

Prof. Dr. Manuel Sá Vidigal



Prof. Dr. Manuel Sá Vidigal

Ex-Director do Departamento de Cardiologia do Hospital Américo Boavida
Prof. Associado de Medicina Interna da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, Luanda

“Não temos muita cardiopatia isquémica, temos mais acidentes vasculares cerebrais, dada a incidência elevada de HTA, a qual também é causa, talvez entre nós subvalorizada, de nefropatia, bem como de insuficiência cardíaca”

Anamnesis ► Pode dar-me um panorama geral da Cardiologia em Angola e de quais as principais patologias desse foro com que se confronta? Têm já dados epidemiológicos disponíveis?

Prof. Dr. Manuel Vidigal ► Começando pela parte final da sua pergunta, temos estudos clínicos, mais centrados na análise da nossa actividade hospitalar. Quanto à frequência hospitalar das patologias do foro cardiológico o que sobressai é a hipertensão arterial (HTA), seguida ainda das cardiopatias reumáticas (e não tanto as degenerativas, porque entre nós a febre reumática ainda constitui um flagelo), “ex-aequo” com as miocardiopatias e depois o “cor pulmonale” (que já esteve no passado mais relacionado com a schistosomíase) e as pericardites (mais relacionadas com a tuberculose, mas também com a SIDA). Não temos muita cardiopatia isquémica, temos mais acidentes vasculares cerebrais, dada a incidência elevada de HTA, a qual também é causa, talvez entre nós subvalorizada, de nefropatia, bem como de insuficiência cardíaca (IC). A incidência de nefropatias, hipertensivas e não hipertensivas, está a aumentar, mas temos dificuldades nessa área porque houve um grande hiato

sem especialistas, que está agora a ser resolvido, inclusive com a expansão da hemodiálise. Não cremos que haja uma incidência significativa de patologia arritmológica, talvez com excepção da fibrilhação auricular. Nos serviços hospitalares a IC representa a maioria dos internamentos dos Departamentos de Cardiologia.

Retomando a questão da investigação, embora ainda não tenhamos muita produção científica, a nossa Escola Médica, desde os seus primórdios, sempre se pautou pela exigência de uma monografia de fim de curso, o que contribui para um melhor conhecimento da nossa realidade clínica. Por exemplo, orientei há pouco uma dessas monografias, sobre IC, que dá uma frequência de 3% a nível do Hospital Américo Boavida e de 72% a nível do seu Serviço de Cardiologia.

Anamnesis ► E a nível da formação de especialistas de Cardiologia? Ainda há muitas dificuldades?

Prof. Dr. Manuel Vidigal ► É preciso ter presente que, após a Independência, Angola ficou com menos de 50 médicos, de forma que, naturalmente, vieram muitos médicos de fora. Ao longo desses primeiros anos, fomos vivendo de

uma certa forma da cooperação, principalmente com Cuba, mas chegámos a ter, ao longo dos primeiros 10/15 anos após a Independência, médicos de mais de 30 nacionalidades diferentes, representando uma panóplia de várias Escolas Médicas distintas o que, em conjunto com as necessidades assistenciais prementes e algumas quezílias a nível da articulação do ensino Médico entre unidades hospitalares e Faculdade – é preciso ver que já quando a Faculdade de Medicina foi criada em Angola, não integrou os médicos de referência e as unidades hospitalares existentes. Mesmo em 1985, quando avançámos com a criação do Serviço de Cardiologia, os nossos velhos mestres portugueses discordaram, considerando que ainda teríamos de viver muitos anos apenas com a Medicina Interna, dado o diminuto número de profissionais e por não termos muita cardiopatia isquémica, o que nos permitia exercer fundamentalmente uma Cardiologia clínica, sendo praticamente nulo o recurso a meios invasivos de diagnóstico e inexistente a Cirurgia cardíaca – condicionou o desenvolvimento da Cardiologia e a sua separação da Medicina Interna, como especialidade independente a nível hospitalar.

Em 1985, o volume de doentes do foro cardiológico já mais que justificava a criação do Serviço de Cardiologia no Hospital Américo Boavida cujo primeiro Director foi o Prof. Eduardo Santos, que tinha feito a especialidade em Portugal, antes de sair, em 1960, para o MPLA e a luta de libertação. Em 1994, com a reforma do Prof. Eduardo Santos, assumi eu a direcção do Serviço, até 2010. Fruto de todo esse contexto, ainda temos uma Cardiologia que luta com grandes dificuldades, principalmente no capítulo dos recursos humanos, mas estão a ser feitos progressos apreciáveis, a nível humano, tecnológico e de investigação clínica. ■

Entrevista conduzida por Carlos Pina e Brito.

Fotografia de Carlos Pina e Brito, editada por José Jorge Soares.