U.PORTO

FMUP FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

2019/2020

Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa

Professor Doutor Amadeu Pimenta:

O Homem e O Engenho

maio, 2020

FMUP

U.PORTO

FMUP FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa

Professor Doutor Amadeu Pimenta:
O Homem e O Engenho

Mestrado Integrado em Medicina

Área: Ciências médicas e da saúde > Outras ciências médicas

Tipologia: Artigo de investigação

Trabalho efetuado sob a Orientação de:

Doutora Amélia Assunção Beira Ricon Ferraz

Trabalho organizado de acordo com as normas da revista:

Revista Portuguesa de Cirurgia

maio, 2020

FMUP

U.PORTO
FMUP FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

UC Dissertação/Projeto (6º Ano) - DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa, abaixo assinado, nº mecanográfico 201200169, estudante do 6º ano do Ciclo de Estudos Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste projeto de opção.

Neste sentido, confirmo que **NÃO** incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual, ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores, foram referenciadas, ou redigidas com novas palavras, tendo colocado, neste caso, a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 11/05/2020

Assinatura conforme cartão de identificação:

Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa

U.PORTO
FMUP FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

UC Dissertação/Projeto (6º Ano) – DECLARAÇÃO DE REPRODUÇÃO

NOME

Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa

NÚMERO DE ESTUDANTE | E-MAIL

201200169 | miguelangeloemsousa@gmail.com

DESIGNAÇÃO DA ÁREA DO PROJECTO

Ciências médicas e da saúde > Outras ciências médicas

TÍTULO DISSERTAÇÃO/~~MONOGRAFIA~~ (riscar o que não interessa)

Professor Doutor Amadeu Pimenta : O Homem e O Engenho

ORIENTADOR

Amélia Assunção Beira Ricon Ferraz

COORIENTADOR (se aplicável)

ASSINALE APENAS UMA DAS OPÇÕES:

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTE TRABALHO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.	☐
É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTE TRABALHO (INDICAR, CASO TAL SEJA NECESSÁRIO, Nº MÁXIMO DE PÁGINAS, ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS, ETC.) APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.	☐
DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, (INDICAR, CASO TAL SEJA NECESSÁRIO, Nº MÁXIMO DE PÁGINAS, ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS, ETC.) NÃO É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE QUALQUER PARTE DESTE TRABALHO.	☒

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 11/05/2020

Assinatura conforme cartão de identificação: Miguel Ângelo Castro Mendes Sousa

DEDICATÓRIA

A vós, pais, pelo amor aos vossos filhos e por me terdes ensinado a procurar a excelência em todos os meus projetos, com a dose certa de confiança e de humildade;

A vós, mestres da faculdade, pela arte e pela ciência que me transmitistes e que, doravante, abraço com sincero carinho e eterna dedicação;

A vós, amigos, pelo sorriso que me colocais no rosto;

A vós, irmãos mais novos, que me inspirais o exemplo;

A ti, namorada, que me estendes a mão sempre que vacilo e me fazes acreditar no caminho e no caminhante.

U.PORTO
FMUP FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

PROFESSOR DOUTOR AMADEU PIMENTA: O HOMEM E O ENGENHO

Professor Amadeu Pimenta: The Man and The Ingenuity

Autores: Miguel Ângelo Sousa, Dr.[1], Amélia Ricon Ferraz, Professora Doutora[2]

[1] Aluno do 6º ano de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal
Endereço de e-mail: miguelangelocmsousa@gmail.com

[2] Professora Associada da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal; Diretora do Museu de História da Medicina "Maximiano Lemos", Porto, Portugal
Endereço de e-mail: museuhm@med.up.pt

RESUMO

Amadeu Pinto de Araújo Pimenta nasceu a 29 de novembro de 1943 em Ponte de Lima, distrito de Viana do Castelo. Foi Professor Catedrático de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), Diretor do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital de São João, Presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia, Investigador Sénior do Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (IPATIMUP) e Membro dos Conselhos Disciplinares Regional do Norte e Nacional da Ordem dos Médicos. Licenciou-se em 1968 na FMUP. Alguns meses após iniciar o Internato Complementar de Cirurgia, em 1971, foi mobilizado para Angola, onde cumpriu o Serviço Militar como Ajudante de Cirurgião. Retornado de Angola, entre 1973 e 1976, retomou e concluiu o seu Internato no Serviço de Propedêutica Cirúrgica do Hospital de São João. Em 1977, realizou um estágio no Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Beaujon, em Paris, onde aperfeiçoou a sua técnica cirúrgica, fundamentalmente em patologia esofagogástrica, com os Professores Doutores J. L. Lortat-Jacob (1908-1982) e F. Fékété (n. 1929). Iniciou a sua atividade docente em 1974, como Monitor de Propedêutica Cirúrgica. Em 1985, apresentou a sua tese de doutoramento, intitulada "Contribuição Para o Estudo da Sutura Automática", onde descreveu o desenvolvimento de um novo aparelho de sutura automática digestiva de eversão e a sua aplicabilidade clínica. Cirurgião engenhoso, desenvolveu ainda outros aparelhos cirúrgicos de relevo. A partir de 1990, foi encarregue do desenvolvimento da Unidade de Cirurgia Esofagogástrica do Serviço de Cirurgia 4 (Hospital de São João). Deixou um vasto e rico contributo científico, filmográfico e bibliográfico. Foi o criador e principal organizador de várias edições da "Reunião Internacional de Actualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago". Em 2007, foi nomeado Professor Catedrático de Cirurgia da FMUP e, em 2008, Diretor do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital de São João e Presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia, cujo mandato, infelizmente, não chegou a concluir. Faleceu a 17 de fevereiro de 2010, tendo dedicado a sua vida, corajosamente, à patologia esofagogástrica. Destacou-se pelo seu Carácter, pela sua Humanidade e pela Excelência do seu percurso.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Geral, Sutura Digestiva, História da Cirurgia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

ABSTRACT

Amadeu Pinto de Araújo Pimenta was born on November 29, 1943 in Ponte de Lima, district of Viana do Castelo. He was Professor of Surgery at the Faculty of Medicine of the University of Porto (FMUP), Director of the Service of General Surgery of the Hospital de São João, President of the Portuguese Society of Surgery, Senior Researcher at the Institute of Pathology and Molecular Immunology at the University of Porto (IPATIMUP) and Member of the Northern and National Disciplinary Councils of the Portuguese Medical Association. He graduated in 1968 at FMUP. A few months after starting the Surgery Complementary Internship, in 1971, he was mobilized to Angola, where he served in the Military Service as a Surgeon's Assistant. Returning from Angola, between 1973 and 1976, he resumed and completed his internship at the Service of Surgical Propaedeutics of the Hospital de São João. In 1977, he did an internship at the Service of Surgical Clinic of the Hospital Beaujon, in Paris, where he perfected his surgical technique, mainly in esophagogastric pathology, with Professors J. L. Lortat-Jacob (1908-1982) and F. Fékété (b. 1929). He started his teaching activity in 1974. In 1985, he presented his doctoral thesis, entitled "Contribution to the Study of the Automatic Suture", where he described the development of a new eversion automatic digestive suture device and its clinical applicability. Ingenious surgeon, he also developed other important surgical devices. In 2007, he was appointed Full Professor of Surgery at FMUP. From 1990, he was in charge of the development of the Unit of Esophagogastric Surgery of the Service of Surgery 4 (Hospital de São João). He left a vast and rich scientific, filmographic and bibliographic contribution. He was the creator and main organizer of several editions of the "International Updating Meeting on Esophagus and Stomach Surgery". In 2007, he was appointed Full Professor of Surgery of the FMUP and, in 2008, Director of the Service of General Surgery of the Hospital de São João and President of the Portuguese Society of Surgery, whose term, unfortunately, he did not end. He died on February 17, 2010, having courageously dedicated his life to esophagogastric pathology. He stood out for his Character, for his Humanity and for the Excellence of his journey.

KEYWORDS: General Surgery, Digestive Suture, History of Surgery, Faculty of Medicine of the University of Porto

MÉTODOS

Para a realização deste trabalho, foi obtida informação essencialmente baseada em documentos da autoria do Professor Doutor Amadeu Pimenta, nomeadamente os seus *Curricula Vitae* (1989, anexos de 1994, 2005), listados na bibliografia, que foram gentilmente cedidos pela sua esposa, Dr.ª M.ª Teresa Lavandeira Pimenta (n. 1945), ou pelo Dr. John Rodrigues Preto (n. 1970), detentores da maioria do seu espólio. Adicionalmente, folhetos ou outros documentos de reuniões por ele organizadas foram também consultados. Foi objeto de pesquisa a sua casuística científica sendo os artigos de maior importância referidos durante o corpo do trabalho e citados em bibliografia. Paralelamente, foram analisados artigos realizados previamente em homenagem ao Professor Doutor Amadeu Pimenta e publicados na Revista Portuguesa de Cirurgia.

Outros artigos de menção indireta ao Professor ou aos Serviços onde ele trabalhou serviram de fontes complementares.

O acervo documental do Museu de História da Medicina "Maximiano Lemos" da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto foi exaustivamente consultado e citado sempre que pertinente.

As informações que não constam da bibliografia foram obtidas através de entrevistas dirigidas à Dr.ª M.ª Teresa Lavandeira Pimenta e ao Dr. John Rodrigues Preto.

Alguns dados biográficos de pessoas referidas no texto foram questionados às próprias ou às suas instituições académicas via correio eletrónico.

