

14

AGOSTO
2016

Uma manhã no bloco operatório

Os procedimentos de segurança nos hospitais **CUF** garantem que nada é deixado ao acaso

Cuca Roseta

A fadista conta, em discurso direto, a sua experiência na maternidade da **CUF** Descobertas

Oncologia

A taxa de sucesso na cura dos cancros gastrointestinais subiu nos últimos 20 anos. A prevenção é um dos fatores-chave

Epigenética

Sabia que os pais podem transmitir várias doenças aos filhos? Saiba como evitar

+ vida

Uma publicação José de Mello Saúde

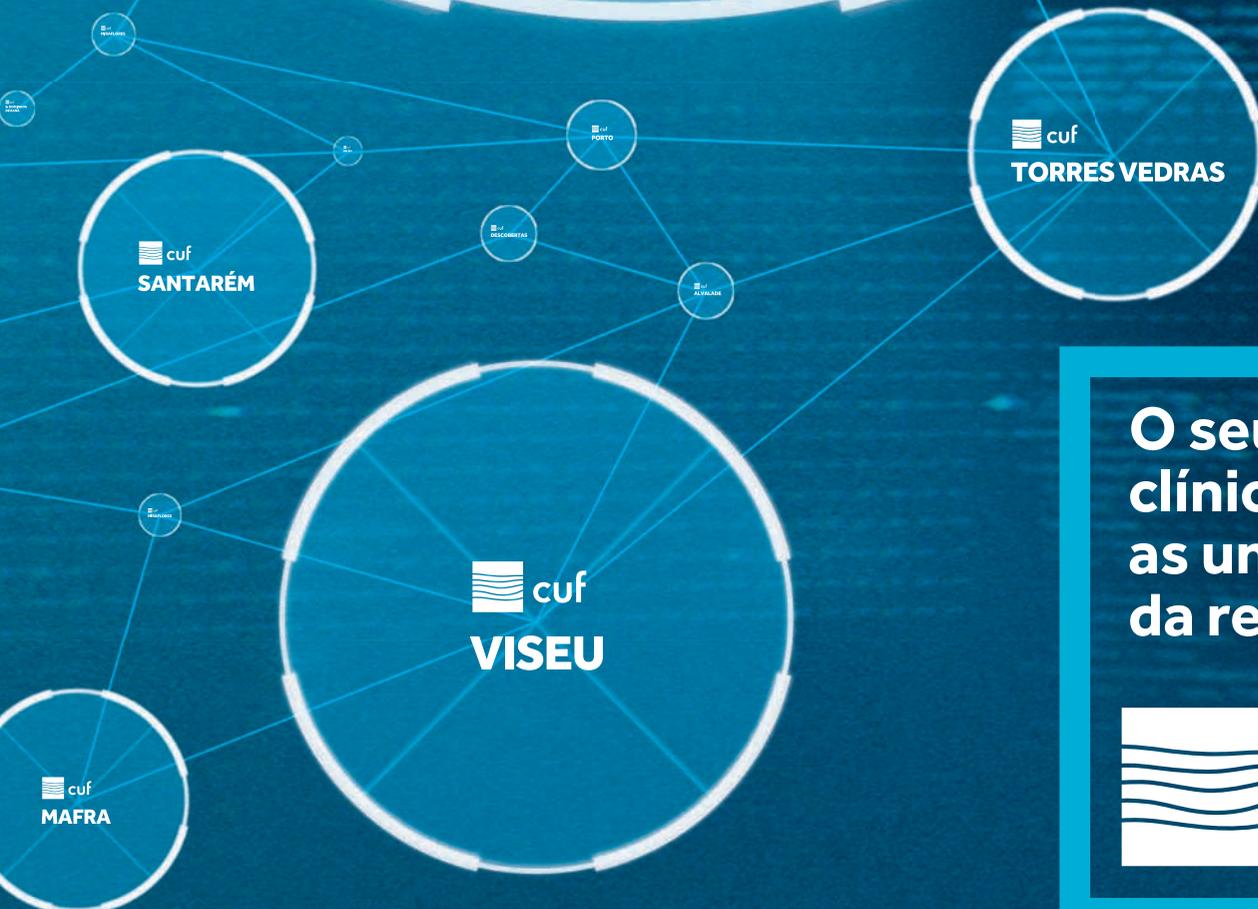
A TECNOLOGIA AO SERVIÇO DA MEDICINA

A inovação tem sido essencial no campo dos cuidados de saúde. Mostramos-lhe alguns destes exemplos em unidades da José de Mello Saúde e de que forma podem melhorar o bem-estar dos doentes.



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

NA REDE CUF, QUALQUER CUF É TODA CUF.



O seu historial
clínico em todas
as unidades
da rede CUF.





Carlos Vaz explica como a CUF se posiciona na vanguarda da inovação tecnológica ao serviço da medicina.

+ notícias

5

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

+ testemunhos

13 Cuca Roseta

A cantora, que teve a sua primeira filha no Hospital CUF Descobertas, conta-nos a sua experiência.



14 Histórias Felizes

O toureiro Vítor Mendes fala sobre a relação que construiu com o Hospital Vila Franca de Xira, que considera pioneiro na área da traumatologia taurina.

+ foco

18

Tema de capa A tecnologia ao serviço da medicina

A inovação está hoje presente em todos os setores e também é transportada para uma área tão crucial para as pessoas como a saúde. Os hospitais da José de Mello Saúde estão na vanguarda neste campo e assumem-se como uma referência.

24 Entrevista Carlos Vaz

O coordenador da Unidade de Cirurgia Robótica do Hospital CUF Infante Santo fala-nos do futuro da medicina, que reside não só na especialização dos profissionais de saúde mas, cada vez mais, nas inovações tecnológicas.

28 Opinião António Rendas

O reitor da Universidade Nova de Lisboa explica a importância do Tagus TANK para a evolução nas áreas da medicina e da saúde.



+ vida

+ saúde

30

Reportagem Uma manhã no bloco operatório

A +VIDA acompanhou uma manhã no bloco operatório e revela, passo a passo, todos os procedimentos de segurança antes, durante e depois de uma cirurgia.

34

Família A saúde nas férias

Está a pensar em viajar com a família para fora do país durante as férias? Não se esqueça de passar antes pela Consulta do Viajante para prevenir eventuais problemas de saúde.

38

Maternidade Mãe pela primeira vez

Por ser um mundo novo, a primeira gravidez traz também um número infinito de dúvidas. A alimentação, o exercício físico e o aumento de peso são temas centrais, mas não só.

42

Infantil A importância do “sim” e do “não”

Um dos maiores desafios inerentes à decisão de ter um filho é a sua educação. Quando chega a altura em que temos de dizer “sim” e “não”, a coerência familiar é fundamental.

44

Infantil Epigenética

Sabia que os pais podem transmitir várias doenças – e até stresse – aos filhos? Aprenda a evitá-lo.

Descubra dez receitas rápidas, leves e saborosas para dar mais cor a este verão.



46

Reportagem Operação Nariz Vermelho

No Hospital de Braga há crianças, famílias e profissionais de saúde que choram a rir todas as terças-feiras. A culpa é dos Doutores Palhaços, que já conquistaram os sorrisos de miúdos e grávidos.

48

Oncologia A prevenção em primeiro lugar

A taxa de sucesso na cura dos cânceres gastrointestinais subiu nos últimos 20 anos. Diagnósticos precoces em maior número e melhores.

50

Desporto Sporting Olympics

A CUF associou-se ao Sporting Olympics, gabinete olímpico do clube de Alvalade, para garantir aos atletas todo o tipo de apoio e acompanhamento médico. O atleta Emanuel Silva conta-nos a sua experiência.

+ conhecimento

52

Conselhos e Dicas
Damos-lhe a conhecer 10 snacks saudáveis para o verão.

54

Descomplicador
Descubra as principais diferenças entre analgésicos e anti-inflamatórios.

56



Diz que é mito
O calor está de volta e, mais do que nunca, há que prevenir o aparecimento de queimaduras. Aprenda a proteger-se esclarecendo todas as dúvidas sobre protetores solares.

58

A fechar
Teste os seus conhecimentos com um divertido quiz sobre mel.

A tecnologia ao serviço da Medicina



Salvador de Mello

Presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde

O rápido avanço tecnológico vivido nos dias de hoje tem gerado novas técnicas e novos produtos com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do ser humano. A medicina, por ser um dos fatores mais significativos para esse aumento da qualidade de vida, tem vindo a beneficiar desse processo evolutivo, traduzindo-se em ganhos de saúde evidentes, dispondo atualmente de meios de diagnóstico e tratamento muito mais fiáveis e seguros que no passado.

A inovação faz parte do ADN da José de Mello Saúde, pelo que, assumindo como prioridade a saúde e o bem-estar dos doentes, temos procurado estar na vanguarda da utilização da tecnologia ao serviço da medicina, seja através de equipamentos de diagnóstico e tratamento, seja através da utilização das tecnologias da informação ou ao nível da formação.

São alguns destes exemplos que apresentamos nesta edição da revista *+Vida* e que vão desde o mais inovador robô cirúrgico disponível na atualidade, ao mais avançado sistema robótico de radiocirurgia, ou ao Centro de Ensino e Treino Endoscópico Cirúrgico, que permite aos cirurgiões fazer treino prático e de atualização em cirurgia endoscópica.

A este propósito, convido a ler a entrevista do cirurgião Carlos Vaz, responsável pela unidade de cirurgia robótica da **CUF**, na qual aborda as recentes evoluções nesta área, não esquecendo o papel fundamental que o médico tem, e que terá sempre, neste processo.

Destaco ainda o artigo de opinião do Prof. Doutor António Rendas, Reitor da Universidade Nova de Lisboa, que aborda a situação da ciência e da tecnologia em Portugal nos dias de hoje e a criação do Tagus TANK (Tagus Academic Network for Knowledge), o consórcio para investigação e ensino fundado recentemente pela José de Mello Saúde, a **CUF** e a Universidade Nova de Lisboa. Este consórcio constitui uma ampla aliança para promoção da investigação clínica, formação e qualificação de novos médicos e outros profissionais de saúde, potenciando formas de cooperação em áreas do ensino e investigação relacionadas com a Saúde.

A inovação é um dos valores fundamentais da José de Mello Saúde e um pilar no percurso dos nossos mais de 70 anos de história na prestação de cuidados de saúde em Portugal que continuará a guiar-nos no futuro.

Votos de boa leitura.

+ notícias



O Hospital CUF Viseu disponibiliza uma oferta integrada de meios complementares de diagnóstico. Todas as especialidades médicas e cirúrgicas são suportadas pela maioria dos seguros e subsistemas de saúde.

Hospital CUF Viseu

Uma aposta na região centro

Fica em Viseu a mais recente unidade da **CUF**. Suportado na experiência de gestão hospitalar do Grupo, o Hospital **CUF** Viseu reflete também a aposta na região centro do país.

Ainda agora chegou e já é uma referência na área da Saúde na região de Viseu. O Hospital **CUF** Viseu é um hospital generalista que disponibiliza uma oferta completa no que diz respeito a cuidados de saúde. É também – ou sobretudo – um hospital inovador, quer ao nível da avançada tecnologia de que dispõe para responder a todas as necessidades de prevenção, diagnóstico e tratamento, quer dos processos adotados em todas as fases.

O objetivo é, como sempre, prestar um serviço de excelência aos doentes, disponibilizando uma ampla oferta de cuidados para toda a família que contempla as mais variadas especialidades médico-cirúrgicas. Com um bloco operatório com abertura prevista para o mês de agosto e um serviço de Atendimento Permanente geral e pediátrico (disponível 24 horas por dia, 365 dias por ano) a partir de outubro, o Hospital **CUF** Viseu aposta na relação com o doente para servir da melhor forma todos os habitantes do distrito de Viseu.

Suporte Básico de Vida ensinado em Viseu



BI

230
postos de trabalho
qualificado criados

40
gabinetes de
consultas

31
camas com
capacidade
de expansão

6
camas de
cuidados
intensivos

3
salas de bloco

175
lugares de
estacionamento

O Mercado 2 de Maio em Viseu foi palco, no início de junho, de uma aula que ensinou a prática de Suporte Básico de Vida a mais de 200 participantes. A iniciativa foi coordenada por profissionais de saúde das unidades **CUF** de todo o país e teve o apoio da Câmara Municipal de Viseu. De acordo com a equipa de enfermagem da **CUF**, “é fundamental que todos saibam como agir numa situação de emergência e que sejam os porta-vozes das regras de Suporte Básico de Vida. Esta aprendizagem pode significar, em muitos casos, o salvamento de uma vida”.



Hospital **CUF**
Viseu

Rua do Belo Horizonte,
12 e 14, Viseu

232 071 111

www.saudecuf.pt/viseu

Está desenhado o futuro do Hospital CUF Descobertas

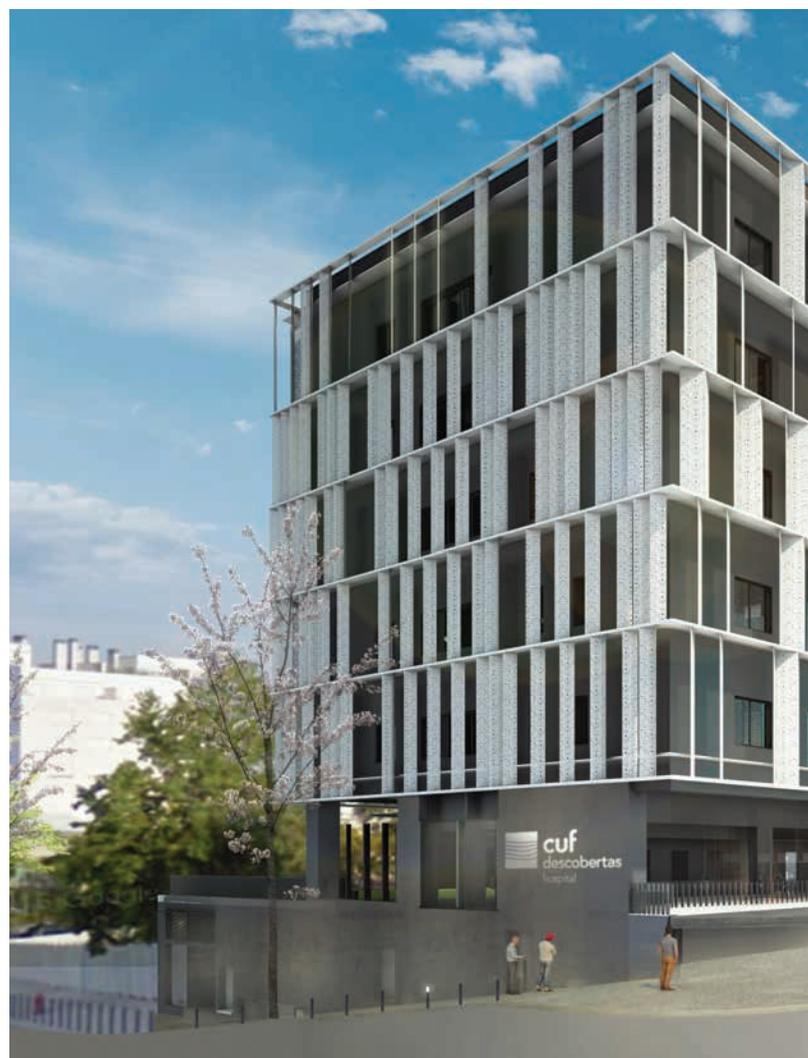
Foi anunciada no final do mês de abril a expansão e remodelação do Hospital **CUF** Descobertas. O investimento é superior a 50 milhões de euros.

