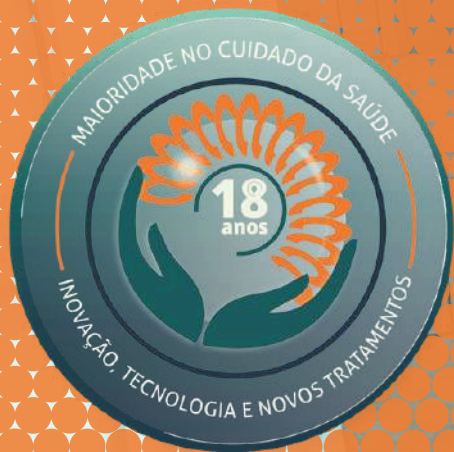




GIRASSOL 2026

Edição 15 Outubro



NESTA EDIÇÃO
ABERTURA OFICIAL
DO CONGRESSO

MAIORIDADE NO CUIDADO DA SAÚDE
18 anos de Inovação, Tecnologia e Novos Tratamentos

NESTA EDIÇÃO

A Maioridade da Saúde em Angola: um dia que marca o futuro



O dia começou cedo, às **07:30**, com o acolhimento e credenciamento dos participantes. O movimento intenso no Centro de Convenções de Talatona anunciava aquilo que viria a ser um dos dias mais marcantes do **V Congresso da Clínica Girassol**. Às **08:30**, a **Cerimónia Oficial de Abertura** reuniu representantes do Ministério dos Recursos Minerais, Petróleo e Gás, do Ministério da Saúde de Angola e da Direção da Clínica Girassol, num momento que simbolizou a união entre ciência, governação e compromisso institucional.

Seguiu-se a **Conferência Inaugural**, que trouxe ao palco o tema central do congresso:

"Maioridade da saúde em Angola – 18 anos a inovar."

Uma reflexão profunda sobre duas décadas de transformação, onde a tecnologia, a formação contínua e os cuidados centrados no doente moldaram uma nova visão para o sistema de saúde angolano. Este congresso celebra não apenas um aniversário, mas uma evolução, a passagem para uma fase de maturidade, responsabilidade e liderança científica.

Ao longo do dia, os participantes mergulharam em temas que são hoje **essenciais para o futuro da saúde em Angola**. A cardiologia, obstetrícia, oncologia, pediatria e neurologia trouxeram atualizações que **reduzem mortalidade**, melhoram prognósticos e elevam a qualidade dos cuidados.

Protocolos mais claros, decisões mais rápidas e práticas baseadas em evidência internacional reforçam a segurança clínica e a confiança dos profissionais.

A modernização tecnológica esteve também no centro das discussões: **TAVI, trombectomia, neuroimagem avançada, terapias inovadoras e novas abordagens diagnósticas** mostram que Angola está a acompanhar o ritmo global da medicina de precisão.



NESTA EDIÇÃO

A Maioridade da Saúde em Angola: um dia que marca o futuro

A prevenção ganhou destaque, especialmente na oncologia e saúde materna, onde o impacto é imediato e transformador.

Este dia não foi apenas científico, foi multidisciplinar. A integração entre especialidades, a partilha de casos complexos e a colaboração entre equipas demonstraram que o futuro da saúde depende de pontes, não de silos. Cada sessão reforçou a importância de trabalhar em conjunto, aprender em conjunto e evoluir em conjunto.

O dia 15 de Outubro ficará marcado como um momento de afirmação: **Angola está a construir uma saúde mais moderna, mais segura, mais humana, e mais preparada para os desafios do futuro.**



DESTAQUES DO DIA

Os temas mais relevantes do primeiro dia do Congresso trouxeram atualizações essenciais para a prática clínica em Angola, com impacto direto na qualidade dos cuidados de saúde

CARDIOLOGIA & CIRURGIA CARDIOVASCULAR

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA - TERAPÊUTICAS ATUAIS

A atualização sobre novos fármacos e dispositivos é vital para reduzir mortalidade e melhorar prognóstico.

A insuficiência cardíaca é uma das principais causas de internamento e mortalidade. Falar de novos fármacos, dispositivos de assistência ventricular e transplante cardíaco significa atualizar práticas que literalmente salvam vidas.

Este tema ajuda equipas a tomar decisões mais rápidas, seguras e baseadas em evidência.