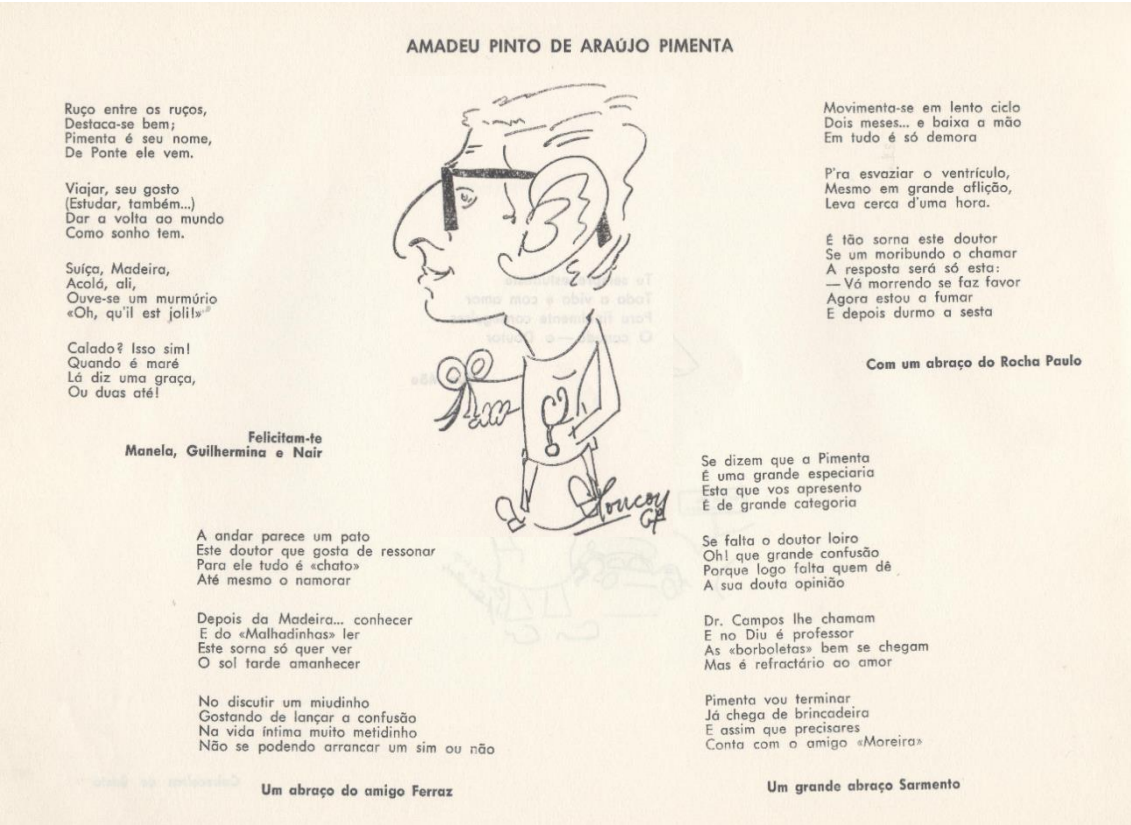
As imagens foram obtidas diretamente dos documentos supracitados ou de fotografias disponibilizadas pela Dr.ª Maria Teresa Lavandeira Pimenta, pela Dr.ª Madalena Pimenta Mendonça ou pelo Dr. John Rodrigues Preto.

PARTE I – O COMEÇO DE UM PERCURSO NOTÁVEL

Amadeu Pinto de Araújo Pimenta nasceu a 29 de novembro de 1943, no número 4 da Rua das Neves, em Ponte de Lima, distrito de Viana do Castelo. Filho de Amadeu de Araújo Pimenta e de Lídia Alves Pinto, proprietários de farmácias naquela cidade minhota, era o mais novo de quatro irmãos.

Realizou a educação primária na sua terra natal e prosseguiu os estudos no Liceu Sá de Miranda, em Braga, tendo concluído o 7.º ano com classificação final de 15 valores.[1]

Em 1962, ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Durante o seu percurso, teve os Professores Doutores Joaquim Teixeira Bastos (1909-1996), Fernando Magano Júnior (1905-1969), António de Sousa Pereira (1904-1986) e Álvaro Pinheiro Rodrigues (1904-1987) como Professores Catedráticos de Cirurgia.[2] O primeiro marcaria profundamente os seus anos de estudante e seria uma eterna fonte de inspiração. Licenciou-se com a média final de 14 valores, em 1968.[1]



AMADEU PINTO DE ARAÚJO PIMENTA

Ruço entre os ruços,
Destaca-se bem;
Pimenta é seu nome,
De Ponte ele vem.

Viajar, seu gosto
(Estudar, também...)
Dar a volta ao mundo
Como sonho tem.

Suíça, Madeira,
Acolá, ali,
Ouve-se um murmúrio
«Oh, qu'il est joli!»

Calado? Isso sim!
Quando é maré
Lá diz uma graça,
Ou duas até!

Felicitam-te
Manela, Guilhermina e Nair

A andar parece um pato
Este doutor que gosta de ressonar
Para ele tudo é «chato»
Até mesmo o namorar

Depois da Madeira... conhecer
E do «Malhadinhas» ler
Este sorna só quer ver
O sol tarde amanhecer

No discutir um miudinho
Gostando de lançar a confusão
Na vida íntima muito metidinho
Não se podendo arrancar um sim ou não

Um abraço do amigo Ferraz

Movimenta-se em lento ciclo
Dois meses... e baixa a mão
Em tudo é só demora

P'ra esvaziar o ventrículo,
Mesmo em grande aflição,
Leva cerca d'uma hora.

É tão sorna este doutor
Se um moribundo o chamar
A resposta será só esta:
— Vá morrendo se faz favor
Agora estou a fumar
E depois durmo a sesta

Com um abraço do Rocha Paulo

Se dizem que a Pimenta
É uma grande especiaria
Esta que vos apresento
É de grande categoria

Se falta o doutor loiro
Oh! que grande confusão
Porque logo falta quem dê
A sua douta opinião

Dr. Campos lhe chamam
E no Diu é professor
As «borboletas» bem se chegam
Mas é refractário ao amor

Pimenta vou terminar
Já chega de brincadeira
E assim que precisares
Conta com o amigo «Moreira»

Um grande abraço Sarmento

Figura 1 - Dedicatórias a Amadeu Pimenta e a sua caricatura de curso (1968)

No ano de término da licenciatura, frequentou os Serviços de Medicina e de Cirurgia do *Winston Hospital* (Prescot, Inglaterra), em agosto, e o Serviço de Cirurgia Geral do *Øresundshospitalet* (Helsingør, Dinamarca), em setembro.[1]

Nos meses que precederam o Internato Geral, estagiou nos Serviços de Clínica Médica e Propedêutica Cirúrgica do Hospital de São João.[1]

Durante o Internato Geral, entre 1969 e 1970, realizou múltiplas intervenções de Cirurgia Vascular e Digestiva no cão, no Serviço de Cirurgia Experimental do Instituto de Anatomia da FMUP, no contexto do concurso para Professor Extraordinário do Professor Doutor Casimiro de Azevedo (1926-2005), e sob a sua orientação.[1]

Em julho de 1970, foi mobilizado para a prestação de Serviço Militar, em Beja. Não só cumpriu as suas obrigações para com este Serviço como, em regime *pro bono*, colaborou na atividade cirúrgica do Serviço de Cirurgia do Hospital Regional.[1]

Ainda nesse ano, realizou o exame final do Internato Geral, com a classificação de "Muito Bom com Distinção".[1]

Em fevereiro de 1971, prestou provas de aptidão profissional e do domínio da língua inglesa na Embaixada dos E.U.A., para o *Educational Council for Foreign Medical Graduates*, ficando aprovado com a classificação de 79.[1] Amadeu Pimenta realizou estas provas com o intuito de fazer o Internato de Cirurgia no *Johns Hopkins Hospital*, nos E.U.A., caso não pudesse realizar o seu maior sonho: trabalhar com o Professor Doutor Joaquim Teixeira Bastos, cirurgião que idolatrava profundamente e que, desde 1970, dirigia o Serviço de Propedêutica Cirúrgica e o Hospital de São João.[3] Felizmente, nesse mesmo mês, iniciaria o Internato Complementar de Cirurgia no Serviço do Professor Doutor Joaquim Teixeira Bastos.[1]

Casou com Maria Teresa Lavandeira, com quem nutria especial afeto desde os anos da faculdade, a 30 de março de 1971.

Poucos meses depois, embarcou para Angola, onde foi integrado numa Equipa Cirúrgica Militar, como Ajudante de Cirurgião, após ter permanecido alguns meses numa unidade destacada. Inicialmente, trabalhou de forma intensiva na Enfermaria de Sector e no Hospital Sub-Regional do Cazombo e, posteriormente, no Hospital Militar Eventual e no Hospital Regional do Luso, tendo aumentado a sua experiência, quer em cirurgia

de rotina, quer, fundamentalmente, em cirurgia de guerra.[1] A sua esposa, Dr.ª M.ª Teresa Lavandeira, protelou a continuidade da sua formação médica e acompanhou-o em Angola nesses tempos difíceis, de barbárie e heroísmo, prestando assistência médica onde ela fosse necessária, entre 1971 e 1972. Nesse período, Amadeu Pimenta foi Subdelegado de Saúde do Alto-Zamzêbe. Os serviços prestados por Amadeu Pimenta mereceram o louvor do diretor do Hospital Militar Eventual do Luso.[4]

Regressou de Angola em 1973, retomando a sua atividade hospitalar no Serviço de Propedêutica Cirúrgica do Hospital de São João, como Interno de Especialidade.[1]

Em 1976, concluiu o seu Internato, tendo obtido a classificação de "Muito Bom com Distinção e Louvor" no seu exame final. Nesse mesmo ano, foi aprovado para Especialista do Quadro do Hospital de São João.[1]

A partir de 1977, passou a ter funções de cirurgião no Hospital de Lousada, após um período de assistência a esse mesmo hospital, desde 1969.[1] Alguns cirurgiões do Hospital de São João, no âmbito dos Serviços Médico-Sociais (previamente ao nascimento do Serviço Nacional de Saúde) realizavam atividade cirúrgica no Hospital Concelhio de Lousada, fazendo-se acompanhar de Internos de Policlínica e de Cirurgia, como ajudantes de cirurgião, para complemento da sua experiência médico-cirúrgica.[4]

A paixão pela cirurgia esofágica, há muito demonstrada por Amadeu Pimenta, pôde ser nutrida em 1977, aquando do seu estágio no Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Beaujon, em Paris, onde aperfeiçoou a sua técnica cirúrgica sob orientação dos Professores Doutores J. L. Lortat-Jacob e F. Fékété. Complementou o seu estágio no Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina de Paris, onde trabalhou em disseções cadavéricas sob a orientação do Professor Doutor A. Delmas (1910-1999), o que facilitou a sua preparação cirúrgica em cirurgia digestiva, particularmente do esófago.[1]

PARTE II – UM PROFESSOR POR NATUREZA

A docência sempre se demonstrou inata para Amadeu Pimenta. Iniciou a sua atividade pedagógica em 1974, como Monitor de Propedêutica Cirúrgica, sob a orientação do Professor Doutor Joaquim Teixeira Bastos, enquanto Interno Complementar de Cirurgia. Entre 1981 e 1985, ocupou o lugar de Assistente Eventual da cadeira de Medicina Operatória. No desempenho destas funções, ministrou aulas práticas, teóricas e teórico-práticas de Propedêutica Cirúrgica, Clínica Cirúrgica e Medicina Operatória.(1)

Em 26 e 27 de abril de 1985, prestou provas de doutoramento, tendo sido aprovado por unanimidade, com distinção e louvor. A sua dissertação de doutoramento intitulada "Contribuição para o estudo da sutura automática" (1984) foi argumentada pelos Professores Doutores Fernando de Oliveira e Valdemar Cardoso, e a prova complementar, intitulada "Infecções biliares. Aspectos da sua patogenia. (Contribuição experimental)", foi argumentada pelo Professor Doutor Manuel Amarante Júnior (1924-2010). No último dia das suas provas, tomou posse como Professor Auxiliar da disciplina de Medicina Operatória (7.º Grupo – Cirurgia Geral).(1)

A partir de 1985, passou a desempenhar funções de membro ativo do Plenário do Conselho Científico e do Conselho Científico do 7.º Grupo (Cirurgia) da FMUP.(4)

Nos períodos de 1986-1988, 1995-1997, 1997-1999 e 1999-2001, foi eleito membro ativo da Assembleia de Representantes, e, em 1987, membro suplente do Conselho Pedagógico da FMUP[1].(4)

Em 11 de junho de 1990, tomou posse como Professor Associado do 7.º Grupo (Cirurgia) da FMUP.(4)

Nos anos letivos de 1991/1992 e 1992/1993, foi eleito pelo 7.º Grupo para Membro da Comissão Coordenadora do Conselho Científico da FMUP.(4)

Concluiu Provas para Agregação em janeiro de 1994, tendo sido aprovado por maioria.(4)

[1] Não foi possível apurar o eventual envolvimento do Professor Doutor Amadeu Pimenta nos Órgãos de Gestão da FMUP, no período de 2005 a 2010, pelo Serviço de Recursos Humanos da mesma faculdade.