Um hospital desenhado para cada etapa da vida, do nascer ao envelhecer, com mais capacidade e melhores condições. É este o plano para o Hospital **CUF** Descobertas, que terá um novo edifício e passará por uma profunda remodelação do atual.

O novo edifício será composto por sete pisos assistenciais integralmente dedicados ao ambulatório, totalizando uma área de 11 220 m². Prevê-se que esteja a funcionar em

pleno já em 2017. Posteriormente será iniciada a renovação no atual edifício, que terá como objetivo ampliar e reforçar áreas como o bloco operatório, os cuidados intensivos e o atendimento permanente. Está ainda prevista a criação de um Centro do Conhecimento para reforçar a aposta nas áreas de formação médica, ensino e investigação.

O novo Hospital **CUF** Descobertas terá uma nova cara a partir de 2017.



Os números do novo Hospital CUF Descobertas

+56 000 m²

170

camas de internamento geral

120

gabinetes de consulta

60

gabinetes de exames e tratamento

12

salas de bloco operatório



Concebido para cada etapa da nossa vida

Se até aqui o Hospital **CUF** Descobertas já tinha uma atividade completa e alicerçada num conjunto de especialidades fortes – Ortopedia, Ginecologia/Obstetria, Imunoalergologia, Oftalmologia, Dermatologia e Pediatria –, chegou o momento de se reorganizar em torno de todas as necessidades do doente, acrescentando a Geriatria e robustecendo assim a oferta para as idades mais avançadas da vida.



14

boxes de cirurgia
ambulatória

1

hospital de
dia oncológico



Sabia que...

O Hospital **CUF** Descobertas recebeu uma menção honrosa na edição deste ano do Prémio Saúde Sustentável, na categoria de "Experiência do Utente". A candidatura foi apresentada em nome do projeto Clube PHDA, uma iniciativa de empreendedorismo social corporativo nascida no Centro da Criança e do Adolescente do Hospital, que tem como objetivo promover o desenvolvimento saudável e uma integração bem sucedida das crianças com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) nos vários contextos onde se inserem: família, escola e sociedade.

CUF eleita Marca de Confiança

A **CUF** foi distinguida com o prémio Marca de Confiança dos Portugueses, na categoria de "Hospitais Privados", recebendo a preferência de mais de 30% dos inquiridos na já célebre votação anual da revista *Seleções do Reader's Digest* que avalia a confiança dos consumidores relativamente às marcas de diversos produtos e serviços disponíveis no mercado. Nas 65 categorias avaliadas, apenas foram premiadas 29 marcas nacionais.

Marcelo Rebelo de Sousa visitou o Hospital Vila Franca de Xira



O Presidente da República

visitou o Hospital Vila Franca de Xira, motivado pelo que afirmou ser um bom exemplo de uma parceria público-privada. Marcelo Rebelo de Sousa declarou ainda que o setor da saúde é merecedor, na sua opinião, de consenso nacional e que isto também passa pela valorização do Serviço Nacional de Saúde com o contributo dos privados.

Nesta que foi a primeira visita a uma unidade hospitalar por parte do Presidente da República desde que entrou em funções, Marcelo Rebelo de Sousa e restante comitiva presidencial optaram por percorrer os corredores dos serviços de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, assinalando desta forma o aumento significativo de partos verificados neste hospital no último ano.

387 milhões

A alimentação saudável e equilibrada ajuda a prevenir a diabetes, que se estima que afeta 387 milhões de pessoas a nível mundial.

Prevenção da diabetes

marcou Dia Mundial da Saúde

Estima-se que a diabetes afeta cerca de 387 milhões de pessoas em todo o mundo e há quem a considere a grande pandemia do século XXI. A Organização Mundial de Saúde decidiu, por isso, definir a prevenção da diabetes como tema central do Dia Mundial da Saúde em 2016.

Aproveitando o mote, o Hospital Vila Franca de Xira associou-se ao Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo para organizar um par de iniciativas de sensibilização, prevenção e deteção precoce do risco de desenvolver diabetes entre a população.

No dia 9 de abril, a Sociedade Euterpe Alhandrense recebeu profissionais da Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes para um *workshop* intitulado “As Gorduras e os Açúcares Escondidos nos Alimentos”. Mais tarde, no dia 19, foram realizadas na Biblioteca Municipal de Azambuja avaliações individuais do risco do desenvolvimento desta doença.



A diabetes em Portugal

+1 milhão

Mais de 1 milhão de pessoas entre os 20 e os 79 anos têm diabetes

1/4

Mais de 1/4 das pessoas entre os 60 e os 79 anos têm diabetes

4x

Afeta cerca de quatro vezes mais pessoas obesas (IMC ≥ 30)

Afeta mais homens

15,8%

do que mulheres

10,8%

Em 2014, foram registados entre 522 e 662 novos casos por cada 100 mil habitantes



Pioneiro nos cuidados geriátricos

O Hospital **CUF** Descobertas é o primeiro hospital privado em Portugal a criar a Consulta Multidisciplinar de Geriatria, que permite avaliar o estado intelectual e emocional, o equilíbrio e a qualidade da marcha, a autonomia para as atividades da vida diária e o estado de saúde dos idosos. João Gorjão Clara é o médico responsável pela liderança de uma equipa multidisciplinar de enfermeiros e fisioterapeutas que, com base nesta informação, desenvolve um plano de tratamento e acompanhamento do idosos.

Pela primeira vez na Península Ibérica, decorreu no Hospital CUF Porto a cirurgia para a colocação de um implante auditivo CODACS.

Nova esperança para doentes com surdez severa

Decorreu recentemente no Hospital **CUF** Porto a primeira cirurgia de colocação de um implante auditivo inovador de nome CODACS, que permite devolver a audição a doentes com otosclerose muito avançada – uma das causas de surdez severa.

Foi a primeira vez que esta solução foi testada na Península Ibérica. Até agora, os doentes com este tipo de patologia só podiam optar por próteses convencionais, com limitações no ganho auditivo obtido, ou por implantes cocleares, que devolvem a audição mas com um som menos natural.

A cirurgia foi realizada pelo otorrinolaringologista Victor Correia da Silva e a paciente, que sofria de surdez severa e exibia uma alergia intensa aos moldes da prótese auditiva, que lhe provocavam otites recorrentes, poderá voltar a ouvir de forma natural.

Ressonância Magnética Aberta na Clínica CUF Alvalade



A Clínica CUF Alvalade adquiriu um novo equipamento de ressonância magnética aberto em que o exame é realizado numa cadeira reclinada e num ambiente mais silencioso. O objetivo é assegurar o conforto dos doentes, minimizando a ansiedade e até a claustrofobia que muitos associam a este tipo de exame.

O novo aparelho de ressonância magnética da CUF Alvalade minimiza a ansiedade e a sensação de claustrofobia associadas a estes exames.

A Ressonância Magnética Aberta de Extremidades está vocacionada para a área músculo-esquelética. A sua elevada potência de gradientes permite a obtenção de imagens de elevada qualidade, consistência e grau de pormenor, fornecendo aos médicos assistentes a informação necessária para um tratamento ou intervenção seguros.





**Salve vidas.
Dê sangue.**

ONDE: Banco de Sangue do Hospital de Braga (junto ao Serviço de Psiquiatria)

QUANDO: Segunda a sexta, das 9h00 às 13h00 e das 14h30 às 18h30

Banco de Sangue do Hospital de Braga de parabéns

O **Banco de Sangue** do Hospital de Braga celebrou, em maio, o seu primeiro aniversário e o balanço é positivo: recebeu neste período mais de 1900 pessoas com intenção de doar sangue, o que se traduziu em 2400 dádivas. António Marques, diretor do Serviço de Imunohemoterapia e responsável pelo Banco de Sangue, destaca no entanto que é essencial continuar a doar sangue, já que só assim se conseguirá dar resposta a todas as pessoas que precisam.



Utilize o Código QR à esquerda para assistir ao vídeo de sensibilização para a dádiva de sangue criado pelo Hospital de Braga.

Hospital de Braga

é sinónimo de qualidade



O **Hospital de Braga** recebeu a renovação do Certificado da Acreditação Global e a Certificação ISO 9001:2008, que reconhecem a sua qualidade e as boas práticas desenvolvidas na área da Saúde. Na cerimónia de entrega destes certificados, José Luís Carvalho, administrador executivo do Hospital de Braga, declarou: “O doente já é muitas vezes ouvido pela nossa parte, mas queremos que no futuro passe a ter um papel mais ativo na lógica da melhoria contínua do Hospital.”

7 serviços de apoio destacados no Hospital de Braga

Anatomia Patológica

Esterilização

Farmácia

Imagiologia

Imunohemoterapia

Serviço de Limpeza

Patologia Clínica



Sabia que....

O Hospital de Braga é o único hospital do Serviço Nacional de Saúde com um Sistema de Gestão Integrado da Qualidade, Ambiente e Segurança.



Ajudar com um sorriso

O Hospital de Braga desenvolveu recentemente uma ação de voluntariado que visou a remodelação do Parque das Laranjeiras. Este espaço de lazer beneficia essencialmente os utentes do Centro Novais e Sousa, instituição sem fins lucrativos pertencente à Associação Creche de Braga, que acolhe e presta apoio a pessoas portadoras de deficiência mental.

No decorrer desta ação, os colaboradores do Hospital de Braga recuperaram as máquinas de exercício existentes, reforçaram a segurança do espaço com um chão de madeira uniforme e uma vedação e embelezaram a zona envolvente pintando as paredes, criando uma pérgula e um espaço lounge com pufes.

A remodelação contou com o apoio do AKI de Braga e da Arga Tintas de Famalicão.

O projeto de eficiência energética do Hospital de Braga vai permitir uma poupança de 900 mil euros por ano em gás e eletricidade.

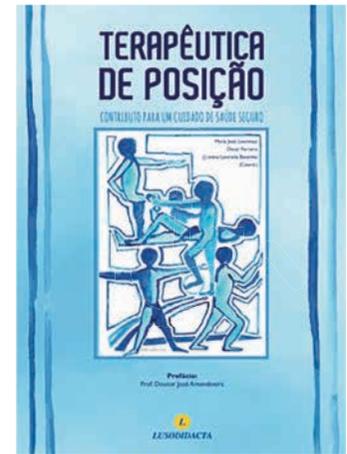


Ministro elogia eficiência energética do Hospital de Braga

Por ocasião do Dia Nacional da Energia, no dia 29 de maio, o ministro da Economia, Manuel Caldeira Cabral, e o secretário de Estado da Energia, Jorge Seguro Sanches, visitaram o Hospital de Braga e aproveitaram para elogiar o projeto de eficiência energética aplicado nesta unidade hospitalar.

O projeto em questão começou a ser implementado em junho de 2015 e prevê, num futuro próximo, uma poupança de 900 mil euros por ano em eletricidade e gás.

“São exemplos como este que nos animam a prosseguir a política que estamos a desenvolver no Ministério da Economia e que dão muito ênfase à eficiência energética”, declarou na ocasião Manuel Caldeira Cabral.



Cuidados essenciais em livro

A mobilidade enquanto base do bem-estar e de um estilo de vida saudável e a valorização da pessoa no centro hospitalar através da cultura de segurança e qualidade dos cuidados. São estes os temas sobre os quais se debruça *Terapêutica de Posição: Contributo para Um Cuidado de Saúde Seguro*, um livro que resulta de uma parceria entre o Hospital Vila Franca de Xira, o Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo e a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Escrito com o contributo multidisciplinar de 77 profissionais, o livro destina-se a cuidadores e profissionais de saúde.

Também no âmbito dos cuidados...

O Hospital Vila Franca de Xira e o Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo organizaram, em maio, no auditório do Centro Reynaldo dos Santos, o 5.º Encontro de Enfermagem, que teve como tema central o mote “Inovar é cuidar”.



Sabia que pode prevenir as dores das costas através de uma postura mais correta? Saiba mais no site da CUF.

Infografias

Aprenda a lidar com as dores de costas

As dores de costas são um dos problemas de saúde mais comuns, mas resultam quase sempre de uma acumulação de erros de postura. Aprenda a preveni-las.

<https://goo.gl/VN0aCM>

Os 7 acidentes mais graves com crianças até aos 6 meses

Saiba que cuidados deve ter para assegurar o bem-estar do seu bebé.

<https://goo.gl/wWSVKh>

Slideshows

Como viver com a menopausa sem alterar as suas rotinas

Os sintomas experienciados com a chegada da menopausa podem ter um grande impacto no bem-estar das mulheres. Conheça algumas táticas para ultrapassar esta fase.

<https://goo.gl/xb0i5a>

6 estratégias para o seu filho comer fruta e verduras

Se o seu filho torce o nariz à fruta e afirma não gostar de "verdes", não desista e siga estes conselhos.

<https://goo.gl/pqIFJz>

Artigos

Exercício físico e doenças cardiovasculares

Os benefícios da atividade física regular para os doentes cardiovasculares e as precauções a tomar.

<https://goo.gl/GLtTIO>

Época balnear: cuide dos ouvidos, nariz e garganta

Regra geral, o verão é benéfico para a nossa saúde. No entanto, deve aprender como prevenir as patologias mais frequentes nesta época.

<https://goo.gl/aL5Hpb>

Antibióticos: 7 perguntas que deve fazer

Os antibióticos não são indicados para o tratamento de qualquer doença e a sua toma deve obedecer a regras. Conheça aqui a resposta a sete perguntas fundamentais.

<https://goo.gl/4cd9D0>

Vídeos

Obesidade infantil: uma preocupação crescente

Portugal é um dos países da Europa com maior taxa de obesidade infantil. Saiba como contornar esta tendência.



O essencial sobre os ritmos do sono

O sono é um fator determinante do nosso bem-estar e da nossa saúde física e mental. Saiba tudo sobre os diferentes ritmos de sono.



Cuidados a ter com o sol durante todo o ano

Na altura em que o sol fica mais forte, é importante ter atenção redobrada. Protetores, bons chapéus e evitar as horas de mais calor são alguns dos conselhos.



+ testemunhos

PERFIL

Cuca Roseta, que teve a sua primeira filha no Hospital CUF Descobertas, conta-nos a sua experiência nesta unidade e o papel da equipa que a acompanhou.

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

Sim, e a partir daí nunca mais deixei de ir. Achava quase *cool* dizer aos amigos que as minhas consultas eram sempre na **CUF**. Acho que a confiança que nos transmite é a maior qualidade que a **CUF** tem. Sentimos realmente que é ali que estão os melhores profissionais.

Como avalia a sua experiência na CUF, principalmente a mais recente experiência como mãe?

Foi maravilhosa. Fui muitíssimo bem recebida. Todas as enfermeiras foram extremamente atenciosas, principalmente as coordenadoras. As instalações são fantásticas, para não falar do parto que foi maravilhoso. A minha médica foi excepcional em tudo: a sua voz e a sua tranquilidade faziam-me acreditar que nada de mal poderia acontecer, nem a mim nem ao meu bebé.

Recorda-se da primeira grande dúvida de saúde enquanto mãe?

