

Um dia na maternidade

Saiba por que razão o número de partos tem vindo a aumentar no Hospital Vila Franca de Xira

Dirk Arnold

O novo coordenador clínico de Oncologia da CUF fala da ambição de fazer de Portugal uma referência no tratamento do cancro

Quando ir a uma urgência

Antes de tomar a decisão, é importante avaliar os sintomas e níveis de gravidade

Visão

Saiba que comportamentos deve evitar para manter a boa saúde dos seus olhos

13

MARÇO
2016

+ vida

Uma publicação José de Mello Saúde

Estamos preparados para as doenças do futuro

Com o aumento da esperança média de vida surgem também novos desafios na saúde. Como podemos combater as doenças do futuro?



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

Mustela®

Onde há amor, há Mustela!

Nº1*
PORTUGAL
EUROPA



TOLERÂNCIA
MAMÃ
BEBÉ
GARANTIDA

PRIORIDADE
EM INGREDIENTES
DE ORIGEM
NATURAL

DESDE 2009
0%
PARABENOS



GRANDE PREMIO DE
INOVAÇÃO 1987

ELEIÇÃO GAMA
MUSTELA BEBÉ

EXPANSCIENCE®
LABORATOIRES



O aumento da esperança média de vida traz novos desafios ao setor da saúde.

+ notícias

5

Todas as notícias na área da saúde e ainda as novidades da José de Mello Saúde.

+ testemunhos

13



Diogo Infante

O ator explica por que razão a CUF é a sua primeira escolha.

14

Histórias Felizes



O ortopedista da Unidade do Joelho do Hospital CUF Descobertas acompanhou o caso de Carlos Pinillos e tornou um caso bastante complexo numa história de sucesso.

+ foco

18

Tema de capa

Doenças do futuro

Com o aumento da esperança média de vida surgem também novos desafios na saúde. Alzheimer, Parkinson, aumento do número de acidentes vasculares cerebrais e doenças do foro oncológico são apenas alguns exemplos. Como podemos combater as doenças do futuro?

24

Entrevista

Dirk Arnold

é o novo coordenador clínico estratégico de Oncologia da CUF. Aos 49 anos, o médico e investigador troca a Alemanha por Portugal, tendo como ambição para os próximos cinco anos fazer da CUF – e de Portugal – um ícone europeu no tratamento do cancro.

28

Opinião



Luís Campos

O médico explica que cuidados hospitalares estão a ser preparados para o doente do futuro.

+ vida

+ saúde

30

Reportagem

Um dia na maternidade

Contrariando o cenário nacional, o número de partos no Hospital Vila Franca de Xira tem vindo a aumentar significativamente. Mais conforto, qualidade, segurança e privacidade são alguns dos atributos que têm conquistado as preferências das futuras mães.

34

Família

Manual do check-up

Alguns exames devem ser realizados de forma periódica, de modo a diagnosticar precocemente certas doenças. Descubra quais e quando os deve fazer.

36

Família

Quando ir a uma urgência

A eficiência das urgências hospitalares depende muito de quão bem informados estão os utentes para a necessidade de se deslocarem a estes locais. Antes de tomar a decisão, é importante avaliar sintomas e níveis de gravidade.

38

Maternidade

Como escolher

Saiba quais os principais fatores que deve ter em conta quando escolher a maternidade onde o seu bebé vai nascer.

42

Desporto

Desportos de inverno

O inverno traz o frio e, com este, a prática de desportos como o esqui ou o *snowboard*. Saiba como se deve preparar fisicamente.

44

Inovação

Academia CUF

A Academia CUF foi instituída em 2014 com a ambição de ser uma ferramenta-chave na estratégia da José de Mello Saúde. Conheça as suas áreas de atuação.

49

Inovação

Pós Alta Cirurgia Ambulatório

O Hospital de Braga criou uma *app* para o acompanhamento pós-alta de uma cirurgia de ambulatório.

50

Infantil

Clube PHDA

Conheça uma iniciativa de empreendedorismo social patrocinada pela CUF com o objetivo de promover o desenvolvimento saudável e uma integração bem-sucedida das crianças com PHDA nos vários contextos onde se inserem.

52

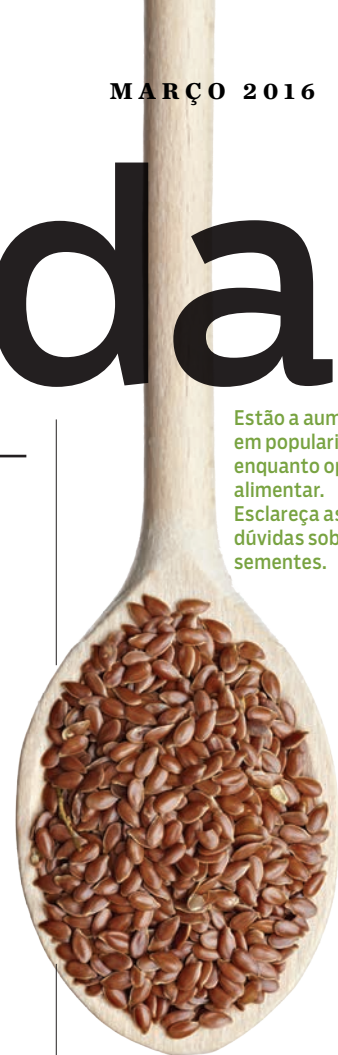
Opinião



Jorge Ortiga

O arcebispo primaz de Braga chama a atenção para a importância de dar sangue partindo dos ensinamentos do Papa Francisco.

Estão a aumentar em popularidade enquanto opção alimentar. Esclareça as suas dúvidas sobre as sementes.



+ conhecimento

54

Conselhos e Dicas

Modifique alguns comportamentos para garantir a boa saúde dos seus olhos.

56

Descomplicador

Tiramos-lhe as dúvidas (e receios) sobre a endoscopia digestiva.

57

Diz que é mito

Cada vez mais populares enquanto opção alimentar, continuam a existir algumas ideias que devem ser esclarecidas quanto às sementes.

58

A fechar

Teste os seus conhecimentos com as nossas palavras cruzadas sobre saúde.

O futuro começa hoje



Salvador de Mello

Presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde

A esperança média de vida tem felizmente aumentado de forma progressiva ao longo das décadas. Portugal e o mundo assistiram a enormes desenvolvimentos no campo da medicina que colocam hoje novos desafios, nomeadamente o de encontrar caminhos mais efetivos para o acompanhamento e tratamento das doenças do futuro, ou seja, das incapacidades associadas ao processo de envelhecimento.

O envelhecimento da população é um fator causador de complexidade acrescida e é ele próprio uma tendência que obriga a repensar a forma como hospitais e demais prestadores de cuidados de Saúde se devem estruturar no futuro próximo.

É neste contexto que vai nascer o Hospital CUF Tejo, em Alcântara, e que vai poder ficar a conhecer nesta edição da revista +VIDA.

Com abertura prevista no segundo semestre de 2018, o Hospital CUF Tejo será o primeiro a nível nacional com o foco claro nas doenças do futuro e a ser construído de raiz nesse sentido, para estar preparado para acompanhar todas as novas tendências, da investigação aos tratamentos, contando com profissionais altamente qualificados e a tecnologia mais moderna e eficaz. Trata-se de um grande novo hospital para a cidade de Lisboa e para o país, que estará seguramente entre os melhores.

A contrariar o envelhecimento da população e a diminuição generalizada da natalidade a nível nacional, damos-lhe a conhecer o exemplo da maternidade do Hospital Vila Franca de Xira, unidade do Serviço Nacional de Saúde, que temos o orgulho de gerir em parceria público-privada. Em 2013, quando foram inauguradas as novas instalações do hospital, nasciam em média 88 bebés por mês. Em 2015, a média já era substancialmente superior, atingindo o número de 136 bebés. Qualidade, dedicação e responsabilidade ética de uma equipa de profissionais multidisciplinar têm contribuído para este excelente desempenho.

Para terminar, convido-o a conhecer, nestas páginas, Dirk Arnold, o médico oncologista que convidámos para continuar a implementar a estratégia de desenvolvimento da CUF na oncologia. A partir do elevado nível de especialização e qualidade já existente nas nossas unidades hospitalares, partilhamos com Dirk Arnold a ambição de fazer da CUF – e de Portugal – uma referência europeia no tratamento do cancro. Estamos determinados na missão de continuar a disponibilizar cada vez mais cuidados de excelência nesta área, através das nossas unidades de saúde em todo o país.

Boa leitura.

+ notícias

O Serviço de Urgência do Hospital CUF Tejo terá uma área de 1200 m² dedicada ao atendimento permanente, havendo um atendimento pediátrico com infraestrutura própria.

BI:

Representa um investimento superior a 100 milhões de euros.

Mais de 75 mil metros quadrados, 31 mil dos quais exclusivamente dedicados a atividades clínicas.

Seis pisos acima do solo e quatro abaixo do solo, incluindo três pisos de estacionamento com mais de 800 lugares.

Mais de 100 gabinetes de consulta e mais de 60 gabinetes de exames e tratamentos.

11 salas de bloco.

Mais de 200 camas de internamento geral, além de 14 camas de UCIP.



Hospital CUF Tejo

Para as doenças do futuro

A José de Mello Saúde apresentou o novo Hospital CUF Tejo, uma nova unidade de saúde situada em Lisboa e concebida a pensar no futuro, com abertura prevista para a segunda metade de 2018.

Em 2018, mais de 70 anos depois da abertura do primeiro Hospital CUF, vai nascer o Hospital CUF Tejo, um projeto pensado a partir da experiência e saber acumulados das equipas clínicas e de gestão da José de Mello Saúde.

O foco está no futuro. Assumindo como prioridade o tratamento das doenças que se prevê que mais afetem a vida das pessoas nos anos vindouros, o planeamento do Hospital CUF Tejo levou em conta o que de melhor existe em hospitais de referência, tanto em Portugal como fora do país, mas também o que se antevê que possa vir a ter impacto no setor da saúde. O objetivo é criar um hospital capaz de ir além das suas paredes, acompanhando os pacientes onde quer que se encontrem.

Mais de um terço da área do edifício de ambulatório destinar-se-á a seis áreas capitais: Oncologia, Neurociências, Cardiovascular, Pulmão, Otorrinolaringologia e Oftalmologia.



O futuro aqui tão perto

Antevendo as doenças que serão as principais causas de mortalidade ou condicionamento de vida no futuro, o Hospital CUF Tejo assume como principal foco o diagnóstico, tratamento e reabilitação das áreas de Oncologia, Neurociências, Cardiovascular, Pulmão, ORL e Oftalmologia. Isto compreende não só uma aposta em infraestruturas mas em meios técnicos e humanos, e ainda a adoção das técnicas necessárias para que seja possível acompanhar os doentes nas suas próprias casas, onde quer que se encontrem. Saiba mais sobre as doenças do futuro na pág. 18 da +VIDA.

Um hospital centrado nas pessoas

Um dos principais focos do Hospital CUF Tejo é o bem-estar dos clientes e das famílias que serve. Este foco é evidente até na forma como o edifício está desenhado. As diversas áreas dentro e fora do edifício são facilmente diferenciáveis, permitindo distinguir de imediato o ambulatório do internamento ou as zonas clínicas das zonas sociais. Os circuitos foram desenhados de forma a que os pacientes internados não se cruzem com os pacientes em regime de ambulatório. Também os materiais, mobiliário e iluminação foram escolhidos a pensar no conforto dos pacientes. Mas o foco nas pessoas não se esgota na arquitetura do espaço. É notória também nos modelos organizativos e na atitude que cada um dos profissionais demonstra no contacto que estabelece com os clientes e as respetivas famílias.

Quatro pilares fundamentais

Segurança, conveniência e fácil orientação

Os acessos do Hospital CUF Tejo são devidamente controlados para maior segurança, e foram planeados de forma a que não se tenha de atravessar todo o hospital para chegar ao destino pretendido. Possui igualmente sistemas de sinalética e orientação que tiram partido dos mais recentes desenvolvimentos tecnológicos para que os clientes saibam sempre onde estão.

Privacidade e conforto

Projetado incorporando metodologias de *Design Thinking*, o Hospital CUF Tejo apresenta um *layout* redesenhado, tendo por base a reavaliação de todo o processo a que o paciente é sujeito, a eficácia das interações com os colaboradores e a integração da tecnologia existente.

O Bloco Operatório do Hospital CUF Tejo terá 10 salas operatórias: uma com 80 m², duas com 60 m² e sete com 40 m².

Diminuição da ansiedade

O Hospital CUF Tejo foi concebido de raiz para diminuir os níveis de ansiedade dos pacientes e respetivos familiares, baseando-se em diversos estudos científicos que indicam que ambientes hospitalares bem desenhados podem ter um efeito muito benéfico no bem-estar dos pacientes.

Transparência

A avaliação de indicadores e resultados clínicos e a comunicação dos mesmos de forma transparente a todos os *stakeholders* (dentro de cada equipa, mas também com os pacientes e potenciais clientes) é uma prioridade no Hospital CUF Tejo, já que reduz a variação de resultados e aumenta de forma significativa a qualidade e segurança do paciente.



Um hospital em evolução

Não existem hospitais de referência sem os melhores profissionais de saúde, e para os atrair e potenciar as suas capacidades são necessárias condições diferenciadoras de valorização profissional e constante crescimento científico e pessoal. O Hospital CUF Tejo foi, por isso, concebido com o objetivo de estimular os seus profissionais de saúde e as equipas clínicas residentes, preservando a flexibilidade necessária para que possa evoluir ao longo do tempo, mantendo-se a par das tendências da saúde. Medidas que fazem deste um hospital em evolução desde o primeiro dia de atividade.

3 medidas que garantem os melhores profissionais

Hospital-Escola

O Hospital CUF Tejo foi pensado de raiz para integrar atividades de formação pré e pós-graduada e investigação, visando a contínua aprendizagem das equipas clínicas. Tem, para esse efeito, no centro do edifício, uma área dedicada com 1200 m² onde confluem todos os profissionais, e ainda diversos espaços no interior dos diferentes centros e serviços para promover o ensino, o trabalho clínico multidisciplinar e a investigação.

Hospital digital

O Hospital CUF Tejo utiliza as mais recentes tecnologias para que toda a informação clínica e administrativa possa fluir livremente entre os diferentes intervenientes do processo. Os profissionais de saúde têm acesso aos dados dos pacientes em qualquer ponto do hospital, tornando-o mais eficiente, rigoroso, fiável e seguro.

Trabalho e descompressão

O Hospital CUF Tejo possui gabinetes de trabalho, secretariado clínico, biblioteca digital, espaços destinados ao estudo e salas de reuniões a fim de oferecer as melhores condições de trabalho às suas equipas clínicas (que são mais e mais residentes). No entanto, também proporciona espaços para estes mesmos profissionais descomprimem, partindo da localização privilegiada na frente ribeirinha e investindo em espaços verdes no exterior e interior do edifício.



Sabia que...

Um estudo realizado nos Estados Unidos descobriu que 95% dos doentes que circulam em jardins dentro de hospitais evidenciam benefícios terapêuticos como redução da pressão arterial, redução da dor, aumento da tolerância à dor e redução dos tempos de convalescença. Também a música parece ser benéfica em ambiente hospitalar, particularmente no caso das crianças.



Santarém é CUF



Hospital CUF
Santarém em
números

6378 m²
de área

21
gabinetes
de consulta de
especialidades
médicas e cirúrgicas

24
camas de
internamento

3
salas de bloco
cirúrgico

24 h
365 dias
Atendimento
aberto 24 horas
por dia, 365 dias
por ano

8
concelhos e mais de
190 mil habitantes
servidos

O Hospital Privado de Santarém está desde o passado dia 1 de outubro oficialmente integrado na marca CUF, isto depois de, a 1 de julho de 2015, a José de Mello Saúde ter assumido a sua gestão. A unidade tem a ambição de ser uma referência na região, prestando os melhores cuidados de saúde à população de Santarém e a todos os concelhos vizinhos. O Hospital CUF Santarém tem uma oferta completa de meios complementares de diagnóstico – entre os quais Ressonância Magnética, TAC, análises clínicas e exames de gastroenterologia e cardiologia – e mantém acordos com as principais seguradoras e subsistemas de saúde. Por sua vez, o serviço de atendimento é assegurado em permanência, presencialmente, por médicos de Medicina Geral e Familiar e/ou Medicina Interna. Também as equipas médicas de Ortopedia e Cirurgia Geral se encontram em regime de chamada ao Atendimento Permanente para o caso de serem necessárias. O serviço é igualmente apoiado por uma equipa de enfermagem em constante articulação com os restantes serviços do Hospital, nomeadamente com radiologia e o laboratório de análises clínicas, responsáveis pela realização dos meios complementares de diagnóstico que forem necessários.

Hospital CUF Porto permite registo de bebés na hora



No Hospital CUF Porto os bebés já podem ser registados na hora, de forma gratuita e sem necessidade de sair da maternidade. A medida está inserida no projeto “Nascer Cidadão”, que possibilita o registo dos recém-nascidos no próprio hospital ou maternidade em que nascem, evitando deslocações às Conservatórias do Registo Civil.



Sabia que...

O Hospital CUF Porto é o único a norte do país com uma unidade de Cuidados Intensivos Neonatais com equipa de neonatologistas em permanência.



Inquérito de satisfação a utentes do Hospital Vila Franca de Xira

Linhas de atividade
com melhor
avaliação média

1. **Cirurgia de Ambulatório** (91,5)
2. **Internamento** (90,4)
3. **Hospital de Dia** (89,1)
4. **Consultas Externas** (82,9)
5. **Urgências** (77,3)

O Hospital Vila Franca de Xira está de parabéns

No 40.º Colóquio da Qualidade promovido pela Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ), recebeu duas menções honrosas, respeitantes ao Prémio Equipas de Melhoria. Os projetos destacados foram “Consulta de Retina – Solução Integrada”, apresentado por Miguel Amaro, diretor do Serviço de Oftalmologia, e “Do Desperdício à Eficiência: Um Projeto Win-Win”, apresentado por Rui Moreira, responsável pela gestão hoteleira do Hospital.

Mas as novidades não terminam aqui. Também os inquéritos de avaliação da qualidade apercebida e satisfação dos utentes, realizados anualmente através de uma empresa externa independente, demonstram uma subida das valorizações médias do Hospital em relação ao ano transato. Os índices que mais evoluíram dizem respeito à forma como o Hospital lidou com familiares e acompanhantes no Serviço de Urgência (mais 10,1 pontos) e com a qualidade da alimentação no internamento (mais 9,3 pontos).

