído, as partículas que transportavam eram muito pequenas e densas, e altamente agregadoras de risco cardíaco. Atento a este facto, através de uma electroforese em gel de poliacrilamida consegui separar e estudar isoladamente sete partículas diferentes de colesterol LDL. Assim, constatei que havia pessoas com níveis elevados de colesterol, em que as partículas eram grandes e heterógenas e, por isso, com menos risco cardíaco. Enquanto outras, que apresentavam níveis baixos, o colesterol era construído por pequenas partículas e o perigo era potenciado. Esta investigação tem permitido que os colegas médicos controlem melhor o risco e adequem a medicação prescrita.

Apesar da grande utilidade desta técnica, infelizmente esta ainda não é comparticipada. É um serviço que estou a tentar estabelecer, por ser altamente compensador para a qualidade de vida do doente diabético.

No futuro, a investigação médico laboratorial, desenvolvida no Grupo Germano



de Sousa, deverá incidir em que áreas?

No presente já é importante, mas no futuro ainda o será mais: investigar e estudar as doenças autoimunes. Cada vez mais temos a noção de que as doenças provocadas por mecanismos de auto-agressão imunitária são muito mais vastas do que se previa – vão desde as doenças reumatológicas às neurológicas. A evolução da tecnologia médica tem-nos

permitido evoluir significativamente e oferecer diagnósticos cada vez mais apurados, que nos permitem quer despistar doenças que estão latentes, quer identificar, com alguns anos de antecedência, as mesmas e alertar para o seu perigo.

Esta é e será, no futuro, um dos núcleos de excelência dos Laboratórios Germano de Sousa.

Saúde em Portugal

Qual a sua opinião sobre o desempenho do Ministro da Saúde, Paulo Macedo?

Considero que este tem sido um bom Ministro da Saúde, no sentido em que se tem preocupado em reorganizar o Serviço Nacional de Saúde. Acho que é um homem com uma enorme coragem. Tal como estava, a saúde em Portugal tinha grande qualidade, mas custos muito elevados. Portanto, as medidas apresentadas por Paulo Macedo já eram necessárias há muito tempo...

Nesta altura, fala-se muito sobre a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde. Qual é a sua análise sobre o estado atual do SNS?

Somos todos defensores do Serviço Nacional de Saúde. No entanto, o modelo do SNS urge uma reestruturação, porque já não se adequa ao atual panorama nacional. Cada vez se gasta mais em Saúde, porque as novas tecnologias, medicamentos e exames de diagnósticos são exponencialmente mais caros. Além disso, a população portuguesa é cada vez mais envelhecida e necessitada de mais cuidados. Sendo o PIB atual recessivo, encontramos aqui um dilema...

E por onde poderá passar a solução do problema?

É necessário que se mudem algumas práticas que passam, sobretudo, por acabar com o excesso de desperdício. O que defendo é o modelo que está já em curso na Holanda, no Reino Unido e na Bélgica, Alemanha, etc. em que o Estado define quanto quer gastar com a saúde, elabora tabelas (justas) para cada ato médico e dá liberdade de escolha ao utente quanto à unidade prestadora do serviço. O doente (apoiado na opinião do seu médico de família e em avaliações concretas de cada hospital) decide onde quer ser tratado. Desta forma, a qualidade da gestão hospitalar e dos profissionais é realmente reconhecida. Aqueles que não responderem aos níveis de qualidade exigidos, acabam por desaparecer do mercado, o que é benéfico para todos.

Além disso, neste modelo, o capital que financia a saúde não é proveniente apenas dos impostos cobrados aos contribuintes. Existe um seguro social, canalizado exclusivamente para a saúde, em que cada um desconta em proporção ao que ganha, devendo o empregador descontar também proporcionalmente. Como de certa forma acontece com a ADSE. Desta forma, não há uma dependência tão acentuada do Ministério da Saúde e, por isso, há uma obrigatoriedade das entidades hospitalares terem uma gestão mais rigorosa. Assim, origina-se uma maior concentração de serviços e uma concorrência livre entre hospitais públicos e privados.