A maior parte das minhas dúvidas estiveram relacionadas com a amamentação. Infelizmente foi muito difícil para mim dar de mamar, pois tinha o peito muito sensível e fazia muitas feridas. Com a ajuda das enfermeiras e da médica consegui ultrapassar o problema e comecei a dar de mamar sem dificuldade. Para mim era algo imprescindível. Seria uma tristeza imensa não conseguir.

O que mais a marcou na sua mais recente passagem pelo Hospital CUF Descobertas?

O nascimento da Benedita e o dia em que saí do hospital. Recebi no quarto a carta de alta e uma explicação que se revelou muito importante para todas as minhas dúvidas. Esses ensinamentos foram um prolongamento do profissionalismo até casa. Quando saí, senti quase uma nostalgia.

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

Seriedade, competência, simpatia e educação. Todos estes valores fazem parte de um bom profissional.

Quais são os pontos fortes das unidades CUF?

A simpatia e a atenção que dão aos doentes desde o

primeiro momento transmitem-nos imensa confiança.

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?

Considero que é uma excelente aposta, porque nos aproxima ainda mais. Existe pouca informação de qualidade sobre o tema e saber mais ajuda muitas pessoas a alcançarem bem-estar nas suas vidas. +

Cuca Roseta

⇒ Nasceu a 2 de dezembro de 1981 e representa hoje a nova geração do fado em Portugal. Curiosamente, começou a carreira musical não a cantar fado, mas na banda Toranja. Foi então que recebeu um convite para participar num concurso de fados. Hoje, diz que o fado é a sua linguagem e que se sente bem nesse mundo.

⇒ Em 2011 lançou o primeiro álbum, com o seu próprio nome. Dois anos depois editou *Raiz*. Voltou depois aos fados com *Riú*.

⇒ Em 2015, deu mais de 120 concertos em Portugal e no estrangeiro.



“A simpatia e a atenção transmitem-nos imensa confiança” – Cuca Roseta



Saiba mais sobre Cuca Roseta em www.lovecuca.com



Tourear o medo

Já foi tantas vezes acompanhado pela equipa de cirurgia do Hospital Vila Franca de Xira que criou uma relação de amizade com alguns cirurgiões. Uma equipa em quem Vítor Mendes confia e que considera pioneira relativamente a outras cidades portuguesas com tradição tauromáquica.



A firma convictamente, e entre risos, que já toureava na barri- ga da mãe. “Um toureiro nasce e depois faz-se”, diz Vítor Men- des, um dos mais reconhecidos toureiros portugueses. Foi aos 10, 11 anos, que o seu interesse pela tauromaquia se tornou mais forte, muito por influência do pai, que “era muito afi- cionado”. Chegou a inscrever-se no curso de Direito, mas rapidamente percebeu que o seu destino não passaria por ali. Nasceu em Marinhais e a sua in- fância foi passada em grande proximidade com Vila Franca de Xira, cidade com grande tradição tauro- máquica. “A curiosidade e a necessidade de queimar alguma adrenalina” falaram sempre mais alto.

Vítor Mendes considera que teve “a sorte, a capa- cidade e o talento de fazer parte de uma geração de transição da festa dos touros em Portugal”. Foi em maio de 1977, aquando da última corrida de touros de morte no nosso país, que foi convidado a tentar a sorte em Espanha, por um grande taurino na épo- ca. Aceitou e a carreira foi progredindo até se tornar mundialmente reconhecido.

Aos 58 anos, já não participa em corridas, como nou- tros tempos, mas continua ligado à sua enorme paixão. A mesma que lhe deixou algumas marcas no corpo, fruto de acidentes com touros. Os números falam por si: mais de 1421 corridas, mais de 20 cirurgias e três ve- zes em situação de perigo de vida. E onde fica o medo no meio de tudo isto?, perguntámos-lhe. Confidenciou- nos que o medo está sempre lá e que o segredo é a for- ma como se lida com este: “Há que ser psicologicamente forte e ter argumentos técnicos, bem como experiênci- a sobre o tema, para se lidar com a possibilidade de algo correr mal.” Esta é uma das características que o faz recuperar mais rapidamente do que outros doentes. Quem o afirma é Luís Ramos, cirurgião geral no Hospi- tal Vila Franca de Xira e responsável pela enfermaria da Praça de Touros Palha Blanco, localizada na cidade. “O Hospital Vila Franca de Xira está inserido na área geográfica do país que recebe o maior número de feste- jos taumáquicos, havendo uma grande necessidade de tratar os doentes com este tipo de traumatologia”, refere.

Equipa especializada

A maioria dos doentes que se deslocam ao hospi- tal são populares colhidos nos festejos de rua, mas também profissionais que manejam gado bravo no campo (campinos, maiores, ganadeiros...) e sofrem acidentes de trabalho com touros. São ainda tratados “os profissionais do toureio que são enviados das pra- ças de touros: forcados, bandarilheiros, matadores, cavaleiros”, explica Luís Ramos.



Historial de cirurgias

Ao longo da sua vida profissional como toureiro, Vítor Mendes foi sujeito a várias cirurgias, indicadas na imagem

1) Fratura da clavícula direita
Madrid 1985

2) Fratura de três costelas
Valência 1985

3) Cornada na cintura
Arles (França) 1989

4) Fratura do tendão
Castellón 1983

5) Cornada na mão direita
Estella 1993

6) Cornada no músculo direito
Alcázar de San Juan 1987

7) Cornada na virilha
Azpeitia 1987

8) Cornada no trígono femoral
Madrid 1980
Almendralejo 1993

9) Cornada lateral no músculo direito
Festival de Pedro Bernardo 2002

10) Cornada por trás no músculo direito
Aranjuez 1983

11) Cornada no músculo direito
Baiona (França) 1995

12) Cornada no abdutor direito
Guadalajara 1987

13) Fratura do menisco e ligamento externo
Vila Franca de Xira 1981

14) Cornada no escroto
Barcelona 1986
Burgos 1993

15) Duas bandarilhas cravadas na perna
Calasparra 1983

16) Fratura do pé esquerdo
Barcelona 1982

17) Cornada no pescoço
Algeciras 1987

18) Cornada na boca
Huesca 1985

19) Fratura da clavícula esquerda
Albacete 1984

20) Cornada nos bíceps
Logroño 1990

21) Fratura de três costelas
Calatayud 1987

22) Rotura de ligamentos no cotovelo esquerdo
Béziers (França) 1984

23) Fratura da mão esquerda
Béziers (França) 1986

24) Fratura do terceiro metacarpo
Guadalajara 1986

25) Cornada no músculo esquerdo
Béziers (França) 1987

26) Cornada no glúteo esquerdo
Barcelona 1980
Dax (França) 1989

27) Corte no glúteo
Tudela 1986

28) Cornada no trígono femoral
Baiona (França) 1988

29) Cornada no músculo esquerdo
Cintruénigo 1981
Arles (França) 1986
Pamplona 1987
Azpeitia 1994

30) Fratura do menisco externo
Pamplona 1985

31) Cornada no gêmeo esquerdo
Vila Franca de Xira 1997





Uma enfermaria em plena praça de touros

Foi há 17 anos que se estabeleceu uma parceria entre o Hospital Vila Franca de Xira e a Enfermaria da Praça de Touros a fim de dotá-la de capacidade de tratamento adequado para doentes que sofrem acidentes com touros. “Também a proprietária da Praça de Touros, a Santa Casa da Misericórdia de Vila Franca de Xira e a Câmara Municipal da cidade têm colaborado, quer nas obras de ampliação/melhoramento, quer na

aquisição de material médico ao longo dos anos. Toda a capacidade de suporte avançado de vida e, inclusive, cirúrgica da enfermaria, deve-se a estas parcerias”, destaca o cirurgião geral Luís Ramos. A cirurgia taurina sempre se realizou no Hospital Vila Franca de Xira, mas começou a utilizar esta designação como metodologia cirúrgica específica de tratamento destas feridas em 1999. “Em paralelo, foi criada uma equipa médica de cirurgias

taurinas para a Enfermaria da Praça de Touros Palha Blanco”, acrescenta Luís Ramos. Na Praça de Touros, o tipo de lesões resultantes do traumatismo é muitas vezes antecipado pelo facto de a equipa médica estar a observar a ocorrência. “Esta equipa multidisciplinar integra especialistas como cirurgião vascular, ortopedista, anestesista, enfermeiros e auxiliares, e possibilita tratar/estabilizar o doente imediatamente a seguir à ocorrência do traumatismo.”

Vítor Mendes reconhece a especialização desta equipa hospitalar com quem já desenvolveu uma relação de amizade. De quando em quando, vai tendo necessidade de recorrer aos seus cuidados: “Estes médicos têm um maior conhecimento de causa, o que lhes permite uma abordagem diferenciada aos ferimentos que chegam a este hospital.” Para o diretor do serviço de Cirurgia Geral, Francisco Rodrigues, o Hospital Vila Franca de Xira tem uma diferenciação na área da traumatologia taurina: “Acaba por ser uma necessidade social que surgiu dos casos que fomos acompanhando no hospital.” Vítor Mendes relembra os acidentes graves que teve, bem como as situações que lhe colocaram a vida em perigo, mas assume-os como “acidentes de percurso” naturais de um jovem “com sangue na guelra”. A paixão foi sempre maior que o medo. Os aficionados agradecem. +



Estratégia cirúrgica

Há dois aspetos fundamentais na especificidade da cirurgia taurina que assentam no agente agressor: o touro e o local do acidente. “Se se desconhecermos estes dois fatores, dificilmente haverá sucesso no tratamento”, explica Luís Ramos. As lesões provocadas pelo corno do touro “não protegido”, como é tradição nas esperas e nas largadas no Ribatejo, “são específicas e enganadoras”. Apesar de o orifício de entrada ser habitualmente

pequeno, pode estar associado a uma destruição interna ampla e grave com múltiplas trajetórias que podem ser de 20, 30 centímetros de extensão, com penetração à cavidade abdominal ou torácica. “Além disso, estas feridas devem ser consideradas sujas/infetadas, uma vez que o corno do touro deixa um inócuo bacteriano ao longo das trajetórias”, acrescenta. O melhor é não ficar na dúvida e investigar no bloco operatório.

“Estas lesões não devem ser minimizadas.” Um forçado terá um tipo de lesões e um popular corneado numa largada de touros terá outras. Por este motivo, este hospital segue uma estratégia cirúrgica em todo o processo.

A equipa da Enfermaria da Praça Palha Blanco leva anualmente trabalhos científicos ao Congresso de Cirurgia Taurina, em Espanha, e tem sido convidada a participar em mesas-redondas e conferências.

“Este hospital está inserido na área geográfica do país que recebe o maior número de festejos tauromáquicos, havendo uma grande necessidade de tratar os doentes com este tipo de traumatologia”

Luís Ramos, cirurgião geral no Hospital Vila Franca de Xira



A pensar na saúde futura do seu bebé



**NAN OPTIPRO® HA 2 com uma tecnologia proteica única,
a pensar na saúde futura do seu bebé.**

Amar, cuidar e mimar. São tantas as pequenas coisas que faz hoje e impactam o futuro do seu bebé.

A Nestlé dá-lhe mais uma ajuda: desenvolvemos NAN OPTIPRO HA 2, com uma tecnologia proteica única, permitindo fornecer uma qualidade e quantidade adequadas de proteínas ao seu bebé. Tem todos os nutrientes que um leite de transição deve proporcionar, incluindo zinco e ferro que contribui para o desenvolvimento cognitivo normal do seu bebé.

Saiba mais sobre as proteínas e a saúde do seu bebé em [nestlebebe.pt](https://www.nestlebebe.pt)


Começar Saudável
Viver Saudável.

Proteínas e saúde do meu bebé |  **Procurar**

NOTA IMPORTANTE: O leite materno é o melhor para os bebés durante os primeiros 6 meses e a amamentação deverá prolongar-se durante o maior tempo possível. Antes de utilizar um leite de transição, consulte o seu médico ou outro profissional de saúde.

A inovação está hoje presente em todos os setores e também é transportada para uma área tão crucial para as pessoas como a Saúde. Os hospitais da José de Mello Saúde estão na vanguarda neste campo e assumem-se como uma referência.

TECNOLOGIA AO SERVIÇO DA MEDICINA

A Vinci System robotic surgical arm is shown in a hospital setting. The arm is white and has the word 'Vinci' and 'SYSTEM' printed on it. It is holding a colorful, patterned surgical cap. The background is a dark, blurred hospital environment.

Vinci.
SYSTEM

A medicina é das áreas que mais tem beneficiado com a evolução tecnológica, dispondo atualmente de meios de diagnóstico e de tratamento de doenças muito mais fiáveis e seguros do que no passado. Os novos meios, mais precisos, permitem detetar as patologias numa fase mais precoce e, por conseguinte, permitem uma intervenção médica mais célere, contribuindo para o aumento da taxa de sobrevivência dos doentes.

Assiste-se hoje a uma verdadeira revolução, graças a novas soluções tecnológicas, como o robô Da Vinci Xi ou a radiocirurgia Cyberknife.

Ao nível cirúrgico, a cirurgia aberta tem vindo a evoluir para a laparoscopia e para a cirurgia robótica, procedimentos que deixam cicatrizes cada vez menores e cujos pós-operatórios são muito mais rápidos.

Surgem também novos procedimentos que não requerem anestesia geral, cujos efeitos secundários são mínimos ou praticamente inexistentes. Em alguns casos, até as barreiras da idade deixam de existir, uma vez que há técnicas que já se podem utilizar em bebés com apenas um dia ou em pessoas de idade mais avançada.

A José de Mello Saúde tem a inovação no seu ADN e, tem estado na vanguarda da utilização da tecnologia ao serviço da medicina, assumindo como prioridade a saúde e o bem-estar dos seus doentes. Procurando ferramentas inovadoras que potenciem ao máximo a qualidade dos serviços de saúde, a José de Mello Saúde tem ao longo dos anos sido um exemplo de utilização da tecnologia desde o diagnóstico ao tratamento.

Demonstramos aqui alguns desses exemplos, que podem ser hoje encontrados nas unidades da José de Mello Saúde.

Cirurgia pediátrica

Hospital de Braga

A cirurgia minimamente invasiva evoluiu de tal forma na última década que nos dias que correm é possível utilizá-la em bebés com apenas um dia de vida e para tratamento de um maior número de doenças. “Antigamente era apenas usada nos casos em que também era feita nos adultos, como por exemplo na extração da vesícula”, refere Jorge Correia-Pinto, diretor do serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Braga e cirurgião pediátrico no Hospital CUF Porto. Hoje, é frequentemente utilizada no tratamento de patologias comuns em crianças, como as malformações congénitas do tubo digestivo e do sistema geniturinário.

A cirurgia minimamente invasiva não deixa cicatriz e a intervenção mais precoce evita que a patologia se agrave.



Uma das razões desta evolução deve-se sobretudo a uma aposta no treino das equipas com modelos específicos, como acontece na Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, onde Jorge Correia-Pinto é professor.

Além dos benefícios comuns da cirurgia minimamente invasiva nas crianças, acrescem outros. Não deixa cicatriz e uma intervenção mais precoce evita que a patologia se agrave e o doente sofra durante mais tempo. Uma das situações mais recorrentes, segundo Jorge Correia-Pinto, são as malformações congénitas do pulmão. “Antes, as equipas médicas protelavam as cirurgias até a criança ter 2, 3 ou mesmo 4 anos, correndo-se o risco de a doença se complicar. A cirurgia minimamente invasiva permite uma intervenção mais precoce”, afirma.

