



## COM O CORAÇÃO LITERALMENTE NAS MÃOS

Desde o tratamento das patologias mais rotineiras até aos transplantes cardíacos, o Prof. Manuel Antunes trabalhou com o coração dos seus doentes nas mãos durante os últimos 43 anos. Com a chegada dos seus 70 anos de idade, que completou a 20 de julho passado (data em que se assinala o Dia do Transplante no nosso país), chegou também o momento da aposentação. Este foi o mote para uma longa e agradável conversa com o cirurgião cardiotorácico, que ficou internacionalmente conhecido pela técnica de reparação da válvula mitral. Em entrevista à *TransMissão*, Manuel Antunes falou sobre os tempos de formação e especialização em África, a criação do Centro de Cirurgia Cardiotorácica do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e o futuro da transplantação cardíaca, ao mesmo tempo que partilhou curiosidades de «uma vida plena», como o próprio a considera.

Rui Alexandre Coelho

Quando veio ao nosso encontro, na sala de espera do Centro de Cirurgia Cardiotorácica (CCT) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), num início de tarde em finais do passado mês de maio, Manuel Antunes tinha acabado de realizar duas cirurgias consecutivas. Antes disso, já chegara «a correr» ao bloco operatório, depois de ter participado numa reunião do Conselho Científico da Universidade de Coimbra, ao qual pertencia. Era nosso propósito perguntar-lhe se já tinha desacelerado o seu ritmo de trabalho, tendo em conta a proximidade da aposentação, mas essa dúvida ficou esclarecida logo à partida.

A entrevista decorreu no seu gabinete, junto à Unidade de Cuidados Intensivos do CCT, em cujas paredes estão pendurados vários quadros e até uma estátua de Manuel Antunes, feita em chapa metálica, que foi oferecida pelos familiares de um doente que operou, em jeito de agradecimento. Já na sala de espera nos tinha saltado à vista uma vitrina repleta de pequenas ofertas. «Temos ainda mais quatro vitrinas e duas caixas cheias deste tipo de objetos oferecidos pelos doentes e seus familiares», confidencia o cirurgião cardiotorácico.

Conhecido por dar colo e o primeiro biberão aos bebés que opera, Manuel Antunes explica que esse tipo de envolvimento emocional é a sua maneira de «humanizar» o trabalho no bloco operatório, para que este «não se transforme numa mera linha de montagem». Mas também é capaz de «dar dois berros» aos doentes, quando não tomam a medicação. «Podia ignorar, como outros fazem, mas a Medicina não deve ser exercida assim», defende.

O cirurgião confessa que já teve problemas por se deixar fotografar ao lado de uma vitrina com lembranças oferecidas por agradecimento, como se de troféus se tratasse. Mas não tem reservas em afirmar que é exatamente assim que as vê: «As pessoas não têm a noção de que a Medicina tem de ser humanizada. Sim, são mesmo troféus, mas não ganho mais por operar um maior número de doentes, pelo contrário. Teoricamente, se operasse menos doentes, teria uma vida mais descansada e, no que toca a dinheiro, ganho exatamente o mesmo, porque aufero por salário.»

### «PRESO» NA ÁFRICA DO SUL

Manuel Antunes nasceu a 20 de julho de 1948, na aldeia de Memória, concelho de Leiria, mas cedo emigrou para Moçambique com os pais, que procuravam melhores condições de vida, fixando-se na capital (na altura Lourenço Marques, atual Maputo). O seu pai era funcionário público num tempo em que ainda não existia o Serviço Nacional de Saúde (SNS). À falta de influência familiar – ninguém da família é médico –, o seu gosto pela Medicina «terá começado a desenvolver-se devido ao contacto com os médicos que atendiam no centro de saúde dos funcionários da Câmara Municipal de Lourenço Marques», num período fértil em paludismos e outro tipo de febres. «Aos 14 anos, já falava no desejo de ser médico», recorda.