7 formas de prevenir problemas vocais



1. Mantenha-se hidratado. A água lubrifica as cordas vocais.



2. Evite o álcool e produtos com cafeína, pois estes causam desidratação.



3. Não fume e evite frequentar ambientes com fumo.



4. Evite gritar e esforçar a voz.



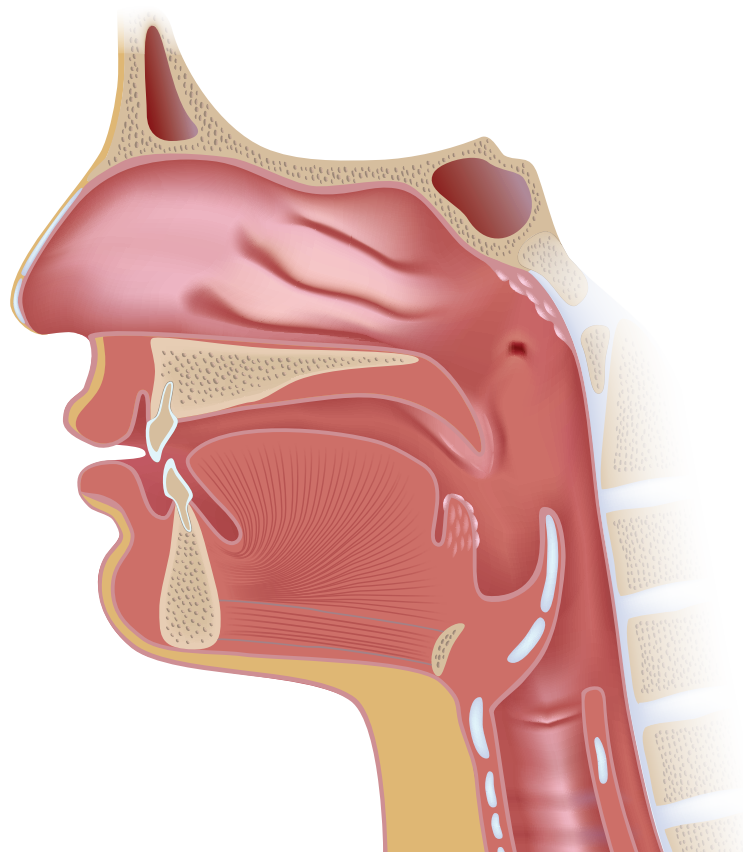
5. Reduza o consumo de alimentos e condimentos picantes.



6. Durma cerca de oito horas por noite.



7. Repouse a voz sempre que possível.



À descoberta da voz



O que é a voz? Como funciona? Quais são as doenças que a afetam? Que cuidados devemos ter com esta?

São estes os temas explorados na exposição “A Voz Humana”, um projeto de educação para a saúde que esteve patente em janeiro no Amoreiras Shopping Center e que passa agora pelo Atrium Saldanha (entre 15 e 28 de fevereiro) e pelo Spacio Shopping (de 1 a 20 de março), ambos em Lisboa.

Criado pela otorrinolaringologista Maria Caçador, responsável pelo Laboratório da Voz no Hospital CUF Infante Santo, a exposição convida crianças e adultos a descobrirem o aparelho vocal através de sons, vídeos, fotografias e infografias. O objetivo é divulgar a voz em todas as suas dimensões, sensibilizando os visitantes para a importância dos cuidados com esta.

Ortopedia PREMIADA

A 35.ª edição do Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia, decorrida em outubro de 2015, distinguiu dois trabalhos coordenados por elementos do corpo clínico de Ortopedia do Hospital CUF Porto. “Osteotomia de subtração pedicular no tratamento da deformidade sagital da coluna vertebral”, coordenado por Nuno Neves, venceu o Prémio TRUST de Melhor Comunicação Livre, enquanto “Epidemiologia das fraturas do fémur proximal na população portuguesa com mais de 65 anos – Estudo epidemiológico de 9 anos (2005-2013)”, coordenado por Rui Pinto, recebeu o Prémio Zurich de Melhor Trabalho de Traumatologia.



Nuno Neves

Coordenador do projeto vencedor do Prémio TRUST de Melhor Comunicação Livre



Rui Pinto

Coordenador do projeto vencedor do Prémio Zurich de Melhor Trabalho de Traumatologia



Sabia que...

Em 2014, no Hospital de Braga, foram necessárias cerca de 7 mil unidades de sangue para dar resposta às necessidades de todos os doentes. Este valor corresponde a uma média de 20 dadores por dia.



sangue para salvar vidas

Arrancou a 13 de outubro de 2015

uma campanha de sensibilização promovida pelo Banco de Sangue do Hospital de Braga, tendo em vista a captação de mais dadores, necessidade que tem por base a escassez do sangue enquanto bem e o facto de este não poder ser criado artificialmente.

Ricardo Rio (presidente da Câmara Municipal de Braga), António Cunha (reitor da Universidade do Minho), D. Jorge Ortega (arcebispo primaz da Arquidiocese de Braga) e Alan (futebolista do Sporting Clube de Braga) já se associaram à campanha, juntando-se a nomes como António Marques (diretor do Serviço de Imunohemoterapia), Raquel Gonçalves (diretora do Serviço de Gastroenterologia), Alice Carvalho (enfermeira-chefe do Serviço de Cardiologia) e Ana Fernandes (assistente operacional do Serviço de Imunohemoterapia).

O Banco de Sangue do Hospital de Braga está aberto de segunda a sexta-feira, entre as 9h00 e as 13h00 e entre as 14h30 e as 18h30.



Sabia que...

Ao longo da vida, um dador pode salvar até 500 pessoas.

O QUE DEVE SABER

PORQUE DEVO DAR SANGUE?

Para salvar vidas. O sangue funciona como um transportador de substâncias essenciais para o funcionamento do nosso corpo mas não pode ser produzido artificialmente, o que faz com que os hospitais e os doentes que sofreram acidentes, necessitam de ser operados ou se encontram a fazer tratamentos de saúde estejam dependentes da disponibilidade de dadores.

O QUE PRECISO PARA DAR SANGUE?

Estar em boas condições de saúde

Ter entre 18 e 65 anos (até aos 60 anos se for a primeira vez)

Ter pelo menos 50 kg

Não estar em jejum

Cartão de Cidadão ou Cartão de Utente

QUANTO TEMPO DEMORA?

Todo o processo de inscrição, entrevista médica, recolha de sangue e refeição ligeira demora menos de uma hora.

POSSO APANHAR ALGUMA DOENÇA?

Não existe qualquer risco de contrair uma doença infecciosa ao doar sangue. Os materiais utilizados para o recolher são estéreis, descartáveis e de utilização única.

NÃO POSSO DAR SANGUE SE...

Tomei antibióticos, antifúngicos ou anti-inflamatórios há menos de 8 dias

Fiz tratamentos dentários (por exemplo, extração de dentes) há menos de 8 dias

Estive com febre ou gripe há menos de 2 semanas

Parei de amamentar há menos de 3 meses

Fui submetido a uma cirurgia ou a uma endoscopia há menos de 6 meses

Fiz uma tatuagem ou *piercing* há menos de 6 meses

Fiz acupuntura há menos de 6 meses

Viajei para África, Ásia ou América Latina há menos de 6 meses

Tive filhos ou uma interrupção da gravidez nos últimos 6 meses

Mudei de parceiro sexual há menos de 6 meses

Tenho comportamentos sexuais de risco

Sou portador do vírus da Hepatite B, Hepatite C ou VIH

Tenho epilepsia, diabetes (insulinodependente) ou hipertensão grave

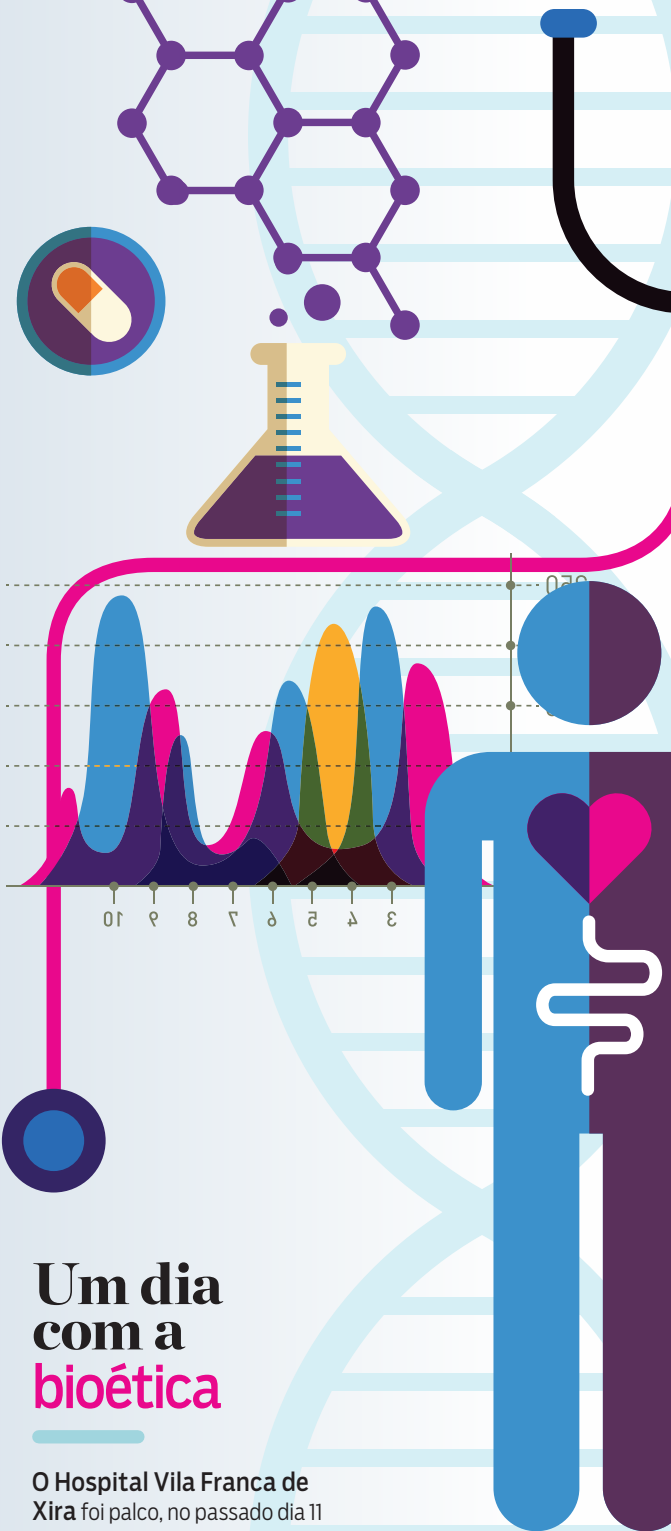
Fiz um transplante de córnea ou dura-máter

Recebi transfusões de sangue depois de 1980

Já utilizei drogas por via endovenosa

JUNTOS SALVAMOS VIDAS
TAMBÉM O PODE FAZER DÊ SANGUE

Horário de atendimento:
09h às 13h
14h30 às 18h30
7 de 2016
353 027 182



Um dia com a bioética

O Hospital Vila Franca de Xira foi palco, no passado dia 11 de dezembro, de um conjunto de sessões centradas no tema “Um Dia com a Bioética – Decisões do Quotidiano”. Destinadas a profissionais de saúde com interesse por temas relacionados com a bioética, as várias palestras tiveram lugar no Auditório Centro Reynaldo dos Santos e contaram com os seguintes oradores: Maria do Céu Patrão Neves, Pedro Pita Barros, Miguel Oliveira Silva, Lucília Nunes e Paula Martinho da Silva.



Hospital CUF Porto com nova TAC de baixa radiação

Apresentando uma aposta constante na tecnologia e na diferenciação clínica tendo em vista a permanente prestação dos melhores cuidados de saúde, o Serviço de Imagiologia do Hospital CUF Porto tem agora disponível uma nova TAC de baixa radiação. O aparelho tem vários benefícios, nomeadamente para a área pediátrica e de rastreios: maior segurança, maior rapidez de exame, menor necessidade de sedação das crianças e um diagnóstico mais rápido e preciso. Alberto Vieira, coordenador da Imagiologia no Hospital CUF Porto, vai mais longe nas vantagens técnicas: “[É] um equipamento multidetector, com capacidade para 160 cortes, que traz uma grande diferenciação para a unidade. Além disso, é o primeiro a ser instalado em Portugal com estas características.”



REFERÊNCIAS NA ONCOLOGIA

Os Hospitais CUF em Lisboa e o Hospital de Braga candidataram-se, através de concurso nacional, ao reconhecimento enquanto Centros de Referência em algumas patologias oncológicas, por preencherem os requisitos fixados pela Direção-Geral da Saúde. Mais concretamente, os Hospitais CUF em Lisboa candidataram-se a Centros de Referência em cancro do reto e

testículo, o Hospital CUF Descobertas candidatou-se em sarcoma, e o Hospital de Braga em cancro do esófago, hepatobiliopancreático, reto e testículo. Reflexo de um investimento intensivo nesta área, a medicina oncológica da José de Mello Saúde une equipas diferenciadas a tecnologias avançadas e um modelo de organização dirigido às necessidades do doente.



Chega ao My CUF

Os clientes das Unidades CUF dispõem agora de mais um meio de pagamento que alia a segurança à comodidade e à facilidade de utilização. Em colaboração com a Zarph, a CUF disponibiliza agora na área de cliente My CUF a opção de pagar por MB WAY. Basta aderir ao serviço no Multi-banco ou no *homebanking*, associar um cartão bancário ao número de telemóvel e definir um pin de seis dígitos. A partir daí, pode efetuar livremente os pagamentos através do seu computador, *smartphone* ou *tablet*. Uma adição natural à inovação que caracteriza o My CUF.



+ testemunhos

PERFIL

Diogo Infante explica o que mais valoriza quando recorre a uma unidade de saúde e elogia a rapidez e eficiência de atendimento das Unidades CUF.

Diogo Infante

Estreou-se como ator profissional em 1989, numa peça de Molière, e não mais abandonou os palcos. Formado em atuação pela Escola Superior de Teatro e Cinema, já interpretou autores como Shakespeare, Sófocles e Tchékhov. Mas o seu papel no teatro não se resume à atuação: também é encenador e já assumiu a responsabilidade de diretor artístico no Teatro Maria Matos e no Teatro Nacional D. Maria II, ambos em Lisboa.

Entrou igualmente em vários filmes, entre os quais *Adeus Princesa*, *A Sombra dos Abutres* e *Pesadelo Cor-de-Rosa*. Na televisão, participou em séries e telenovelas e apresentou programas como *Pátio da Fama*, *Quem Quer Ser Milionário* e *Cuidado com a Língua*.

A qualidade enquanto ator valeu-lhe, ao longo da carreira, reconhecimentos como o Prémio Bordalo da Imprensa, o Prémio das Nações Unidas e o Prémio de Melhor Ator do Festival Internacional de Cinema de Gramado.



Diogo Infante tem 48 anos. É encenador, ator e apresentador.

Recorda-se da primeira vez que entrou numa Unidade CUF?

Sim, foi na CUF Descobertas. Fiquei muito impressionado.

Como avalia a sua experiência na CUF?

Muito positiva. É por isso que recorro à Clínica CUF Cascais sempre que preciso.

Quais as características que considera mais importantes quando recorre a uma unidade de saúde?

A eficácia e simpatia no atendimento, quer na receção quer por parte dos médicos. As infraestruturas e a sua adequação às necessidades. A acessibilidade.

Quais são, para si, as qualidades essenciais de um bom médico?

A competência, naturalmente, e a capacidade de nos fazerem sentir seguros num momento em que estamos particularmente fragilizados.

Quais são os pontos fortes das Unidades CUF?

A rapidez e eficiência no atendimento e a multiplicidade de serviços e recursos, quer humanos quer técnicos, que nos permitem resolver a grande maioria das nossas necessidades.

A CUF tem investido na disponibilização de conteúdos de saúde que sensibilizem os portugueses para a adoção de hábitos de vida saudáveis. Considera que esta é uma boa aposta? Que áreas gostaria de ver exploradas do ponto de vista da literacia de saúde em Portugal?

A ideia de que um atendimento mais personalizado pode estar à distância de um telefonema pode ser uma boa aposta para muitos utentes CUF e evitar deslocações desnecessárias a unidades de saúde. Uma informação precoce e mais direta vai potenciar necessariamente esta sensação familiar que temos quando entramos numa Unidade CUF. +

“Recorro à CUF sempre que preciso”

Diogo Infante

“Preocuparam-se em pôr-me novamente a dançar”

O ortopedista na Unidade do Joelho do Hospital CUF Descobertas, Ricardo Telles de Freitas, acompanhou Carlos Pinillos e tornou um caso bastante complexo numa história de sucesso.

As primeiras dores no joelho começaram em dezembro de 2009, mas Carlos Pinillos, 38 anos, bailarino principal da Companhia Nacional de Bailado (CNB), não as valorizou. “A minha forma de trabalho é biomecânica, o que ajuda a mascarar as dores. Trabalhei entre quatro a cinco semanas com o menisco interno de um dos joelhos partido”, conta. No caso de um bailarino, trabalhar significa treinar, ensaiar e realizar exercícios de aquecimento antes dos espetáculos durante pelo menos oito horas por dia, ou seja, ter os joelhos permanentemente sob pressão e em esforço.

Em atividades de alta intensidade, como é o caso da dança, é muito comum o atleta sofrer uma lesão no menisco interno, explica Ricardo Telles de Freitas, ortopedista na Unidade do Joelho do Hospital CUF Descobertas, em Lisboa, que acompanhou o caso de Carlos Pinillos. No início esta lesão pode “ser estável” e, por isso, “não provocar grandes problemas ao doente, como no caso de um bailarino, que está habituado a trabalhar com dores”, acrescenta.

Nos atletas, a cirurgia é a última opção a ser equacionada pela equipa médica. Se não existir o risco de a rutura provocar outro tipo de lesões, o doente é sujeito a exercícios de fisioterapia “para ver se o seu estado se reequilibra”, explica Ricardo Telles de Freitas. Para evitar ser operado, Carlos Pinillos foi submetido a um conjunto de tratamentos sob a

supervisão do mesoterapeuta da CNB, um fisioterapeuta da Faculdade de Motricidade Humana e a equipa de Ricardo Telles de Freitas.

Cirurgia pouco invasiva

Contudo, apesar desse acompanhamento, Carlos Pinillos “começou a ter muitas limitações”, pelo que a intervenção cirúrgica foi inevitável. “Estávamos perante um bailarino com uma carreira intensa, que já não era novo [tinha 32 anos na altura] e, por isso, estava mais propício a este tipo de lesões. Sabíamos que, a seguir à rutura do primeiro menisco interno, era uma questão de tempo até à rutura do segundo”, como veio a acontecer, refere o ortopedista no Hospital CUF Descobertas. O bailarino acrescenta que a pubalgia de que foi vítima em 2006 deu origem a uma série de situações que “contribuíram para o desgaste” dos meniscos.

A primeira cirurgia realizou-se em janeiro de 2010; a segunda, em outubro do mesmo ano. “Hoje, a menissectomia é feita de forma pouco invasiva, com recurso a uma câmara de vídeo, e a dor pós-operatória é menor”, explica o mesmo especialista da CUF. Por se tratar de uma estrutura não vascular, é retirada parte do menisco afetado. “Tentamos retirar sempre o menos possível”, acrescenta Telles de Freitas. Atualmente, a parte removida não é substituída, mas os cientistas estão a trabalhar para que no futuro possa ser colocada uma prótese meniscal.

Após a primeira operação, Carlos Pinillos esteve parado apenas cinco semanas, “o que é considerado

“Nunca duvidei que ia recuperar”

Aos 38 anos, **Carlos Pinillos** diz estar no seu “pico de forma”. Apesar de trabalhar profissionalmente desde 1995, não pensa ainda no dia em que abandonará os palcos. Na dança, “somos nós que impomos o nosso limite, que decidimos quando devemos parar”, explica este madrilenho a viver em Portugal desde 2001, que tem como figura de referência o bailarino espanhol Antonio Gades. Confessa que, após as duas cirurgias a que foi sujeito aos meniscos internos, teve algum receio de não conseguir regressar ao mesmo nível de excelência em termos profissionais, mas esteve sempre confiante de que voltaria a dançar. “Conheço muito bem o meu corpo, nunca duvidei que ia recuperar”, afirma. Na sequência destas lesões, garante que passou a estar “muito mais atento aos sinais” que o corpo lhe transmite e, por isso, as lesões não voltarão a apanhá-lo desprevenido.