Outro exemplo é o da hérnia inguinal, um problema que ocorre entre 1 a 3% das crianças, com maior incidência nos bebés prematuros. Até muito recentemente, o tratamento passava exclusivamente pela realização de uma cirurgia convencional. Contudo, um em cada dez casos exigia uma reintervenção poucos meses depois devido ao surgimento de uma hérnia inguinal no lado oposto. Com a laparoscopia isso não acontece. Como a intervenção é seguida por câmara, “temos a possibilidade de verificar no bloco operatório se existe ou não uma hérnia inguinal no lado contralateral e, assim, resolver a questão numa só intervenção”, explica o mesmo cirurgião pediátrico.

A cirurgia minimamente invasiva foi já utilizada para intervenções *in utero* mas em casos muito excecionais, uma vez que têm de ser ponderados os riscos não

90%

A cirurgia minimamente invasiva responde a 90% dos casos de crianças que podem ser operadas durante o primeiro ano de vida.

só para o feto mas também para a mãe. Embora continue a existir um conjunto de doenças em que a cirurgia aberta é imprescindível, Jorge Correia-Pinto refere que a cirurgia minimamente invasiva responde a 90% dos casos de crianças que podem ser operadas durante o primeiro ano de vida.

Cirurgia robótica Da Vinci Xi

Hospital CUF Infante Santo

Na área da cirurgia robótica assistida, o sistema Da Vinci Xi – que desde maio deste ano está disponível no Hospital CUF Infante Santo – apresenta-se como a solução mais inovadora do momento. Pode dizer-se que funciona como uma “extensão” dos olhos e das mãos do médico, permitindo-lhe executar procedimentos cirúrgicos com maior precisão, flexibilidade e controlo.

O sistema Da Vinci Xi consiste num robô com quatro braços nos quais estão acoplados uma câmara e instrumentos cirúrgicos articulados de reduzida dimensão, que se movimentam de acordo com as instruções fornecidas pelo cirurgião através de uma consola. São várias as intervenções cirúrgicas nas quais este sistema apresenta vantagens relativamente a outras técnicas minimamente invasivas. São exemplos a cirurgia bariátrica e metabólica (obesidade e diabetes), a cirurgia colorretal (sobretudo oncológica), a cirurgia ginecológica, a cirurgia urológica, a cirurgia torácica ou cardíaca, entre muitas outras.

Numa primeira fase, este robô cirúrgico será utilizado, essencialmente, na cirurgia da obesidade, na cirurgia da diabetes tipo 2 e no tratamento do cancro do reto, área na qual os hospitais CUF em Lisboa foram recentemente reconhecidos como Centro de Referência. Os planos, no entanto, são para alargar a sua utilização também à cirurgia do fígado e do pâncreas, do esófago e do estômago, à cirurgia da glândula suprarrenal e, muito especialmente, ao tratamento do cancro da próstata, adianta Carlos Vaz, coordenador da recém-criada Unidade de Cirurgia Robótica CUF, especialista e formador de cirurgia robótica bariátrica, sendo o único “proctor” (formador) internacional da Península Ibérica reconhecido pela Intuitive Surgical Inc (a companhia que produz e distribui os sistemas robóticos atuais).

Este sistema é muito mais ergonómico do que outros, o que além de aumentar o conforto do médico durante a cirurgia,



O Da Vinci Xi funciona como uma extensão dos olhos e das mãos do médico, permitindo-lhe executar procedimentos cirúrgicos com maior precisão, flexibilidade e controlo.

permite-lhe ter um maior controlo sobre o campo operatório e uma maior precisão dos movimentos, reduzindo desta forma a probabilidade de ocorrerem erros ou acidentes. “O cirurgião controla o movimento dos quatro braços do robô e dos correspondentes instrumentos a partir de uma consola e tem uma visão tridimensional da área onde vai intervir”, explica Carlos Vaz.

A imagem 3D e de alta definição permite ao médico ver, por exemplo, pequenos nervos que numa cirurgia não robótica não seriam observáveis.

A equipa da Unidade de Cirurgia Robótica CUF é constituída por cirurgiões, anestesistas e enfermeiros dos Hospitais CUF Infante Santo, CUF Descobertas e CUF Porto, aptos a realizar intervenções cirúrgicas com o sistema Da Vinci Xi.

Isto permite ao médico preservar, com um maior grau de sucesso do que na cirurgia aberta ou até na laparoscopia, as funções de continência anal e urinária e a função sexual do doente em caso de cancro do reto, ou de cancro da próstata, sublinha o mesmo clínico. Por outro lado, os instrumentos cirúrgicos utilizados são minúsculos e dobram e rodam em posições impossíveis para os instrumentos utilizados em cirurgia laparoscópica.

Apesar de se tratar de cirurgia videolaparoscópica assistida por um robô, é o médico quem controla todos os procedimentos durante a intervenção. “O robô não toma decisões por si só. Não estamos a falar de um autómato”, assegura o cirurgião.

A equipa da Unidade de Cirurgia Robótica CUF é constituída por cirurgiões, anestesistas e enfermeiros dos Hospitais CUF Infante Santo, CUF Descobertas e CUF Porto, aptos a realizar intervenções cirúrgicas com o sistema Da Vinci Xi.

1985

Pela primeira vez na história, é utilizado um robô cirúrgico – o PUMA 560 – para guiar a agulha durante a realização de uma biópsia cerebral.



Sistema Robótico de Radiocirurgia Cyberknife

Instituto CUF Porto

É a mais avançada solução tecnológica na área da Radiocirurgia Robótica e, em Portugal, está disponível apenas no Instituto CUF Porto. Até agora, Portugal era o único país da União Europeia que não tinha o Sistema Robótico de Radiocirurgia Cyberknife, que permite o tratamento de tumores, malignos e benignos, em qualquer parte do corpo, incluindo próstata, pulmão, cérebro, coluna, fígado, pâncreas e rim. Na mesma sessão, podem ser tratados um ou mais tumores e muitas vezes de maior volume do que aquele que habitualmente é tratado na cirurgia aberta ou na radioterapia convencional. Tal não significa que o doente seja submetido a apenas uma sessão de tratamento. Paulo Costa, coordenador da Unidade de Radioterapia do Instituto CUF

Porto, esclarece que o número de sessões de tratamento não depende da solução tecnológica adotada mas do tipo de patologia a ser tratada, do volume do tumor e das condições específicas da doença e do próprio doente. Segundo o mesmo responsável, “ao contrário dos aceleradores lineares convencionais, esta solução privilegia o conforto do doente”, ao dispensar, nos tratamentos intracranianos, a colocação de anéis estereotáxicos que necessitam de fixação mecânica à calote craniana. Com esta solução, é suficiente o uso de uma máscara de imobilização. Além disso, o paciente não necessita de ficar totalmente imobilizado. A precisão desta solução tecnológica permite ao aparelho compensar, no decurso do tratamento, as variações de posição anatómica decorrente dos movimentos fisiológicos dos órgãos que estão a ser tratados ou da correção de posicionamento decorrentes de pequenos movimentos fisiológicos do doente. Cada sessão pode durar entre 20 a 40 minutos. O doente é deitado numa cama e é o robô que desloca o seu braço até à(s) zona(s) do corpo a ser(em) tratada(s). Uma vez posi-

O Sistema Robótico de Radiocirurgia Cyberknife é a mais avançada solução tecnológica e em Portugal só está disponível na CUF.



20 a 40 minutos
Duração estimada de cada sessão de tratamento na área da radiocirurgia robótica.

cionado, emite centenas de pequenos feixes dirigidos ao volume-alvo. Além destas, há outras vantagens. A radiocirurgia Cyberknife não implica qualquer método invasivo para com o doente, é efetuado com ou sem anestesia, sendo totalmente indolor e os efeitos secundários são “reduzidos à sua expressão mínima”. “Há tratamentos nos quais não há sintomatologia associada e, invariavelmente, o tratamento é feito em regime de ambulatório”, sublinha Paulo S. Costa. Embora algumas patologias possam requerer outro tipo de soluções que não a radiocirurgia Cyberknife, esta permitiu abrir portas que até agora estavam encerradas. Nomeadamente no que diz respeito ao retratamento na área metastática (do cérebro, da coluna vertebral ou do pulmão, por exemplo). O seu uso não se restringe apenas ao tratamento de patologia maligna. É também indicado no tratamento de malformações arteriovenosas ou na nevralgia do trigêmeo. O Cyberknife representa um investimento na ordem dos seis milhões de euros e obrigou à deslocação de uma equipa de cinco elementos do Instituto CUF Porto a São Francisco, nos Estados Unidos da América, para receberem formação específica técnica e médica.



O centro de treino foi criado em 2013, fruto de uma parceria entre os departamentos de Ginecologia/Obstetrícia do Hospital CUF Porto e da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Centro de Ensino e Treino Endoscópico Cirúrgico (CETEC)

Hospital CUF Porto

Porque a cirurgia endoscópica requer capacidades psicomotoras específicas que não podem ser adquiridas com a prática na sala de operações e cuja curva de aprendizagem é longa, os departamentos de Ginecologia/Obstetrícia do Hospital CUF Porto e da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto criaram, em maio de 2013, o Centro de Ensino e Treino Endoscópico Cirúrgico (CETEC). Localizado na sala de formação do Hospital CUF Porto, este centro permite aos cirurgiões treinarem, com recurso a modelos inanimados, as capacidades psicomotoras “imprescindíveis a uma execução correta da cirurgia realizada por endoscopia, em particular a laparoscópica”, sublinha Silva Carvalho, diretor do CETEC e professor na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Graças a um protocolo de cooperação com o Centro de Cirurgia Experimental Avançada (CEEA), é igualmente possível o treino prático

em animais vivos ou em cadáveres. Este é o único centro em Portugal autorizado a ensinar de acordo com as normas da Academia Europeia de Cirurgia Ginecológica, da Sociedade Europeia de Cirurgia Endoscópica e do Conselho Europeu do Colégio de Obstetrícia e Ginecologia da União Europeia de Médicos Especialistas. Após concluída a auditoria, no passado mês de junho, o CETEC passou a ser também o primeiro centro do país a ter capacidade para dar certificação em cirurgia endoscópica ginecológica do nível 1 e 2 do programa da Sociedade Europeia de Cirurgia Ginecológica Endoscópica”. Dirigido por professores da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, o CETEC destina-se a todos os cirurgiões que queiram aprender e/ou treinar cirurgia realizada por endoscopia. “A cirurgia minimamente invasiva é como quem fala uma língua estrangeira”, explica Silva Carvalho. “Deve-se fazer um certo grau de manutenção de capacidades/habilidades e também procurar desenvolver essas capacidades para patamares superiores.” De dois em dois anos, são promovidos cursos para atualização de conhecimentos e de ensino prático dirigido. Os médicos que pretenderem poderão treinar de forma autodidata ou com o apoio de um instrutor credenciado. Além do *hardware*, do *software* e dos instrumentos necessários à execução de uma cirurgia minimamente invasiva, o CETEC dispõe de material que permite a realização de exercícios específicos cientificamente validados pela Academia Europeia de Cirurgia Endoscópica (navegação com câmara, coordenação entre olho e mão, coordenação entre as duas mãos e desenvolvimento de capacidades de sutura). Segundo o diretor do centro, há ainda a possibilidade, por via informática, de adquirir conhecimentos teóricos e visualizar vídeos de diversas cirurgias. Só em equipamento e material específico foram investidos 15 mil euros no CETEC.

Sistema de Monitorização à Distância da Unidade de Cuidados Intensivos

Hospital CUF Descobertas

Em funcionamento desde setembro de 2013, o Sistema de Monitorização à Distância da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital CUF Descobertas permite aos médicos e enfermeiros vigiarem de forma contínua e segura os doentes internados cujos parâmetros vitais exijam um controlo permanente. “Trata-se de um sistema dirigido essencialmente aos doentes instáveis que estão em quartos particulares e que não têm critérios absolutos de admissão em cuidados intensivos”, explica Paulo Gomes, coordenador da Unidade de Cuidados de Intensivos Polivalente (UCIP) desta unidade de saúde. Aproveitando a rede *wi-fi* existente no hospital, os monitores multiparâmetros foram ligados à central de monitorização da UCIP. Desta forma, qualquer médico ou enfermeiro com autorização pode aceder, a todo o momento e em qualquer lugar no hospital, aos parâmetros vitais dos doentes no seu *smartphone* ou *tablet*. Paulo Gomes garante que o sistema é totalmente seguro: “O sistema encontra-se numa rede fechada *wireless* que apenas serve dispositivos médicos, com informação encriptada, só legível por programa dedicado.” Esta nova forma de monitorização tem vantagens para os doentes e para os profissionais de saúde. No caso dos primeiros, podem permanecer nos quartos, resguardando a sua privacidade. Os médicos e enfermeiros têm a garantia de que há sempre alguém a vigiar os doentes. “É um sistema que do ponto de vista custo-benefício é largamente favorável e que deveria ser implementado em qualquer unidade que partilhe essa necessidade”, sublinha Paulo Gomes. Antes deste sistema ter sido implementado o doente era admitido na UCIP, “uma vez que não existe uma estrutura física que possibilite o acompanhamento da monitorização por elementos da enfermagem dedicados”, recorda o coordenador desta unidade. “Existiam doentes que tinham admissões na UCIP que não se justificavam, com o incómodo e custos que isso implica para o doente.” Assim, o sistema acaba por funcionar como uma vantagem para doentes e médicos, demonstrando que, cada vez mais, a tecnologia está ao serviço da medicina.+

CIRURGI ROBÓTICA

A “extensão” das mãos e olhos do cirurgião



Carlos Vaz

O futuro da medicina reside não só na especialização dos profissionais de saúde como, cada vez mais, nas inovações tecnológicas. Carlos Vaz, coordenador da Unidade de Cirurgia Robótica da CUF, fala-nos do futuro e de como a CUF se posiciona na vanguarda da inovação tecnológica ao serviço da medicina.





A cirurgia tem evoluído muito nas últimas décadas. Primeiro a cirurgia tradicional, depois a laparoscopia. Como descreve esta evolução?

Se nos centrarmos na cirurgia abdominal, que é a minha área, até há alguns anos era necessário fazer uma incisão na parede abdominal para se ter acesso ao seu interior e, depois, tratar a doença. Foi o tempo da, hoje assim designada, cirurgia aberta ou cirurgia tradicional. Dificilmente seriam incisões inferiores a 15 a 20 centímetros. Em 1987, um cirurgião francês, em colaboração com a indústria de equipamentos cirúrgicos, desenvolveu uma técnica revolucionária. Através de um orifício de 1 centímetro, introduziu na cavidade abdominal uma ótica estreita e longa com uma câmara de alta definição, montada na extremidade, e cuja imagem foi projetada em monitores de alta resolução, distribuídos pela sala de operações. Através de outros orifícios, também de reduzidas dimensões – entre 0,5 e 1 centímetros -, introduziu o material cirúrgico: as mesmas pinças, tesouras, dissetores e outros que são habitualmente usados na cirurgia aberta mas especialmente desenhados para este novo tipo de cirurgia – isto é, montados em bases longas e muito estreitas, ligadas a um punho na extremidade exterior. Assim nascia a cirurgia laparoscópica, a forma mais avançada de cirurgia minimamente invasiva desenvolvida até então.

E como foi a evolução para a cirurgia robótica?