ARRITMOLOGIA - DISPOSITIVOS E ABLAÇÃO

Pacemakers, CDIs e ablação previnem AVC e morte súbita.

Pacemakers, CDIs e ablação por cateter são tecnologias que previnem AVC, morte súbita e melhoram drasticamente a qualidade de vida. A atualização destes procedimentos é essencial para reduzir mortalidade cardiovascular, que continua elevada no país.

REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA - ESCOLHA DA ESTRATÉGIA

Decisões entre angioplastia e cirurgia exigem critérios claros e baseados em evidência.

A decisão entre angioplastia e cirurgia é crítica. Este tema ajuda a uniformizar critérios, reduzir variabilidade clínica e garantir que cada doente recebe a melhor abordagem para o seu risco e anatomia.



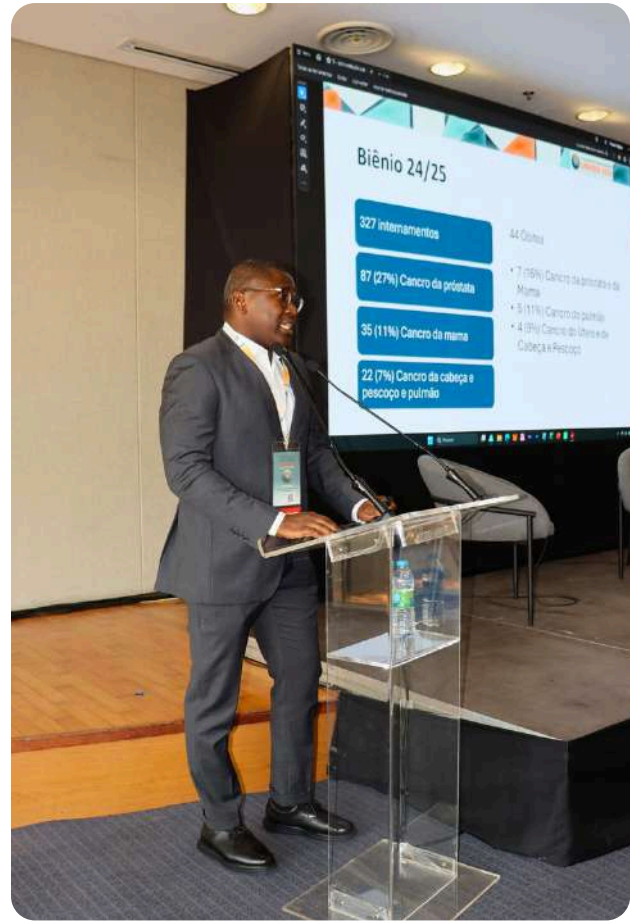
ONCOLOGIA & RADIOTERAPIA

CANCRO DA MAMA, PRÓSTATA, COLO UTERINO E COLORRECTAL SÃO OS CANCROS MAIS PREVALENTES NO PAÍS

Falar de rastreio e diagnóstico precoce significa salvar vidas.

Falar de rastreio, diagnóstico precoce, subtipos moleculares e timing cirúrgico significa reduzir mortalidade, melhorar prognóstico e reforçar a prevenção, especialmente no colo uterino, onde a vacinação HPV é decisiva.

Reabilitação e cuidados de suporte - A abordagem multidisciplinar melhora qualidade de vida.



SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

HEMORRAGIA PÓS-PARTO - NOVAS DIRETRIZES.

Tema crítico para reduzir a morbimortalidade materna.

A hemorragia pós-parto é uma das principais causas de morte materna. Atualizar protocolos é vital para reduzir morbimortalidade materna, um dos maiores desafios da saúde pública angolana.

SÉPSIS PEDIÁTRICA - O QUE HÁ DE NOVO?

Atualizações em cuidados intensivos neonatais salvam vidas.

A sépsis é uma emergência médica. Novas abordagens em cuidados intensivos neonatais e pediátricos permitem diagnóstico mais rápido, intervenção precoce e redução de mortalidade infantil.

NEUROCIÊNCIAS & MEDICINA LABORATORIAL

AVC ISQUÊMICO – TROMBÓLISE E TROMBECTOMIA

Protocolos rápidos reduzem sequelas e incapacidade

O AVC é uma das principais causas de incapacidade. Falar de janela terapêutica, critérios de inclusão e protocolos rápidos é essencial para reduzir sequelas e salvar neurónios, literalmente.