Especialistas em lesões da dança

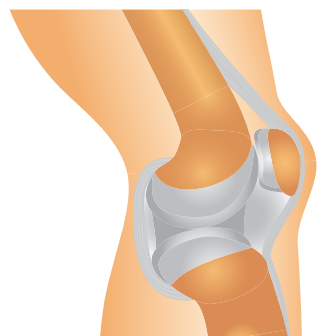
Há vários anos que **Ricardo Telles de Freitas** se interessa pela dança. É uma atividade na qual se regista uma alta taxa de lesões nos joelhos e nos tornozelos, as suas áreas de especialização. Entre 2008 e 2011 foi consultor *pro bono* na CNB, e assegura que contactar com os bailarinos é um desafio. “São pessoas que conhecem muito bem o seu corpo e, por vezes, têm alguma reticência em aceitar as opiniões dos médicos”, acrescenta o médico para quem um bailarino “é um atleta mas também um artista”. Da Unidade do Joelho do Hospital

CUF Descobertas faz também parte a médica **Monika Thüsing**, que acompanhou o caso de Carlos Pinillos e foi consultora na Escola de Dança do Conservatório Nacional. Aqui, trabalhou mais de perto com jovens bailarinos, sensibilizando-os para a necessidade de estarem atentos ao mais pequeno sintoma de que algo possa não estar bem com o seu corpo e para a importância de terem um estilo de vida saudável.

O QUE É?

O Menisco

O menisco é uma estrutura multifuncional do joelho, em forma de meia lua, que confere uma melhor estabilidade à articulação e ajuda a suportar a carga do peso do corpo quando nos movemos. Cada joelho tem dois meniscos, um interno (ou médio) e um externo (ou lateral), que se localizam entre o fémur e a tíbia. As lesões meniscais podem ser de origem traumática ou degenerativa. As primeiras são muito comuns em atletas, sobretudo as do menisco interno.



um tempo recorde”, sublinha. Depois da segunda, a reabilitação foi muito mais demorada. “Demorei quase seis meses até me sentir a 100%”, recorda o bailarino principal da CNB, que nunca desanimou.

Reeducar o gesto técnico

Carlos Pinillos não duvida que o sucesso da sua recuperação se deveu muito à forma como a equipa clínica do Hospital CUF Descobertas o acompanhou desde o início. “Houve uma constante noção de que estavam a tratar uma pessoa que trabalha com o corpo”, salienta. Mais do que tratar as lesões, os profissionais de saúde preocuparam-se em pô-lo novamente a dançar. “O que fez toda a diferença para a minha recuperação”, assegura o bailarino.

No pós-operatório, “é importante o bailarino não estar muito tempo parado e reeducar o gesto técnico”, refere Ricardo Telles de Freitas. Por isso, transmitir confiança é também indispensável para que o doente prossiga o tratamento. “Muitas vezes adiam o seu regresso ao trabalho, o que não é aconselhável. Num atleta deste nível, há o risco de ocorrerem alterações biomecânicas que poderão evoluir muito mal”, alerta o médico. Não foi o caso. Cinco anos depois das duas intervenções cirúrgicas, Carlos Pinillos conta que nunca mais teve problemas com os meniscos e garante estar na sua melhor forma física. +

“Hoje, a meniscectomia é feita de forma pouco invasiva, com recurso a uma câmara de vídeo, e a dor pós-operatória é menor.”

– Ricardo Telles de Freitas

Sabia que as proteínas influenciam a saúde do seu bebé para toda a vida?

* Marcas Registradas por Société des Produits Nestlé S.A., Vevey (Suíça).



No centro de investigação Nestlé trabalhamos diariamente a pensar no bem estar do seu bebé. Para a ajudar depois do Leite Materno, a Nestlé desenvolveu **NAN 2 - o Único com OPTIPRO***, uma **Qualidade e Quantidade Exclusivas** de proteínas provenientes da **investigação e conhecimento Nestlé sobre o leite materno**.

Para saber mais sobre como a qualidade e a quantidade de proteínas marcam a diferença, visite-nos em www.nestlebebe.pt

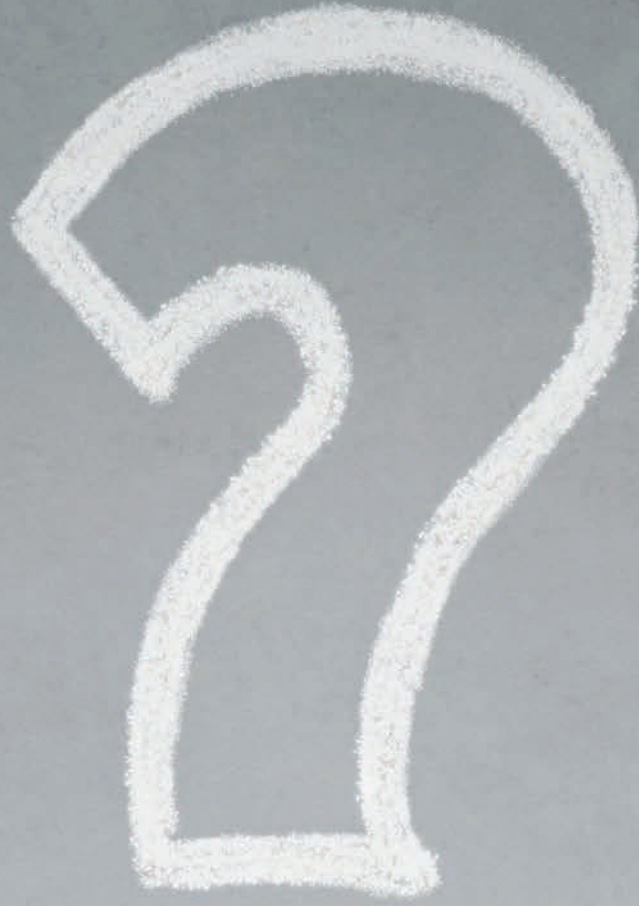

Nestlé
Começar Saudável
Viver Saudável.

www.nestlebebe.pt

 Pesquisar

NOTA IMPORTANTE: **Amamentação** - O aleitamento materno é a melhor nutrição e proteção contra doenças para o seu bebé. Leite materno é o alimento que a maioria dos bebés necessita, exclusivamente nos primeiros 6 meses de idade. Muitas mães continuam a amamentar após os 6 meses como complemento de uma diversificação alimentar. Sobre o aleitamento materno aconselhe-se com o seu profissional de saúde, com uma amiga ou com uma parente que tenha sido bem-sucedida. Para estabelecer um bom fornecimento de leite materno deve amamentar frequentemente. Uma alimentação equilibrada, durante a gravidez e no pós-parto, é igualmente essencial para um bom fornecimento de leite materno. **Conselhos especiais para mães trabalhadoras** - O seu bebé pode continuar a receber os benefícios do leite materno, mesmo quando for trabalhar. O aleitamento parcial é preferível à alimentação exclusiva por fórmula infantil, portanto deve continuar, mesmo quando aconselhada a dar outros alimentos. Se dormir com o seu bebé, ele será amamentado sem a incomodar. Antes de sair de casa e mal regresso, amamente o seu bebé. Quando der outros alimentos sólidos, amamente sempre em primeiro lugar. Lembre-se: o leite materno é o melhor alimento para o seu bebé e o mais económico. **Procure conselho** - A introdução de alimentos não adequados para bebés podem ser considerados perigosos. A introdução de fórmulas infantis, alimentos sólidos e bebidas podem ter um efeito negativo sobre a amamentação. **Utilização de uma fórmula infantil** - Se o profissional de saúde recomendar a utilização de um suplemento ou uma substituição total do leite materno durante os primeiros 6 meses de idade, é preferível utilizar uma fórmula infantil que seja nutricionalmente segura. O uso correto de uma fórmula infantil satisfaz integralmente as necessidades nutricionais do seu bebé, sendo igualmente de fácil digestão. Vai necessitar mais do que uma lata (450g) por semana em caso de alimentação exclusiva por fórmula infantil. Mantenha-se atenta às implicações familiares e financeiras que podem surgir quando decidir usar uma fórmula infantil. Assim que possível ofereça a fórmula infantil por uma colher ou copo.

*Ver Código Internacional para a Comercialização dos Substitutos de Leite Materno, adotado pela Assembleia Mundial da Saúde na sua Resolução AMS 34-22, Maio, 1981



Com o aumento da esperança média de vida surgem também novos desafios na saúde. Alzheimer, Parkinson, aumento do número de acidentes vasculares cerebrais e doenças do foro oncológico são apenas alguns exemplos. Como podemos combater as doenças do futuro?

Estamos preparados para as doenças do futuro?

COM O PROGRESSIVO AUMENTO DA ESPERANÇA MÉDIA DE VIDA,

as doenças associadas ao processo de envelhecimento serão o grande desafio para a medicina no futuro próximo. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE), a esperança média de vida à nascença é de 80,24 anos para ambos os sexos, sendo de 77 anos para os homens e de 83 anos para as mulheres. Em 1973 era de 68,2, 64,8 e de 71,4 anos, respetivamente. Segundo as projeções do INE, em 2060 os homens viverão até aos 82-83 anos e as mulheres até aos 87-89 anos.

Esta evolução deve-se sobretudo à melhoria das condições de vida (em termos de habitação, saneamento básico, alimentação, vestuário), do acesso aos cuidados médicos, de uma aposta nas medidas preventivas em saúde e do progresso da ciência no combate às doenças. Mas desenganem-se os que acreditam que um dia vai ser descoberto o elixir da eterna juventude. “A esperança média de vida tem vindo a crescer progressivamente e é expetável que continue a aumentar mais, mas há um limite. Tudo tem um limite”, assegura Rui Vaz, responsável pelo Centro de Neurociências CUF Porto.



Rui Vaz
Neurocirurgião Coordenador
do Centro de Neurociências
CUF Porto

Centro de Neurociências CUF Porto

Entre as várias patologias associadas ao envelhecimento encontram-se as do foro neurológico, como o acidente vascular cerebral (AVC) e as doenças de Parkinson e de Alzheimer, razão pela qual “nos últimos 20 anos, as neurociências passaram a ser uma área cada vez mais crítica”, sublinha Rui Vaz, responsável pelo Centro de Neurociências CUF Porto.

Este centro integra as especialidades de Neurologia, Neurofisiologia, Neurocirurgia (incluindo a pediátrica) e Neurorradiologia no Hospital e Instituto CUF Porto. “Estas são as quatro especialidades básicas. Depois, temos o apoio de uma área cada vez mais importante para a integração destas especialidades, que é a Neuropsicologia”, acrescenta o médico. O Hospital dispõe ainda de consultas de Neuropediatria integradas no Serviço de Pediatria. Em 2015, as várias especialidades, com exceção da Neurorradiologia e da Neuropsicologia, passaram a funcionar no mesmo espaço físico, o piso -1 do Hospital CUF Porto.

De modo a dar uma resposta mais rápida e eficiente aos doentes, foram criadas unidades especializadas em determinadas patologias, como a de neurocognição e demência, a de cefaleias (uma doença que prevalece em toda a população e, por isso, é das unidades mais procuradas), a da coluna vertebral e a vascular cerebral (que trabalha não só no sentido do tratamento mas também da prevenção da doença). O Centro de Neurociências disponibiliza consultas específicas dirigidas a algumas das doenças mais prevalentes na população portuguesa: dores de cabeça, AVC, alterações de memória, Parkinson e epilepsia.

Uma das grandes mais-valias destas unidades “é que os doentes têm tudo integrado e uma orientação conjunta, ou seja, a resposta é mais rápida e o tratamento também”, explica o neurologista. Rui Vaz dá como exemplo a Unidade da Coluna Vertebral, onde além da neurocirurgia está presente a neurofisiologia, a neurofisiologia intraoperatória, a fisioterapia, a nutrição e a psicologia. “Não devo operar um doente que tem dores de coluna se ele tiver 20 quilos de peso a mais”, diz. Neste caso, a intervenção de um nutricionista com prática nesta área é essencial para que a terapêutica seja bem-sucedida e evite que o doente tenha de procurar um especialista fora da unidade. Desta forma, o tratamento será também cada vez mais diferenciado e personalizado.

Além da vertente de tratamento das doenças, o Centro de Neurociências CUF Porto aposta também na prevenção. Regularmente, o corpo clínico realiza rastreios na população em geral, que ajudam a detectar precocemente as doenças. “Esta é uma outra preocupação que temos”, refere Rui Vaz. A capacidade de diagnóstico das doenças neurológicas e neurocirúrgicas é hoje muito grande, nomeadamente graças à evolução da imagiologia. “Isto permite-nos identificar um conjunto de doenças que antes estavam subdiagnosticadas”, conclui.

Doenças neurológicas vão aumentar

Segundo as previsões do Eurostat, em 2040 Portugal será o país mais envelhecido da União Europeia. Não só porque a população vai viver mais anos, mas também porque a taxa de natalidade sofreu uma queda abrupta entre 2011 e 2013 (colocando o nosso país na cauda da Europa no que diz respeito a nascimentos) e a taxa de emigração cresceu, principalmente entre a população mais jovem.

Este aumento progressivo e acentuado da população com mais de 65 anos vai traduzir-se num maior número de casos associados às chamadas doenças geriátricas, como as patologias neurológicas (entre as quais o acidente vascular cerebral e as doenças de Parkinson e de Alzheimer) e do foro oncológico. As neurociências vão, por isso, ganhar uma importância cada vez maior.

Em Portugal, as doenças cardiovasculares continuam a ser a principal causa de morte. Estima-se que, a cada hora, seis pessoas sofrem um AVC e que duas a três acabam por morrer. Perto de 130 mil portugueses sofrem de doença de Alzheimer e cerca de 13 mil de doença de Parkinson. Estas duas doenças “estão associadas ao envelhecimento e têm tendência para aumentar conforme a idade aumenta”, afirma Rui Vaz. No caso da doença de Parkinson, há múltiplos e variados tratamentos que permitem uma boa qualidade de vida do doente; no que diz respeito à doença de Alzheimer, a ciência está mais atrasada. O neurocirurgião acrescenta que “não há nada cientificamente validado que possa prevenir este tipo de patologias”.

País envelhecido

A diminuição da natalidade e o aumento da emigração entre os mais jovens, associados à maior esperança de vida da população, farão de Portugal o país mais envelhecido da União Europeia em 2040, segundo o Eurostat.

Segundo o INE, em 2060



os homens viverão até aos

82-83
anos





e as mulheres
até aos
87-89
anos



Gabriel Branco
Neurrorradiologista no Hospital
CUF Infante Santo

Neurrorradiologia de Intervenção

A Neurrorradiologia de Intervenção, disponível no Hospital CUF Infante Santo e no Hospital CUF Porto, é uma valência da Neurrorradiologia que permite o tratamento das patologias do sistema circulatório do crânio, da face e da espinal medula, entre as quais se destacam os aneurismas subaracnoideus, as malformações arteriovenosas cerebrais, a estenose carotídea (vasoplastia) e a hemorragia nasal aguda grave. Também pode incluir o diagnóstico invasivo, como biópsias guiadas por Tomografia Computadorizada (TC) ou ecografias, nomeadamente intraoperatórias.

Esta valência baseia-se na utilização da angiografia por cateterismo. A angiografia é uma técnica de estudo da circulação sanguínea através da injeção de um produto de contraste iodado, líquido, opaco ao raio X. Este exame torna o corpo humano “transparente”, permitindo ao médico ver apenas os ossos, objetos densos (como os de metal) e o contraste iodado injetado no doente.

Para o acesso vascular, é feita uma incisão de cinco milímetros na zona da virilha para a colocação de um pequeno cateter (tubo fino e flexível) com uma válvula exterior, sendo administrada apenas uma anestesia local. Através deste cateter é possível introduzir cateteres mais longos até ao pescoço ou ao interior da cabeça.

Para ajudar à progressão destes cateteres mais longos pode ser utilizado um fio-guia com alma metálica ou o contraste líquido, que permite ver os vasos, impulsionado pelo próprio sangue. As imagens da progressão do contraste nos vasos podem ser gravadas em suporte digital para serem visualizadas pela equipa médica durante a intervenção ou posteriormente.

Os tratamentos endovasculares apresentam uma eficácia por vezes comparável às técnicas cirúrgicas com craniotomia, ou seja, em que se procede à abertura do crânio ósseo. Por se tratar de um método minimamente invasivo e pouco agressivo, tem claras vantagens para o doente, pois o período pós-operatório é mais curto, menos complexo e menos doloroso. Em algumas doenças, como no caso dos aneurismas subaracnoideus, a Neurrorradiologia de Intervenção tem contribuído para a redução da taxa de mortalidade.

Dada a natureza quase sempre complexa destas patologias, a terapêutica a ser seguida é definida por uma equipa multidisciplinar, constituída não só pelo médico de Neurrorradiologia de Intervenção mas também de Neurocirurgia. Os procedimentos implicam sempre a presença de um anestesiolologista. Outras especialidades podem ser, em casos pontuais, fundamentais na avaliação e no apoio ao tratamento, como a Neurologia, a Medicina Interna, a Cardiologia e a Otorrinolaringologia.



A importância da biologia molecular

Quanto às doenças oncológicas, a Organização Mundial da Saúde prevê que, até 2025, cerca de 31 mil portugueses vão receber um diagnóstico positivo. Os cancros da mama, do cólon e do pulmão vão continuar na linha da frente, mas os tumores malignos do sangue (linfoma) e da pele (melanoma) vão aumentar significativamente. O responsável pelo Centro de Neurociências do Hospital CUF Porto refere que “ainda não há certezas se está a aumentar o número de doenças oncológicas ou a capacidade de as diagnosticar”.

Se alguns casos de cancro estão relacionados com o estilo de vida – como o cancro do pulmão, muito associado ao tabagismo –, “outros surgem sem que se possa evitar”, esclarece Rui Vaz. Nesta matéria, a evolução da genética e da biologia molecular vai ser muito importante no futuro, pois permitirá determinar o fator de risco de uma pessoa vir a desenvolver um cancro. O caso mais mediático é o de Angelina Jolie, que decidiu retirar os ovários e realizar uma dupla mastectomia depois de os testes genéticos terem revelado que é portadora de mutações hereditárias do gene BRCA 1, que aumenta em 50% o risco de ter cancro dos ovários e em 87% o de mama.

No que respeita às doenças neurológicas, ainda não é possível identificar fatores genéticos associados ao seu aparecimento, “mas este será seguramente um caminho, também”, aponta Rui Vaz.

Este quadro obriga a alterações profundas no setor da saúde. Para dar resposta às novas exigências em termos de prevenção de doenças, de tratamentos médicos e da continuidade dos cuidados, a José de Mello Saúde tem vindo a apostar na criação de unidades equipadas com as mais recentes inovações tecnológicas, como o Centro de Neurociências CUF Porto, o Centro Gamma Knife do Hospital CUF Infante Santo (Lisboa) e a Neurorradiologia de Intervenção, disponível no Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa, e no Hospital CUF Porto. O futuro Hospital CUF Tejo, que está a ser construído em Alcântara (Lisboa) e deverá começar a funcionar em 2018, terá um foco muito específico nas doenças do futuro. +

Exercitar o cérebro

Uma das formas de prevenir ou atrasar o desenvolvimento de doenças neurológicas é treinando e exercitando o cérebro ao longo de toda a vida. Ao contrário do que diz o provérbio popular “burro velho não aprende línguas”, Rui Vaz afirma que se aprende “até morrer”. O que acontece é que a memória vai ficando mais lenta à medida que envelhecemos. A melhor forma de manter o cérebro ativo é praticando aquilo que intelectualmente nos dá prazer. Seja ler um livro, ir a um concerto ou fazer uma viagem, por exemplo. O neurocirurgião refere ainda que “não há qualquer evidência científica” de que fazer palavras cruzadas, *sudoku* ou tomar medicamentos que prometem melhorar a memória e a concentração seja, de facto, eficaz.