Em fevereiro de 1998, concorreu a uma vaga de Professor Catedrático de Cirurgia da FMUP, ficando aprovado em mérito absoluto, mas não foi nomeado. Em fevereiro de 2002, concorreu novamente, sendo aprovado em mérito absoluto, mas classificado em 2.º lugar em mérito relativo.[4]

No ano letivo de 2000/2001, foi nomeado Coordenador do ensino da Patologia Cirúrgica aos alunos do 5.º ano da FMUP, ministrado no Serviço de Cirurgia 4.[4]

Entre 2001 e 2005, desempenhou a função de Coordenador do Ensino Profissionalizante, aos alunos de 6.º ano da FMUP, no Serviço de Cirurgia B (resultado da fusão dos Serviços de Cirurgia 3 e 4, em 2002).[4, 5]

Entre 2002 e 2008, foi docente da disciplina de Cirurgia do 4.º ano da FMUP[4]. Nos anos letivos 2008/2009 e 2009/2010, ficou encarregue da sua regência.

No ano letivo de 2004/2005, foi nomeado regente da disciplina de Cirurgia Clínica da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.[4]

Finalmente, a 12 de junho de 2007, o Doutor Amadeu Pinto de Araújo Pimenta foi nomeado Professor Catedrático do 7.º Grupo (Cirurgia) da FMUP.

Amadeu Pimenta colaborou ativamente quer no ensino pré-graduado, quer pós-graduado, tendo participado no ensino prático e teórico de estudantes de Medicina e Medicina Dentária, e orientado ou coorientado teses de doutoramento em Biologia Humana e Medicina.[4] Dedicou particular atenção aos Internos de Policlínica e da Especialidade de Cirurgia, organizando-lhes cursos práticos de pequena cirurgia, laparoscopia ou sutura mecânica, acompanhando-os nas várias valências do Serviço, auxiliando-os na apresentação de casos clínicos e de revisões sobre temas de importância, assim como fomentando e coordenando a investigação experimental e clínica no seu Serviço. Adicionalmente, participou na avaliação de Internos de Cirurgia no seu serviço e a nível nacional.[1, 4, 6]

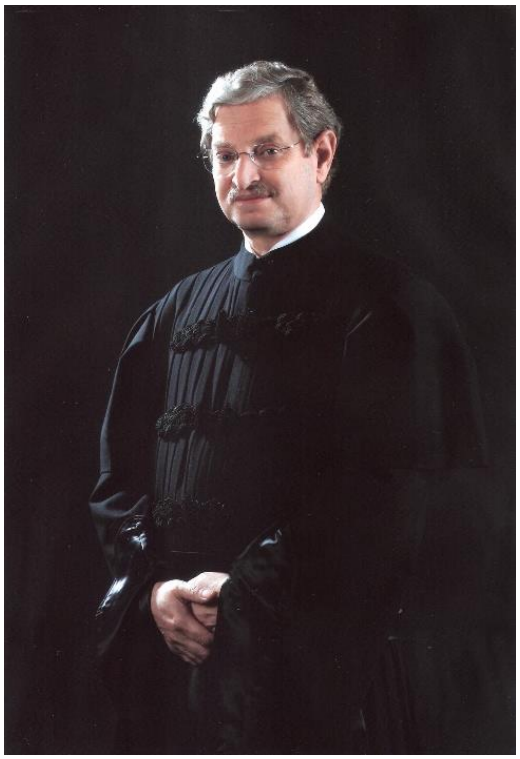


Figura 2 - O Professor Doutor Amadeu Pimenta, usando as suas vestes talares académicas (2004)

Figura 3 - Foto de grupo de um curso de suturas manuais digestivas organizado por Amadeu Pimenta (2007). Da esquerda para a direita: John Preto e António Gouveia; da direita para a esquerda: J. Sousa Rodrigues, J. Oliveira Alves e Manuela Baptista, entre outros participantes

PARTE III – O HOMEM E O ENGENHO

Em Paris, durante o estágio que realizou com os Professores Doutores J. L. Lordat-Jacob e F. Fékété, contactou pela primeira vez com as novas técnicas de sutura automática digestiva. De Paris, impressionado por elas, mas reconhecendo as suas deficiências, trouxe a vontade de conceber um aparelho que tentasse colmatar as falhas dos seus antecessores. Foi com esse intuito que Amadeu Pimenta desenvolveu vários estudos experimentais que viriam a ser o substrato da sua tese de doutoramento, sob a orientação do Professor Doutor Valdemar Cardoso (n. 1932), o seu Diretor de Serviço, com o título "Contribuição Para o Estudo da Sutura Automática" (1984).[1] A sua esposa, Dr.ª M.ª Teresa Lavandeira Pimenta, neurologista pediátrica no Hospital de São João, colocaria toda a sua arte na elaboração dos desenhos explicativos.[7]

Figura 4 - Capa da tese de doutoramento de Amadeu Pimenta (1984)

A tese de doutoramento de Amadeu Pimenta pode ser lida como se de um livro e história da sutura digestiva se tratasse. Começando pela Antiguidade, fez referência aos inúmeros autores que o precederam e cujas contribuições foram imprescindíveis para o seu trabalho. Dedicou especial atenção à evolução técnico-científica que teve lugar no Instituto Experimental de Pesquisas Científicas para Instrumentos e Aparelhos Cirúrgicos, de Moscovo, com destaque para os aparelhos PKS-25, KZ-28 e SPTU, assim como o seu aperfeiçoamento técnico na United States Surgical Corporation (E.U.A.) por M. M. Ravitch (1910-1989) e F. M. Steichen (1926-2011), resultando, por exemplo, no aparelho EEA (*end-to-end anastomosis*), que seria bastante difundido. Estes aparelhos tinham em comum a realização de sutura invaginante, devido à perpetuação da ideia centenária de que a sutura com aposição de mucosa contra mucosa levava a piores resultados de cicatrização. No entanto, vários autores anteriores e contemporâneos de Amadeu Pimenta contestaram esta ideia, concluindo que a cicatrização perfeita com sutura em eversão era possível e ainda possibilitava o mais rápido restabelecimento da motilidade digestiva.[7]

Após ter estudado as falhas dos aparelhos antecessores, Amadeu Pimenta deu asas ao engenho. Pretendia desenvolver um aparelho que pudesse realizar de forma mais segura as anastomoses digestivas, especialmente as do esófago e, se possível, as do recto e do cólon; e que possibilitasse diminuir o tempo de cada intervenção cirúrgica, como também o número das temerosas fístulas e estenoses anastomóticas. Desejava que o seu aparelho realizasse sutura evaginante.[7]

No início da década de 80 do século passado**,** em colaboração a Secção de Serralharia do Hospital de São João, nasceu o protótipo do aparelho que colocaria Amadeu Pimenta no panorama internacional. O novo aparelho, com 4 centímetros de altura e 5 centímetros de diâmetro externo, foi construído em aço inoxidável. De forma circular, em concordância com o tubo digestivo, era composto por dois anéis: o carregador, para colocar os agrafos, e a bigorna, para os fazer revirar em forma de "B". Cada anel era constituído por duas metades iguais, ligadas por uma dobradiça e um fecho, em extremos opostos. A sutura era realizada em dupla fiada de agrafos de prata alternados. De forma a fixar os bordos evertidos dos topos do tubo digestivo aos anéis,

existiam uns orifícios a partir dos quais se fazia passar fio para suturar os bordos aos anéis. Quatro esporões num dos anéis, com orifícios no outro, garantiam a correspondência exata dos alvéolos do carregador com as cavidades da bigorna. Dois parafusos fixavam as partes externas dos anéis e impediam a deslocação do carregador e da bigorna depois de encaixados. Um esmagador de Nakayama modificado era usado para exercer força entre os anéis e revirar os agrafos. De forma a permitir a inspeção e a correção da sutura, o aparelho era dotado de dois grupos de lâminas iguais e independentes, possibilitando a aplicação, primeiramente, da metade posterior dos agrafos e, posteriormente, da metade anterior. O disparo acidental dos agrafos era impedido por uma lâmina retangular interposta entre as lâminas que fazem baixar os agrafos e os alvéolos, como uma espécie de travão. Assim, para realizar a anastomose: primeiro, cada extremidade a anastomosar era colocada o interior do respetivo anel; depois, as extremidades, colocadas em eversão, eram fixadas aos anéis com alguns pontos provisórios; a seguir, os dois anéis entravam em conexão por intermédio dos fechos em parafuso; retirava-se, depois, o travão e, com ajuda da pinça, fazia-se descer o carregador contra a bigorna, fazendo espetar os agrafos; por fim, os pontos de seda eram seccionados e o aparelho era retirado por abertura ao meio de uma das peças (figura 4).[7]