EPILEPSIA E NEUROIMAGEM AVANÇADA

Diagnóstico precoce e tecnologia elevam precisão clínica.

As doenças neurológicas pediátricas estão a aumentar.

Este tema aborda avanços que permitem diagnóstico precoce, intervenção multidisciplinar e melhor qualidade de vida.

AUTISMO - FACTOS ATUAIS

Intervenção precoce melhora integração e desenvolvimento.

O autismo exige intervenção precoce e suporte familiar. Atualizar diagnóstico e terapias significa reduzir atrasos, melhorar integração e apoiar famílias.





ENTREVISTA DO DIA

Dra. Julcileia Muenho

Preletora da Conferência "AVC isquémico agudo – trombólise e trombectomia"

Entre dezenas de temas de alto impacto apresentados neste dia, houve um que se destacou pela sua urgência clínica, relevância nacional e profundidade científica: o **AVC isquémico agudo**. A sessão dedicada à **trombólise e trombectomia**, conduzida pela Dra. **Julcileia Muenho**, trouxe ao congresso uma das discussões mais determinantes para o futuro da saúde em Angola.

O AVC isquémico permanece como uma das principais causas de morte e incapacidade no país, exigindo respostas rápidas, equipas treinadas e decisões clínicas precisas. Esta palestra abordou exatamente aquilo que salva vidas: **protocolos de atuação rápida, critérios de inclusão e exclusão, janela terapêutica e resultados clínicos**. São temas que definem se um doente recupera, fica com sequelas graves ou perde a vida.

A escolha da Dra. Julcileia Muenho para esta entrevista não é apenas natural, é necessária. O seu tema é **transversal a toda a prática médica**: urgência, neurologia, medicina interna, cuidados intensivos e imagiologia. Fala diretamente ao coração da modernização tecnológica, ao avanço da neuroimagem e à importância da decisão clínica rápida, alinhando-se com o lema do congresso: **"18 anos a inovar."**

Num dia marcado por grandes temas, esta palestra destacou-se pelo impacto social e clínico. Por isso, é a entrevista ideal para abrir esta edição, trazendo profundidade, conhecimento e uma visão clara sobre um dos maiores desafios da saúde angolana.

A urgência do tempo

O AVC isquémico é uma emergência tempo-dependente. Como podemos melhorar o "tempo porta-agulha" nos hospitais angolanos?

Melhorar o tempo porta-agulha exige uma cadeia de resposta organizada que começa antes da chegada ao hospital. Quando a população reconhece rapidamente os sinais de AVC, quando os serviços de emergência avisam o hospital com antecedência e quando a equipa activa de imediato a Linha Verde e tem acesso rápido à tomografia, o tratamento inicia-se mais cedo e as hipóteses de recuperação aumentam de forma significativa.

Critérios de inclusão e exclusão

Quais são os critérios mais críticos para decidir se um doente é elegível para trombólise ou trombectomia?

A decisão de fazer trombólise ou trombectomia depende essencialmente do tempo decorrido desde o início dos sintomas, da imagem que confirma tecido ainda recuperável e da correcta selecção do doente. A trombólise é indicada quando há défice incapacitante, TC sem hemorragia e janela até 4,5 horas, enquanto a trombectomia é reservada para oclusões de grandes vasos com potencial de recuperação e pode ser realizada até 24 horas em casos seleccionados.

A realidade angolana

Quais são os maiores desafios que Angola enfrenta na implementação de protocolos rápidos de AVC?

Os maiores desafios em Angola não são apenas tecnológicos, mas sobretudo organizacionais. O país enfrenta falta de profissionais especializados, acesso limitado à imagiologia e necessidade de um sistema de atendimento mais coordenado, que envolva sensibilização da população, formação de equipas e protocolos bem definidos para garantir que o doente certo recebe o tratamento certo no menor tempo possível.



ENTREVISTA DO DIA

Dra. Julcileia Muenho

Preletora da sessão "AVC isquémico agudo – trombólise e trombectomia"

Neuroimagem avançada

A sua palestra aborda RM e TC avançadas. Como a tecnologia está a transformar o diagnóstico precoce do AVC?