21%

Em 2020, cerca de 21% da população portuguesa terá mais de



65 anos

Em 2010 essa percentagem era de

18%



Para prevenir ou atrasar o desenvolvimento de doenças neurológicas é recomendável que mantenha o cérebro ativo ao longo da vida.

67%

Em 2011, 67% da mortalidade registada em Portugal deveu-se a...



37%

... doenças do aparelho circulatório



30%

... do foro oncológico, que atingiram mais homens do que mulheres



80,24

A esperança média de vida à nascença em 2014 era de 80,24 anos



77

anos para homens



83

anos para mulheres



182 mil

Em 2012 existiam 182 mil pessoas com demência em Portugal, sendo que



130 mil

eram doentes de Alzheimer.

Estima-se que, em Portugal, existam cerca de



13 mil

portadores da doença de Parkinson.



4 mil

Em 2014, Portugal tinha mais de quatro mil cidadãos centenários.

Centro Gamma Knife

Desde 2007 que o Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa, oferece uma das mais avançadas técnicas de tratamento de lesões localizadas no cérebro, na região craniana e nas zonas altas da coluna cervical: a radiocirurgia Gamma Knife. Trata-se de um método não invasivo desenvolvido em 1967 por investigadores pioneiros do Instituto Karolinska, sediado em Estocolmo, na Suécia. Esta técnica abre novas perspectivas de tratamento de metástases cerebrais e de outros tumores benignos e malignos até três centímetros de volume. Também apresenta elevada eficácia no tratamento de malformações vasculares cerebrais e em alguns transtornos funcionais. Há alguns estudos preliminares que apontam para alguma eficácia no tratamento da Doença de Parkinson, epilepsia e dor crónica.

Genericamente conhecido como radiocirurgia estereotáxica de dose única, o método Gamma Knife consiste na aplicação precisa, numa única sessão, de 192 feixes de raios gama que confluem sobre lesões localizadas em zonas muito profundas ou sensíveis, sendo que a área envolvente praticamente não é atingida pela irradiação. Nos casos tratados, as lesões interrompem o seu crescimento e com o tempo diminuem de volume, desaparecendo mesmo em alguns dos casos. Trata-se de um método não invasivo e indolor e, em condições normais, o doente tem alta médica no dia seguinte. Os efeitos secundários são muito reduzidos, uma vez que não há qualquer incisão na pele ou crânio e é administrada apenas uma anestesia local.

Por ser único em Portugal, o Centro Gamma Knife recebe muitos doentes referenciados por unidades hospitalares públicas, subsistemas de saúde e seguradoras, sendo aqui tratadas anualmente quase duas centenas de pacientes. Na Península Ibérica, só o Hospital Ruber International, em Madrid, está também equipado com esta tecnologia.

A radiocirurgia Gamma Knife é um método alternativo à cirurgia convencional mas também pode ser utilizado de forma complementar. Assim, permite o tratamento seguro de lesões que não podem ser removidas devido à sua localização ou relação com estruturas vizinhas (responsáveis por funções vitais como a visão, a linguagem, a audição ou o movimento, entre outras). É o procedimento ideal em pacientes com outras doenças graves associadas ou com idade avançada. Nestes casos, o recurso à cirurgia tradicional representa riscos elevados para a saúde ou mesmo para a vida do paciente, o que faz com que muitas vezes as equipas médicas decidam não operar.

Esta técnica apresenta ainda outras vantagens, uma vez que o risco de ocorrerem hemorragias, infeções, defeitos neurológicos pós-cirúrgicos, complicações de anestesia geral ou internamento hospitalar prolongado é praticamente inexistente e a recuperação do estilo de vida pré-operatório é também muito mais rápida.

A tecnologia de última geração de *gamma knife perfexion* chegou a Portugal para representar uma maior precisão no tratamento da patologia cerebral. Existem alguns casos inoperáveis, mas que poderão ter outro tratamento viável.

“É preciso fazer com que se perca um pouco do medo do cancro”

Dirk Arnold

É o novo coordenador clínico estratégico de Oncologia da CUF. Aos 49 anos, o médico e investigador, membro do Executive Board of the European Society of Medical Oncology, troca a Alemanha por Portugal. Como ambição para os próximos cinco anos, quer fazer da CUF – e de Portugal – um ícone europeu no tratamento do cancro.





O que o levou a trocar a Alemanha por Portugal?

Profissionalmente, estou agora a trabalhar como médico oncologista e coordenador clínico estratégico de Oncologia da CUF, o que é um trabalho pouco habitual na Alemanha. As minhas funções na European Society for Medical Oncology estimularam o meu interesse em ver de que forma a medicina do cancro está organizada nos diferentes países e sistemas de saúde. E, por isso, a porta estava aberta para olhar para fora da Alemanha: Estados Unidos, França, Reino Unido... Depois há uma segunda resposta, privada: a minha mulher é portuguesa, o que sempre me fez estar mais atento a Portugal. Tudo se conjugou. E também acho fascinante o sistema de saúde e a forma como se trata o cancro em Portugal.

Porquê?

Alguns países organizaram o tratamento do cancro em centros globais. Algo muito centralizado, como acontece no Reino Unido. Portugal tem um forte sistema privado e público, em que a oferta está descentralizada - há mais diferenças de região para região.

O que o levou a aceitar o convite da José de Mello Saúde?

A José de Mello Saúde representa, por excelência, este sistema, com uma forte rede em todo o país, com muitas unidades em sítios muito diferentes. De excelentes hospitais CUF, muito bem geridos em Lisboa e no Porto, às unidades em parceria público-privada, hospitais do Estado geridos pela José de Mello Saúde... Existem níveis diferentes

“Espero que o acesso generalizado ao tratamento do cancro continue a existir e que seja melhorado. Com a ajuda da CUF, espero fazer com que Portugal seja reconhecido como um ícone europeu no tratamento do cancro.”

na estrutura, o que é fascinante. E essa foi também a minha primeira impressão ao juntar-me à equipa. Fiquei espantado com o nível de entusiasmo e profissionalismo da Administração. E, agora, comecei a mergulhar nas unidades clínicas, o que traz novos desafios: há médicos independentes no sistema privado que não estão, necessariamente, ancorados numa estrutura, mas são personalidades em crescimento no sistema privado. O desafio será partir de uma boa estrutura - que é a CUF - e fazê-la interagir com estes *players* no sentido de fornecer um serviço de ainda maior excelência.

De que forma a Oncologia pode ser repensada dentro do Grupo?

A Oncologia implica um tratamento multidisciplinar. Por outro lado, é um cuidado integrado. Temos de pensar a medicina do cancro como uma abordagem integrada de *expertise* pessoal - cirúrgica ou médica - e também de *expertise* de uma equipa. Só uma forte estrutura de base pode dar o suporte necessário para que os indivíduos possam fornecer os seus serviços ao melhor nível. Até os melhores cirurgiões, com o melhor conhecimento, podem não ter o melhor tratamento para um doente. E apenas uma boa estrutura - sem excelentes especialistas nas áreas de oncologia médica, radiologia e métodos de diagnóstico - também não o garante. Além disso, o tratamento do cancro é muito mais do que simplesmente fornecer medicamentos. Também há que ter em conta as necessidades sociais do doente - através da psico-oncologia - e, sempre, a prevenção.

Como é que a doença é vista em Portugal?

O medo do cancro tem um forte peso na sociedade e, de certa forma, há uma tentativa de fazer disso um tabu e negar a doença. O foco está na oportunidade de ser curado - tem de se fazer tudo para ficar curado - quando sabemos que só podemos curar metade dos doentes. Os outros poderão, mesmo assim, ter uma excelente qualidade de vida e uma esperança de vida longa se tudo for gerido de forma correta. Os profissionais portugueses sabem isso, mas a população ainda insiste em não o ver.

Quais as vantagens de ver o cancro como uma doença crónica?

Encarar o problema e falar claramente

sobre ele permite-nos desenvolver um programa para as necessidades do doente. Só se conhecermos os sintomas que o doente tem, ou poderá vir a ter, podemos encontrar soluções. Encarar a doença como um tabu impede-nos de o fazer. Parte do desafio é tornar o cancro um tema aberto. É preciso fazer com que se perca um pouco do medo do cancro. Muitas doenças são crónicas e não podem ser curadas: doenças pulmonares, cardíacas, entre outras. O cancro ainda é associado à morte, à dor e ao sofrimento e a doença cardíaca como algo com que se lida visitando médico regularmente e tomando medicação, quando a qualidade de vida e a esperança de vida são sensivelmente as mesmas.

Quais as principais vantagens de se trabalhar em rede ao nível da pesquisa e do tratamento?

O cancro é um fenómeno global e o que aprendemos nos últimos dois ou três anos é que mesmo cancros que têm o mesmo nome, como cancro da mama, do pulmão ou do cólon, são doenças diferentes. A biologia molecular ajuda-nos a entender que, por trás de um doente com um cancro do pulmão molecularmente definido, existem 25 doenças que funcionam de forma diversa. Isso ajuda-nos a perceber que também temos de olhar para o nosso doente com cancro do pulmão como um de 25 doentes diferentes. E também se relaciona com a pesquisa. Temos de trabalhar em plataformas colaborativas para dar o melhor tratamento a um relativamente pequeno número de doentes. Estas redes de investigação têm de ser internacionais - pelo número de doentes e também pelo acesso à inovação.

E qual o tipo de colaboração que pode ser esperada no seu trabalho na José de Mello Saúde?

A minha vinda para a José de Mello Saúde e para Portugal pretende ser transformadora a vários níveis. Internamente pretendo trabalhar na redefinição da oncologia na rede José de Mello Saúde e na prestação de cuidados ao doente oncológico. Além disso, tenho o objetivo de redesenhar as estruturas de investigação, criação e disseminação de conhecimento e educação médica e científica. Já hoje fazemos investigação em *outcomes* (resultados) clínicos com a ajuda do registo



“Só se conhecermos os sintomas que o doente tem, ou poderá vir a ter, podemos encontrar soluções. Encarar a doença como um tabu impede-nos de o fazer. Parte do desafio é tornar o cancro um tema aberto.”

oncológico regional de âmbito nacional (ROR) no qual somos participantes ativos e fazemos a nossa própria análise de resultados. Temos uma rede imensa a nível nacional, inigualável com as duas PPP – uma das quais é um hospital universitário – e toda a rede CUF. Queremos e fazemos investigação em resultados clínicos, quer de qualidade de vida, quer de sobrevivência. Pretendo contribuir para o desenho, a implementação e a condução de ensaios clínicos de iniciativa do investigador, de grupos cooperativos e da indústria.

Por último, ao nível da ligação às faculdades de Medicina em Braga, Porto e Lisboa no âmbito da investigação translacional com centros de investigação, com cientistas com quem interagimos para desenhar projetos. Temos essa capacidade e estamos cada vez mais envolvidos na educação médica pré e pós-graduada e na educação não médica de outros cientistas que fazem investigação em cancro. Já hoje somos competitivos ao nível nacional e internacional.

Os portugueses estão abertos a participar nesses ensaios clínicos?

Estão. Mas há dificuldades administrativas e, pelo que sei, são maiores em Portugal. A estrutura de Medicina do Cancro na CUF pode ajudar a ultrapassar estes obstáculos.

O que pode ser feito para melhorar a qualidade de vida dos doentes?

Há muitas disciplinas que temos de envolver no cuidado com o doente, antes e depois do tratamento médico. Já falei da psico-oncologia, mas também a arteterapia,

musicoterapia. São tão importantes como os especialistas que tratam os sintomas. Estamos já a trabalhar num programa para permitir o acesso do doente com cancro a outros especialistas, da cirurgia plástica, à música, à arte e à nutrição.

Como antecipa que o cancro vá evoluir na próxima década? Devemos esperar uma maior prevalência e uma menor mortalidade?

O desenvolvimento aponta para uma situação em que teremos mais doentes rastreados e precocemente detetados. Ou seja, teremos taxas mais altas de cura. Por outro lado, teremos mais casos diagnosticados. Temos uma sociedade a envelhecer e sendo o cancro, em muitos casos, uma doença das idades mais avançadas, isto significa mais casos de cancro. No que toca ao tratamento desta abordagem individualizada, em que o tratamento é escolhido tendo em conta as características moleculares do tumor e os fatores do doente, já está em curso – começou há cerca de cinco anos – e vai continuar a desenvolver-se. É preciso também – o que é um dos tópicos “quentes” do presente – ajudar o sistema imunológico do doente a lutar e a vencer o tumor. A nova geração de medicamentos estimula o sistema imunitário para combater especificamente aquele tipo de cancro. Além disso, depois teremos melhores tratamentos de radioterapia, e também antecipo que a nanotecnologia venha ajudar-nos com o diagnóstico.

Quando fala em melhor radioterapia refere-se a resultados ou ao melhor controlo dos efeitos secundários?

Sobretudo ao nível dos efeitos secundários. A radioterapia de precisão permite-nos destruir o tumor sem afetar tecido saudável. Abre novos campos, porque podemos ter radioterapia para órgãos específicos, impen-sável há dez anos. Podemos, por exemplo, administrar doses precisas de radioterapia para áreas concretas do pulmão ou do fígado – órgãos que se mexem com a respiração.

Podemos evitar o cancro?

Podemos. Mas também devemos ter consciência que a maioria dos cancros não pode ser evitada – tem a ver com má sorte genética. Só cerca de 30 a 40% dos cancros podem ser evitados através de bons hábitos alimentares e pelo modo de vida – há uma correlação entre o cancro e a obesidade, por exemplo. Hábitos de vida saudáveis, uma alimentação saudável e atividade física regular são tão eficazes como deixar de fumar.

No que toca à Oncologia, o que espera que mude em Portugal nos próximos cinco anos?

Espero que o acesso generalizado ao tratamento do cancro continue a existir e que seja melhorado. O que eu gostaria – e quero contribuir para isso – era que houvesse cada vez mais inovação no tratamento e nos meios de diagnóstico. Com a ajuda da CUF, espero fazer com que Portugal seja reconhecido como um ícone europeu no tratamento do cancro. +

Que cuidados hospitalares para o doente do futuro?

Luís Campos

Diretor Clínico na Clínica CUF Belém



É cada vez mais difícil prever como vão ser os cuidados no futuro, porque o futuro acontece cada vez mais rapidamente e porque é cada vez mais incerto. Por outro lado, o futuro não é equitativo e algumas questões têm impacto diferente nos hospitais públicos e nos privados. Neste contexto, a atitude mais correta é a de prever diferentes cenários. A perspetiva que apresento é baseada num cenário evolutivo, que o Institute for Alternative Futures designou de “zona de expectativa convencional”.

Em primeiro lugar: de que doentes têm os hospitais que cuidar? De doentes cada vez mais idosos, com mais doenças crónicas como o cancro e as doenças neurodegenerativas, com multimorbilidades, com mais incapacidade, mais problemas sociais, que vêm morrer aos hospitais, mas também doentes cada vez mais informados, com mais poder, mesmo de escolha, mais exigentes e com expectativas que excedem a real capacidade de resposta da Medicina, expectativas formatadas pelas séries de televisão passadas nos hospitais.

Mas a procura de cuidados também é determinada pela oferta. E como têm evoluído os cuidados hospitalares? Creio que os fatores mais determinantes são o crescimento vertiginoso do conhecimento médico, a evidência da relação entre volume e qualidade em muitos procedimentos e na abordagem de doenças complexas e o crescimento da inovação em termos de sofisticação mas também de custos. Os dois primeiros fatores têm induzido uma especialização crescente, criando profissionais que sabem cada vez mais sobre cada vez menos, conduzindo a uma fragmentação inexorável das especialidades e transformando o paradigma do exercício da Medicina numa atividade essencialmente baseada em equipas. A resposta adaptativa da estrutura hospitalar tem sido o aumento da escala dos hospitais para poder acomodar essas equipas, e isso tem acontecido em Portugal de forma acelerada. Como os doentes que tratamos nos hospitais são cada

vez mais polipatológicos e complexos, quanto mais avançarmos no sentido da hiperespecialização mais necessitaremos de médicos que tenham a capacidade de uma abordagem holística dos doentes, de coordenar a intervenção das outras especialidades e de assegurar a continuidade de cuidados. Esses médicos, nos hospitais, são os internistas.

A monitorização e melhoria da qualidade e da segurança será cada vez mais uma exigência e uma prioridade. Nesta área, a redução da nossa elevada taxa de infeção hospitalar e da preocupante taxa de resistência aos antimicrobianos vai ser um enorme desafio na próxima década.

O impacto das tecnologias de informação e comunicação (TIC) na saúde dos doentes tem tido resultados controversos, no entanto o hospital do futuro não terá papel. Mas as TIC terão de fazer um caminho de melhor adaptação às necessidades dos profissionais e de aproveitamento das suas potencialidades na melhoria da qualidade assistencial.

Os hospitais serão chamados, cada vez mais, a participar numa gestão integrada e pró-ativa dos doentes crónicos, que alie programas centrados em doenças com programas centrados nas necessidades individuais para os doentes polipatológicos. Esta resposta deve estar centrada em equipas multidisciplinares lideradas por internistas.

Há questões que irão colocar-se de forma diferente nos hospitais públicos e nos hospitais privados. Uma delas é os hospitais públicos estarem transformados em centros de resolução dos problemas sociais dos doentes, debatendo-se diariamente com múltiplas barreiras e incapacidades neste domínio. Será urgente a implementação de vias rápidas de decisão e a integração da saúde com o setor social.

Se é possível resumir os principais fatores de sucesso no hospital do futuro, diria que serão a capacidade de tratar bem os doentes e que os doentes se sintam bem tratados e a capacidade de reter os melhores profissionais e que estes se sintam reconhecidos, realizados e felizes.

Esta é uma visão possível, necessariamente sintética, onde algumas variáveis são modificáveis para melhor ou para pior, dependendo das ações de todos e de cada um. Como dizia Peter Drucker: “*The best way to predict the future is to create it!*” +

Hã questões que irão colocar-se de forma diferente nos hospitais públicos e nos hospitais privados.



Saiba mais sobre as doenças do futuro na página 18 desta edição.

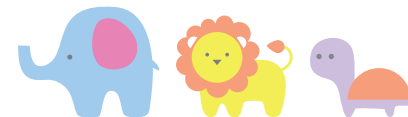


BebéCord

Células Estaminais

**DÁLIA
MADRUGA**

Escolhi a BebéCord pela experiência, segurança e proteção que só uma empresa de referência me consegue assegurar. Por isso, recomendo a BebéCord a todas as mamãs!



**PAGAMENTO
ATÉ 48 MESES**

Desde **20,90€**
p/ mês*

Vantagem Exclusiva BebéCord

Garantias BebéCord

Experiência e Antiguidade:

- Tanto a gestão como o laboratório exercem atividade na área da criopreservação de células estaminais do cordão umbilical há mais de 9 anos.
- Mais de 55.000 amostras criopreservadas.
- Transplantes realizados: Quatro crianças recorreram às suas próprias células estaminais criopreservadas no nosso laboratório para tratamento de paralisia cerebral nos Estados Unidos da América.



926 172 001

(Linha de Apoio 24H)

www.bebecord.pt

Segurança e Proteção:

- Seguro de proteção das amostras criopreservadas no valor de 68 milhões de euros.
- Plano de salvaguarda e manutenção das amostras em caso de insolvência, através de um acordo com um banco internacional, onde garantimos a continuidade do armazenamento das amostras dos nossos clientes até ao final do contrato (plano garantido no contrato com os pais).
- Apoio ao Tratamento até 20.000€, em caso de utilização das células estaminais do sangue do cordão umbilical.
- Autorizado pela Direção Geral de Saúde.