A cirurgia laparoscópica aumentou a dificuldade do cirurgião porque a visão deixou de ser tridimensional, os instrumentos apresentam muitas limitações operacionais e a ergonomia (posição relativa entre o cirurgião, a área operada e o campo visual) piorou. A cirurgia laparoscópica é uma forma mais difícil e limitada de fazer as mesmas operações. Ainda assim, as vantagens da menor agressividade cirúrgica para o doente demonstraram compensar aquelas limitações, e cirurgiões e doentes acabaram optando por esta via de abordagem. Os cirurgiões foram obrigados a desenvolver novos talentos e capacidades técnicas e fizeram-no com sucesso. A cirurgia robótica,

que apareceu mais recentemente, veio resolver todas as limitações descritas e acrescentar novas funcionalidades – mantendo-se as vantagens da cirurgia minimamente invasiva. Na verdade, a robótica permite fazer cirurgia laparoscópica, interpondo um interface digital (isto é, um computador) entre o doente e o cirurgião. Este interface, além de uma infinidade de outras possibilidades, permite o uso de instrumentos mais versáteis, com articulações internas que simulam o punho e os dedos do cirurgião (os quais se perdem na cirurgia laparoscópica) e a ergonomia torna-se perfeita. Acresce que o sistema é dotado de câmaras tridimensionais de alta resolução, pelo que o cirurgião recupera a visão tridimensional. A cirurgia robótica é, pois, a forma mais avançada de cirurgia minimamente invasiva desenvolvida até hoje.

A cirurgia robótica vai substituir os outros processos operatórios ou é mais uma opção?

Estamos na fase de transição. Há quem diga que vamos continuar a ter laparoscopia e, como opção, a robótica. Acredito que, a curto prazo, vamos evoluir da cirurgia laparoscópica para a cirurgia robótica.

Estamos a caminhar para uma medicina em que os robôs substituem os médicos?

O sistema não tem automatismo. Ou seja, obedece integralmente aos movimentos do cirurgião que está a operar o aparelho. Se o cirurgião não se mexer, o robô também não se mexe. Quem faz toda a intervenção é o cirurgião. Os médicos vão ter sempre um papel importante.

Quais as patologias que já são tratadas com cirurgia robótica no Hospital CUF Infante Santo?

No caso da minha especialidade (Cirurgia Geral), estamos a utilizá-lo predominantemente na cirurgia do cancro do reto, na cirurgia da obesidade e na cirurgia da diabetes tipo 2. A cirurgia da obesidade e a cirurgia da diabetes tipo 2 requerem muitas suturas no estômago e entre este e o intestino, as quais são cruciais para a segurança do doente. Estas suturas são feitas de forma mais perfeita e mais segura por cirurgia robótica do que por cirurgia laparoscópica. A cirurgia do cancro do reto requer uma disseção muito precisa. Obriga

a um compromisso difícil entre a desejável radicalidade da resseção oncológica e a preservação dos nervos pélvicos, numa cavidade (pelve) estreita e profunda, de difícil visão e acesso. Além disso, quando o cancro está muito próximo do ânus, acresce o desafio da preservação de todo o aparelho esfinteriano anal, para evitar uma colostomia (“ânus ilíaco”) definitiva. A cirurgia robótica permite melhorar o tratamento da doença oncológica, preserva melhor as funções de continência anal e urinária e a função sexual, e reduz a frequência de colostomias definitivas.

Que vantagens tem para o cirurgião e para os doentes?

Quando faz cirurgia robótica, o cirurgião trabalha numa posição de ergonomia perfeita. Está sentado, os braços estão apoiados, o campo visual está alinhado na direção dos braços e dos olhos e as mãos num *joystick* de utilização intuitiva. Isto traduz-se, para o cirurgião, em menor cansaço e menor desgaste. Para o doente, em consequência direta do menor desgaste do cirurgião, há uma redução do risco de erro médico. Acrescem, para o doente, todas as vantagens já descritas, inerentes às virtualidades do sistema robótico: remoção mais completa dos tumores, maior preservação de vasos sanguíneos (com redução das perdas de sangue), maior preservação de nervos importantes (com melhores resultados funcionais, por exemplo, melhor função de continência e função sexual após cirurgia por cancro do reto ou da próstata) e suturas mais perfeitas e mais seguras (com menor incidência de episódios graves de peritonite por deiscência de suturas gástricas ou intestinais). O doente beneficia ainda de todas as vantagens inerentes à cirurgia minimamente invasiva (comuns à laparoscopia): menos dor no pós-operatório, menos tempo de internamento, regresso mais rápido às atividades quotidianas (incluindo profissionais), menos risco de infeção, resposta imunitária mais forte (importante para o combate à doença oncológica) e melhor resultado cosmético.

No caso da Unidade de Cirurgia Robótica, recentemente criada na CUF, optou-se pelo robô Da Vinci Xi. Como funciona?

Este é um robô de última geração que tem



“Menos dor no pós-operatório e menos tempo de internamento são algumas das vantagens desta cirurgia.”

algumas vantagens sobre o modelo anterior, nomeadamente na facilidade de acoplagem ao doente e à marquesa operatória. Acresce que os instrumentos são um pouco mais pequenos e mais versáteis. No robô anterior, a câmara só podia entrar num orifício; neste, a câmara pode rodar por todos, de acordo com a necessidade e conveniência do procedimento. Permite ainda uma melhor articulação com exames complementares de diagnóstico e a utilização da imunofluorescência.

Que outras patologias podem beneficiar de tratamento com cirurgia robótica?

Em relação à cirurgia geral, além das patologias atrás referidas, a cirurgia robótica apresenta vantagens também no tratamento do cancro do cólon, no tratamento do cancro do esófago e do estômago, na cirurgia do fígado e pâncreas e na cirurgia da glândula suprarrenal. A título de curiosidade, realizámos também uma esplenectomia (remoção do baço) robótica, que foi a primeira que se fez em Portugal.

Em relação a outras especialidades, são de destacar: Urologia (o cancro da próstata é a patologia na qual a cirurgia robótica tem apresentado os seus melhores resultados, sendo hoje, reconhecidamente, o *gold standard* para o seu tratamento; mas também é utilizada com vantagem na cirurgia do rim



“Estamos a utilizá-lo predominantemente na cirurgia do cancro do reto, da obesidade e da diabetes tipo 2”

três cirurgiões gerais, um anestesiologista e duas enfermeiras. A muito curto prazo, vamos crescer com dois urologistas. Temos o objetivo de formar um número crescente de cirurgiões.

Que tipo de formação teve para se tornar “Proctor” [instrutor internacional] na cirurgia bariátrica e metabólica [cirurgia para o tratamento da obesidade e diabetes tipo 2]?

Não segui propriamente um programa específico de formação com esse objetivo. Fiz a minha formação inicial para a prática deste tipo de cirurgia há cinco anos e comecei a praticá-la normalmente. Na altura, só havia um outro centro na Europa a praticar cirurgia bariátrica e metabólica robótica, em Genebra. O convite da Intuitive Surgical Inc. para a posição de International Proctor veio da avaliação e do reconhecimento que eles fizeram do meu trabalho e dos resultados obtidos e, se quer saber, apanhou-me de surpresa! Desde então, já dei instrução em muitas cidades espanholas, em algumas cidades do Reino Unido, Holanda, Paris... A primeira cirurgia bariátrica robótica realizada no Reino Unido (Imperial College) aconteceu durante um *proctoring* meu.

Em que medida a criação desta Unidade na CUF é mais um desafio para a sua carreira?

É um desafio grande numa fase da minha vida na qual ainda posso abraçar um desafio novo. Mais do que o reconhecimento que pressupõe sobre o trabalho feito no passado, é uma oportunidade extraordinária poder fazê-lo de novo, com seis anos de experiência acumulada! É uma honra muito grande fazer parte do grupo de prestação de cuidados de saúde que há mais tempo presta cuidados de elevado nível em Portugal. É um grupo que tem mais de 70 anos de atividade, que está sempre na primeira linha da inovação tecnológica e que mantém uma tradição de excelência no acolhimento e no cuidado com as pessoas. Finalmente, a perspectiva de evolução e crescimento para o novo Hospital CUF Tejo é motivadora e um desafio profissional aliciante. O projeto que me foi apresentado deu-me confiança para abraçar este novo desafio. +



De acordo com Carlos Vaz, a cirurgia robótica possibilita um menor risco de erro médico, um menor risco de infeção e uma recuperação pós-operatória mais rápida.

Qual é a vossa expectativa relativamente ao número de operações a realizar com assistência robótica no primeiro ano?

Em velocidade de cruzeiro, gostaríamos de fazer entre 100 a 200 operações por ano. Até ao final deste ano (o robô chegou em maio), prevemos ter 40 a 50 doentes operados com recurso a esta tecnologia.

A compra deste equipamento obrigou à constituição de uma equipa especializada. Quantos elementos a constituem?

Neste momento, sou responsável pela coordenação da Unidade de Cirurgia Robótica, que será, por natureza, multidisciplinar. A equipa de Cirurgia Geral está constituída e a funcionar. Estamos agora a organizar a equipa de Urologia. Outras áreas que se seguirão são a Ginecologia, a Cirurgia Torácica, a Cirurgia Cardíaca e a Otorrinolaringologia. Nesta fase, a equipa é constituída, além da coordenação, por

e da bexiga), Ginecologia (endometriose e cancro do útero), Cirurgia Torácica (cancro do pulmão, primário ou metástases), Cirurgia Cardíaca (*bypass* coronário) e Otorrinolaringologia (tumores da base da língua).

O doente é tratado em ambulatório ou requer internamento?

As operações de que temos estado a falar são complexas e, por isso, o doente tem de ficar internado. Os tempos de internamento são menores. Por exemplo, na cirurgia do cancro do reto, classicamente, o doente fica internado seis a sete dias. Com a cirurgia robótica, conseguimos internamentos na ordem dos quatro dias.

Tagus TANK:

por um Portugal mais moderno



Prof. Doutor António Rendas

Reitor da Universidade Nova de Lisboa



As rápidas e profundas transformações económicas, sociais e políticas deste século, muitas vezes controversas, possibilitaram novas formas de criar riqueza e estão cada vez mais dependentes da criação e da aplicação de novos conhecimentos. Esses novos conhecimentos são gerados não só nas universidades mas também em centros de investigação e de inovação, sejam públicos ou privados. Mas, acima de tudo, os conhecimentos são rapidamente apropriados pela sociedade. Um exemplo flagrante é a comunicação digital que passou a fazer parte do nosso quotidiano.

Mas esta aposta não deve impedir o investimento no desenvolvimento da ciência como um fluxo contínuo desde a investigação básica até às suas aplicações inovadoras.

Nos Estados Unidos da América a deterioração das relações dessa rede, que vai da descoberta à aplicação, envolvendo o governo, a indústria, as organizações filantrópicas e a sociedade, está a inquietar gravemente os responsáveis nacionais, como foi recentemente evidenciado num estudo conjunto das academias nacionais de Ciências, Engenharia e Medicina. Esta deterioração traduziu-se, na última década, num declínio do apoio financeiro à investigação básica com consequências imprevisíveis para o progresso científico e contribuindo assim para a possível

perda da liderança norte-americana como principal motor do progresso da sociedade do conhecimento. Uma situação oposta ocorre em vários países asiáticos que apostam financeiramente no desenvolvimento da ciência e da tecnologia como fontes do progresso económico e da inovação.

Guardei propositadamente a Europa para o fim porque é a nossa base de apoio, histórica e cultural. Infelizmente, as lições que podemos retirar das iniciativas europeias são antagónicas: construímos uma área de ensino superior à volta dos princípios de Bolonha que deveria permitir a livre circulação de pessoas qualificadas mas não resolvemos as questões ligadas, por exemplo, às condições de trabalho desses graduados. Construímos, igualmente, uma área europeia de investigação que não conseguiu quebrar a organização disciplinar rígida dos departamentos universitários apesar de muitos programas de financiamento serem multidisciplinares. Apostámos também na promoção da investigação individual à volta de uma ideia, mas progredimos pouco na capacidade de criar condições para se passar da ideia à aplicação, ou seja, não criámos valor, ou pelo menos não conseguimos até aqui torná-lo competitivo no espaço global.

A situação da ciência e da tecnologia em Portugal é complexa porque tem

 Saiba mais sobre o Tagus TANK em <http://goo.gl/jml5Jr>



O QUE É O TAGUS TANK?

A José de Mello Saúde, a CUF e a Universidade Nova de Lisboa criaram uma ampla aliança para promover a investigação clínica, a formação e a qualificação de novos médicos e outros profissionais de saúde, iniciando agora novas formas de cooperação em áreas do ensino académico relacionadas com a Saúde, como o Direito, a Gestão ou a Engenharia. O consórcio agora criado, o 'Tagus Academic Network for Knowledge' (Tagus TANK), concilia a prática hospitalar com o ensino e a investigação.

evoluído de uma forma heterogénea e pouco estável. Houve um tempo antes de Mariano Gago, outro durante Mariano Gago e outro nos últimos quatro anos. O que resultou foram, do meu ponto de vista, muitas perdas de oportunidades de verdadeiro progresso científico para os portugueses, dentro e fora de Portugal. Faltou transparência e claro que faltou financiamento e capacidade de o ir buscar onde quer que exista, sobretudo a partir de Lisboa. Dou um exemplo concreto de uma iniciativa bem desenhada que é a rede UNorte, recentemente criada, juntando em consórcio as universidades do Porto, Minho e Trás-os-Montes e Alto Douro, permitindo partilha de estudantes, docentes, investigadores e recursos a nível nacional, europeu e global. Em Lisboa a situação é diferente porque, em vez de um consórcio de universidades, como sucedeu na rede UNorte, que nos teria tornado singulares na Península Ibérica

como um consórcio numa cidade-capital, ocorreu há alguns anos uma fusão de duas universidades cujos resultados são, por enquanto, difíceis de avaliar. Uma voz universitária única em Lisboa poderia talvez ter ajudado o Governo, qualquer que fosse, e a Europa, a ponderarem novas formas de financiamento europeu para as instituições de ensino superior e de investigação das cidades-capitais que não podem candidatar-se a avultados fundos estruturais por razões políticas da União Europeia.

O papel das cidades-capitais no desenvolvimento social, científico e cultural dos países europeus é um enorme desafio, bem evidente na área da saúde como um motor essencial na partilha de recursos humanos e materiais e na promoção do bem-estar das populações, não só nacionais como internacionais, que se movem no espaço global para trabalhar e em atividades de lazer.

“Ambicionamos que o Tagus TANK permita tratar, ensinar e investigar melhor nas áreas da medicina e da saúde, mas também desejo que o faça de uma forma diferente: com um número crescente de temas transversais, com mais equipas multidisciplinares e com maior envolvimento da sociedade.”