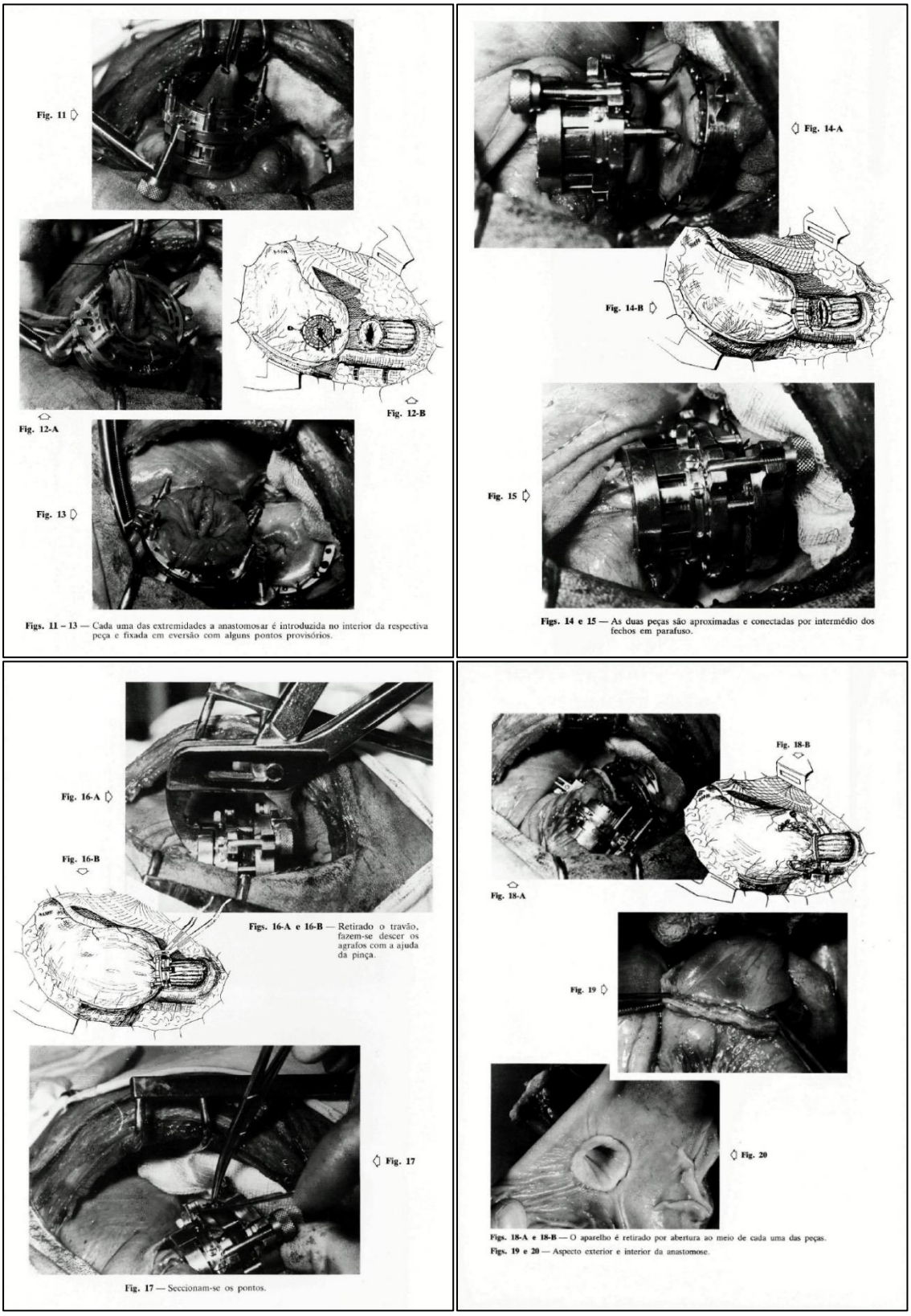


Figura 5 - Imagens sequenciais do funcionamento do aparelho, retiradas da tese de doutoramento de Amadeu Pimenta (1984)

O funcionamento do novo aparelho foi avaliado através de um estudo experimental em cães. Após resultados surpreendentemente positivos no cão, passou-me à experimentação em humanos. Assim, entre março de 1980 e junho de 1984, foram realizadas 85 anastomoses com o novo aparelho de sutura automática circular, no Serviço de Medicina Operatória – Cirurgia 4 do Hospital de São João e no Hospital da Ordem da Trindade, no decurso do tratamento cirúrgico de 59 doentes, maioritariamente idosos, do sexo masculino, desnutridos e com outras doenças associadas. A percentagem de complicações e a mortalidade verificadas com o aparelho de Amadeu Pimenta enquadraram-se dentro dos valores obtidos com os aparelhos americano (EEA) e russos (PKS-25, KZ-28 e SPTU), seus contemporâneos. Verificou-se também a vantagem da sutura automática quanto à frequência de fístulas anastomóticas e à mortalidade, comparando-se à sutura manual. Adicionalmente, o aparelho de Amadeu Pimenta demonstrou-se vantajoso em termos económicos, na medida que cada sutura por ele realizada tinha um custo de 120 escudos (0,60 euros), bastante inferior ao do seu congénere americano (26 mil escudos, cerca de 130 euros). Assim, Amadeu tinha construído um aparelho de sutura automática circular em eversão que realizava anastomoses digestivas com rapidez (cerca de 15 minutos por anastomose) e facilidade, em todos os segmentos do tubo digestivo, permitindo encurtar o tempo operatório sem aumentar de forma significativa o ónus económico da cirurgia.[7, 8] Amadeu colocava o seu pequeno engenho e o seu pequeno país ao nível da aferroada competição entre aparelhos de países de muito maior poderio económico e científico, feito que poucos lusitanos tinham alguma vez almejado e alcançado.

Em setembro de 1980, juntamente com Valdemar Cardoso e Joaquim Sousa Rodrigues (n. 1944) Amadeu Pimenta apresentou os resultados preliminares do seu novo método de sutura no 6.º Congresso Mundial do *Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae*, em Lisboa. Seguiram-se publicações na revista francófona *Annales de Chirurgie*, em 1981, e, no ano seguinte, na *World Journal of Surgery*, revista oficial da Sociedade Internacional de Cirurgia, que trouxe o merecido reconhecimento por todo o globo.[8, 9] Não tardaram as cartas de felicitações, pedidos de informações e propostas de compra do famigerado aparelho de sutura, vindas dos E.U.A., Itália, França ou Japão. O

entusiasmo gerado pelo novo aparelho não escapou aos famosos cirurgiões americanos Ravitch e Steichen, que logo demonstraram interesse em incluir os achados de Amadeu Pimenta no seu novo livro sobre dispositivos mecânicos de sutura (figura 6).[10]

A.P.A. Pimenta, of Oporto, has described an ingenious stapling instrument for end-to-end bowel anastomoses (1980, 1981). It is a sophisticated application of stapling (Fig 4) to the principle evolved in 1826 by Henroz (see Fig 3). The mechanism for driving in the staples is that of the suspended staple-driving fin housing forced down by heavy pliers, used by Nakayama (see Fig 23) for his gastric stapler. There is no evidence that Pimenta knew of the devices of Henroz and Nakayama. He reported successful laboratory and clinical experience in rectal and sigmoid anastomoses.

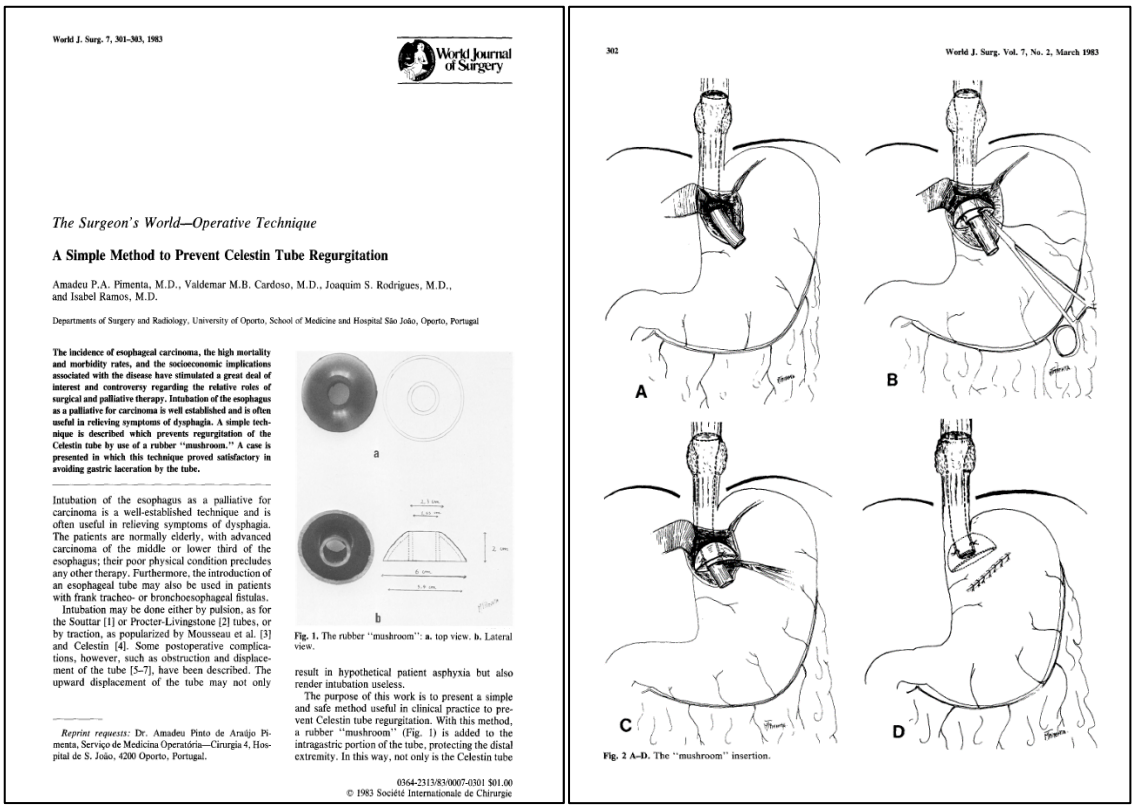
Figura 6 - Excerto do capítulo "History of Mechanical Devices and Instruments for Suturing" do livro "Current Problems in Surgery" (1982), editado por M. M. Ravitch e F. M. Steichen, fazendo referência ao aparelho de Amadeu Pimenta

Amadeu Pimenta acabou também por ser convidado a falar sobre a técnica de sutura por si desenvolvida no 7.º Congresso do Colégio Internacional de Cirurgia Digestiva, em Tóquio, em setembro de 1982.

O aparelho de sutura automática digestiva sofreu alguns aperfeiçoamentos, primeiramente na empresa "Valdemar Link" (Hamburgo) e, posteriormente, na "Famocor – Fábrica de Moldes e Cortantes, S.A." (Matosinhos). Apesar de todo o esforço empregue no seu desenvolvimento, o aparelho não chegou a ser patenteado, vendido ou produzido em massa. Para tal, contribuíram a simultaneidade com o lançamento massificado de aparelhos de vanguarda por corporações soviéticas e norte-americanas, com financiamento e capacidade difusora muito superiores, assim como o facto de o aparelho de Amadeu Pimenta se distanciar deles pela realização de sutura evaginante. A aplicação clínica do aparelho foi realizada em território nacional e em Paris, no Hospital Beaujon, durante uma reunião de Cirurgia Digestiva.

O engenho de Amadeu Pimenta não se ficou pelo aparelho de sutura automática digestiva. Desenvolveu, ainda, um instrumento para fixar e posicionar as esofagoplastias no tórax e no pescoço – o "Fixing Guide" (Manuel Nunes Antão Ld.ª, Portugal, 1982), de forma a restabelecer a continuidade das extremidades dissecadas do esófago.[11] Inventou também um dispositivo de borracha que impedia a regurgitação da prótese esofágica paliativa (tubo de Celestin) assim como outras complicações frequentes (1983)

(figura 7).[12] Em colaboração com a Unidade de Neuropediatria do Hospital de São João, desenvolveu uma técnica de verificação da permeabilidade da extremidade peritoneal das válvulas ventriculoperitoneais, apresentada na Reunião da Sociedade Portuguesa de Neurologia (1983).[4] Para tornar a anastomose esofágica mais fácil, rápida e segura, criou uma nova técnica para fixação ao esófago da sua máquina de sutura circular (2003).[13]



World J. Surg. 7, 301–303, 1983

World Journal of Surgery

The Surgeon's World—Operative Technique

A Simple Method to Prevent Celestin Tube Regurgitation

Amadeu P.A. Pimenta, M.D., Valdemar M.B. Cardoso, M.D., Joaquim S. Rodrigues, M.D., and Isabel Ramos, M.D.