A tecnologia tem transformado o diagnóstico do AVC ao permitir identificar rapidamente não só a lesão instalada, mas também o tecido cerebral ainda viável. As técnicas avançadas de TC e RM, aliadas a algoritmos e inteligência artificial, aceleram a interpretação dos exames e tornam a decisão clínica mais precisa, melhorando a selecção dos doentes para terapias de reperfusão.

Formação das equipas

Que competências são essenciais para que equipas multidisciplinares atuem com segurança e rapidez?

Para que as equipas multidisciplinares actuem com segurança e rapidez, não basta competência técnica. É essencial ter liderança forte, comunicação clara, disciplina operacional e compromisso com a melhoria contínua, porque é a coordenação entre pessoas e processos que realmente reduz atrasos e aumenta a segurança do paciente.

A janela terapêutica

O conceito de "tempo é cérebro" é amplamente conhecido. Como garantir que os doentes chegam dentro da janela terapêutica?

Garantir que os doentes chegam dentro da janela terapêutica depende da organização do sistema de atendimento e da capacidade da população de reconhecer precocemente os sinais de AVC. Sem esta consciência colectiva, muitos doentes continuam a chegar tarde demais para beneficiar das terapias de reperfusão.

Trombectomia mecânica

A trombectomia é um procedimento altamente especializado. Qual é o futuro desta técnica em Angola?

A trombectomia já é uma realidade em Angola e tem um futuro promissor, impulsionada pela criação de unidades especializadas e pela formação contínua. O desafio agora não é provar que é possível, mas assegurar que o procedimento seja sustentável, acessível e disponível para um número crescente de doentes em todo o país.

Prevenção e educação

Que estratégias de prevenção podem reduzir a incidência de AVC na população angolana?

A prevenção do AVC depende sobretudo do controlo rigoroso dos factores de risco, especialmente da hipertensão arterial, e do fortalecimento dos cuidados primários. Quando as doenças crónicas são bem controladas, a incidência de AVC diminui e os desfechos clínicos melhoram de forma significativa.

Resultados clínicos

Quais são os indicadores que melhor refletem o sucesso do tratamento do AVC isquémico?

Os indicadores de sucesso no tratamento do AVC vão muito além da sobrevivência. O que realmente importa é a capacidade de devolver ao doente autonomia, qualidade de vida e produtividade, reduzindo a incapacidade e a carga global da doença para o paciente e para a família.



ENTREVISTA DO DIA

Dra. Julcileia Muenho

Preletora da sessão "AVC isquêmico agudo – trombólise e trombectomia"

Mensagem final

Que mensagem gostaria de deixar aos profissionais que lidam diariamente com emergências neurológicas?

Ainda temos muito por fazer. O AVC já não é uma doença tão letal e incapacitante que nos obrigue a ficar de mãos atadas. Hoje dispomos de conhecimento, tecnologia e intervenções capazes de mudar significativamente o prognóstico dos nossos pacientes. Por isso, devemos manter o compromisso com a melhoria contínua da qualidade dos cuidados, promovendo uma abordagem holística que vá além do tratamento agudo e inclua a reabilitação, o apoio às famílias e, sobretudo, a prevenção.



MOMENTOS DO DIA



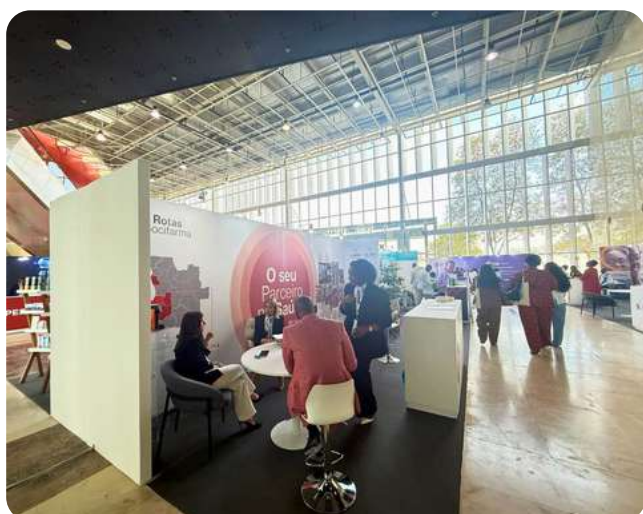


MOMENTOS DO DIA





MOMENTOS DO DIA





MOMENTOS DO DIA