A entrada de Manuel Antunes no curso de Medicina e Cirurgia da Universidade de Lourenço Marques deu-se em 1965, com conclusão em 1971. Sendo o melhor aluno do curso, foi rapidamente contratado para integrar o corpo docente da Faculdade de Medicina, como assistente, e começou também a especialidade de Cirurgia Geral. Dois anos depois, rumou a Joanesburgo, África do Sul, com uma bolsa de estudo, para fazer o doutoramento. Corria o mês de janeiro de 1975, mas, na sequência da Revolução dos Cravos, a 25 de abril do ano anterior, o governo português e o governo sul-africano, já em colaboração com a Frente de Libertação de Moçambique (FRELIMO), fecharam as fronteiras com a África do Sul. Em consequência, Manuel Antunes devolveu a bolsa, na qual não chegou a tocar, e ficou «um pouco preso» no país mais a sul do continente africano.

Corado o objetivo inicial de fazer o doutoramento na Universidade de Witwatersrand e depois regressar a Moçambique, o jovem Manuel Antunes terminou o seu tempo de Cirurgia Geral na África do Sul, sem

fazer o exame final, e ficou por Joanesburgo, mudando-se entretanto para a área da Cirurgia Cardíaca. Quando o questionamos sobre os motivos dessa mudança de especialidade, Manuel Antunes, que chegou a diretor da Unidade de Cirurgia Cardiorádica do Hospital Baragwanath, em Joanesburgo, no ano de 1984, recorda a notícia do primeiro transplante cardíaco, que foi realizado precisamente na África do Sul, em 1967, por aquele que se tornaria um dos seus mestres, o Prof. Christiaan Barnard. «Naquele tempo nem imaginava que se pudesse mexer no coração; que se pudesse tirar uma válvula e colocar outra... Fiquei muito interessado por esta área», justifica.

### DE JOANESBURGO PARA COIMBRA

Em 1985, Manuel Antunes recebeu o convite do Prof. Norberto Canha, à data diretor dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) e seu antigo professor na Universidade de Lourenço Marques, para liderar a área de Cirurgia Cardiorádica. Nessa altura, o novo Hospital Central estava em fase final de construção e montagem de equipamentos, pelo que o cirurgião ainda teve hipótese de propor algumas adaptações. «Fiz um relatório no qual dizia que algumas portas deveriam mudar de lugar e uma ou duas paredes deveriam ser derrubadas», exemplifica.

Manuel Antunes permaneceu na África do Sul até terminar o doutoramento, mas as suas atenções já estavam concentradas em Coimbra. «Houve colegas que me disseram para não mudar, porque era difícil trabalhar em Portugal. Mas isso ainda me estimulou mais, em vez de me desencorajar.» Entretanto, chamou dois jovens cirurgiões cardíacos de Coimbra para trabalhar consigo, preparou-os durante 13 meses em Joanesburgo e, em 1988, mudou-se para a «cidade dos estudantes», onde fundou o Centro de Cirurgia Cardiorádica e Transplantação de Órgãos Torácicos dos HUC.

Inicialmente, a equipa médica era formada por três cirurgiões e dois internos, sendo que, no total, o Centro de Cirurgia Cardiorádica (CCT) empregava 40 profissionais (atualmente são 120). A previsão inicial era operar 250 doentes da zona centro do país anualmente, mas, passado apenas um ano, já se realizava uma média de 450 cirurgias cardiorádicas. Para tal, foram derrubadas paredes, de modo a transformar corredores em espaços utilizáveis. A primeira lista cirúrgica surgiu logo ao sexto dia de funcionamento do CCT, com

## CURRÍCULO RESUMIDO

- **1971:** Manuel Antunes licenciou-se em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Lourenço Marques, em Moçambique;
- **1974-1975:** professor assistente na Faculdade de Medicina da Universidade de Lourenço Marques;
- **1981:** especialista em Cirurgia Cardiorádica pelo South African Medical and Dental Council;
- **1984-1985:** diretor da Unidade de Cirurgia Cardíaca do Hospital Baragwanath, em Joanesburgo, África do Sul;
- **1986:** doutor em Cirurgia Cardíaca pela Universidade de Witwatersrand;
- **1987:** doutor em Cirurgia Cardiorádica pela Universidade de Coimbra (UC);
- **1988-atualidade:** diretor do Centro de Cirurgia Cardiorádica do CHUC;
- **1990:** professor catedrático de Cirurgia Cardiorádica na UC;
- **2010-2017:** presidente da Academia Nacional de Medicina.