Departments of Surgery and Radiology, University of Oporto, School of Medicine and Hospital São João, Oporto, Portugal

The incidence of esophageal carcinoma, the high mortality and morbidity rates, and the socioeconomic implications associated with the disease have stimulated a great deal of interest and controversy regarding the relative roles of surgical and palliative therapy. Intubation of the esophagus as a palliative for carcinoma is well established and is often useful in relieving symptoms of dysphagia. A simple technique is described which prevents regurgitation of the Celestin tube by use of a rubber "mushroom." A case is presented in which this technique proved satisfactory in avoiding gastric laceration by the tube.

Intubation of the esophagus as a palliative for carcinoma is a well-established technique and is often useful in relieving symptoms of dysphagia. The patients are normally elderly, with advanced carcinoma of the middle or lower third of the esophagus; their poor physical condition precludes any other therapy. Furthermore, the introduction of an esophageal tube may also be used in patients with frank tracheo- or bronchoesophageal fistulas.

Intubation may be done either by pulsion, as for the Souttar [1] or Procter-Livingstone [2] tubes, or by traction, as popularized by Mousseau et al. [3] and Celestin [4]. Some postoperative complications, however, such as obstruction and displacement of the tube [5–7], have been described. The upward displacement of the tube may not only result in hypothetical patient asphyxia but also render intubation useless.

The purpose of this work is to present a simple and safe method useful in clinical practice to prevent Celestin tube regurgitation. With this method, a rubber "mushroom" (Fig. 1) is added to the intragastric portion of the tube, protecting the distal extremity. In this way, not only is the Celestin tube

Reprint requests: Dr. Amadeu Pinto de Araújo Pimenta, Serviço de Medicina Operatória—Cirurgia 4, Hospital de S. João, 4200 Oporto, Portugal.

Fig. 1. The rubber "mushroom": a. top view. b. Lateral view.

0364-2313/83/0007-0301 $01.00
© 1983 Société Internationale de Chirurgie

302 World J. Surg. Vol. 7, No. 2, March 1983

Fig. 2 A–D. The "mushroom" insertion.

Figura 7 - Primeiras páginas do artigo publicado na revista World Journal of Surgery sobre o método que Amadeu Pimenta criou para evitar a regurgitação da prótese esofágica (1983)

PARTE IV – A CARREIRA HOSPITALAR E A LIDERANÇA DE AMADEU PIMENTA

Entre 1982 e 1986, por impedimento do Chefe de Equipa, Amadeu Pimenta chefiou uma das equipas de urgência do Serviço de Cirurgia 4. Em 1986, foi nomeado Chefe da Equipa D, que dirigiu cerca de um ano.[1, 4]

A atividade cirúrgica de Amadeu Pimenta estendeu-se a todos os ramos da Cirurgia Geral. No entanto, desde o estágio em Paris que Amadeu Pimenta demonstrava peculiar interesse pela patologia esofagogástrica, cujo estudo e aperfeiçoamento da técnica cirúrgica se tornava imperioso, dada a alta morbilidade e mortalidade por ela representada.[1] A partir de outubro de 1990, objetivando o melhoramento dos cuidados a doentes com este tipo de patologia, Amadeu Pimenta foi encarregue por Valdemar Cardoso, recém-nomeado Diretor de Serviço, do desenvolvimento do setor especializado em patologia esofagogástrica maligna, a Unidade de Cirurgia Esofagogástrica do Serviço de Cirurgia 4.[3, 4] Não só digna de excelência no diagnóstico, a Unidade demonstrou-se notável no tratamento médico-cirúrgico, privilegiando uma perspetiva multidisciplinar. Esta unidade viria a consolidar-se ao longo de mais de 30 anos como um incontornável centro de referência altamente diferenciado.[3, 6]

Entre 1991 e 1994, fez parte da Direção do Bloco Operatório Central, presidida pelo Professor Doutor António Silva Leal (1931-2014).[4]

A partir de novembro de 1992, passou a exercer as suas funções no Hospital de São João e na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto em Regime de Exclusividade.[4]

A partir de 1994, começou a colaborar com o Serviço de Pediatria Cirúrgica no tratamento de crianças com patologia esofágica. Não só se disponibilizou a auxiliar vários Serviços do Hospital de São João como também se deslocou a vários hospitais do país para realizar cirurgia esofagogástrica mais complexa. Colaborou, ainda, nos Cuidados de Saúde Primários, para orientação e tratamento de doentes cirúrgicos.[4]

Como consequência e na continuidade do trabalho desenvolvido na Unidade de Cirurgia Esofagogástrica, foi nomeado, em 2000, Coordenador do Grupo de Oncologia Esofagogástrica do Hospital de São João.[4]

Aprovado por unanimidade em dois concursos de habilitação ao grau de Chefe de Serviço Hospitalar em 1989, só em fevereiro de 1996 foi nomeado Chefe de Serviço de Cirurgia do Quadro Complementar de Supranumerários do Hospital de São João. Em junho de 2001, ascendeu a Chefe de Serviço do Quadro Hospitalar.[4, 5]

Finalmente, em 2008, tomou posse como Diretor do Serviço de Cirurgia Geral (resultante da fusão dos Serviços de Cirurgia A e B, em 2006). A liderança do Serviço de Cirurgia Geral pelo Professor Doutor Amadeu Pimenta foi marcada pelo respeito, pelo rigor e pela responsabilidade demonstrados, com uma preocupação constante pelos doentes e profissionais, independentemente da sua classe ou da sua fase de formação ou evolução.

No período de 1998 a 2004, ocupou o cargo de Secretário-Geral Adjunto da Direção da Sociedade Portuguesa de Cirurgia. Foi eleito Vice-Presidente para o biénio 2004/2006 e, em 2008, designado Presidente, cujo mandato, infelizmente, não chegou a cumprir na totalidade.[4, 14, 15] Postumamente, em março de 2010, foi homenageado com o título de "Sócio Honorário" da Sociedade Portuguesa de Cirurgia.

Amadeu Pimenta também pertenceu aos órgãos gestores da Ordem dos Médicos, enquanto Membro dos Conselhos Disciplinares Regional do Norte e Nacional nos períodos de 1998-2000 e 2002-2004[2].[4]

Pela sua dedicação à Medicina e aos doentes, Amadeu Pimenta foi galardoado com a "Medalha de Mérito Social" pelo Município de Ponte de Lima, em 2009.

[2] Não foi possível apurar o eventual envolvimento do Professor Doutor Amadeu Pimenta nos Órgãos de Gestão da Ordem dos Médicos, no período de 2005 a 2010.

Figura 8 - Amadeu Pimenta descerrando uma placa comemorativa do trigésimo aniversário da Sociedade Portuguesa de Cirurgia (2008)

PARTE V – A DÁDIVA E A COMUNHÃO DO CONHECIMENTO

O Professor Amadeu Pimenta acreditava no poder indubitável da imagem como meio de comunicação de sucesso. Adivinhava-lhe um enorme potencial pedagógico, extremamente proveitoso no ensino da Cirurgia. Por essa razão, criou no seu Serviço um núcleo de filmagem, realização, sonorização, montagem e produção em vídeo de intervenções cirúrgicas, que vieram a contribuir de forma muito significativa para a qualidade do ensino pré- e pós-graduado. Mais de 100 vídeos foram produzidos neste núcleo e, muitos deles, apresentados em importantes reuniões nacionais e internacionais, como o *5th World Congress of the International Society for Diseases of Esophagus* (Tóquio, 1992), o *37th World Congress of Surgery of ISS/SIC* (Acapulco (México), 1997), o *15th World Congress Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae* (Seul, 1996), o *Medical & Scientific International Film Festival Filmóbidos* (Óbidos, 1997, 1999, 2001) ou o *5th International Congress of Gastric Cancer (ICGC)* (Roma, 2003).[4]

Figura 9 - O Professor Doutor Amadeu Pimenta durante a gravação dos seus comentários a um dos seus vídeos (2008)

Além do seu contributo filmográfico, Amadeu Pimenta deixou um legado de produção literária científica extenso e de enorme qualidade. Publicou mais de 20 artigos em revistas internacionais indexadas, como a *World Journal of Surgery*, e mais de 30 artigos em revistas nacionais, como a Revista Portuguesa de Cirurgia. Foi também

revisor de manuscritos enviados para publicação nas revistas *Diseases of the Esophagus* (Churchill Livingstone) e Arquivos de Medicina.[4]

Adicionalmente, participou como orador em mais de 90 reuniões nacionais, como em várias edições do Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Cirurgia e da Reunião Internacional de Actualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago (*vide infra*), e mais de 20 reuniões internacionais, incluindo o *Second International Symposium on Stapling* (Luxemburgo, 1988), o *Mediterranean Congress of Stapling in Surgery* (Chipre, 1996), o *1st Portuguese Asiatic Simposium of Surgery* (Macau, 1997), o *5th International Postgraduate Course in Surgery* (Lisboa, 1998), o *38th World Congress of Surgery of the International Society of Surgery* (Viena, 1999), o *8th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus* (S. Paulo, 2001) e o *1st Zhengzhou International Oncology Congress – An Update on Diagnosis and Treatment of Solid Tumors* (Zhengzhou, 2005).[4]

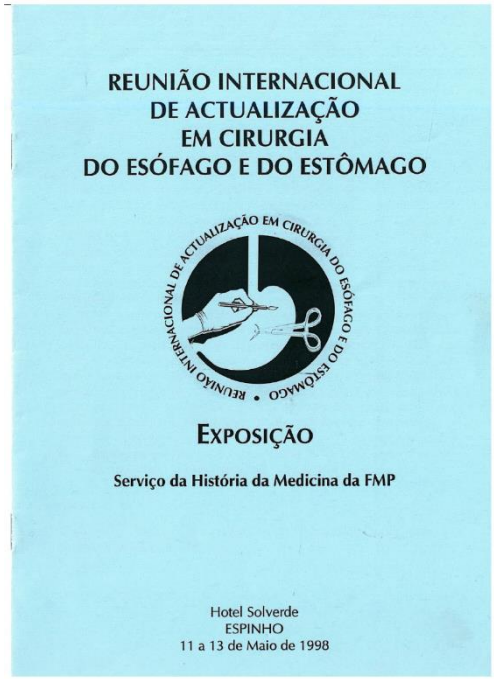
Amadeu Pimenta colaborou como autor em três livros médicos: *The Current Practice of Surgical Stapling* (Filadélfia, 1990), no qual escreveu um capítulo sobre o seu aparelho de sutura automática digestiva de eversão; *Recent Advances in Diseases of the Esophagus* (Tóquio, 1993), que incluiu um artigo da sua autoria sobre perfurações esofágicas; e, *Recent Advances in Diseases of the Esophagus* (Bolonha, 2001), com três artigos sobre o carcinoma do cárdia.[4, 16-18]