Por tudo isto considero que o Tagus TANK surge em Lisboa no momento certo, pelas seguintes razões:

1. É um consórcio assente na criação e no desenvolvimento de aplicações inovadoras do conhecimento científico e tecnológico na medicina e na saúde.
2. Mobiliza recursos já existentes e pretende fazer mais e melhor a partir de parcerias já identificadas e de um novo hospital que se pretende único no nosso país, quer na utilização dos mais recentes avanços no diagnóstico e no tratamento, quer na formação profissional e na humanização dos cuidados.
3. A pergunta que se pode colocar é a seguinte: porquê toda a NOVA e não apenas a Nova Medical School ou as nossas outras instituições ligadas à saúde como o Instituto de Higiene e Medicina Tropical ou a Escola Nacional de Saúde Pública?
4. Claro que a Nova Medical School será a trave-mestra do consórcio mas, por tudo o que assinali no início, seria impensável neste consórcio, que se pretende desenvolver como uma rede de geração e de aplicação do conhecimento científico, excluir outras unidades orgânicas da NOVA que, estou seguro, irão trazer contributos muito válidos para o projeto. Essa rede já existe na nossa universidade desde há dois anos, intitulada NOVA saúde, e será um dos apoios importantes deste consórcio que se pretende internacionalizar nas colaborações e nos financiamentos.

Ambicionamos que o Tagus TANK permita tratar, ensinar e investigar melhor nas áreas da medicina e da saúde, mas também desejo que o faça de uma forma diferente: com um número crescente de temas transversais, com mais equipas multidisciplinares e com maior envolvimento da sociedade, incluindo os doentes e as suas famílias. Se o fizer, estará a contribuir para um Portugal mais moderno, e mais cosmopolita, não só por ter mais saúde mas porque irá beneficiar melhor da sociedade do conhecimento. +

Uma manhã no Bloco Operatório

Os procedimentos de segurança nos hospitais **CUF** garantem que nada é deixado ao acaso. A **+VIDA** acompanhou uma manhã no bloco operatório e revela, passo a passo, todos os procedimentos de segurança antes, durante e depois de uma cirurgia.

São quase 11h00 quando o doente é levado para o bloco operatório do Hospital **CUF** Descobertas. Já com a preparação prévia, segue na maca que a auxiliar de ação médica empurra, ao mesmo tempo que lhe dirige algumas palavras de conforto, para a cirurgia marcada. Antes de entrar na sala de bloco onde vai decorrer a cirurgia, ainda passa por outra sala na qual se confirma a identificação do doente, o procedimento a realizar e se assinala o local exato da intervenção e se verifica ainda se estão no processo todos os exames realizados durante a fase de planeamento do ato cirúrgico. Daí a pouco é necessário garantir que vão estar próximos, pois pode ser preciso consultá-los em algum momento da intervenção.

Depois de se confirmar que está tudo conforme as regras, o doente é levado para a sala de bloco operatório, onde a equipa já está a postos: cirurgião, anestesista, enfermeiros e respetivos auxiliares de ação médica. Vão agora ter início os procedimentos

preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no que diz respeito à segurança cirúrgica, denominada “Cirurgia Segura Salva-Vidas”, que tem como objetivo reforçar as práticas de segurança e promover uma melhor comunicação e trabalho de equipa multidisciplinar. Esta lista de verificação de segurança cirúrgica, realizada em três fases distintas do procedimento, é criteriosamente seguida em todos os hospitais **CUF**.

3, 2, 1... passo a passo

O ambiente é de aparente descontração, mas a concentração e o zelo de cada profissional pelo seu trabalho são evidentes. O responsável pela coordenação da lista de verificação de segurança cirúrgica regista tudo informaticamente. Do outro lado da sala, um terminal dá ao médico anestesista o acesso a todos os dados inerentes. Esta plataforma é partilhada por médicos, enfermeiros e todo o pessoal clínico envolvido na estadia do doente no hospital,

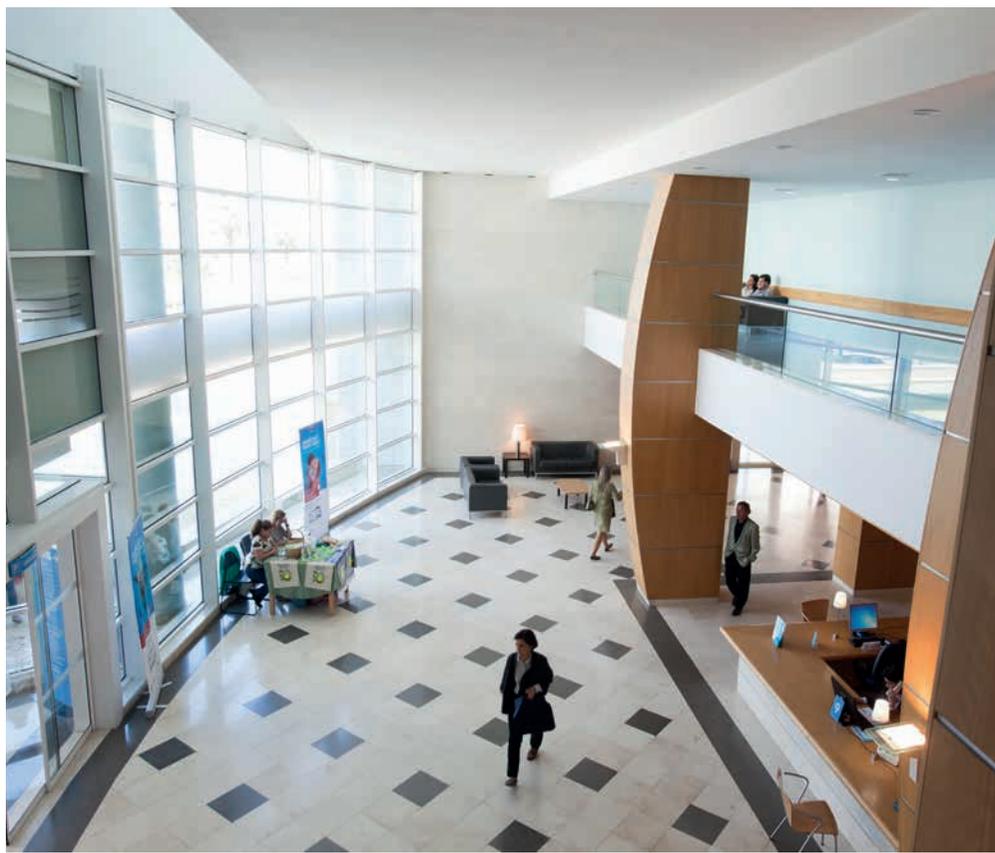
UMA CHECKLIST TRANSVERSAL

A *checklist* da Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde é transversal a qualquer tipo de cirurgia, equipa ou hospital. Quando foi criada, este organismo sugeriu que todos os países a adaptassem à sua realidade. Os ajustes para Portugal foram feitos pela Direção-Geral da Saúde.





O planeamento da cirurgia é feito *a priori*, nas consultas com o cirurgião e com o anestesista e através dos exames complementares. A lista de verificação de segurança cirúrgica assegura cada pormenor de segurança durante a intervenção.



ACREDITAÇÃO DA JCI EM CURSO

O Hospital **CUF** Descobertas tem em curso a Acreditação da Joint Commission International (JCI). É considerado o mais elevado padrão no atendimento médico global, sendo os consultores da JCI os mais qualificados e experientes do setor. Este processo vai consolidar não só as metas internacionais de segurança do doente, da qual faz parte a segurança cirúrgica, mas todos os elementos que maximizam a qualidade e excelência clínica.



Antes de começar a cirurgia são necessárias várias verificações de segurança que, mesmo em casos de urgência, são cumpridas à risca.

logo é fundamental que a informação esteja toda reunida e sempre acessível de forma integrada. O sistema é simples e rápido. Prontamente verifica-se que o doente tem a marca do local exato da intervenção, o “kit cirurgia” — onde estão todos os materiais para a operação — é aberto, verificado e tudo é devidamente disposto na mesa. A partir de agora ninguém entra e ninguém sai, a não ser para a preparação pré-cirúrgica das mãos no lavatório mesmo ao lado. E esta é feita com todo o rigor: os profissionais lavam cuidadosamente mãos e braços e não tocam em mais nada até que o enfermeiro lhe coloque as luvas esterilizadas.

Estamos na fase pré-anestésica, à qual corresponde a primeira fase da lista de verificação de segurança cirúrgica. Entre outros dados confirma-se a identidade do doente e se tem alergias ou outra situação relevante. É para prevenir todos os imprevistos que se verifica tudo ao pormenor. Uma vez tudo verificado, é hora de começar. A equipa posiciona-se e o médico anestesista dá início ao seu trabalho. Já após a anes-

tesia, o doente é transferido para a mesa de cirurgia e a sua posição é ajustada de forma a que a zona a operar esteja absolutamente acessível aos médicos. A pele do doente é desinfetada e tapada com as cobertas esterilizadas, ficando à vista apenas a zona da intervenção. Tudo pronto. Segue-se a segunda fase da lista de verificação de segurança cirúrgica, designada por Time-out, a realizar antes da incisão.

Time-out. Sem pressas

O método é para seguir à risca. Chega o momento de os elementos da equipa se apresentarem. Depois verifica-se se foram feitas as profilaxias, o cirurgião estima os passos críticos e o tempo de duração da intervenção, o anestesista revela se tem alguma preocupação específica com o doente e a equipa de enfermagem declara se a esterilização foi feita e se há problemas com os equipamentos e dispositivos. Por fim, é preciso assegurar que os exames imagiológicos estão visíveis. Agora sim, a cirurgia vai começar.



“Desde que o doente entra no hospital até à alta, tanto da parte da cirurgia como da anestesia temos tudo pronto para não falhar nada.”

João Paulo Farias, médico neurocirurgião no Hospital **CUF** Descobertas

O tempo não pode ser um fator de tensão quando se realiza uma cirurgia. Mesmo em caso de urgência estes procedimentos são cumpridos à risca. Como explica João Paulo Farias, cirurgião principal nesta operação e também membro da direção clínica do Hospital **CUF** Descobertas responsável pelo tema da Segurança Clínica, “tentamos evitar que a equipa caia na rotina em relação a lista de verificação de segurança cirúrgica, o que poderia ocorrer dado que são perguntas tão simples e específicas”. A taxa de utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica deve ser 100%, independentemente da gravidade, da urgência e da equipa do bloco.



Antes de levar o doente para o recobro, confirma-se o nome da intervenção, a rotulagem dos produtos biológicos, os instrumentos e compressas, e registam-se as recomendações dos médicos quanto aos equipamentos.



5 pontos para terminar

A terceira e última fase da lista de verificação de segurança cirúrgica tem apenas cinco pontos. Realizada antes que o doente saia da sala de operações, confirma o nome da intervenção e se a rotulagem dos produtos biológicos foi feita corretamente, além de contar instrumentos e compressas e registar qualquer recomendação dos médicos quanto aos equipamentos e pós-operatório. O doente é então levado para o recobro.

Quando acordar não terá visibilidade sobre todas as etapas que foram cumpridas. Estas são preocupações da equipa cirúrgica para assegurar que tudo decorre com a máxima segurança. +

“Sendo um mundo de múltiplos e pequenos processos, é importante fazermos tudo sempre da mesma maneira e o registo clínico assegura isso mesmo.”

Oswaldo Cardoso, médico anestesiologista no Hospital **CUF** Descobertas



Sabia que...

A Organização Mundial de Saúde aconselha que a Consulta do Viajante seja realizada entre quatro a oito semanas antes da viagem.



A saúde nas férias

Está a pensar viajar com a família para fora do país durante as férias? Não se esqueça de passar antes pela Consulta do Viajante para prevenir eventuais problemas de saúde.

Para muitas famílias, “férias” é sinónimo de “viagens”. Mas as viagens, sobretudo as realizadas para fora da Europa ou para destinos tropicais, podem levar ao contacto com ambientes estranhos, colocando a saúde em risco. Em causa está a exposição a novos agentes transmissores de doenças infecciosas, mas também os problemas decorrentes das alterações de temperatura, humidade e altitude, e ainda o *jet lag* provocado pelas diferenças horárias.

Para reconhecer os riscos específicos de cada caso e obter as informações e prescrições necessárias para os contrariar, deve-se ir atempadamente à Consulta do Viajante.

João Farto e Abreu, médico especialista em Doenças Infecciosas, realiza estas consultas no Hospital **CUF** Cascais e na Clí-



João Farto e Abreu

Especialista em Doenças
Infecciosas no Hospital **CUF**
Cascais e na Clínica **CUF**
Alvalade

1. De que forma a temperatura, a humidade e a altitude podem alterar o nosso bem-estar durante uma viagem?

Além de serem por vezes muito incómodas para viajantes oriundos de climas temperados e que não estão habituados a essas condições, temperatura e humidade muito elevadas facilitam a desidratação e provocam um stress físico suplementar que diminui a resistência, aumenta a fadiga e pode agravar doenças preexistentes – cardiorrespiratórias, por exemplo. Os lactentes e as crianças muito pequenas têm menos capacidade de adaptação a essas novas situações, especialmente à desidratação. A altitude, se muito elevada e após uma ascensão demasiado rápida, pode provocar uma situação médica perigosa (“mal da montanha”) que requer cuidados específicos de prevenção e tratamento.

2. O jet lag pode afetar de forma diferente os adultos e as crianças?

O *jet lag* é uma das poucas situações em Medicina do Viajante em que as crianças são, regra geral, muito mais resilientes do que os adultos, o que lhes permite uma mais fácil e rápida adaptação às diferenças horárias e ritmo sono-vigília. Em alguns casos pode haver em crianças muito pequenas alguns sinais de impaciência, por vezes relacionados com a alteração dos horários das refeições, mas são geralmente de curta duração. A situação particular mais importante relacionada com o *jet lag* – mas tanto em crianças como em adultos – tem a ver com os viajantes diabéticos que fazem insulina, em que pode ser necessário um reajustamento das doses.

3. Se a família for viajar no espaço de duas semanas após a Consulta do Viajante poderá haver doenças para as quais já não haja qualquer tipo de profilaxia. Aconselha a viagem?

Com exceção de algumas vacinas que requerem mais do que uma dose para serem eficazes, a maioria das profilaxias e vacinações pode realizar-se até essa data, 10 a 15 dias antes da viagem, ou mesmo menos em alguns casos. Embora a Consulta do Viajante se deva realizar de preferência algumas semanas antes da viagem, é sempre aconselhável a consulta prévia, mesmo que marcada “em cima da hora”, como acontece frequentemente em deslocações por motivos profissionais. Nessa consulta o médico não passa só receitas; antes informa e esclarece o doente sobre vários aspetos que é indispensável conhecer.

nica **CUF** Alvalade e explica que os cuidados a ter antes de uma viagem dependem de fatores tão diversos como o destino, o meio de transporte, a duração da estadia e a existência ou não de crianças e idosos no grupo de viajantes. Isto apesar de existirem precauções comuns: “De um modo geral, os principais cuidados a ter relacionam-se com as doenças infecciosas transmitidas pelas picadas de insetos e pelas águas e alimentos para consumo. Além das medidas específicas de vacinação e dos medicamentos para prevenção ou tratamento SOS, deve ter-se especial atenção ao uso de repelentes apropriados, protetor solar e líquidos para hidratação.” O médico lembra ainda, a propósito da hidratação, que os cubos de gelo nas bebidas são feitos, em muitas regiões do mundo, com água imprópria para beber.



CUIDADOS ESPECIAIS

A Consulta do Viajante também serve para avaliar os riscos que um determinado destino pode ter para crianças, grávidas e idosos. Mas João Farto e Abreu chama a atenção: “Nem todas as vacinas se podem ou devem fazer em crianças muito pequenas ou nas grávidas. E os medicamentos para prevenção da malária devem ser escolhidos em função da região, da idade e peso da criança, da situação de gravidez e da eventual existência de contraindicações e efeitos secundários, tendo sempre em vista a relação risco/benefício.”