Um dia na **maternidade**



Contrariando o cenário nacional, o número de partos no Hospital Vila Franca de Xira tem vindo a aumentar significativamente. Mais conforto, qualidade, segurança e privacidade são alguns dos atributos que têm conquistado as preferências das futuras mães.



Pelas urgências de obstetria passa diariamente uma média de 25 utentes.

SERVIÇOS DE APOIO À GRÁVIDA

Com vista a prestar os melhores cuidados e apoio à grávida, o Hospital promove um Curso de Preparação para o Nascimento e Parentalidade, disponibiliza linhas de apoio à grávida e puérpera, bem como um *e-mail* para esclarecimento de dúvidas e um *site* atualizado com resposta a algumas das principais dúvidas das gestantes. “Também é possível agendar visitas à maternidade, para que os futuros pais possam ficar a conhecê-la e, 48 horas após a alta, é feita uma chamada de *follow-up* para esclarecer eventuais dúvidas, apoiar e encaminhar. É um reforço do nosso cuidar.”

São 10h30. À nossa espera no piso 3, na área de internamento, está Zélia Esteves, enfermeira-chefe da maternidade. É ela quem nos vai acompanhar na visita pela maternidade do Hospital Vila Franca de Xira.

Aqui quebra-se a tendência e batem-se recordes de nascimentos todos os anos. É assim desde que se mudaram para o novo hospital. “Quando, em 2013, as novas instalações entraram em funcionamento, nasciam em média 88 bebés por mês. Em 2015, a média foi de 136 bebés por mês e atingimos os 1622 partos, com um total de 1637 bebés”, explica a enfermeira-chefe.

A nossa primeira paragem é nas urgências de obstetria integradas no Serviço de Urgência Geral, compostas pelas valências

da consulta de obstetria, urgência de obstetria, bloco de partos e internamento. É por aqui que a maioria das grávidas chega à maternidade do Hospital. Em média, as urgências de obstetria recebem 25 utentes por dia. Uma percentagem significativa das quais são utentes em trabalho de parto.

“Há sempre um enfermeiro especialista alocado a este serviço e também ao bloco de partos. São profissionais devidamente treinados na área da saúde materna e obstétrica que têm um perfil muito assertivo em cuidar com qualidade”, explica Zélia Esteves. Nesta manhã, essas funções competem à enfermeira Patrícia Salsa. “Como enfermeiras especialistas, temos grande autonomia na vigilância do trabalho e partos eutócicos. Cabe ao médico a decisão de internamento e

da adequada medicação. Além destes temas, colaboramos sempre em articulação com a equipa médica para a resolução de situações mais complicadas e partos de risco”, conta.

Os quatro gabinetes que compõem as urgências estão totalmente equipados, precisamente para permitir que sejam prestados os cuidados necessários às utentes, com o máximo rigor e segurança. Consoante o quadro clínico, a decisão médica pode passar por dar alta à grávida ou pela transferência para o internamento. Mas se por acaso a utente chegar aqui já em trabalho de parto, um dos gabinetes das urgências está preparado para que a gestante possa aí dar à luz.

O parto e a parentalidade no caminho da excelência

Seguem-se as consultas de obstetrícia. Subimos no elevador até ao terceiro piso. Aqui, além das consultas de alto risco, as grávidas podem vigiar a evolução do seu bebé através da consulta de diagnóstico pré-natal e da consulta de enfermagem de saúde materna realizada por uma enfermeira especialista. Diariamente, costumam passar por esta área cerca de 40 gestantes. Entre as principais patologias que aparecem nas consultas encontram-se a diabetes gestacional e a hipertensão arterial. “Neste momento, temos também muitas grávidas com problemas de tiroide, como hipotireoidismo e hipertireoidismo, e algumas com doenças infetocontagiosas. Temos, por um lado, grávidas adolescentes e, por outro, grávidas mais velhas, já no final do período fértil”, revela Isabel Martins, enfermeira especialista da Consulta de Saúde Materna.

A maternidade do Hospital Vila Franca de Xira é composta por uma equipa multidisciplinar que tem como missão assegurar os melhores cuidados de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto. Qualidade, dedicação, responsabilidade, ética e respeito são os valores pelos quais a equipa se rege no dia a dia. “O nascimento é um dos momentos mais desafiadores da vida e nós, profissionais, temos de estar preparados para dar resposta às diferentes situações com que nos deparamos. Queremos colocar o parto e a parentalidade no caminho da excelência. É isso que preconizamos: fazer cada dia mais e melhor”, afirma Zélia Esteves.

RASTREIO DO 1.º TRIMESTRE

Fazer o despiste de malformações nos primeiros três meses de gestação e referenciar as grávidas que pretendem ter o seu parto na maternidade do Hospital Vila Franca de Xira é o objetivo do projeto “Rastreio do 1.º Trimestre”. Para que possam participar no rastreio, os centros de saúde devem referenciar as utentes para o Hospital às nove semanas de gravidez.



Humanização é a palavra de ordem

No mesmo piso, logo ao lado da área das consultas, encontramos o bloco de partos. A agitação paira nos corredores e tudo indica que a movimentação irá aumentar. “Estamos de casa cheia”, ouvimos uma enfermeira dizer. Isto significa que os cinco quartos de parto privativos que compõem o bloco estão ocupados. Só a sala de cesariana ficou vaga. Algo que não é de estranhar, visto que a taxa de cesarianas no hospital é reduzida.

Aqui, tudo é feito para que a grávida se sinta bem. “Tentamos que o parto seja o momento mais gratificante para o casal”, afirma Ana Cândido, enfermeira especialista. Para que tal seja possível, a gestante pode contar com a companhia permanente do pai do bebé ou de outro acompanhante, salvo situações excecionais, bem como participar ativamente nas várias fases do trabalho de parto. A par da qualidade da equipa, do equipamento clínico e do conforto das instalações, a humanização do parto é um dos fatores diferenciadores da maternidade.



As consultas de obstetrícia recebem todos os dias uma média de 40 gestantes.

“O nascimento é um dos momentos mais desafiadores da vida e nós, profissionais, temos de estar preparados para dar resposta às diferentes situações com que nos deparamos. Queremos colocar o parto e a parentalidade no caminho da excelência.”

– **Zélia Esteves**, enfermeira-chefe na Maternidade do Hospital Vila Franca de Xira



A área de internamento tem 15 quartos individuais com casa de banho privativa.

Deambular, fazer hidroterapia, usar a bola de Pilates, adotar várias posições durante o trabalho de parto, recorrer a analgesia: são várias as possibilidades dadas à gestante para facilitar este momento único. Como Ana Cândido sublinha, “nós procuramos respeitar ao máximo os desejos da parturiente, reservando a sua segurança e a do bebé, e salvaguardando a nossa [a do enfermeiro] em termos legais”. Após o nascimento, é promovido o contacto pele a pele entre o bebé e a mãe, assim como o aleitamento materno na primeira meia hora de vida. Por motivos de segurança, é ainda colocada uma pulseira eletrónica na criança.

Nascer com segurança

Última paragem: piso 6, internamento. Voltamos ao nosso ponto de encontro. Com 15 quartos individuais, dotados de casa de banho privativa, a mãe e o bebé ficam alojados no mesmo espaço sempre que possível. O pai também pode permanecer com ambos. Para apoiá-la e acompanhá-la nesta nova fase, a enfermeira-chefe realça que a equipa proporciona à mãe “todos os ensinamentos relativos à maternidade, como os cuidados de higiene e alimentação do bebé. Educar é algo que está sempre presente nas nossas funções”. São estas condições e serviços prestados que têm atraído cada vez mais casais. É o caso de Ana Isabel Gaspar e do marido. Aos 38 anos, Ana Isabel escolheu a maternidade do Hospital Vila Franca de Xira para ter o seu segundo filho. Uma meni-

na chamada Leonor. “Fomos sempre bem acompanhadas. A equipa é muito competente, há boas condições e notei uma maior humanização”, sublinha.

Qualidade, segurança e humanização é a tríade que, na opinião de Rui Costa, diretor do serviço de maternidade, define a sua equipa e a maternidade. Além de estar atento à satisfação das utentes e de tratar todas as burocracias inerentes à função, o diretor é responsável por assegurar o cumprimento dos diversos protocolos que garantem a qualidade do atendimento e a segurança clínica. O obstetra, que já fez mais de cinco mil partos em mais de 30 anos de carreira, acredita que foi este investimento e trabalho que permitiu recuperar a confiança das pessoas, outrora perdida com o antigo hospital. Por isso, agora o seu desejo é outro: “Quero que as grávidas nos procurem, tenham um parto seguro e voltem novamente daqui a dois anos.” Porque nascer aqui é nascer com segurança e conforto. +

FAÇA UMA VISITA À MATERNIDADE

Marque a sua visita com o enfermeiro da Consulta de Saúde Materna e tire as suas dúvidas através do e-mail enf.obstetra_responde@hvfx.pt. Para mais informações, contacte o Hospital Vila Franca de Xira: 263 006 500.



Manual do Check-Up

Alguns exames devem ser realizados periodicamente de modo a diagnosticar precocemente certas doenças. Descubra quais e quando os deve fazer.



Check-Up Básico

Em que consiste:



Avaliação do índice de massa corporal (relação entre peso e altura)



Medição da pressão sanguínea



Medição dos níveis de colesterol



Medição dos níveis de açúcar no sangue (glicemia)



Análise de coração e pulmões



Exame dermatológico

Quando Deve Fazer

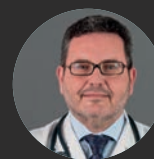


Consulte o seu médico assistente para perceber a periodicidade com que deve fazer um *check-up*. Embora muitas pessoas optem por fazer um *check-up* anual, existem diversos fatores que influenciam a frequência com que deve ser examinado (idade, estado geral de saúde, etc.)



NA CUF TEM À SUA DISPOSIÇÃO O **CHECK-UP** PREVENIR, QUE PODERÁ FACILMENTE ADAPTAR ÀS SUAS NECESSIDADES ESPECÍFICAS. SAIBA MAIS AQUI.

Check-Up Específico



José Ramos Osório
Especialista de Medicina Geral e
Familiar no Hospital CUF Cascais

Homens

21
anos

EXAME GENITAL

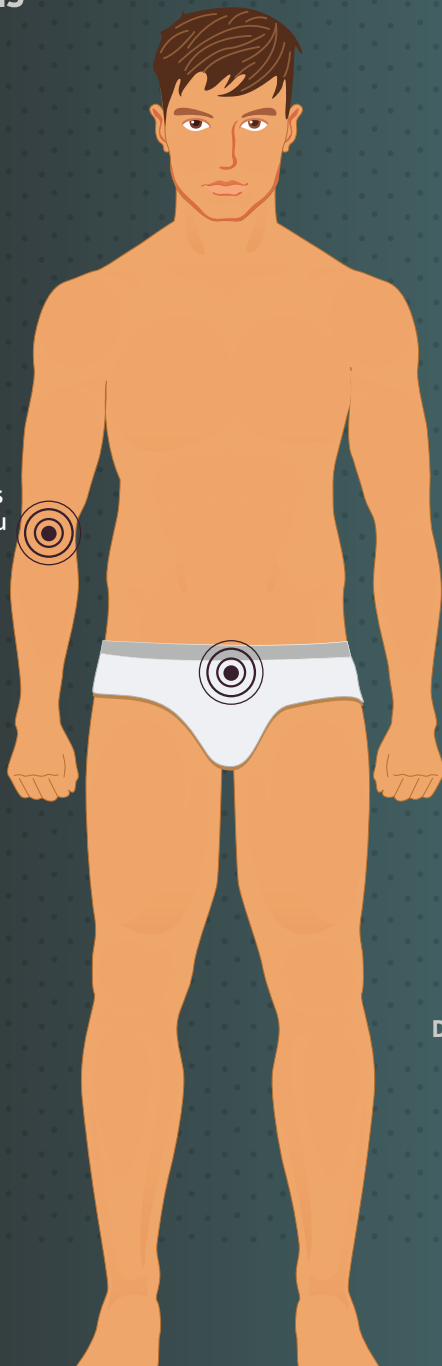


Destina-se a detetar eventuais tumores nos testículos ou infeções

EXAME A HÉRNIAS



Destina-se a detetar eventuais fraquezas na parede abdominal, entre os intestinos e o escroto



50
anos

EXAME DA PRÓSTATA



Inclui medição dos níveis de antígeno específico da próstata (PSA) no sangue, ultrassonografia pélvica, toque retal e biópsia da próstata

70
anos

DENSITOMETRIA ÓSSEA



Deve ser realizada anualmente a fim de prever a osteoporose

Mulheres

21
anos

EXAME GINECOLÓGICO

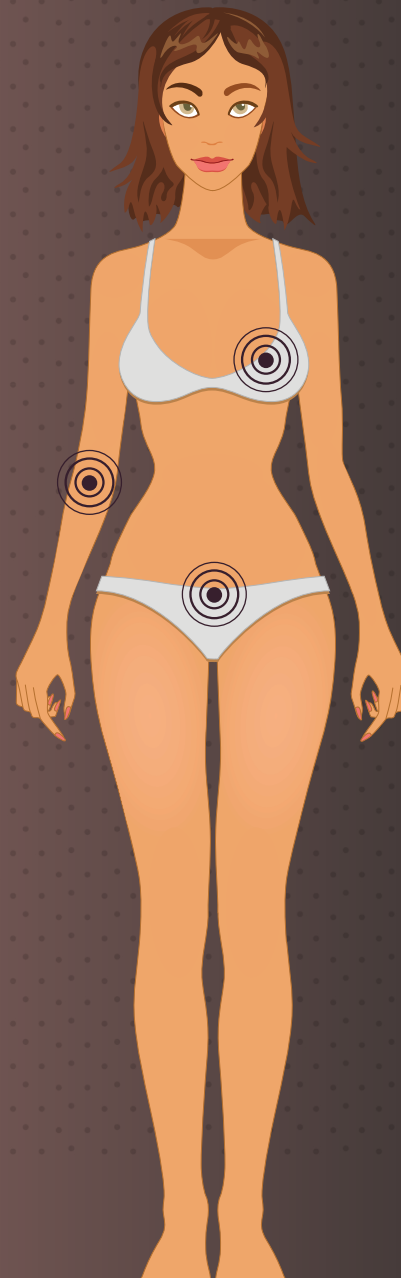


Destina-se a detetar eventuais lesões e tumores na vagina e no colo do útero

EXAME PAPANICOLAU



Deve ser realizado pelo menos de três em três anos, até aos 65, para prevenir o cancro do colo do útero



35
anos

MAMOGRAFIA



Deve ser feita de 18 em 18 meses (ou de dois em dois anos após a menopausa) para prevenir o cancro da mama. Este exame pode ser complementado com uma ecografia

65
anos

DENSITOMETRIA ÓSSEA



Deve ser realizada anualmente a fim de prever a osteoporose

A OSTEOPOROSE PRIMÁRIA É SEIS VEZES MAIS FREQUENTE NAS MULHERES DO QUE NOS HOMENS



ATENÇÃO



Faça um exame dentário de seis em seis meses para manter uma boca saudável



De dois em dois anos faça um exame oftalmológico para prevenir problemas



A partir dos 50 anos, faça exames de rastreio do cancro colorretal

Quando ir a uma urgência?

A eficiência das urgências hospitalares depende muito de quão bem informados estão os utentes para a necessidade de se deslocarem a estes locais. Antes de tomar a decisão, é importante avaliar os sintomas e níveis de gravidade.

Uma dor de cabeça acompanhada de febre baixa, uma indigestão, um pequeno corte ou uma diarreia ligeira são alguns dos motivos pelos quais muitos portugueses se dirigem a uma urgência hospitalar. Mas, na maioria das vezes, essa ida não se justifica por estes casos não serem considerados emergências médicas. Nestas situações, deve “aguardar-se dois ou três dias”, tomar um analgésico ou um medicamento antidiarreico e, só se a doença persistir ou se agravar subitamente, se deve então recorrer a uma urgência, aconselha José Santos Gonçalves, diretor do Serviço de Urgência e das consultas de Medicina Geral no Hospital CUF Santarém.

Mulheres grávidas ou doentes crónicos – como diabéticos, asmáticos e hipertensos – “terão de ter um pouco mais de cuidado”, alerta o mesmo responsável, por haver um risco acrescido de agravamento da situação ou uma descompensação do tratamento que esteja a ser feito. Febres de 40° em adultos ou crianças, indisposições súbitas, desmaios ou hemorragias graves são motivos para que os doentes sejam encaminhados o mais rapidamente possível para um serviço de urgência.

A importância de esclarecer dúvidas

Em qualquer dos casos, o médico sugere que antes seja contactada a linha Saúde 24 (808 24 24 24) para esclarecer dúvidas e receber conselhos sobre o que fazer para



NÃO SE DEVE DESLOCAR A UMA URGÊNCIA SE, POR EXEMPLO:

Tiver uma dor de cabeça ligeira acompanhada de febre baixa

Tiver uma indigestão, sem vômitos

Fizer um pequeno corte, sem hemorragia significativa

Tiver uma diarreia ligeira



José Santos Gonçalves

Diretor do Serviço de Urgência e das consultas de Medicina Geral no Hospital CUF Santarém

1. Por que razão os portugueses recorrem tanto aos serviços de urgência hospitalar?

Julgo que é por uma questão cultural e por falta de alternativas. Não tem sido permitido aos centros de saúde adaptarem-se à realidade local. O modelo de funcionamento é igual para todo o país. Por isso, muitas vezes os doentes acabam por ir onde têm uma porta aberta, que é a urgência hospitalar. E há situações que não o justificam. Os centros de saúde deviam ter uma resposta mais eficaz.

2. Estas chamadas “falsas urgências” também acontecem no Hospital CUF Santarém?

Tem havido um misto muito grande entre situações que são de verdadeira urgência e aquelas que deveriam ser de consulta. Por vezes, chegavam-nos à urgência pessoas que queriam apenas a receita de um determinado medicamento. Estamos a trabalhar para reduzir estas situações e os doentes têm compreendido a mensagem.

3. Em situações de doença ligeira, a procura de aconselhamento junto de um farmacêutico pode ser uma boa alternativa à ida a uma urgência hospitalar?

Ir à farmácia pode não ser uma boa opção. Embora hoje muitas farmácias já tenham pessoas formadas a fazerem atendimento, ainda há muitas onde isso não acontece. E estas pessoas podem ter alguma dificuldade em fazer um aconselhamento correto.



Em 2014, **40,8%** dos casos atendidos nas urgências dos hospitais públicos podiam ter sido tratados nos centros de saúde.

não agravar a situação até que o doente seja socorrido. Dependendo do problema, quem atende poderá decidir que o melhor é chamar uma ambulância. Caso não seja possível e o transporte tenha de ser feito por meios próprios, os técnicos da linha Saúde 24 explicarão como proceder. “Se houver uma hemorragia, ensinam de que forma deve ser feita a compressão. No caso de uma fratura, como deve ser imobilizada a zona afetada”, exemplifica o médico.

A deslocação a uma urgência hospitalar quando a situação não é de emergência pode aumentar o tempo de resposta do serviço e prejudicar o atendimento dos doentes verdadeiramente graves, sobretudo em períodos de grande afluência. “Nos hospitais privados, a gestão das equipas é mais fácil do que nos públicos. Aqui no Hospital CUF Santarém, se houver um pico de procura há condições para, o mais rapidamente possível, reforçar o número de profissionais no serviço de urgência”, assegura Santos Gonçalves. “Temos, no entanto, de ter em atenção que esse ‘reforço’ não é instantâneo.”