Fruto do contínuo interesse e investimento na investigação dos carcinomas do esófago e do estômago, foi convidado pelo Professor Doutor M. Sobrinho Simões (n. 1947) a integrar o Centro de Investigação em Biopatologia e Oncobiologia – CIBO/IPATIMUP, em 1996, como Investigador Sénior.[4]

Amadeu Pimenta organizou variadíssimas reuniões científicas em território nacional, destacando-se as sete edições da "Reunião Internacional de Atualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago", que puseram nomes sonantes da cirurgia mundial em comunhão com vários especialistas portugueses, para debate multidisciplinar da patologia esofagogástrica. A primeira edição realizou-se em Espinho, em 1998, contando com o Professor Doutor Amadeu Pimenta como Secretário-Geral, o Professor Doutor Valdemar Cardoso (à data, Diretor do Serviço de Cirurgia 4 do Hospital de São João)

como Presidente e o cirurgião parisiense Professor Doutor F. Fékété como Presidente de Honra, com quem Amadeu Pimenta tinha estagiado há mais de duas décadas. O Professor Doutor F. Steichen, entre outros, também marcou presença. Nesta edição, houve uma exposição sobre a evolução dos instrumentos cirúrgicos, ao encargo do Museu de História da Medicina "Maximiano Lemos" (Faculdade de Medicina da Universidade do Porto), sob a orientação da Professora Doutora Amélia Ricon Ferraz (n. 1961). As três edições seguintes seriam também pautadas por exposições da responsabilidade daquele Museu.[4]

Figura 10 - Foto de grupo da I Reunião de Actualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago (1998). Da esquerda para a direita: A. Pimenta, F. Steichen, Manuela Baptista, Michele Steichen, J. Sousa Rodrigues, A. J. Moura, Teresa Lavandeira, J. Pinto de Sousa


REUNIÃO INTERNACIONAL
DE ACTUALIZAÇÃO
EM CIRURGIA
DO ESÓFAGO E DO ESTÔMAGO

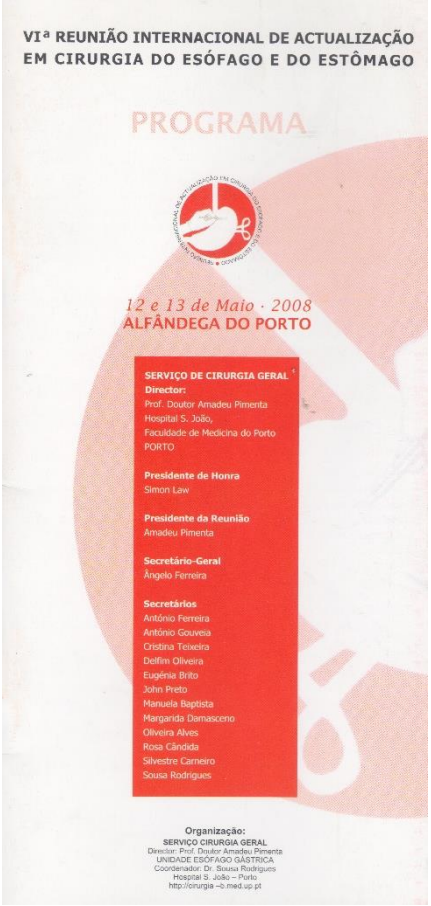
EXPOSIÇÃO

Serviço da História da Medicina da FMP

Hotel Solverde
ESPINHO
11 a 13 de Maio de 1998

Figura 11 - Folheto da exposição organizada pelo Museu de História da Medicina "Maximiano Lemos" para a I Reunião Internacional de Actualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago (espólio do Museu supracitado)

Seis edições adicionais acabariam por ocorrer, com periodicidade bianual. Personalidades na área cirúrgica como os Professores Doutores W. Pinotti (1929-2010, Brasil), A. Peracchia (n. 1931, Itália), R. Siewert (n. 1940, Alemanha), H. Stein (n. 1960, Alemanha), S. Law (n. 1964, Hong Kong) ou I. Cecconello (n. 1946, Brasil) marcaram as reuniões seguintes.[4] Na quinta edição (2006), Amadeu Pimenta ocupou o cargo de Presidente Executivo e, na sexta edição (2008), o cargo de Presidente da Reunião, uma vez que esse cargo era sempre reservado ao Diretor de Serviço. A sétima e última Reunião, em maio de 2010, foi organizada durante a hospitalização do Professor Doutor Amadeu Pimenta. Vários médicos e outros colaboradores fizeram-lhe visitas diárias para seguir as suas recomendações. Infelizmente, esta Reunião foi realizada a título póstumo, homenageando o seu criador.


VIª REUNIÃO INTERNACIONAL DE ACTUALIZAÇÃO
EM CIRURGIA DO ESÓFAGO E DO ESTÔMAGO

PROGRAMA

12 e 13 de Maio · 2008
ALFÂNDEGA DO PORTO

SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL
Director:
Prof. Doutor Amadeu Pimenta
Hospital S. João,
Faculdade de Medicina do Porto
PORTO

Presidente de Honra
Simon Law

Presidente da Reunião
Amadeu Pimenta

Secretário-Geral
Ângelo Ferreira

Secretários
António Ferreira
António Gouveia
Cristina Teixeira
Delfim Oliveira
Eugénia Brito
John Preto
Manuela Baptista
Margarida Damasceno
Oliveira Alves
Rosa Cândida
Silvestre Carneiro
Sousa Rodrigues

Organização:
SERVIÇO CIRURGIA GERAL
Director: Prof. Doutor Amadeu Pimenta
UNIDADE ESÓFAGO-GÁSTRICA
Coordenador: Dr. Sousa Rodrigues
Hospital S. João – Porto
http://cirurgia –b.med.up.pt

Figura 12 - Folheto da VI Reunião Internacional de Actualização em Cirurgia do Esófago e do Estômago (2008)

Amadeu Pimenta foi sócio das seguintes agregações científicas: Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, Sociedade Portuguesa de Cirurgia, Sociedade Portuguesa de Endoscopia e Cirurgia Endoscópica, Grupo Cooperativo do Cancro Digestivo, *International Society for Diseases of the Esophagus*, *World Association of Medical and Health Films (VAMHF)*, *International College of Surgeons*, *GEEMO – Groupe Européen Étude Maladies Oesophage*, *International Society for Digestive Surgery*, *European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC)* e *Grupo Español de Motilidade Digestiva (GEMD)*.[4]

PARTE VI – A CONTINUIDADE DE UMA ESCOLA

"Se a ciência é a necessidade do espírito, se a arte cirúrgica põe o dom natural ao serviço do conhecimento, se a ética é fundamental para a postura do homem na vida, o humanismo é o mais belo polo da atividade do cirurgião que, com ele, sente e transmite carinho e dedicação, amor e sacrifício. E sem amor não vale a pena viver."[19] Estas palavras do Professor Doutor Joaquim Teixeira Bastos resumem de forma inequívoca a Escola cirúrgica por ele desenvolvida, alicerçada no conhecimento e no progresso científicos, na habilidade técnica das mãos do cirurgião, na ética orientadora da ação e no humanismo como objetivo máximo da prática da Medicina. Estas quatro diretrizes constituiriam o cerne da formação de várias gerações de cirurgiões. Partindo de Joaquim Teixeira Bastos, depois Casimiro de Azevedo e seguindo-se com Valdemar Cardoso, chegariam também a Amadeu Pimenta que as transmitiria, com o seu exemplo inquestionável e tendo Joaquim Sousa Rodrigues como precioso aliado, aos seus discípulos António Gouveia (n. 1961), João Pinto de Sousa (n. 1962), John Rodrigues Preto e M.ª Manuela Baptista Balsinha (n. 1961), que, hoje, ocupam lugares de chefia e destaque nas suas unidades hospitalares.

CONCLUSÃO

O Professor Doutor Amadeu Pinto de Araújo Pimenta deixou um legado inigualável na Medicina. Ascendeu ao topo da carreira hospitalar e docente, contribuiu de forma importante para o conhecimento médico, desenvolveu vários aparelhos que colmataram falhas cruciais na prática cirúrgica, teve a honra de liderar o Serviço de Cirurgia Geral do Hospital de São João e a Sociedade Portuguesa de Cirurgia. Dedicou a sua vida corajosamente a um grupo de patologias que atemorizavam a maioria dos cirurgiões pela sua enorme morbimortalidade. Mas foi também pela plena e apaixonada dedicação aos seus doentes, guiada por um conjunto de valores incorruptíveis, omnipresentes em toda a sua caminhada, que se destacou o Professor Doutor Amadeu Pimenta, porque, como dizia, "a doença não tem feriados nem descansa aos fins-de-semana". O Professor Doutor Pedro Teixeira Bastos (n. 1944), ilustre cirurgião cardiotorácico e seu intemporal amigo, escreveu a seu respeito: "(…) ao contrário de outros cirurgiões que fazem do seu ego hipertrofiado a força motriz que os conduz ao longo de toda uma vida, o Prof. Pimenta era uma pessoa que cativava pela sua genuína modéstia, pela gentileza no trato, pela amizade leal e desinteressada e pelo humanismo que colocava nas suas relações com colegas e com doentes."[14]

É importante realçar o papel que a sua esposa, Dr.ª M.ª Teresa Lavandeira Pimenta, distinta neurologista pediátrica e ilustradora dos seus trabalhos, teve durante todo o seu percurso, oferecendo-lhe o apoio incondicional e infatigável para que o Professor Doutor Amadeu Pimenta pudesse singrar em todos os seus projetos. Não esquecendo a relevância dos seus filhos, Maria Teresa, Francisco e Madalena, assim como do seu braço direito, Joaquim Sousa Rodrigues, de todos os seus discípulos e amigos.