### No âmbito cirúrgico:

- Manuel Antunes realizou cerca de 30 000 cirurgias de coração aberto, incluindo cerca de 10 000 cirurgias valvulares, entre as quais cerca de 3 000 valvuloplastias mitrais e aórticas;
- Experiência em transplantação cardíaca experimental em Joanesburgo (1988) e mais de 250 transplantes de coração realizados no CHUC desde 2003.

a marcação de seis doentes, dois dos quais para esse mesmo dia. A partir daí, a resposta cirúrgica foi aumentando, até ao momento em que Manuel Antunes deu ordens para partir mais paredes e receber mais doentes. Ao sexto mês de trabalho em Coimbra, o cirurgião já tinha recuperado a lista de espera na totalidade e, ao fim de um ano, a capacidade das instalações já estava ultrapassada. A solução passou pela construção do edifício que atualmente alberga o CCT, que foi inaugurado em 2002.



Na parede do seu gabinete do Centro de Cirurgia Cardiorádica do CHUC, Manuel Antunes pendurou com carinho uma estátua feita em chapa metálica com a sua imagem, que lhe foi oferecida pelos familiares de um doente como gesto de agradecimento ao cirurgião e sua equipa

## SOBRE O FUTURO DA TRANSPLANTAÇÃO CARDÍACA

### Em Portugal, qual é o principal desafio na área do transplante cardíaco?

Desde que o Governo apostou no programa de redução da sinistralidade rodoviária, que visou a diminuição em 50% das mortes nas estradas entre 2001 e 2010, o perfil dos dadores de coração mudou completamente, porque esse objetivo foi atingido e até superado. Nos últimos anos, 80% dos nossos dadores morrem de causas neurológicas primárias, como acidentes vasculares cerebrais, mas estas doenças dos vasos são também causa de doenças coronárias. Portanto, na maior parte das vezes, esses dadores são inapropriados, até porque também têm uma idade avançada. Se um homem de 70 anos pode ser um bom dador de rim, o mesmo não acontece com o coração. Tanto assim é que não acei-

tamos transplantar doentes com mais de 70 anos, salvo raras exceções. Temos uma dificuldade cada vez maior em obter corações apropriados para transplante.

### Que soluções se perspetivam?

Numa era dominada pelas máquinas, já existem bombas mais pequenas do que um telemóvel e que podem substituir o coração. É por aí que os avanços vão acontecer. Por exemplo, há menos de dois anos, foi lançado o Carmat, um coração artificial muito parecido ao coração humano e biologicamente compatível, porque é revestido por uma membrana animal, de pericárdio bovino, o que impede a coagulação do sangue. Estes corações artificiais já foram utilizados em alguns doentes, com resultados muito menos trombogénicos.

Os bons resultados ao longo de 30 anos, sempre com taxas de mortalidade e morbidade muito baixas, devem-se a duas ordens de razão: primeiro, os doentes não tiveram de esperar largos meses e, por isso, o seu quadro clínico não se deteriorou; depois, existe «um rigor muito grande», a começar por quem lidera. «Estou no CCT das 8h00 às 20h00, de segunda a sexta-feira. Trabalho 60 horas normais por semana e ainda passo cá algumas horas ao sábado e ao domingo, para além de dar resposta às emergências. Este é o meu princípio e todos os elementos da equipa médica o seguem. Trabalhamos uma média de 75 horas semanais.» Claro que tal só é possível com o aval do Conselho de Administração do CHUC, que paga as horas extraordinárias. «Trabalhar com uma equipa que está em regime de exclusividade traz muitas vantagens não quantificáveis em termos de dinheiro, mas evidentes a nível profissional e moral», frisa Manuel Antunes, que opera, em média, 12 doentes por semana.