FARMÁCIA DO VIAJANTE

Não sabe que medicamentos deve levar quando viajar em família para destinos tropicais? João Farto e Abreu recomenda que não se esqueça destes.



Pequeno kit de primeiros socorros para desinfetar e aplicar penso em feridas

Medicamentos de toma habitual

Medicamento prescrito para a profilaxia da malária

Analgésicos antipiréticos (nos trópicos, os mais indicados são paracetamol/*Ben-U-Ron*, etc.)

Antibiótico prescrito em SOS para a “diarreia do viajante” (se for intensa e/ou incluir febre)

Antidiarreico sintomático em SOS (*Ioperamida/Imodium*)

Antialérgico (de preferência um que já tenha experimentado antes)

Gotas nasais de soro fisiológico, na bagagem de mão

Gotas descongestionantes para os olhos (colírio), na bagagem de mão

Repelente de insetos de baixa concentração nas crianças muito pequenas

Protetor solar (FPS maior ou igual a 20)

Esclarecer dúvidas para viajar em descanso

Nem todos os destinos exigem vacinas ou medicamentos específicos. De acordo com João Farto e Abreu, não é geralmente necessária qualquer espécie de profilaxia nas viagens para “Europa, América do Norte (Estados Unidos e Canadá), Japão, Coreia do Sul, as principais cidades da China e Oceânia (Austrália e Nova Zelândia)”. O médico lista, contudo, algumas regiões que obrigam a cuidados especiais: “A África Subsariana, o Sul e Sudeste asiáticos (Índia e países vizinhos, região da Indochina – Birmânia, Tailândia, Camboja, Laos, Vietname –, Indonésia, Malásia, Nova Guiné) e regiões da América Central e do Sul (menos Chile, Argentina e Uruguai).” No que diz respeito aos países do Norte de África e do Médio Oriente, João Farto

e Abreu refere: “Os cuidados são essencialmente com as águas e alimentos; raramente com doenças transmitidas por mosquitos.”

A Consulta do Viajante permite esclarecer e precaver os riscos associados a cada destino, até porque é importante desfrutar as férias com tranquilidade: “Em cada medida, vacina ou medicamento prescritos, deverá existir a ponderação da sua relação risco/benefício atendendo à probabilidade e gravidade do que se pretende prevenir e em contrapartida aos eventuais inconvenientes e efeitos secundários do que se prescreve”, diz o médico. “Idealmente os viajantes devem ser informados e tomar as necessárias e possíveis medidas de proteção, mas não é desejável que, em lazer ou por motivos profissionais, viagem com um receio e uma ansiedade exagerados.”+

Nem todos os destinos exigem vacinas ou medicamentos específicos. A Consulta do Viajante permite esclarecer e precaver os riscos associados a cada destino.



ONDE PODE FAZER A CONSULTA DO VIAJANTE

Hospital **CUF** Cascais
Hospital **CUF** Infante Santo
Hospital **CUF** Descobertas
Hospital **CUF** Porto
Instituto **CUF** Porto

Hospital **CUF** Torres Vedras
Clínica **CUF** Alvalade
Clínica **CUF** Belém
Clínica **CUF** São Domingos de Rana

URIAGE

EAU THERMALE

Xémose

PELE SECA E MUITO SECA COM TENDÊNCIA ATÓPICA

RESTAURA
a barreira
cutânea



ATUA diretamente
no processo
inflamatório

NOVA FÓRMULA



INOVAÇÃO
PATENTE* CHRONOXINE

Acalma Rapidamente
Conforto Duradouro
Eficácia Comprovada



BEBÉS - CRIANÇAS - ADULTOS



Mãe pela primeira vez: e agora?

Por ser um mundo novo, a primeira gravidez traz também um número infinito de dúvidas. A alimentação, o exercício físico e o aumento de peso são temas centrais, mas não são.

É a sua primeira gravidez? Tem dúvidas intermináveis? Para começar, é importante que sejam desmistificados preconceitos e mitos relacionados com a gravidez. E aqui é essencial que haja um acompanhamento médico contínuo. “Estabelecer uma relação de confiança e empatia com o obstetra é essencial para proporcionar estabilidade emocional à futura mãe e para ajudar a superar a falta de controlo e ansiedade geralmente associadas ao estado de gravidez”, explica Filomena Soares Cardoso, obstetra no Hospital CUF Porto.

A importância da alimentação

“A alimentação é sempre um motivo de preocupação das futuras mães”, refere Filomena Soares Cardoso. Principalmente durante a primeira gravidez, estas dúvidas costumam ser muito mais frequentes e, por isso, é importante promover adaptações de alimentação e consultar o seu médico obstetra sempre que surgir alguma dúvida relacionada com o tema. “É muito importante ter em atenção que a grávida não deve comer por dois. O acréscimo das necessidades calóricas durante a gravidez é de 350 a 450 calorias diárias no segundo e terceiro trimestre”, acrescenta a especialista. No caso de uma grávida de peso normal, o aumento do mesmo pode variar entre 11 e 16 kg, enquanto no caso de grávidas com problemas de obesidade o aumento não deve exceder os 9 kg. No caso de grávidas vegetarianas, poderá ser aconselhável o apoio de uma nutricionista.

AS PRINCIPAIS DÚVIDAS DAS FUTURAS MÃES ESTÃO RELACIONADAS COM...



ALIMENTAÇÃO



EXERCÍCIO FÍSICO



VIAGENS



MEDICAÇÃO



A DIETA ALIMENTAR DE UMA GRÁVIDA

...



DEVE INCLUIR...



FRUTA FRESCA



VEGETAIS



LEGUMINOSAS



CEREAIS



PRODUTOS LÁCTEOS
COM BAIXO TEOR
DE GORDURA



FONTES DE PROTEÍNA:
CARNE, PEIXE, OVO,
ERVILHAS OU FEIJÃO



E DEVE EXCLUIR...



PEIXES COM TEOR
ELEVADO DE MERCÚRIO



ÁLCOOL



CAFÉINA
EM EXCESSO



Cada gravidez é diferente, pelo que deve sempre conversar e tirar todas as dúvidas com o seu médico



O parto

“As primeiras dúvidas sobre o parto são quanto ao bem-estar do bebê, sempre muito relacionadas com histórias e experiências que foram contadas por amigos ou familiares”, relata Filomena Soares Cardoso. A médica realça a importância de explicar que cada caso é um caso e de sublinhar a evolução da medicina neste sentido: “Os hospitais estão hoje munidos das mais modernas tecnologias que permitem a monitorização contínua do feto, além de disporem de recursos humanos especializados para qualquer eventualidade.” +

5 PERGUNTAS A...



David Miranda,

autor do *blogue* Duas para Um

O universo das dúvidas e das ansiedades não é exclusivo da mãe e, por isso, quisemos saber mais sobre o mundo dos pais.

1. Os sentimentos de ser pai pela primeira vez diferem dos de uma mãe pela primeira vez?

Sim, nós os papás também sofremos de ansiedade, de expectativa, de preocupação, também não sabemos se foi a melhor decisão, o melhor *timing*, a melhor escolha, não fazemos sequer ideia do porquê de nos termos metido nisto, mas sentimos isto tudo na bancada... porque são as mulheres que têm a coragem de enfrentar todos estes nossos medos e receios enquanto enchem o peito de ar e se colocam na linha da frente. Se acho que os sentimentos de ser pai são os mesmos de ser mãe pela primeira vez? Não, nem podem ser. Elas merecem bem mais... Elas merecem o primeiro olhar, o primeiro sorriso, o primeiro beijo, e a nós, pais, por mais envolvidos e presentes que estejamos, enche-nos o coração que assim seja.

2. Qual é o principal desafio de ser pai pela primeira vez?

Sem dúvida não sabermos para onde vamos, como vamos e como será quando lá chegarmos. É um salto de fé, para o desconhecido, com uma só certeza: que vamos dar o nosso melhor e o melhor de nós por este ser.

3. E a maior surpresa?

É que afinal sabemos tudo e ai de quem achar o contrário! Na realidade, tudo nos

é familiar desde o primeiro momento e, quando temos dúvidas, pergunta-se. Afinal de contas, temos ao nosso lado a enciclopédia da puericultura que é a mamã. Nem sempre é fácil, é verdade, mas é com um sorriso nos lábios que o fazemos e não o trocaríamos por nada neste mundo... Ah, já agora, ainda hoje estou surpreso como consegui ser eu a trocar todas as fraldas da Benedita durante a primeira semana de vida... Será instinto?

4. A Benedita nasceu em dezembro de 2014. Como relata a vossa experiência na CUF?

Isto pode parecer tudo muito bonito mas assim que colocam o nosso primeiro bebé nos braços, todo o mundo para. Nem respiramos para não estragar o momento e a qualquer som saltamos de aflição com o que pode ter acontecido. É aqui que a **CUF** entra: desde o primeiro momento, bem antes da hora H – a calma, a simpatia e a educação contagiam-nos. Tudo fica mais fácil. Um sorriso, um carinho, uma mão sobre a nossa, fazem toda a diferença na serenidade e confiança que nós, os inexperientes, necessitamos para este nosso momento. O momento é mesmo nosso... E a **CUF** faz questão que assim o seja. O respeito pelo nosso espaço, o nosso ritmo, desejos e pelo nosso dia. Os recém-papás não exigem muito, apenas poder viver a experiência como sempre sonharam, e para a **CUF** isso é essencial. Falo do coração. Só um casal feliz consegue transmitir a tranquilidade necessária para aquele que é o elemento mais importante nesta viagem: o nosso bebé.

5. O que mais valoriza no acompanhamento do pediatra?

Um bom pediatra é aquele que mede o pulso aos papás, que entende aquilo pelo que passamos e se adapta à família que tem à sua frente. É um indivíduo carinhoso, afetivo e que acima de tudo respeita as fragilidades e incertezas das pessoas que corajosamente se lançaram na maior aventura das suas vidas. Se do instinto percebemos nós, da razão percebe o pediatra. E nada melhor do que receber um esclarecimento e um elogio àquilo que por instinto fazemos de bom. Um bom pediatra é um orientador, sem imposições, com clareza e sempre com aquele sorriso a que a **CUF** nos habituou.



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.

A importância do “sim” e do “não”

Um dos maiores desafios inerentes à decisão de ter um filho é a sua educação. Quando chega a altura em que temos de dizer “sim” e “não”, a coerência familiar é fundamental.



2 ANOS E MEIO

Idade a partir da qual a criança começa a perceber o “sim” e o “não” verbalizado pelo outro e a adquirir a noção de que ela própria pode dizer “não”.



Quantas vezes disse “sim” ao seu filho quando, na verdade, o que lhe queria dizer era “não”? E lembra-se das vezes que começou por dizer-lhe “não” para, no fim, depois de muita insistência, gritos e choros, acabar por dizer “sim”? O “sim” e o “não” são de extrema importância para o crescimento psíquico e emocional da criança porque lhes impõe limites e estabelece regras. “São como pontos cardeais que a ajudam a orientar-se e a relacionar-se com o outro”, explica João Beirão, pedopsiquiatra no Hospital **CUF** Descobertas.

Saber impor esses limites é das tarefas mais difíceis que os pais têm pela frente. Mas há que ser firme para que a criança aprenda a reconhecer quem exerce a autoridade na família. É essencial que o pai e a mãe – as figuras de referência para a criança – funcionem como um casal. Se uma mãe for muito permissiva e o pai muito rígido, ou vice-versa, isso poderá confundir a criança ou fazer com que esta se torne um ser manipulador, porque acabará por acatar a ordem que mais lhe convém e colocar os membros do casal um contra o outro.

Uma questão de coerência

Há que ser firme, mas também coerente. De que serve dizer “não” quando, ao mesmo tempo, nos rimos daquilo que a criança está a fazer? “Isso é mais ou menos como as mães que põem as crianças de castigo e, passados cinco minutos, as tiram. Isso não estrutura a criança”, alerta João Beirão. E acrescenta: “Se esta atitude for constante, a criança não vai adquirir a noção do que é possível e do que não é possível, do que é permitido e do que não é permitido.” Isto significa que, ao longo da sua vida, vai acabar por ter dificuldades em ultrapassar as suas frustrações e poderá ser um adulto emocionalmente instável.

Mesmo quando o casal se separa e refaz a vida com outras pessoas, deverá manter a coerência na hora de dizer “sim” ou “não”. “O problema é que muitas vezes, nestas circunstâncias, o ‘sim’ torna-se ‘não’ e o ‘não’ torna-se ‘sim’”, sublinha o especialista do Hospital **CUF** Descobertas.

Também é importante que os outros – sejam os amigos ou a família (mas principalmente os avós) – não desautorizem os pais em frente da criança de modo a não colocar a sua autoridade em causa. “Se isto acontece, os pais ficam fragilizados, correm o risco de a criança lhes faltar ao respeito”, conclui João Beirão. +

3 PERGUNTAS A...



João Beirão
Pedopsiquiatra
no Hospital **CUF**
Descobertas

1. Quando um pai e uma mãe trabalham, por vezes tendem a ser mais permissivos para compensar o filho em relação ao tempo em que estiveram ausentes. Que consequências é que este comportamento pode ter na criança?
Podemos correr o risco de começar a satisfazer a criança pela culpabilidade de estarmos ausentes. Se começamos a entrar só no ritmo de uma satisfação – como, por exemplo, dando-lhe tudo o que ela quer – não ajudamos a criança a ser capaz de pensar.

2. Que adulto será esta criança?
Os adultos que fazem isto não devem ter tido na infância uma mãe que lhes satisfizesse tudo. Normalmente têm é dificuldade em lidar com a tristeza do outro porque sentem-se culpados de serem eles a inserir a tristeza ao outro.

3. É perigoso satisfazer todos os desejos da criança?
Quando há uma constante e imediata satisfação dos desejos do prazer, impede-se o crescimento psíquico da criança. Se o bebé chora e a mãe aparece, ele cria a fantasia de que o mundo vai ter com ele. Se isto continuar ao longo da vida, a criança vai imaginando que o mundo é uma coisa criada por ela e para ela. E esta vai ser a sua relação com o exterior.



Sabia que as variações não genéticas (ou epigenéticas) podem ser passadas aos seus descendentes?



EPIGENÉTICA:

sim, é determinante

Durante muitos anos, os cientistas pensaram que os genes eram os únicos responsáveis por passar as características biológicas de uma geração à outra. Contudo, investigações mais recentes permitiram concluir que as variações não genéticas (ou epigenéticas) adquiridas durante a vida de um organismo podem frequentemente ser passadas aos seus descendentes. Ou seja, os pais transmitem aos filhos não só características físicas, como a cor dos olhos ou do cabelo, mas também as marcas (*imprints*) das experiências que vão vivenciando, como situações traumáticas ou de stresse, má nutrição ou algumas doenças, como a obesidade.

Se uma mulher obesa engravidar e der à luz uma rapariga, passará à sua filha o *imprint* de maior risco de obesidade e de doenças cardiovasculares. “Como as meninas produzem os seus óvulos primários ainda antes de nascerem, estes, no futuro, também serão portadores do mesmo *imprint*. Ou seja, teremos implicações para avó, filha e netos”, explica Pilar de Quinhones Levy, pediatra no Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa. Se a mulher perder peso antes da gravidez, pode reverter em parte ou na totalidade este *imprint*, fazendo com que os riscos para os

filhos e, no caso das meninas, para os netos diminua.