DEVE DESLOCAR-SE A UMA URGÊNCIA SE, POR EXEMPLO:

Apresentar febres de 39-40° (adultos e crianças)

Tiver uma indisposição súbita, com ou sem vômitos

Desmaiar

Tiver uma hemorragia grave

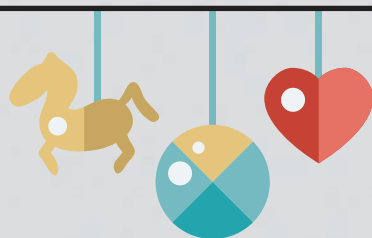
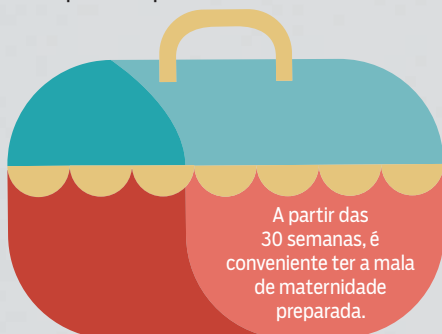
Como escolher a maternidade

Saiba quais são os principais fatores que deve ter em conta quando escolher a maternidade onde o seu bebé vai nascer.

O nascimento de um bebé é um momento especial e único. Por isso, a maternidade deve ser escolhida com algum tempo de antecedência, atendendo a condições de qualidade e segurança para a grávida e para o bebé. Conceição Telhado é coordenadora de ginecologia- obstetrícia no Hospital CUF Descobertas e já trouxe muitos bebés ao mundo. É com base na sua longa experiência que deixa alguns conselhos a quem vai ter um filho.

MALA DE MATERNIDADE *

O nascimento de uma criança é um momento único e inesquecível. Para que nada falte à mãe e ao bebé nos primeiros dias, é preciso preparar com alguma antecedência a mala a levar para o hospital.



O QUE DEVE LEVAR PARA O BEBÉ?

1 Confiança

Normalmente a maternidade escolhida é aquela onde trabalha o obstetra que segue a gravidez. Este é o momento de tirar todas as dúvidas. E quem melhor do que o seu ginecologista para o fazer? “A empatia e a ligação de confiança são importantes para tranquilizar o casal e tornar a gravidez uma fase da vida feliz, sem traumas ou medos”, diz Conceição Telhado.

4x  5x  5x 

Bodies macios com ou sem mangas

Babygrows

Pares de meias

1x 

Manta ou cobertor leve

2x 

Ou mais fraldas de pano

2

Segurança

A maternidade onde o seu bebé vai nascer deve estar integrada num hospital polivalente, com todas as valências necessárias para garantir:

- ▶ Vigilância da gravidez
- ▶ Monitorização do trabalho de parto e do parto (com cardiocografia permanente - CTG)
- ▶ Apoio no pós-parto

ASSIM, A MATERNIDADE DEVE DISPOR DE:

- ▶ Urgência permanente, com médicos de serviço, obstetras, anestesistas e pediatras dedicados em permanência, 24 horas por dia, 365 dias por ano
- ▶ Serviço de Neonatologia com equipa especializada no cuidado dos recém-nascidos e dos prematuros
- ▶ Unidade de Cuidados Intensivos para o adulto
- ▶ Unidade de Cuidados Intensivos para o recém-nascido
- ▶ Laboratório de análises disponível durante 24 horas
- ▶ Serviço de sangue
- ▶ Outras especialidades médicas e cirúrgicas



Conceição Telhado

Coordenadora de ginecologia-obstetrícia no Hospital CUF Descobertas



PORQUÊ ESCOLHER A MATERNIDADE DO HOSPITAL CUF DESCOBERTAS?

Há muitas razões para escolher a maternidade CUF Descobertas. "É uma maternidade onde podemos ter todo o tipo de partos, com segurança para a mãe, saudável ou com patologia, e para o recém-nascido. Temos uma equipa experiente e coesa que apoia desde a chegada, durante o trabalho de parto, parto e puerpério. A nossa equipa de enfermagem apoia a amamentação e tira dúvidas no momento do pós-parto. Os nossos pediatras asseguram uma vigilância dos recém-nascidos de termo ou prematuros. Temos uma experiência de 14 anos, com inúmeros bebés nascidos que continuam a escolher-nos na Pediatria e na vida adulta."



NÃO ESQUECER:



O tecido da roupa deve ser sempre suave e apropriado à estação do ano. O algodão é sempre uma boa escolha, sobretudo no verão.



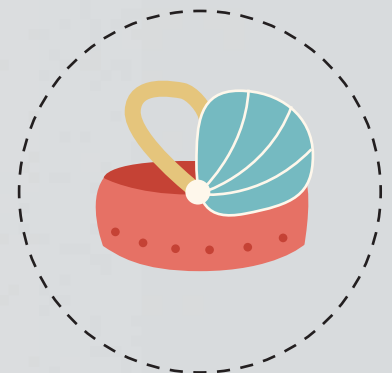
Se o bebé nascer no inverno, a preferência poderá recair em peças mais quentes.



Existem diferentes modelos de **bodies** e **babygrows**, com abertura à frente ou atrás, inteiros ou não. Lembre-se que este tipo de roupa tem de ser fácil de apertar e desapertar - irá fazê-lo várias vezes ao dia.



Separe diferentes mudas de roupa completas, incluindo a primeira muda do seu bebé e aquela com que sairá do hospital. Assim, quando estiver na maternidade terá tudo organizado e não vai ter de se preocupar.



Cadeirinha para transportar o bebé quando sair do hospital

3

Esclarecimento e escolha

Outra razão para a escolha da maternidade deve ser a liberdade de escolha do tipo de parto. A grávida deve poder optar pelo parto que quer.

O PARTO PODE SER:

- ▶ **Espontâneo**, quando a grávida entra em trabalho de parto com contrações regulares ou rotura de bolsa de águas
- ▶ **Induzido**, isto é, programado devido a gravidez prolongada (acima das 41/42 semanas) ou razões médicas/obstétricas

O TRABALHO DE PARTO PODE SER:

- ▶ **Medicalizado**
- ▶ **Não medicalizado**

“A analgesia permite, em caso de necessidade de uma cesariana não emergente, que a grávida possa fazer a cesariana acordada. Esta disponibilidade permite maior envolvimento no momento do parto”, esclarece Conceição Telhado. Para quem optar por um trabalho de parto não medicalizado, “temos recurso a métodos naturais, como bola, que permite que a grávida sem bolsa rota possa ficar sobre a mesma, com mais conforto, e deambular durante o trabalho de parto”.

PARTO VAGINAL OU CESARIANA?

Uma questão comum é: faço parto vaginal ou cesariana? De acordo com Conceição Telhado, “o parto vaginal será sempre o de eleição se não houver contraindicações. As grávidas devem ser esclarecidas sobre as vantagens do parto vaginal. Existe muito desconhecimento sobre a importância do parto vaginal e a analgesia, que permite um parto vaginal sem dor. O desejo de ter um parto por cesariana deve ser desincentivado e o medo do parto vaginal deve ser desmistificado”.

A CESARIANA PODE SER:

- ▶ **Cesariana eletiva**, isto é, programada. “Sempre que uma grávida tenha história de duas ou mais cesarianas é obrigatória a proposta de cesariana, mas ter feito uma cesariana no passado não obriga, por si só, a uma nova cesariana. Existem critérios que o médico assistente deve esclarecer.”
- ▶ **Cesariana em trabalho de parto**

4

Partilha

Para que este momento possa ser partilhado, “damos ao pai ou a outro acompanhante escolhido a possibilidade de assistir ao parto ou à cesariana sempre que desejar, com exceção das situações de emergência obstétrica ou médica em que a presença de pessoal não médico possa complicar a situação”. +



A GRÁVIDA COM PATOLOGIA

A grávida com patologia deve ter mais cuidados na escolha da maternidade. “A maioria dos partos são em grávidas saudáveis, mas, cada vez mais, as mulheres protelam a gravidez para idades acima dos 35/40 anos, com todos os riscos inerentes a situações de doença que necessitam de vigilância de outros especialistas”, indica a ginecologista.



Conheça a experiência de duas mães na maternidade CUF



O QUE DEVE LEVAR A MÃE?

PEÇAS DE ROUPA



3 ou 4 pijamas ou camisas de dormir com abertura à frente para facilitar a amamentação



1 roupão para poder circular pelos corredores e receber visitas



1 par de chinelos confortáveis



Cuecas descartáveis



1 ou 2 soutiens de amamentação com copas de abertura fácil



Boletim de Saúde da grávida e documentos pessoais (Cartão de Cidadão, cartão de seguro, cartão de Segurança Social)

PRODUTOS DE HIGIENE



2 ou 3 embalagens de discos absorventes descartáveis



Pensos higiénicos



Produtos e objetos de higiene, incluindo escova de dentes, dentífrico, champô, gel de banho e cremes da sua preferência



Roupa para a saída da maternidade



Saiba mais em: www.saudecuf.pt

NEWSLETTER MATERNIDADE CUF

Consigo semana a semana

Vai ser mãe e gostava de saber tudo sobre gravidez, parto, pós-parto e os primeiros meses do seu bebé? A Maternidade CUF acompanha-a e ajuda-a durante cada uma destas etapas.

Subscreva no site www.saudecuf.pt a newsletter gratuita e semanalmente receberá conteúdos clinicamente rigorosos e práticos.



Vai praticar desportos de inverno?

O inverno traz o frio e, com este, vem também a prática de desportos de inverno como o esqui ou o *snowboard*. Saiba como se deve preparar fisicamente.

Será que existe alguma diferença na preparação para o exercício de desportos de inverno? Para o médico António Nogueira de Sousa, cirurgião ortopédico e de traumas desportivos no Hospital CUF Porto, “a preparação física para os desportos de inverno não difere da efetuada para outras atividades”. No entanto, explica, “tem a particularidade de ser sazonal e a maior parte das vezes apenas uma semana por ano”. Isto significa que, para pessoas que não tenham qualquer hábito de prática de exercício físico, o risco de lesão aumenta consideravelmente e torna-se necessário precaver este tipo de situações.



SABIA QUE...

Na primeira edição dos Jogos Olímpicos de Inverno (então apelidados de Semana Internacional de Desportos de Inverno), o esquiador norueguês Thorleif Haud ganhou três medalhas de ouro e uma de bronze. Cinquenta anos mais tarde, esta última foi entregue ao norte-americano Anders Haugen, que a recebeu numa cerimónia especial, já com 83 anos. Descobriu-se que tinha havido um erro de contagem.





Conselhos para quem pratica desportos de inverno

Para a prática de desportos de inverno é importante ter em conta algumas recomendações que podem ajudar a evitar lesões e outros danos provocados pelo frio. António Nogueira de Sousa começa por um conselho simples: “É importante que se tenha um grau mínimo de preparação física de forma atempada antes de partir.” Este passo é importante para preparar o corpo para a atividade física. Outra recomendação está diretamente relacionada com o aquecimento. “É fundamental”, justifica o médico no Hospital CUF Porto.

Além disto, sempre que surgem sinais de cansaço é importante parar para evitar lesões. Recorde-se que é também aconselhável aprender as técnicas base do desporto que vai praticar para que não seja apanhado desprevenido. “Nunca devemos esquiar sozinhos”, exemplifica o especialista.

Alimentação e equipamento adequado ao frio

Em termos alimentares, é importante recorrer a bebidas quentes caso se sinta com muito frio. “Deve ser dada particular atenção à hidratação e à reposição energética, pois trata-se de atividade ao ar livre, que é muito exigente deste ponto de vista”, explica António Nogueira de Sousa. Tal como em qualquer outra atividade desportiva, é importante não se esquecer de ingerir muitos líquidos.

As baixas temperaturas também exigem cuidados redobrados no que diz respeito ao equipamento de proteção. “É recomendável o equipamento ‘em camadas’ para uma melhor proteção contra o frio. Simultaneamente, deve-se evitar a transpiração exagerada com aumento de perdas hidroeletrólíticas (desequilíbrio dos níveis de minerais existentes no corpo humano), sintetiza o especialista”. +

AS LESÕES MAIS GRAVES

1.

Entorses (mais ou menos graves) nos joelhos

2.

Fraturas de membros superiores

3.

Traumatismos cranioencefálicos



PONTOS DO CORPO MAIS SENSÍVEIS

1.



As extremidades (mãos e pés): estas devem ser protegidas com luvas e meias quentes

2.



A cabeça: é importante a utilização de capacete para evitar as consequências de um traumatismo cranioencefálico

3.



O nariz: proteger com uma máscara de cara de lã sempre que possível



CONHEÇA OS 7 ERROS MAIS COMUNS DOS DESPORTISTAS



Academia CUF

uma escola de excelência clínica

A Academia CUF foi instituída em 2014 com a ambição de ser uma ferramenta-chave na estratégia da José de Mello Saúde. Não só na área de formação, mas na área científica.

Academia CUF nasce com o objetivo de alcançar a excelência na área da formação, obtendo reconhecimento nacional e internacional e assumindo-se como centro de referência em formação clínica. Se procurarmos explicar numa frase em que consiste, conseguimos? “É uma escola que visa promover a excelência clínica com o intuito de melhorar a qualidade assistencial, impactando diretamente o paciente. É uma escola que promove a formação contínua dos colaboradores e cujo impacto é espelhado na qualidade dos nossos profissionais, sempre ao serviço de quem nos procura”, explica Cláudia Silveira, diretora da Academia CUF.

As áreas de atuação da Academia CUF

Na José de Mello Saúde, a Academia CUF tem três áreas de atuação muito claras: a formação técnica e o desenvolvimento científico; a formação em gestão; e a formação comportamental e de liderança. Na área de formação técnica, a Academia procura formar todos os seus profissionais – médicos, enfermeiros, gestores, administrativos ou técnicos. “Queremos assegurar uma formação contínua a todos os nossos profissionais e a nossa am-

bição é que sejam seguidos os princípios da Academia, ou seja, valorizar o conhecimento, reforçar competências e diferenciar os nossos profissionais”, esclarece Cláudia Silveira.

A diretora da Academia CUF refere como primordial a formação técnica e o desenvolvimento científico, salientando o seu papel na atualização e difusão de inovação. Cláudia Silveira explica ainda a importância da formação em gestão na capacitação dos profissionais, cujas funções passam por gerir serviços, departamentos e pessoas: “Somos uma escola de gestão por si só, ainda que tenhamos parcerias com as melhores escolas de gestão do país. Temos muita atenção para com médicos e enfermeiros que, por norma, não têm estas competências de gestão mas que, trabalhando na CUF, são para eles muitas vezes ferramentas essenciais.”

A área de formação comportamental e de liderança nasceu em novembro de 2015 com o programa Cuidar+, cujos alicerces são inspirados no modelo da Cleveland Clinic, uma referência internacional para estes temas. “Este é um grande projeto. É um movimento de transformação para melhorar a relação com o paciente, tornando-a mais empática, e que terá ganhos de comunicação na relação com o paciente e com os seus familiares.



FOTOGRAFIAS: JOSÉ FERNANDES/4SEE

**OS TRÊS
PILARES DA
ACADEMIA
CUF**

VALORIZAR O
CONHECIMENTO

REFORÇAR
COMPETÊNCIAS

DIFERENCIAR
PROFISSIONAIS



SABIA QUE...

A Academia CUF é certificada pela Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), pela American Heart Association e pelo INEM.



A equipa da Academia CUF (esquerda para a direita): Mafalda Rebelo Pinto, Ana Amorim, Marta Figueiredo, Teresa Aires, Cláudia Silveira, João Paço, Helena Martins, Sónia Albuquerque, Rute Nunes, Mafalda Rosa, Susana Gonçalves, Célia Aires.

É um programa diferenciador que queremos que tenha um impacto profundo na nossa organização. A postura da nossa Academia é uma postura de ganho biunívoco – quem ensina aprende, e quem aprende ensina. Crescer com esta visão permite-nos ser uma Academia robusta e diferenciadora”, explica.

Balanço de 2015

O ano de 2015 foi repleto de novas iniciativas da Academia CUF, das quais se destacam as Conferências CUF, em Braga e em Lisboa, dedicadas a temas centrais como a oncologia, a cirurgia vascular, a ortopedia e cirurgia geral. De destacar também os Programas +Saber, que decorrem em todas as Unidades da José de Mello Saúde e têm como ambição contribuir para a formação dos médicos de medicina geral e familiar. Nestas áreas, o ano encerra com cerca de 150 eventos formativos no Grupo.

Para assinalar os 70 anos da CUF foi lançado o livro *70 Anos de Excelência Clínica*, onde todas as unidades e médicos da José de Mello Saúde entrevistaram. Trata-se de uma vasta obra com um formato inédito. “O formato do livro é original: começa com casos clínicos de há 70 anos comentados à luz da medicina dos dias de hoje”, explica a diretora da Academia.

É importante sublinhar o reforço contínuo da ligação efetiva às universidades através de acordos de afiliação com a Faculdade de Medicina da Universidade do Minho, Faculdade de Medicina do Porto, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova e Faculdade de Medicina de Lisboa da Universidade de Lisboa (Clássica) para a formação pré-graduada. “Estamos a apostar no talento mais jovem e a fazer parcerias com todas as associações de

E o futuro?

Como escola de excelência clínica, a Academia CUF tem como objetivo a formação de todos os seus profissionais e o alargamento desta oferta a outros profissionais cujas atividades estejam ligadas à área da saúde. Além de dar continuidade a todos os marcos de 2015, estas são as prioridades da Academia CUF para 2016:

1.
**Relançamento
da Gazeta Médica**

2.
**Programa
Cuidar+**

3.
**Centro de produção
digital de conteúdos
científicos**

4.
**Conferências
CUF**

5.
**Fórum
de Oncologia**



Os marcos de 2015

Ao longo do último ano a Academia CUF desenvolveu várias ferramentas para promover a formação, apostando sempre no reforço do conhecimento e da competência. O objetivo final é sempre melhorar a relação com o paciente.

1

**Conferências
CUF**

2

**Programas
+Saber**

3

**Publicação do
livro *70 Anos de
Excelência Clínica***

4

**José de Mello Saúde
como grupo privado
português com
mais ensaios
clínicos**

5

**Lançamento
do site e
LinkedIn da
Academia CUF**

150

eventos formativos na José de Mello Saúde

5

patrocínios a bolsas de doutoramento a médicos dos hospitais do Grupo

99 mil

horas de formação

5 mil

estágios no Grupo

432

médicos internos (internos ano comum e internos de especialidade)

56

ensaios clínicos a decorrer

40

ensaios clínicos em processo de aprovação



Cláudia Silveira,

Diretora da Academia CUF.

estudantes destas faculdades. É importante estarmos com eles nos seus eventos, premiar os alunos com estágios nas nossas unidades. Sentir o pulso da unidade hospitalar é algo que tem um valor imenso para eles”, remata Cláudia Silveira.

Em matéria de investigação clínica importa destacar que, em 2015, a José de Mello Saúde foi o grupo privado português com maior número de ensaios clínicos. As áreas de investigação prioritárias são as neurociências, oncologia e infeciologia, explorando também a experimentação e treino cirúrgico.

A José de Mello Saúde atribui anualmente cinco bolsas de doutoramento, de 20 mil euros cada, destinadas a médicos das unidades privadas e públicas geridas pelo Grupo e que se encontrem a frequentar programas de doutoramento em faculdades de Medicina, visando apoiar o incremento da capacitação clínica e científica dos respetivos médicos.