O Professor Doutor Amadeu Pinto de Araújo Pimenta faleceu no dia 17 de fevereiro de 2010, após uma luta de mais de duas décadas contra uma doença que adquiriu na sua prática clínica. A doença e este fim prematuro não impossibilitaram que o Professor se erguesse ao mais alto nível de Carácter, Humanidade e Excelência. É essa a Pessoa que respeitosamente honramos, hoje e sempre.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Dr.ª M.ª Teresa Pimenta, à Dr.ª Madalena Pimenta Mendonça e ao Dr. John Rodrigues Preto pela indispensável e incansável ajuda na elaboração deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Pimenta APA. Curriculum Vitae. Porto1989.
2. Anuário da Universidade do Porto - Ano Escolar 1961-1962. Brito AJAA, editor. Porto: Universidade do Porto; 1961.
3. História da Sociedade Portuguesa de Cirurgia. Revista Portuguesa de Cirurgia. 2013:93-126.
4. Pimenta APA. Curriculum Vitae. Porto2005.
5. Cardoso Oliveira M. A Consagração de Uma Escola. ArquiMed. 2004;18(3):1-3.
6. Pimenta APA. Curriculum Vitae (Anexos). Porto1994.
7. Pimenta APA. Contribuição Para o Estudo da Sutura Automática. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 1984.
8. Pimenta APA, Cardoso VM, Sousa Rodrigues J. A mechanical suturing method for the gastrointestinal tract: clinical experience with a new stapling instrument. World journal of surgery. 1982;6(6):786-93.
9. Pimenta APA, Cardoso V, Sousa Rodrigues J. Un Nouvel Instrument Pour Agrafage Mécanique en Chirurgie Gastro-intestinale. Annales de chirurgie. 1981;35(7):469-73.
10. Steichen F, Ravitch, M. History of Mechanical Devices and Instruments for Suturing. Ravitch MM, editor. Chicago: Year Book Medical Publishers; 1982 January 1982. 52 p.
11. Pimenta AP, Cardoso V, Sousa Rodrigues J. A new surgical instrument for fixing and positioning esophagoplasties in the thorax and neck. Surgery, gynecology & obstetrics. 1983;157(3):273-5.
12. Pimenta APA, Cardoso VMB, Rodrigues JS, Ramos I. A simple method to prevent celestin tube regurgitation. World journal of surgery. 1983;7(2):301-3.
13. Pimenta APA, Sousa JAP, Gouveia AMF, Alves JALO. Mechanical digestive anastomosis: a new technique to make it easier, quicker and more reliable. Diseases of the Esophagus. 2003;16(2):126-9.
14. Bastos PT. Prof. Amadeu Pinto de Araújo Pimenta (1943-2010). Revista Portuguesa de Cirurgia. 2010;13:53-5.
15. Direções da Sociedade Portuguesa de Cirurgia [Available from: https://www.spcir.com/orgaos-sociais/.
16. Pimenta APA, Cardoso VMB, Guimarães J. A stapling instrument for everting anastomosis of the esophagus: clinical results. In: Ravitch M, Steichen F, Welter R, editors. The Current Practice of Surgical Stapling. 7. Philadelphia: Lea & Febiger; 1990.
17. Pimenta APA, Cardoso V, Rodrigues J, Campos DA. Esophageal Perforations. In: Nabeya K, Hanaoka T, Nogami H, editors. Recent Advances in Diseases of the Esophagus. Tokyo: Springer-Verlag; 1993.
18. Pimenta APA, Rodriges JS, Pinto-Sousa J, Gouveia A et al. Cardia Carcinoma: An Unusual Case. In: Pinotti H, Cecconello I, Felix V, Oliveira M, editors. Recent Advances in Diseases of the Esophagus. Bologna: Monduzzi Editore; 2001.
19. Pimenta APA. 30 Anos da Sociedade Portuguesa de Cirurgia: Alocução feita no aniversário da Sociedade pelo seu Presidente, Professor Doutor Amadeu Pimenta. Revista Portuguesa de Cirurgia. 2008;7:5-8.

ANEXOS

NORMAS DE PUBLICAÇÃO NA REVISTA PORTUGUESA DE CIRURGIA

Informação geral

A Revista Portuguesa de Cirurgia publica trabalhos originais de teor biomédico relacionados com a área de conhecimento da Cirurgia, tendo como objetivo a divulgação do conhecimento científico e a promoção da boa prática médica.

A Revista subscreve os princípios definidos pelo COPE (Committee on Publication Ethics, em www.publicationethics.org) e os requisitos para apresentação de artigos em revistas biomédicas elaboradas pelo International Commitee of Medical Journal Editors (em www.ICMJE.org).

A política editorial da Revista incorpora no processo de revisão e publicação as Recomendações de Política Editorial (Editorial Policy Statements) emitidas pelo Council of Science Editors, sobre a responsabilidade e direitos dos editores das revistas com arbitragem científica. (www.councilscienceeditors.org)

Todos os manuscritos submetidos para publicação são sujeitos a revisão por pares, feita de forma cega, por revisores externos ao corpo editorial, exceptuando-se os casos identificados. Na avaliação dos manuscritos submetidos, o editor seguirá as recomendações publicadas pelo Equator Network (em www.equator-network.org), recomendando aos autores a consulta da checklist que se adequa ao tipo trabalho a publicar.

Tem periodicidade trimestral, sendo publicada exclusivamente online a partir do número 30. É publicada de acordo com os princípios de acesso livre.
(http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations).

Editor e Propriedade:

A RPC é publicada e propriedade da Sociedade Portuguesa de Cirurgia

Sociedades Cientificas

Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cirurgia.

Idiomas de publicação

A RPC publica artigos redigidos em Português, Inglês, Espanhol e Francês.

Todos os manuscritos são publicados com título, resumo e palavras-chave em Inglês.

Critérios de Autoria

A RPC subscreve o "ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals" (www.ICMJE.org).

A atribuição de autoria implica a satisfação de 4 condições:

1. Ter contribuição intelectual substancial direta, no desenho e elaboração do artigo.
2. Participar na análise e interpretação dos dados.
3. Participar ativamente na escrita do manuscrito, na revisão dos rascunhos, na revisão crítica do conteúdo, ou na aprovação da sua versão final.
4. Autores concordarem que são responsáveis pela exatidão e integridade de todo o trabalho. Todos os que contribuíram para o artigo, mas cuja participação não obedeça às condições atrás definidas, devem ser referenciados na secção "Agradecimentos". Ser apresentado como autor não cumprindo estes critérios, é considerado má prática. Para maior transparência, deverá ser submetido a "**Declaração de Autoria e Conflito de Interesses**", onde deve ser especificado o contributo de cada autor para o manuscrito apresentado e assinada por todos os autores.

Conflitos de Interesse
Todo o conteúdo publicado, incluindo as opiniões expressas, é da exclusiva responsabilidade dos autores, que devem revelar no momento da submissão a existência ou não de conflitos de interesse, na "**Declaração de Autoria e Conflitos de Interesse**". Essa informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito e não influenciará a decisão editorial, mas será publicada caso o artigo venha a ser aceite para publicação.
No caso de existência de dúvidas relativamente ao que constitui um Conflito de Interesse devem os autores contactar o Editor Chefe (editorchefe@spcir.com).

Direitos Autorais (Copyright)
No momento da submissão do manuscrito, deve ser submetido documento assinado por todos os autores com transferência dos direitos de autor para a Revista Portuguesa de Cirurgia / Sociedade Portuguesa de Cirurgia, estando implícita a vinculação da Revista Portuguesa de Cirurgia / Sociedade Portuguesa de Cirurgia, a partir do momento de aceitação do artigo para publicação.
Se o artigo contiver extratos (incluindo ilustrações) de, ou for baseado no todo ou em parte em outros trabalhos com copyright, é da responsabilidade dos autores a obtenção da autorização escrita dos proprietários para sua reprodução em todos os territórios, edições e em todos os meios de expressão e línguas. Todos os formulários de autorização devem ser fornecidos aos editores quando da submissão do artigo.
Relativamente à utilização por terceiros de artigos publicados a Revista Portuguesa de Cirurgia rege-se pelos termos da licença Creative Commons "Atribuição – uso Não-Comercial – Proibição de Realização de Obras derivadas (by-nc-nd)". Informação disponível em:
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.pt)

A Revista Portuguesa de Cirurgia reserva-se o direito de comercialização do artigo.

Consentimento informado e aprovação ética
A publicação de fotografias, vídeos ou descrições escritas de doentes implica que os autores submetam documento de consentimento informado assinado pelo doente ou seu representante legal.
Os autores devem comunicar expressamente que o trabalho de investigação que esteve na base do artigo original foi aprovado pela Comissão de Ética da Instituição de acordo com a declaração de Helsínquia (consultar em www.wma.net) e explicita-lo na secção de material e métodos do manuscrito.

Política de Autoarquivamento
Imediatamente após a publicação online, os autores ficam autorizados a disponibilizar os seus artigos em repositórios institucionais, desde que mencionem a publicação onde foi publicado de acordo com as normas em vigor e utilizem ficheiro PDF original do editor.

Processo Editorial

Estilo
Os artigos devem ser escritos de acordo com o "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (http://www.icmje.org/about-icmje/faqs/icmje-recommendations/).
O Editor reserva-se o direito de fazer alterações ao texto desde que as mesmas não desvirtuem o conteúdo, mas que adaptem o estilo de escrita ao padrão da publicação.

Submissão
Os artigos são submetidos online, por autores registados na página da Revista Portuguesa de Cirurgia

em https://revista.spcir.com/index.php/spcir/about/submissions.
Todos os campos solicitados no sistema de submissão online devem ser preenchidos. Para desambiguação do nome do autor, sugere-se a utilização do identificador ORCID para cada autor, que poderá ser obtido em http://orcid.org.
No momento da submissão é definido como "Autor Correspondente", aquele que em nome de todos os co-autores, centraliza os contactos durante o processo de submissão e revisão, sendo o responsável perante o Editor por garantir que sejam cumpridos todos os requisitos para publicação do manuscrito. O seu contacto será publicado no manuscrito.
O manuscrito deve ser submetido sob a forma de documento em formato editável (.doc, .docx, .rtf). Não são aceites artigos submetidos no formato PDF, ou outro não editável.

Material muito extenso para a publicação com o artigo, designadamente tabelas extensas ou instrumentos de recolha de dados, poderão ser publicados sendo referenciado como Material suplementar.

O artigo deve seguir a seguinte estrutura:
Na primeira página:
- Título no idioma de publicação e em inglês.
- Nome de todos os Autores (primeiro e último nome) com os títulos académicos e/ou profissionais e respectivas afiliação (departamento, instituição, cidade, país).
- Subsídio (s) ou bolsa(s) que contribuíram para a realização do trabalho.
- Morada e e-mail de todos os Autores.
- Indicação do Autor Correspondente.
Na segunda página:
- Título
- Resumo no idioma de publicação e em inglês.
- Palavras-chave (Keywords). Um máximo de 5 utilizando a terminologia que consta no Medical Subject Headings (MeSH), http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html.
Nas páginas subsequentes:
- Restante texto do artigo, considerando o Tipo de trabalho e a Secção da revista onde será publicado. Para que o processo de revisão do artigo seja o mais célere possível, o artigo deverá ter o texto cuidado e obedecendo aos limites impostos para o respectivo tipo de artigo.

Após submissão autor correspondente será informado por email da sua recepção, podendo consultar a evolução do processo de revisão na sua area no site da revista.

Secções e Tipos de Trabalhos

Agenda
Nesta secção serão publicitados eventos futuros de cariz técnico-científico, cujo corpo editorial considerou de relevo.

Artigos de Opinião
Solicitados ou não pelo Editor Chefe, serão preferencialmente artigos de reflexão sobre educação médica, ética e deontologia médica. Devem estar estruturados com Resumo e Palavras-chave em Português e Inglês. Não poderão exceder as 2500 palavras, 2 imagens e as 5 referências bibliográficas. Não serão submetidos a revisão por pares sendo a sua aceitação para publicação da exclusiva competência do Editor Chefe.
Artigos de Revisão
Os Artigos de Revisão constituirão monografias sobre temas atuais, avanços recentes, conceitos em evolução rápida e novas tecnologias.