Muitos consideram que Manuel Antunes é «um durão», mas o próprio separa a fama do proveito. Desde logo, porque se emociona «com facilidade», sobretudo quando o assunto está ligado à transplantação. Depois de mais de quatro décadas a transformar sentenças de morte em vida, pedimos-lhe que nos contasse uma história exemplificativa do turbilhão de emoções associado à sua atividade. Com a voz embargada, o cirurgião partilha: «Uma das situações que mais me tocou foi a carta que a mãe de um dador de coração me enviou. Morreu-lhe o filho, com 34 anos, e escreveu-me porque ouviu falar de mim como promotor de uma Medicina humanizada. Então, pediu-me que fizesse saber ao recetor que tinha a responsabilidade de tratar bem do coração do filho dela, que era uma parte dela também.»

Manuel Antunes introduziu modificações em várias técnicas cirúrgicas, mas foi pela reparação da válvula mitral que se tornou «internacionalmente conhecido». No seu entender, esta é a técnica mais exigente que já realizou, sobretudo pela responsabilidade associada. «Se o cirurgião colocar uma válvula artificial e falhar, o problema é da válvula; mas, se o cirurgião fizer o remendo da válvula e falhar, foi o cirurgião que falhou», explica.

Nesta entrevista concedida a poucos dias de se aposentar, Manuel Antunes garante que «valeu a pena» todo o esforço posto numa carreira médica inteiramente dedicada ao Serviço Público. No CHUC, particularmente, deixa um rasto de milhares de vidas salvas e como

herança instalações criadas de raiz para atender às necessidades da Cirurgia Cardiorrástica. Deixa também uma equipa forte, que «certamente encontrará o seu caminho». Sobre o próprio futuro, para já, só tem uma certeza: «Tenho vivido uma vida plena e não vou parar. Se não puder continuar no CHUC, vou atender doentes e operar noutro lado.»

## DO ÁLBUM FOTOGRÁFICO PESSOAL



Aos 17 anos, rodeado pelos colegas do primeiro ano do curso de Medicina e Cirurgia da Universidade de Lourenço Marques (atual Maputo), em Moçambique



Ainda um novato na profissão, com 27 anos, após realizar a sua primeira cirurgia cardíaca



Como membro e atual presidente da Cadeia da Esperança Portugal, uma ONG de apoio aos países africanos de língua portuguesa na área da Saúde, Manuel Antunes organizou e participou em 17 missões cirúrgicas no Instituto do Coração de Maputo, tendo operado cerca de 350 doentes. A próxima missão será em novembro deste ano



Em 2017, com fundos da União Europeia, Manuel Antunes organizou e participou numa missão humanitária em Amã, na Jordânia, para tratamento cirúrgico de crianças refugiadas da Síria. A experiência foi tão gratificante que já tem outra missão preparada para o próximo mês de setembro

## MANUEL ANTUNES NOS TEMPOS LIVRES

### Jardineiro e microagricultor

«Tenho as minhas alfaces, os meus tomateiros, o meu feijão-verde... Sou eu que podó e enxerto as minhas árvores de fruto. Além disso, quando estou no jardim, a podar ou transplantar roseiras, por exemplo, sinto uma certa libertação do espírito. O simples ato de estar no exterior a regar a relva [tenho resistido à rega automática] permite-me dizer “bom dia” e “boa tarde” aos vizinhos. É a única maneira de os ver [risos].»

### Jeito para a bricolage

«No meu cacifo, na sala de operações, além de canetas, lápis, um pente e calçadeiras, tenho chaves de fendas. Se reparar que há um parafuso desapertado, sou eu que o aperto. Tenho uma caixa de ferramentas no meu gabinete e todos os quadros que estão nas paredes fui eu que os pendurei. Em casa, não há avarias em torneiras ou problemas com esgotos que me obriguem a chamar alguém para os resolver. Quem trabalha com as mãos tem de as treinar e não tem de ser necessariamente a suturar doentes.»