Existe uma forte articulação com o Centro Clínico Académico de Braga: uma estrutura que integra a Universidade do Minho através da Escola de Ciências da Saúde e do Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, assim como a José de Mello Saúde através do Hospital de Braga e do Hospital CUF Porto. Este centro, que atingiu já uma elevada reputação, tem como principais objetivos a promoção de projetos de investigação clínica, epidemiológica e de translação, fomentando interações entre as missões assistencial e de investigação; a modernização e qualificação da educação médica nas ciências da vida e da saúde; o desenvolvimento de programas de formação académica em medicina, ciências biomédicas e da saúde; e o reforço da cooperação internacional para a investigação e formação avançada em biomedicina, medicina clínica e saúde pública.

No final do ano, foram também lançados o *site* e o LinkedIn da Academia CUF.

O futuro da Academia CUF

Para os próximos anos a José de Mello Saúde tem ambições que merecem destaque, entre as quais o relançamento da *Gazeta Médica*, uma revista que nasceu em 1945 com os médicos da CUF Infante Santo e que era indexada. “A atividade científica é uma das atividades centrais e cruciais no exercício da medicina, assim como um dos principais indicadores de competência adquirida. Pretendemos voltar a indexar a revista no futuro. Será a continuação da *Gazeta* com outro nome. É perpetuar um trabalho que foi muito bem feito pelos médicos que conosco trabalharam no passado”, ressalva a diretora da Academia CUF.

Além disso, é importante referir o programa Cuidar+, a continuação da aposta nas unidades de simulação dos centros de treino e experimentação e de treino cirúrgico e a criação de um centro de produção digital ao nível dos conteúdos científicos. Neste último, a Academia CUF já desenvolve conteúdos de *e-learning* em áreas como o controlo de infeção, segurança cirúrgica do doente e isolamentos. São conteúdos internos, mas o objetivo é que sejam disponibilizados externamente. “Nada melhor do que usar estas ferramentas para dar a conhecer todos conteúdos importantes para o desenvolvimento da sua atividade. Esta forma de disseminar conhecimento é muito importante e é isso que interessa na saúde”, garante Cláudia Silveira.

Além destas realizações, importa referir a continuidade das Conferências CUF, assim como a implementação de um Fórum de Oncologia que procurará juntar as melhores práticas dos centros de oncologia da José de Mello Saúde em Portugal, onde existem pessoas altamente capacitadas para dar resposta a uma das doenças mais complexas. +

6

Aposta contínua na formação de enfermagem e assistentes operacionais

7

Missões CUF de cooperação em São Tomé e Príncipe de várias especialidades

8

Biblioteca CUF On-line

9

Cursos Vida

10

Aposta na formação pré-graduada e pós-graduada

11

Reforço da relação efetiva com as universidades



NEURORRADIOLOGIA
DE INTERVENÇÃO

INOVAR FAZ-NOS SENTIR 70 ANOS MAIS NOVOS

A Neurorradiologia de Intervenção permite o tratamento neurológico sem recorrer a craniotomia, com baixas complicações pós-operatórias. Nada de novo para quem há sete décadas está na linha da frente em tudo o que faz. É por isso que podemos dizer: festejamos 70 anos, mas estamos cada dia mais novos.



Sete cirurgias na app

- 1 Cirurgia à vesícula
- 2 Cirurgia à tiroide
- 3 Cirurgia à hérnia
- 4 Cirurgia à região anal
- 5 Cirurgia a quisto sacrococcígeo (pilonidal)
- 6 Cirurgia à pele, lipoma ou quisto
- 7 Colocação de cateter venoso central



DESCARREGUE A APLICAÇÃO

Aceda à Google Play e instale a app no seu dispositivo Android



ou
Aceda à App Store e instale a app no seu dispositivo iOS



O hospital aqui tão perto

O Hospital de Braga desenvolveu uma aplicação móvel que permite aos doentes esclarecerem todas as dúvidas depois da cirurgia de ambulatório.



Pós Alta Cirurgia Ambulatório. É este o nome de uma aplicação móvel inovadora, desenvolvida pelo Hospital de Braga para ajudar os doentes operados em regime de ambulatório a obterem informações e esclarecimentos clínicos enquanto recuperam das respetivas cirurgias. A ideia foi inicialmente pensada pelos médicos João Braga dos Anjos e André Goulart e, de acordo com Pedro Leão, cirurgião no Hospital de Braga, tem como objetivo fazer com que o hospital chegue aos doentes onde quer que eles estejam: “Deixa de ser o doente a ir atrás do hospital. O hospital é que vai atrás dele.” A aplicação é, portanto, “uma espécie de hospital virtual” que esclarece o que o doente deve fazer se sentir algum tipo de dor ou desconforto após a cirurgia, permitindo assim serenar-lhe as preocupações e agilizar a recuperação.

A aplicação funciona de forma bastante simples. O doente precisa apenas de selecionar a cirurgia que fez e escolher a questão que pretende ver esclarecida. A aplicação não pretende,

contudo, substituir o acompanhamento médico personalizado. Pedro Leão vê-a mais como um complemento deste. Tanto que, em alguns casos, e dependendo das escolhas, pode sugerir que consulte um médico, exibindo no ecrã o contacto mais adequado.

De olhos no futuro

Disponibilizada na Google Play em novembro de 2015 – “Optámos por arrancar neste sistema tendo em conta que cerca de 80% do mercado de dispositivos é Android” –, a aplicação já se encontra também disponível para iOS. Nesta fase inicial, o interesse dos utilizadores encontra-se ainda em análise. “Foi feito um estudo-piloto e está agora a estudar-se a adesão do doente através de um estudo prospetivo. Na secretaria da cirurgia de ambulatório entrega-se um folheto ao doente a explicar a aplicação. O doente opta ou não depois por participar neste estudo. Mas mesmo que não o queira, pode utilizar a aplicação”, explica Pedro Leão.

Para o futuro está prevista a inclusão de novas áreas de ambulatório “como oftalmologia e otorrinolaringologia”. Entre várias outras possibilidades, o cirurgião do Hospital de Braga refere a intenção de passar também a disponibilizar imagens ilustrativas na aplicação, de forma a que o doente possa ir comparando com a sua própria evolução. +



Sabia que...

A ideia da aplicação *Pós Alta Cirurgia Ambulatório* foi a vencedora do primeiro Innovation Afterhours, evento dedicado à inovação com organização da José de Mello Saúde.

Clube PHDA

Aprender a lidar com os desafios da hiperatividade

Em Portugal, por cada 20 alunos numa sala de aula há, em média, uma criança que sofre de perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA). Ajudar pais, crianças e professores a lidarem com os desafios diários desta perturbação é o objetivo do Clube PHDA, um projeto que nasceu na CUF e completou recentemente dois anos.

A perturbação de hiperatividade

e défice de atenção (PHDA) é a perturbação de neurodesenvolvimento mais comum na infância depois da dislexia. Afeta entre 5 a 8% das crianças em idade escolar, o que significa que, em Portugal, existem mais de 80 mil casos de crianças e adolescentes com PHDA.

São muitas vezes consideradas crianças problemáticas e até mesmo mal-educadas, mas a verdade é que a PHDA pode afetar profundamente o desempenho académico, o bem-estar e as interações sociais destas crianças. Excitação excessiva, agitação motora, mas também ansiedade e dificuldades de concentração, são alguns dos sintomas que podem manifestar.

A PHDA caracteriza-se por três grupos de sintomas – défice de atenção, hiperatividade e impulsividade. “A hiperatividade é o sintoma mais visível. No entanto, é o défice de atenção que costuma causar mais problemas nas crianças e um maior impacto tanto na sua vida académica como na sua vida social”, afirma Filipe Glória Silva, pediatra no Hospital

CUF Descobertas especializado na área do desenvolvimento.

Embora possa manifestar-se precocemente entre os 4 e os 5 anos, o diagnóstico costuma ser realizado depois de a criança entrar para a escola. Como o pediatra explica, “é nesta altura que os sintomas são mais evidentes e a atenção e a capacidade de controlo comportamental da criança é colocada à prova”. O tratamento desta perturbação deve ser personalizado e multimodal, podendo combinar medidas de diferenciação pedagógica, apoio psicológico educacional e/ou comportamental, o apoio de treino parental e medicação.

Informar e ajudar famílias e professores

Criado em 2013, o Clube PHDA tem como propósito melhorar a qualidade de vida das crianças com perturbação de hiperatividade e défice de atenção, assim como a dos seus familiares, professores e auxiliares de educação, potenciando uma integração bem-sucedida na família, na escola e na



Daniela Ruah

É MADRINHA DO CLUBE PHDA

A atriz portuguesa Daniela Ruah é a nova embaixadora do Clube PHDA. “É um enorme orgulho ter sido convidada para madrinha do Clube PHDA e poder fazer parte de um projeto que ajuda pais e professores a superarem, no seu dia a dia, as dificuldades que a perturbação de hiperatividade e défice de atenção levantam”, explica a atriz.

Daniela Ruah espera que projetos como o Clube PHDA contribuam para desmistificar as ideias que ainda prevalecem em relação a este problema e “ajudem a que a PHDA seja melhor compreendida por todos. Só assim poderemos ajudar cada vez melhor as crianças a lidarem com esta patologia”.

“É um enorme orgulho ter sido convidada para madrinha do Clube PHDA”

– Daniela Ruah



Filipe Glória Silva

Pediatra no Hospital CUF Descobertas

sociedade. Para ajudar estas famílias, o Clube tem promovido ações de formação gratuitas nas escolas e no Hospital CUF Descobertas com temas específicos para pais, professores e auxiliares de educação, para os ajudar a lidar com os efeitos desta patologia.

E para aqueles que não conseguem assistir às sessões presenciais, o projeto tem uma plataforma de *e-learning*, desenvolvida em parceria com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, e ainda “um fórum de discussão para incentivar a criação de uma rede de suporte entre os pais e a partilha dos seus desafios, das soluções que encontram e até dos seus desabafos”, explica Filipe Glória Silva, coordenador do Clube PHDA.

O projeto foi iniciado por profissionais da Unidade de Neurodesenvolvimento do Centro da Criança do Hospital CUF Descobertas, incluindo também um *site* (www.clubephda.pt), onde é possível encontrar estratégias práticas para a resolução dos problemas do dia a dia das crianças com PHDA e, mais recentemente, com uma página de Facebook (www.facebook.com/clubephda). Em breve entrará também em funcionamento um novo formato de apoio:

os grupos de partilha e de suporte parental.

NÚMEROS

5-8%

A perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA) afeta entre 5 a 8% das crianças em idade escolar

1/20

Em Portugal, por cada 20 alunos numa sala de aula há, em média, uma criança que sofre de PHDA

80 mil

Em Portugal existem 80 mil casos de crianças com PHDA

Inicialmente liderado por Ana Serrão Neto, pediatra coordenadora no Centro da Criança do Hospital, o Clube PHDA é um projeto de empreendedorismo social da rede CUF que conta com o apoio da Fundação José Manuel Violante.

Desde a sua criação, mais de 2200 pessoas assistiram às formações presenciais. Apesar de o Clube PHDA ter nascido no Hospital CUF Descobertas, a visão da equipa é de que se torne um projeto transversal da rede CUF, ou seja, expandi-lo a todas as unidades de saúde CUF, com equipas locais, chegando assim mais facilmente a mais pontos do país. +

Sem recompensa. Basta o dar.

“Dar sangue é dar vida.
E a vida é para ser
dada em abundância.”

Jorge Ortiga

Arcebispo Primaz



O Papa Francisco, tão admirado e acolhido pela Humanidade, usa expressões carregadas de um simbolismo que, muitas vezes, incomoda, sobretudo quando partimos delas para fazer um exame de consciência. Na verdade, confrontar a vida com as interpelações que vai lançado não nos deixa indiferentes.

Num determinado momento, o Papa Francisco classificou a cultura da sociedade hodierna como sendo uma cultura da indiferença. Possuídos pelo egoísmo e centrados nas exigências do nosso eu, o mundo e as pessoas não nos interessam ou dizem-nos muito pouco. A esta cultura contrapôs a cultura do encontro. O que significa isso? Significa que as pessoas deveriam olhar para os problemas reais do mundo e, por meio de respostas generosas, encontrar soluções duradouras.

São muitas as campanhas que se promovem. Algumas são acolhidas. Outras desconsideradas. Por vezes caímos no erro de pensar que fazer o bem é da responsabilidade do outro. É mais fácil e cómodo.

Falar sobre a “dádiva de sangue” é entrar neste conjunto de campanhas que quotidianamente nos batem à porta. Creio, porém, que esta é diferente. Esta campanha apela a algo simples mas da maior importância para muitas pessoas. Trata-se de dar o que não é necessário e saber que a vida pode acontecer ou renascer do outro lado.

Sendo dádiva é sempre um gesto gratuito, altruísta. E sabemos que, muitas vezes, o altruísmo não tem rosto ou nome. Mas a recompensa é imediata e está presente no próprio ato de dar. Dar sangue é dar vida, é dar esperança. Num mundo de interesses e de procura de lucros, o critério das negociações entra com muita facilidade. Dar sangue é diferente. Daí que, mais do que a campanha, seja fundamental que, dentro dos parâmetros exigidos, muitas pessoas se inscrevam e acreditem no milagre que a generosidade pode realizar.

Dar sangue é dar vida. E a vida é para ser dada em abundância. +

ESTÁ GRÁVIDA?

“Há decisões que são para toda a vida, faça como eu, escolha um laboratório de qualidade para guardar o sangue do cordão umbilical do seu bebé.”



6 MOTIVOS PARA ESCOLHER BEBÉ VIDA

- ✔ **LABORATÓRIO 100% PORTUGUÊS AUTORIZADO PELA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE**
- ✔ **SEGURANÇA E SOLIDEZ**
PME LIDER · BANCO DE BACKUP · RESERVA FINANCEIRA
- ✔ **SEGURO MULTIRRISCOS ACIMA DOS 24 MILHÕES DE EUROS**
- ✔ **PLANO DE PROTECÇÃO DE SAÚDE NO VALOR DE 20.000 EUROS**
COBERTURA DE DESPESAS · ACOMPANHAMENTO MÉDICO PERSONALIZADO
TRANSPORTE ESPECIALIZADO DA AMOSTRA · INTERPRETES
- ✔ **KIT PARA TRANSPORTE A TEMPERATURA CONTROLADA**
MAIS PRÁTICO, CÓMODO E SEGURO, SEM NECESSIDADE DE FRIO
- ✔ **EXPERIÊNCIA E EFICÁCIA**
DISPONIBILIZAÇÃO DE AMOSTRA PARA TERAPIA

 **707 20 10 18**

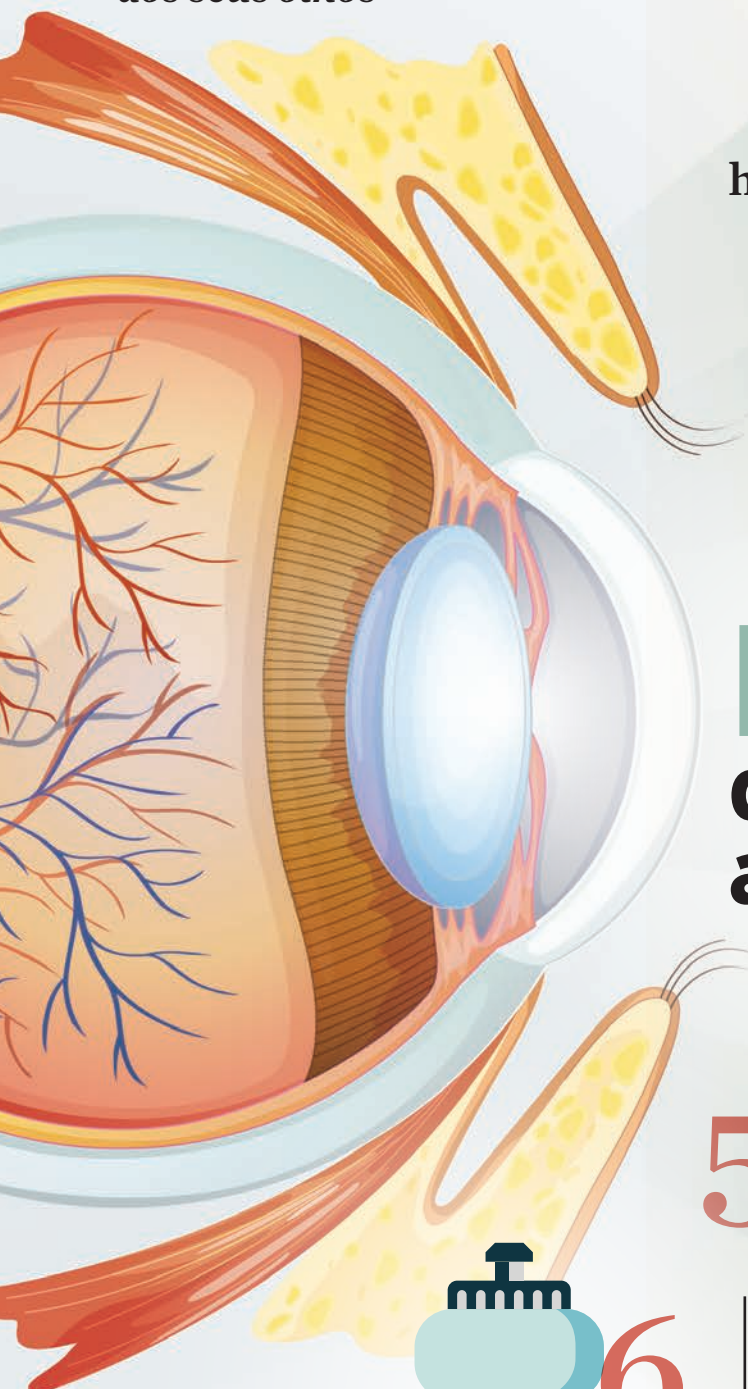
www.bebevida.com




BEBEVIDA
BANCO DE TECIDOS E CÉLULAS

+ conhecimento

Modifique estes comportamentos para garantir a boa saúde dos seus olhos



Pausa de
20
segundos
a cada
20 minutos

Ficar muitas horas à frente de um ecrã

Distância de conforto

50cm

e ao nível dos olhos
ou 15 a 20 graus abaixo

1.

Ler em ambientes adversos

2.

Hábitos que prejudicam a visão

3.

Não usar óculos de sol

A exposição intensiva a raios ultravioleta (UV) pode aumentar o risco de doenças como degeneração macular, cataratas ou lesões como pinguécula ou pterígio

4.

Existem pequenas veias em redor dos olhos que podem romper quando os esfrega, provocando hemorragias

O risco de conjuntivite infecciosa aumenta se os esfregar sem antes lavar as mãos, pois podem levar bactérias e outros agentes infecciosos

5.

Esfregar os olhos

20%
dos portugueses sofrem de conjuntivite alérgica

6.