Os Editores encorajam a apresentação de artigos de revisão ou meta-análises sobre tópicos de interesse. Estes artigos não deverão exceder as 5000 palavras as 5 imagens e as 25 referências bibliográficas.
Os Editores poderão solicitar diretamente Artigos de Revisão, não sendo estes submetidos a revisão por pares sendo a aceitação do mesmo para publicação da exclusiva competência do Editor Chefe.

Artigos Originais
São artigos inéditos referentes a trabalhos de investigação, casuística ou que, a propósito de casos clínicos, tenham pesquisa sobre causas, mecanismos, diagnóstico, evolução, prognóstico, tratamento ou prevenção de doenças. O texto não poderá exceder as 5000 palavras e as 50 referências bibliográficas. Serão submetidos a revisão por pares.

Cadernos Especiais
Nesta secção serão publicados preferencialmente artigos a convite do Editor Chefe, focando temática designada previamente e de acordo com a orientação editorial do mesmo. Estes artigos não deverão exceder as 5000 palavras as 5 imagens e as 25 referências bibliográficas. Não serão submetidos a revisão por pares sendo a aceitação do mesmo para publicação da exclusiva competência do Editor Chefe.

Casos Clínicos
São relatos de Casos, de preferência raros, didáticos ou que constituam formas pouco usuais de apresentação.
A convite dos editores poderão ser publicados comentários ao caso.
Não deverão exceder as 1800 palavras, 4 imagens e 15 referências bibliográficas.
Serão submetidos a revisão por pares.

Controvérsias
São trabalhos elaborados a convite dos Editores. Relacionar-se-ão com temas em que não haja consensos e em que haja posições opostas ou marcadamente diferentes. Serão sempre pedidos 2 pontos de vista, defendendo opiniões opostas. O texto de cada um dos autores não deverá exceder as 2500 palavras, 2 imagens e 10 referências bibliográficas.

Editoriais
Os editoriais são apenas submetidos a convite do Editor Chefe, relacionando-se com temas da atualidade, ou com temas importantes publicados nesse número da Revista. Não serão submetidos a revisão por pares. Não têm resumo nem palavras-chave e não deverão exceder 1800 palavras tendo no máximo 5 referências bibliográficas.

Erratas e Retracções
Nesta secção serão publicadas todas as alterações ou retrações a um artigo publicado previamente e cujos erros tenham sido detectados posteriormente à sua publicação.

História e Carreiras
Nesta secção serão publicados artigos inéditos referentes a factos e figuras históricas de relevo para a Cirurgia em Portugal e no Mundo. O texto não poderá exceder as 5000 palavras e as 25referências bibliográficas. Serão submetidos a revisão por pares.

Imagens para Cirurgiões
Esta secção destina-se à publicação de imagens (clínicas, radiológicas, histológicas, cirúrgicas) relacionadas com casos cirúrgicos. O número máximo de figuras e quadros será de 3. As imagens

deverão ser de muito boa qualidade técnica e de valor didático. O texto que poderá acompanhar as imagens deverá ser limitado a 250 palavras. Serão submetidos a revisão por pares.

Leituras Recomendadas
Secção onde serão publicados revisões sumárias de livros, material multimédia ou outros, que tenham particular relevância para atualização científica e técnica. Limitados a 250 palavras e 1 ilustração. Não submetido a revisão por pares.

Linhas de Orientação Recomendadas (Guidelines)
Nesta secção serão publicadas recomendações para a prática clinica, preferencialmente de grupos ou entidades de referência nas áreas clinicas em causa. A sua publicação depende da aprovação pelo Editor Chefe com o parecer do Editor Cientifico.

Passos Técnicos
Artigos com foco em técnica cirúrgica ou relativos a procedimentos cirúrgicos em que os autores apresentam e descrevem aspetos particulares da mesma com interesse pela sua inovação, resultados e reprodutibilidade. Limitado a 5000 palavras e 25 referências bibliográficas. Sem limite de ilustrações, sendo o critério de escolha final determinado pelo Editor Chefe.

Textos Fundamentais
Textos que, pela sua relevância científica, são considerados pelo Editor Chefe como relevantes para o conhecimento na área da cirurgia.

Resumos
Nesta secção serão publicados resumos de apresentações em reuniões da Sociedade Portuguesa de Cirurgia ou entidades afiliadas. Resumos dos trabalhos têm avaliação por pares.

Os trabalhos para publicação poderão ser escritos em Português, Inglês, Francês ou Espanhol.

O resultados de estudos multicêntricos devem ser apresentados, em relação à autoria, sob o nome do grupo de estudo organizador primário. Os Editores seguem os métodos de reconhecimento de contribuições para trabalhos publicados (Lancet 1995; 145: 668). Os Editores entendem que todos os autores que tenham uma associação periférica com o trabalho devem apenas ser mencionados como tal (BJS – 2000; 87: 1284-1286).
Para além da estrutura mencionada nos Requisitos Uniformes, o resumo do trabalho deve ter no mínimo duas versões (em português e em inglês) para além da língua original. As palavras chave devem ser num máximo de 5, seguindo a terminologia MeSH (Medical Subject Headings do Index Medicus – www.nlm. nih.gov/mesh/meshhome.html).
Os trabalhos de investigação devem respeitar as regras internacionais sobre investigação clínica (Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial) e sobre a investigação animal (da Sociedade Americana de Fisiologia) e os estudos aleatorizados devem seguir as regras CONSORT.
Os artigos publicados ficarão da inteira propriedade da revista, não podendo ser reproduzidos, em parte ou no todo, sem a autorização dos editores. A responsabilidade das afirmações feitas nos trabalhos cabe inteiramente aos autores.

Trabalhos submetidos para publicação ou já publicados noutra Revista, não são, em geral, aceites para publicação, chocando-se com as regras internacionais e desta Revista. No entanto, podem ser considerados para apreciação pelos revisores artigos que se sigam à apresentação de um relatório preliminar, completando-o. Trabalhos apresentados num qualquer encontro científico, desde que não publicados na íntegra na respectiva ata, também serão aceites.

A publicação múltipla, em geral não aceitável, pode ter justificação desde que cumpridas certas condições, para além das mencionadas nos Requisitos Uniformes:

- Ter a publicação traduzida para uma segunda língua diferente da da publicação original;
- Existir informação completa e total para os Editores de ambas as Revistas e a sua concordância;
- A segunda publicação ter um intervalo mínimo de 1 mês;
- Ter as adaptações necessárias (e não uma simples tradução) para os leitores a que se destina a 2a publicação;
- Ter conclusões absolutamente idênticas, com os mesmos dados e interpretações;
- Informação clara aos leitores de que se trata de uma segunda publicação e onde foi feita a primeira publicação. Todos devem apresentar um título, um resumo e as palavras chaves na língua original do artigo e em inglês, caso não seja a original que são da responsabilidade do autor(s). Os nomes dos autores devem sempre seguir a seguinte ordem: último nome, primeiro nome, inicial do nome do meio. (Carvalho, José M.) Entende-se como último nome o nome profissional escolhido pelo autor e que deve ser o utilizado em geral. Por razões de indexação, se o nome profissional for composto, por exemplo: Silva Carvalho, deverá ser colocado um hífen (Silva-Carvalho) para ser aceite como tal nos Indexadores.

Apresentação Inicial de Manuscrito

Devem ser enviadas pelos Autores aos Editores:

1) **Uma carta de pedido de publicação, assinada por todos os autores.** Essa carta deve indicar qual a secção onde os autores entendem que mais se enquadre a publicação e as razões porque entendem que aí deve ser integrado, bem como a indicação da originalidade do trabalho (ou não, consoante o seu tipo); deve também indicar se algum abstract do trabalho foi ou não publicado (agradece-se que se juntem todas as referências apropriadas). Deve ser também referido se há algum interesse potencial, atual, pessoal, político ou financeiro relacionado com o material, informação ou técnicas descritas no trabalho. Deve ser incluído o(s) nome(s) de patrocinador(es) de qualquer parte do conteúdo do trabalho, bem como o(s) número(s) de referência de eventual(ais) bolsa(s).

2) **Um acordo de transferência de Direito de Propriedade**, com a(s) assinatura(s) original(ais); sem este documento, não será possível aceitar a submissão do trabalho.

3) **Cartas de Autorização (se necessárias)** – é de responsabilidade do(s) autor(es) a obtenção de autorização escrita para reprodução (sob qualquer forma, incluindo electrónica) de material para publicação. Deve constar da informação fornecida, o nome e contactos (morada, email e telefone) do autor responsável pela correspondência.

NOTA: Os modelos acima referidos estão disponíveis no site da revista

Estes elementos devem ser enviados sob forma electrónica – digitalizados como documento complentar no processo de submissão.

Apresentação Electrónica da versão para avaliação e publicação

A cópia electrónica do manuscrito deve ser enviada através da plataforma de gestão da revista, em ficheiro Word. Deve ser mencionado o título do trabalho, resumos, palavras-chave, nome(s) do(s) autor(es) e respetiva afiliação e contacto.

Cada imagem deve ser enviada como um ficheiro separado, de preferência em formato JPEG.

As legendas das figuras e das tabelas devem ser colocadas no fim do manuscrito com a correspondente relação legenda/imagem. Também deverá ser indicado o local pretendido de inserção da imagem ou tabela no corpo do texto;

Estrutura dos Trabalhos

Todos os trabalhos enviados devem seguir estrutura científica habitual com Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões a que se seguirá a listagem de Referências Bibliográficas, de acordo com os diversos tipos de trabalhos. No caso de o trabalho se basear em material como questionários ou inquéritos, os mesmos devem ser incluídos e todo o material usado na metodologia deve estar validado.

Os trabalhos devem obedecer às regras da secção para a qual são submetidos. Consultar em http://revista.spcir.com/index.php/spcir/about/editorialPolicies#sectionPolicies

Declaração de Direito Autoral

Para permitir ao editor a disseminação do trabalho do(s) autor(es) na sua máxima extensão, o(s) autor(es) deverá(ão) assinar uma Declaração de Cedência dos Direitos de Propriedade (Copyright). O acordo de transferência, (Transfer Agreement), transfere a propriedade do artigo do(s) autor(es) para a Sociedade Portuguesa de Cirurgia.

Se o artigo contiver extractos (incluindo ilustrações) de, ou for baseado no todo ou em parte em outros trabalhos com copyright (incluindo, para evitar dúvidas, material de fontes online ou de intranet), o(s) autor(es) tem(êm) de obter, dos proprietários dos respectivos copyrights, autorização escrita para reprodução desses extractos do(s) artigo(s) em todos os territórios e edições e em todos os meios de expressão e línguas. Todas os formulários de autorização devem ser fornecidos aos editores quando da entrega do artigo.