Comer mal e beber pouca água

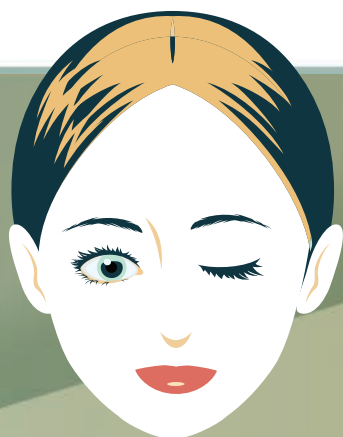
Além de adotar uma dieta saudável, deve beber muita água: olhos desidratados tornam-se secos, vermelhos e inchados



Não piscar = olhos secos

Em média, piscamos os olhos 15 a 20 vezes por minuto

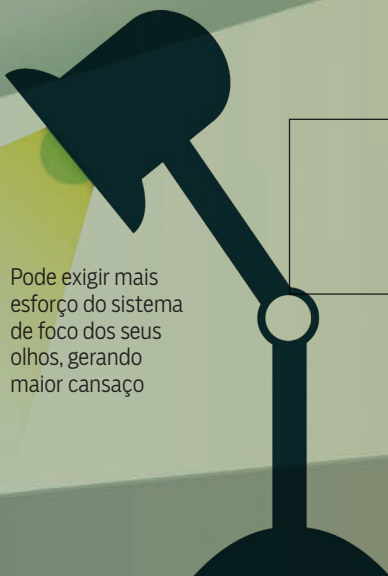
O valor reduz para 6 a 8 vezes quando olhamos para um aparelho eletrónico



100-150

Uma piscadela dura, em média, entre 100 e 150 milissegundos

Usar lubrificante ocular por períodos superiores a 3 horas



Pode exigir mais esforço do sistema de foco dos seus olhos, gerando maior cansaço

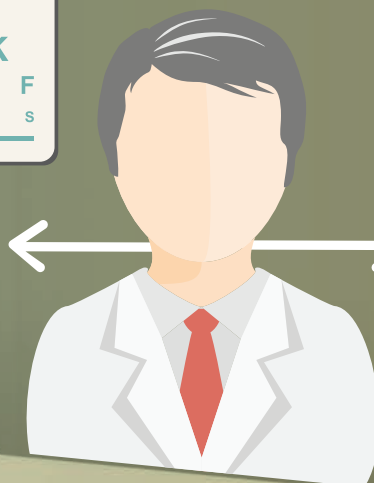


Às escuras ou com pouca luz (ao deitar)

Em movimento (por exemplo, no autocarro)



A melhor forma de evitar problemas nos olhos é consultar regularmente o oftalmologista



Prevenção e rastreio

Prevenção e rastreio da ambliopia (olho preguiçoso) na criança

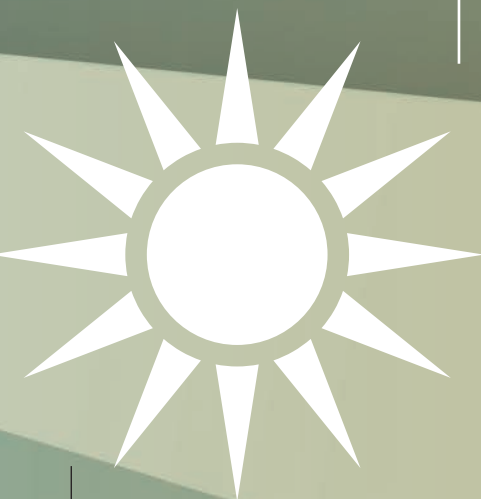
Rastreio de cataratas acima dos 60 anos

Rastreio de doença da mácula é muito importante, porque em estádios iniciais há tratamento

O glaucoma

afeta 150 milhões de pessoas em todo o mundo e só pode ser travado se for detetado precocemente em consultas de oftalmologia

Não consultar um oftalmologista



Pode provocar erosões da superfície do globo ocular.
Pode agravar determinadas patologias da córnea



Quando exposto a níveis elevados de radiação, usar óculos escuros que contenham nas lentes um filtro UV próximo dos 100%

15%

Apenas 15% dos portugueses sabem que os raios UV podem prejudicar a saúde dos olhos



Tiramos-lhe as dúvidas sobre...

Endoscopia

Explicamos todas as fases do procedimento e deixamos conselhos para quem tenha de fazer uma endoscopia digestiva.

NUMA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM SEDAÇÃO

PRINCIPAIS PASSOS

1 Além da informação que recebeu por escrito, o médico gastroenterologista explica os passos deste procedimento e o que deve ou não fazer durante a sua realização.

2 Na sala de exames recebe informação adicional da enfermeira sobre o processo.

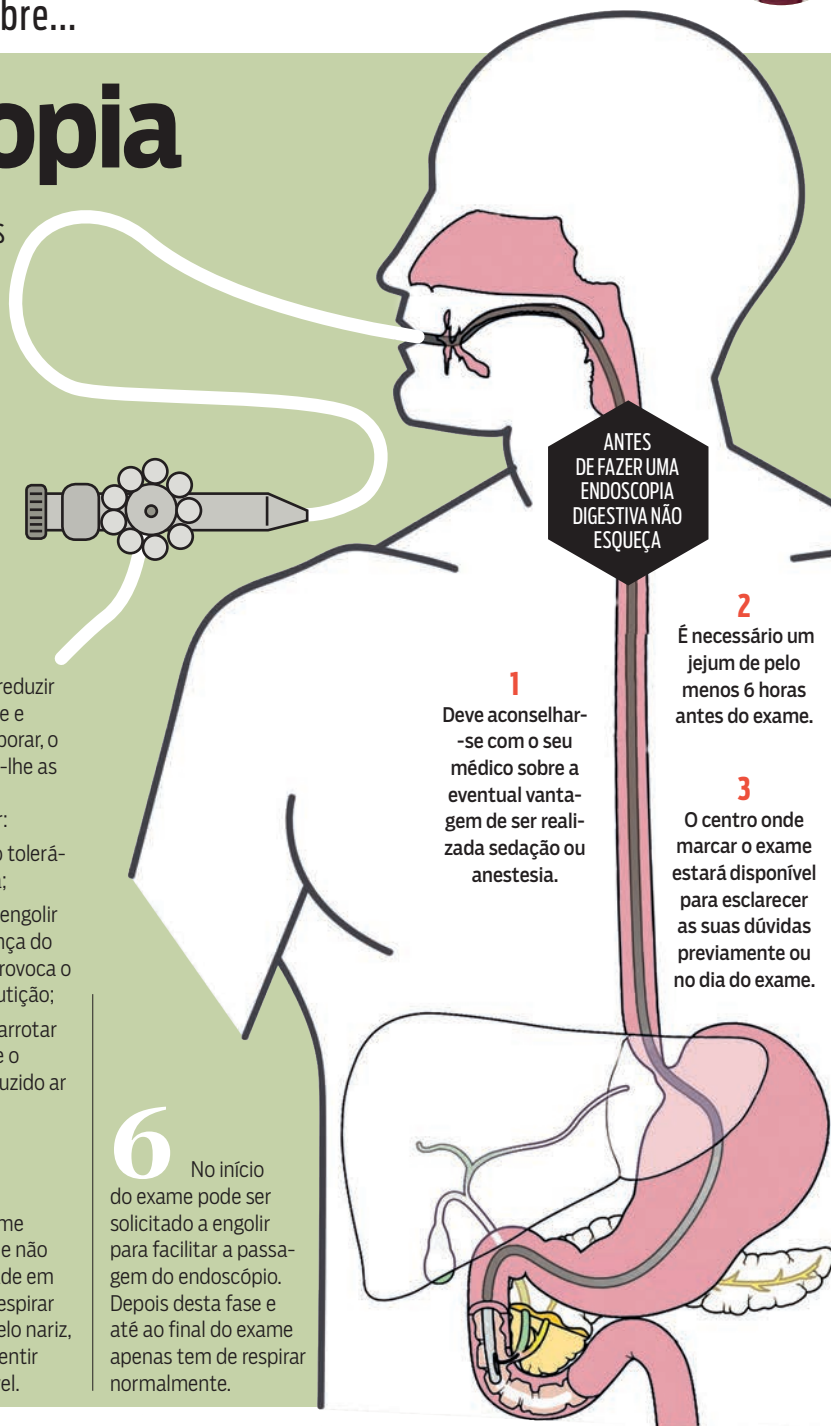
3 É-lhe administrada, através da aplicação de um *spray*, uma anestesia local na orofaringe (zona da garganta) que permite reduzir o incómodo da presença do endoscópio (aparelho utilizado para fazer o exame).

4 Para reduzir a sua ansiedade e o ajudar a colaborar, o médico explica-lhe as sensações que irá experienciar:

- a)** desconforto tolerável na garganta;
- b)** vontade de engolir devido à presença do aparelho que provoca o reflexo de deglutição;
- c)** vontade de arrotar porque durante o exame é introduzido ar no estômago.

5 O exame não é doloroso e não existe dificuldade em respirar. Pode respirar pela boca ou pelo nariz, consoante se sentir mais confortável.

6 No início do exame pode ser solicitado a engolir para facilitar a passagem do endoscópio. Depois desta fase e até ao final do exame apenas tem de respirar normalmente.



1 Deve aconselhar-se com o seu médico sobre a eventual vantagem de ser realizada sedação ou anestesia.

2 É necessário um jejum de pelo menos 6 horas antes do exame.

3 O centro onde marcar o exame estará disponível para esclarecer as suas dúvidas previamente ou no dia do exame.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM SEDAÇÃO

A administração de sedação pode ser proposta por conselho médico ou por preferência do paciente, de modo a que o exame seja feito com o mínimo de incómodo ou sem qualquer incómodo. Existem, em regra, duas opções:

A

Sedação consciente: é administrado por via endovenosa um medicamento que vai produzir sonolência e alteração do estado de consciência. Dependendo de vários fatores, o doente pode ou não adormecer. Se estimulado pelo médico ou pelo incómodo, o doente pode despertar e sentir o procedimento. Muitas vezes existe amnésia para o exame.

B

Sedação profunda ou anestésica: é necessária a presença de um anestesista que administra por via endovenosa um medicamento diferente do anterior. Não vai ter qualquer memória do procedimento nem sentir nada durante o exame.

SABIA QUE...

▶ Este exame analisa esófago, estômago e duodeno.

▶ As doenças que mais vezes levam à realização deste tipo de procedimento são: doença de refluxo gastroesofágico, inflamações gástricas ou

gastrites, úlceras gástricas ou duodenais e tumores do estômago ou esófago.

▶ Durante o exame podem ser recolhidas amostras (biópsias) para análise microscópica.

▶ Em média, este procedi-

mento não demora mais do que 5 minutos.

▶ Durante este exame não há dor nem sensação de falta de ar.

▶ Não existe uma periodicidade específica para este tipo de exames.

ONDE PODE FAZER UMA ENDOSCOPIA

Hospital CUF Infante Santo
Hospital CUF Descobertas
Hospital CUF Porto
Instituto CUF Porto
Hospital CUF Cascais
Hospital CUF Torres Vedras

Clinica CUF Alvalade
Clinica CUF Belém
Clinica CUF Mafra
Clinica CUF São Domingos de Rana
Clinica CUF Sintra
Clinica CUF Miraflores



Verdades & Mitos

Sementes

Cada vez mais populares enquanto opção alimentar, continuam a existir algumas ideias que devem ser esclarecidas quanto às sementes.



OS BENEFÍCIOS DAS SEMENTES DE LINHAÇA

Confirme o que faz da linhaça um "superalimento" para a saúde.



Podemos ter uma dieta saudável apenas com sementes.

❌ Mito

Embora possuam diversos benefícios para o organismo, as sementes não podem substituir o consumo de alimentos como a carne ou peixe. Qualquer dieta saudável deve sempre ter por base a diversidade de grupos alimentares.

Comer sementes de abóbora fortalece os músculos.

✅ Verdade

As sementes de abóbora são ricas em magnésio (550 miligramas por cada 100 gramas), mineral que incentiva a produção de energia no corpo e fortalece os músculos. Estas sementes apresentam também vários outros proveitos, nomeadamente na saúde do coração e na prevenção das doenças da próstata.

As sementes de chia ajudam a perder peso.

❌ Mito

Muitas pessoas acreditam que ingerir sementes de chia contribui para a perda de peso baseando-se na ideia de que estas se expandem ao chegarem ao estômago, provocando uma sensação de saciedade que gradualmente leva à perda de peso. Na verdade, não existem estudos que comprovem a relação entre sementes de chia e perda de peso. Estas podem, ainda assim, ser uma opção nutritiva para uma dieta mais saudável.

As sementes de tomate provocam pedras nos rins.

❌ Mito

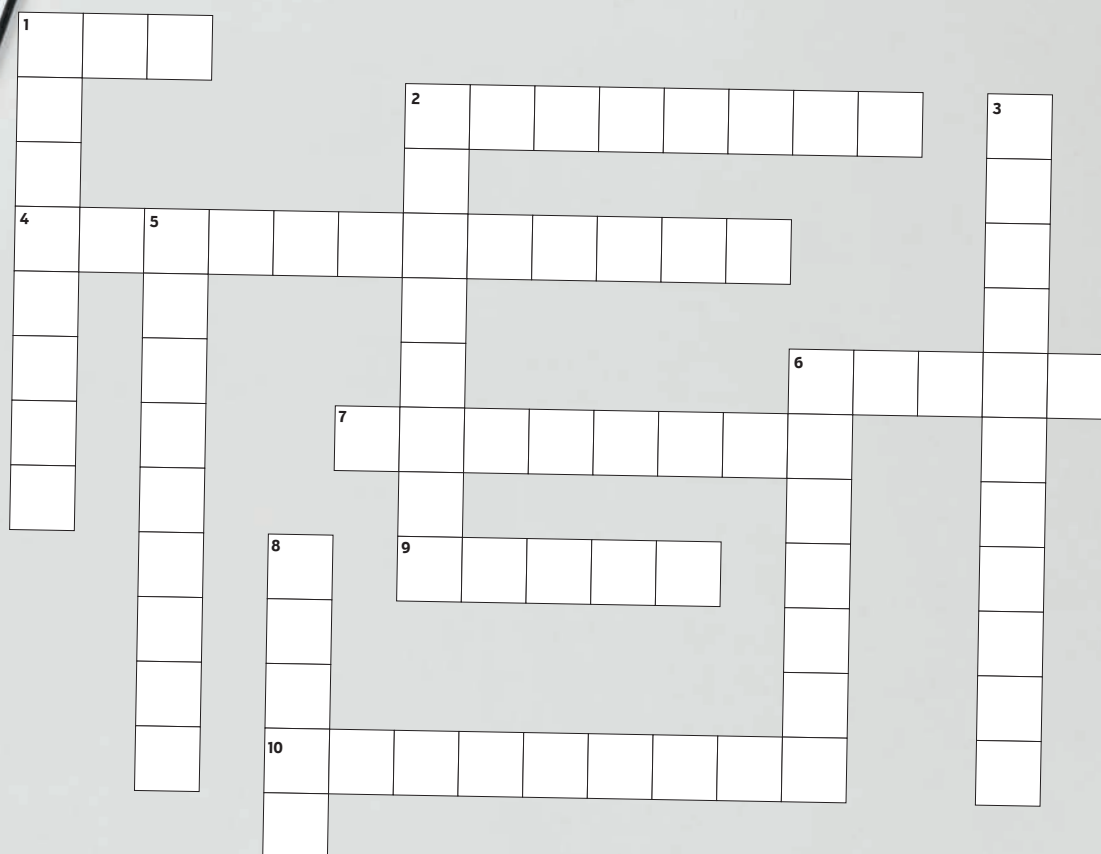
É uma ideia antiga, proveniente da percepção de que as sementes de tomate não são devidamente digeridas pelo organismo quando consumidas, mas não

existe qualquer prova de que o consumo destas sementes provoque cálculos renais. As sementes de tomate são, no entanto, ricas em oxalatos, pelo que podem levar à acumulação de cálcio no corpo. Por esta razão, não são recomendadas para pessoas que já estejam a sofrer de problemas nos rins.

As sementes de uva podem ajudar a melhorar a circulação.

✅ Verdade

As sementes de uva vermelha apresentam uma grande concentração de proantocianidinas oligoméricas, que protegem o sistema cardiovascular e as articulações. O extrato destas sementes pode, por isso, ajudar em caso de insuficiência venosa crônica, condição em que as veias alargam e o sangue não é bombeado por inteiro para o coração. +



Horizontais

① Associa 70 anos de experiência e inovação num modelo de cuidados de saúde que tem por base a qualidade do corpo clínico, o acesso à mais moderna tecnologia médica e a humanização dos cuidados prestados.

② Doença inflamatória sistémica que, ao contrário do que é vulgar pensar, não é contagiosa.

④ Não são indicados para o tratamento de qualquer doença e a sua toma obedece a regras.

⑥ Frutos (...), são ricos em antioxidantes mas, por serem calóricos, devem ser consumidos com moderação.

⑦ Por ser diagnosticado tardiamente, é uma das principais causas de cegueira a nível mundial.

⑨ Estado de bem-estar físico, mental e psicológico.

⑩ Treino (...), é indicado para a prevenção da doença de Alzheimer.

Verticais

① É normalmente designada por dor de cabeça.

② Resultante da mistura de secreções das abelhas com as resinas que estas colhem, parece constituir um antibiótico natural, capaz de combater vírus e bactérias e regenerar tecidos.

③ Diminuição da massa óssea e aumento da fragilidade do osso, promovendo o aumento do risco de fratura.

⑤ Inflamação de um tendão.

⑥ Doença viral contagiosa que afeta principalmente as crianças.

⑧ Parece ter destronado a vitamina C do papel de protagonista na prevenção de constipações.

Horizontais: 1- CUF; 2- Psoríase; 4- Antibióticos; 6- Secos; 7- Glaucoma; 9- Saúde; 10- Cognitivo.
Verticais: 1- Cefaleia; 2- Mel; 3- Sarampo; 5- Tendinite; 8- Sarampo; 9- Bem-estar; 10- Exercício.

A-DERMA

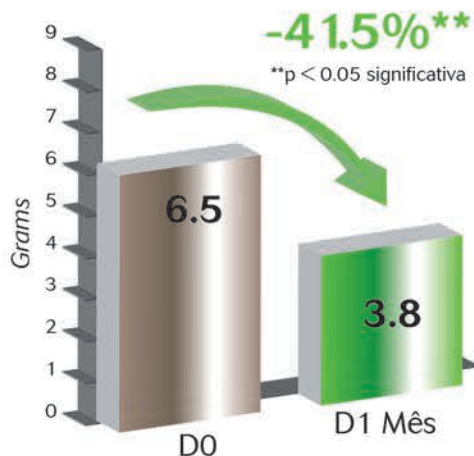
AVOINE RHEALBA®

O Especialista no cuidado das peles atópicas
e muito secas

EXOMEGA

COM EXTRACTO DE PLANTULES DE AVEIA RHEALBA®

Ajuda a diminuir
a utilização de
dermo-corticóides
após **1 mês de utilização⁽¹⁾**



(1) Estudo multicêntrico internacional (França, Itália, Romênia, Geórgia) 108 crianças com idades entre os 6 meses e os 6 anos apresentando uma Dermite Atópica (SCORAD entre 20 e 40). Aplicação de Exomega DEFI Creme durante 3 meses com estabilização da DA sem crises. Avaliação após um mês de utilização de Exomega DEFI Creme (Escala SCORAD).

* ligado à pele seca



Création SYMBIOSE

A AVEIA DERMATOLÓGICA DAS PELES FRÁGEIS

www.aderma.com


Pierre Fabre



A CUF MAIS PERTO DE SI

CUF Infante Santo Hospital
Tef.: 213 926 100

CUF Descobertas Hospital
Tef.: 210 025 200

CUF Porto Hospital
Tef.: 220 039 000

CUF Torres Vedras Hospital
Tef.: 261 008 000

CUF Cascais Hospital
Tef.: 211 141 400

CUF Porto Instituto
Tef.: 220 033 500

CUF Belém Clínica
Tef.: 213 612 300

CUF Alvalade Clínica
Tef.: 210 019 500

CUF Mafra Clínica
Tef.: 261 000 160

CUF S. Domingos Rana Clínica
Tef.: 214 549 450

CUF Sintra Clínica
Tef.: 211 144 850

CUF Miraflores Clínica
Tef.: 211 129 550

CUF Santarém Hospital
Tef.: 243 240 240

CUF Viseu Hospital
A abrir em 2016



Saiba mais em:
www.saudecuf.pt

70 ANOS
DE
SAÚDE
1945-2015