Como prevenir problemas

É importante melhorar a qualidade de vida das mulheres, sobretudo no que diz respeito à alimentação antes e durante a gravidez e depois do parto se amamentar. Pilar de Quinhones Levy alerta, por exemplo, para os perigos da toma excessiva de chá verde (muito utilizado em dietas de emagrecimento), pois trata-se de um produto que pode dar origem a diversas doenças, entre as quais patologia hepática, em pessoas que tenham um perfil genético específico.

Contrariamente ao que se pensava, as últimas pesquisas revelam que também os pais têm um papel importante nesta transmissão genética transgeracional. Um homem com excesso de peso irá também transmitir aos filhos o *imprint* da obesidade.

Segundo a mesma especialista, o conhecimento deste mecanismo tem permitido não só diagnosticar e prevenir doenças genéticas hereditárias, mas também compreender os mecanismos que possam levar a um melhor prognóstico da saúde global de uma pessoa, uma vez que em alguns casos pode haver reversibilidade do *imprint*. +

Pilar de Quinhones Levy, pediatra no Hospital CUF Infante Santo, alerta para os perigos da toma excessiva de chá verde (muito utilizado em dietas de emagrecimento): é um produto que pode dar origem a doenças como patologia hepática em pessoas que tenham um perfil genético específico.



3 PERGUNTAS A...



Pilar de Quinhones Levy
Pediatra no Hospital CUF
Infante Santo

1. O que nos ensinou a epigenética?

Que experiências várias, como a fome, a obesidade e algumas doenças, podem alterar a expressão de alguns genes sem modificar o seu ADN através de vários mecanismos. Um deles é a metilação, processo que permite “desligar” o gene, não sendo expresso. Algumas dessas marcas (*imprints*) podem ser transmitidas à descendência; outras são reversíveis.

2. A epigenética permite prevenir doenças genéticas hereditárias uma vez que em alguns casos pode haver reversibilidade do *imprint*. De que doenças falamos e como é que este processo se desenvolve?

Falamos da obesidade, mas também sabemos que há riscos associados ao tabaco e à fome/má nutrição, entre outros. Sabemos que a melhoria da saúde desde a vida pré-natal, incluindo da futura mãe, os primeiros anos de vida e, numa outra fase, durante toda a vida, melhoram o prognóstico para o próprio e para a sua descendência.

3. Essa possibilidade permitirá desenvolver a farmacogenética, ou seja, a medicina personalizada?

É sem dúvida um campo com futuro. A epigenética é uma área em que tem havido um enorme avanço de conhecimentos, mas também se mantêm muitas interrogações. Vão ser necessários mais estudos. Mas é um dado importante para tentarmos modificar comportamentos nas pessoas e principalmente em futuras mães, e na melhoria dos cuidados de saúde, sobretudo nos primeiros anos de vida.

Doutores Palhaços fazem rir o Hospital de Braga

No Hospital de Braga há crianças, famílias e profissionais de saúde que choram a rir todas as terças-feiras. A culpa é dos Doutores Palhaços, que já conquistaram os sorrisos de miúdos e graúdos.



A Dra. Foguete (Julieta Rodrigues) e Estagiário Gabeta (Jan Raga) também fazem parte da equipa da ONV.



Passa pouco das 10 horas quando o Doutor Faísca e a Enfermeira Compressa chegam ao hospital para mais um dia de trabalho. Na mala não levam estetoscópios nem injeções, mas dois grandes e fofos narizes vermelhos que combinam com as suas roupas coloridas.

O Janela e a Gisela, respetivamente, são dois dos Doutores Palhaços da Operação Nariz Vermelho que, todas as semanas, espalham alegria e boa disposição no Hospital de Braga. Depois da preparação no camarim, encaminham-se para a Neonatologia, “contagiando” tudo e todos à sua volta. Entram devagar, entoando canções

de embalar. À espera está a enfermeira-chefe, Madalena Lopes. “Quando eles vêm, é um respirar diferente. Eu adoro-os. Estou sempre a pegar com eles. Não resisto”, afirma, com um brilho nos olhos.

A cumplicidade entre os Doutores Palhaços e os profissionais de saúde do Hospital de Braga é evidente nos olhares, nos gestos, nas atitudes. Conhecem-se há tantos anos que são como uma família. “Eles já fazem parte da nossa equipa. Nem nos imaginamos sem eles”, confirma a responsável, que confessa recorrer à sua ajuda especialmente nos processos “mais dolorosos”.



Rir é o melhor remédio

O Hospital de Braga foi o primeiro hospital do país a ser palco do projeto “Rir é o melhor remédio”, lançado pela Operação Nariz Vermelho em conjunto com o Instituto de Educação da Universidade do Minho e que já deu origem a teses de mestrado e de doutoramento.

A investigadora Hiolanda Esteves conhece bem os cantos à casa. Entre 2011 e 2014 avaliou o impacto dos Doutores Palhaços na adaptação ao contexto hospitalar e na amenização do processo de internamento, dando a palavra aos pais/acompanhantes e às crianças durante as suas visitas semanais ao Hospital de Braga. As conclusões são impressionantes: depois da visita, mais de 90% sentem-se felizes ou muito felizes e 97% estão mais calmas. Antes da passagem da ONV, os resultados já eram muito positivos, 60% e 88%,

respetivamente, isto tendo em conta que as respostas foram dadas por jovens e crianças doentes e que permanecem dias num ambiente que lhes é desconhecido. “Lembro-me de um menino que tinha alta e não queria ir embora porque iam passar os palhaços. As crianças sentem-se bem neste hospital, o que tem a ver também com a faceta humana dos profissionais”, testemunha. Segundo a doutorada em Ciências da Educação pela Universidade do Minho, há uma série de características do Hospital de Braga que explicam estes resultados, como “a qualidade do serviço e as condições físicas”.

O projeto “Rir é o melhor remédio” avaliou também as perceções dos profissionais de saúde de 10 dos 13 hospitais onde a ONV atua, incluindo o Hospital de Braga. De acordo com Susana Ribeiro, coordenadora do

Núcleo de Investigação da ONV, 93% referem que as crianças parecem esquecer, por momentos, que estão no hospital. Além disso, 86% notam que os mais novos colaboram mais nos tratamentos ou exames e 84% dizem que as crianças parecem suportar melhor a dor.

“Isto é algo que nós sentimos no dia a dia, mas que era preciso comprovar. O nosso objetivo foi perceber o impacto da nossa intervenção e ter dados científicos para credibilizar a nossa intervenção, especialmente junto da comunidade médica. Hoje em dia, as pessoas reconhecem que os Doutores Palhaços são um elemento importante da equipa de cuidados à criança e são os próprios profissionais de saúde que solicitam a nossa presença”, regozija-se.



Gisela e Janela são dois dos 22 Doutores Palhaços da Operação Nariz Vermelho.

Os pais também agradecem a visita. “É importante para animar os familiares e para os ajudar a encarar esta fase com mais otimismo”, afirma Paulo Carvalho, pai da pequena Joana. A diretora do Serviço de Pediatria, Almerinda Pereira, confirma: “O dia em que vêm os Doutores Palhaços é sempre um dia mais leve. As pessoas ficam mais bem-dispostas. Temos pena que não venham mais dias.”

Uma “palhaçada” saudável

A próxima paragem é no internamento pediátrico. Os “Narizes Vermelhos” leem o ambiente e improvisam cama a cama, com

se costurassem um fato novo à medida de cada criança. Não há cá espetáculos ensaiados.

Hugo Miguel, 14 anos, vibra com o rap do Doutor Faísca. “Não sabia que vinham. Achei divertido”, conta o adolescente. Felicidade Antunes, a mãe, está mesmo feliz: “Foi muito bom para descontrair um pouco. Deviam vir todos os dias.” No quarto ao lado está Daisy, com 7 anos, hospitalizada há 20 dias. Mal os artistas chegam, desvia o olhar do ecrã do *tablet* e rasga um sorriso. A mãe, Vânia Oliveira, aplaude: “Ela passa os dias fechada no quarto sem nada para fazer. Este é um momento diferente.”

Tal como Daisy, muitas crianças anseiam por este dia. “Por isso a Operação Nariz Vermelho tem um caráter profissional e regular. É para não defraudar as expectativas. Os Doutores Palhaços não são voluntários, mas profissionais que passaram por um criterioso processo de seleção e de formação”, diz Magda Ferro, responsável da Comunicação da ONV, que acompanha a visita.

O dia já vai longo, mas não termina sem uma visita ao hospital de dia e à urgência. Os Doutores Palhaços prometem voltar na próxima semana. O Hospital de Braga recebê-los-á de braços abertos, como faz sempre, desde 2009. +



Dirk Arnold

Coordenador Clínico Estratégico do Instituto CUF de Oncologia

Cancro: a prevenção em primeiro lugar

A taxa de sucesso na cura dos cancros gastrointestinais subiu nos últimos 20 anos. Diagnósticos precoces em maior número e melhores.



VÁ AO MÉDICO SE SENTIR...



- ▶ Qualquer dor crónica na região abdominal
- ▶ Dores de estômago e vômito recorrente
- ▶ Alteração drástica no trânsito intestinal
- ▶ Alteração nas fezes (cor, consistência, sangramento)
- ▶ Perda de peso que não pode ser explicada de outra forma

VASTO E HETEROGÊNEO, o grupo dos cancros gastrointestinais é dos mais comuns no Ocidente, com destaque para o cancro colorretal. Na maioria, estes cancros, entre os quais se encontram o cancro do pâncreas, estômago, esófago e colorretal, entre outros, estão relacionados com o estilo de vida mas também com a idade. Apenas uma minoria se explica unicamente por razões genéticas.

O estilo de alimentação, o sedentarismo e hábitos tabágicos influenciam o aparecimento deste tipo de neoplasias. Em certa medida, são doenças que podem ser prevenidas através de hábitos de vida saudáveis. Mas o essencial é sobretudo não ignorar os sinais de alarme, como alerta Dirk Arnold, coordenador clínico estratégico do Instituto CUF de Oncologia: “Mais do que serem evitados, estes cancros podem ser detetados precocemente. Devemos viver a nossa vida, não viver apenas a tentar evitar o cancro. A deteção precoce, não negligenciar os sinais, é crucial para reduzir o número de mortes destas doenças.”

Sinais de alerta

Os sinais de alerta diferem muito consoante o tipo de cancro. No caso do cancro do esófago, por exemplo, os pacientes têm sintomas severos – como dificuldade em engolir – numa fase relativamente precoce. Já os doentes com cancro colorretal mantêm-se assintomáticos durante muito tempo. “No que diz respeito ao cancro do estômago, a maioria dos doentes tem dores num dado momento, mas nem sempre vão ao médico e por isso nem sempre é feito o diagnóstico”, alerta Dirk Arnold. Se algo

muda radicalmente devemos estar alerta. Sobretudo em pacientes com mais de 55 anos. “Uma dor crónica no abdómen deve ser alvo de diagnóstico, bem como qualquer alteração das fezes ou perda de peso involuntária”, refere Dirk Arnold.

Tratamento: a importância de um bom plano

As taxas de cura deste tipo de carcinomas subiu nas últimas décadas. “Os tratamentos melhoraram e, por outro lado, há uma maior consciência. Hoje os doentes aparecem com sintomas mais leves e em fases mais iniciais, o que permite taxas de cura mais altas”, diz Dirk Arnold. Ainda assim, as hipóteses de cura variam muito. Se numa fase precoce do cancro colorretal podem ser superiores a 90%, num cancro do pâncreas ainda isolado mas numa fase mais avançada descem abaixo dos 10%.

Houve avanços em todos os campos do tratamento. O recurso à laparoscopia e à cirurgia robótica permite cirurgias mais eficazes e menos invasivas, a radioterapia tornou-se mais precisa e a quimioterapia e a imunoterapia permitem bons resultados com menos efeitos secundários. Mas para que tudo corra bem é crucial que haja um plano bem delineado dos tratamentos e um trabalho clínico multidisciplinar. “O essencial é ter um plano otimizado e uma abordagem estratégica. Ter a sequência certa é um fator crítico para o sucesso: com o que devemos começar, qual o tratamento a seguir e durante quanto tempo. Para a maioria dos doentes esse é o fator-chave”, conclui Dirk Arnold. +





Uma referência para o tratamento

Os **Hospitais CUF Infante Santo** e **CUF Descobertas** foram reconhecidos pelo Ministério da Saúde como Centros de Referência Nacional para o tratamento do carcinoma do reto. “Termos sido distinguidos como centro de referência é muito importante. O cancro colorretal é muito complexo e para ter bons resultados é preciso jogar com a excelência nas diferentes disciplinas”, afirma Dirk Arnold, coordenador clínico estratégico no Instituto **CUF** de Oncologia.

O reconhecimento dos hospitais **CUF** surge na sequência de um concurso público aberto a instituições de saúde. Para obter o título de Centro de Referência Nacional, as instituições tiveram de demonstrar não só a excelência da sua qualidade clínica mas a capacidade de resposta em tempo adequado e a capacidade formativa, de investigação e de organização integrada e multidisciplinar.

A candidatura dos hospitais **CUF** foi elaborada por uma equipa de dezenas de médicos, integrando oncologistas, cirurgiões, radioterapeutas, anato-mo-patologistas e radiologistas, que desenvolvem a sua atividade nos hospitais **CUF** de Lisboa.

NO DIA A DIA



À MESA

Aposte numa alimentação equilibrada, rica em fibras e vegetais.



NA VIDA SOCIAL

Não fume. Se é fumador, tente abandonar os hábitos tabágicos.



NA RUA

Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física diária.

Parcerias mais que olímpicas

A **CUF** associou-se ao Sporting Olympics, gabinete olímpico do clube de Alvalade, para garantir aos atletas todo o tipo de apoio e acompanhamento médico. O atleta Emanuel Silva conta-nos a sua experiência.

Criado com o objetivo de apoiar os atletas olímpicos do Sporting Clube de Portugal, o gabinete Sporting Olympics tem na **CUF** o seu parceiro médico oficial. Prestando apoio médico multidisciplinar, a **CUF** assegura a prestação de cuidados médicos aos atletas do Sporting Olympics, garantindo o diagnóstico e tratamento de lesões, assim como o acompanhamento de tratamentos auxiliares na recuperação.

A parceria tem como objetivo apoiar os atletas olímpicos do Sporting e dar-lhes todas as condições médicas para que possam melhorar o seu desempenho e regressar a Portugal com o maior número de medalhas possível. Emanuel Silva, velocista português na modalidade de canoagem, destaca a importância desta parceria para os atletas: “É excelente e uma mais-valia que nos garante que nada falta aos atletas. Graças a esta parceria garantimos que nos podemos preparar o melhor possível para representar o nosso país.” +

3 PERGUNTAS A EMANUEL SILVA

1. Quais são os principais desafios de um atleta de alta competição como o Emanuel?

Há muitos. O stresse, a adrenalina, o facto de estarmos longe da família. A pressão para termos bons resultados em prol do país e do clube. Mas vejo sempre essa pressão como um motivo de orgulho, pois estou a representar o Sporting Clube de Portugal e o nosso país.

2. De que forma o apoio da CUF é uma mais-valia para os atletas olímpicos do Sporting?

O apoio na reabilitação e no tratamento de lesões. Todos os serviços que a **CUF** oferece são de grande nível e só podemos estar orgulhosos por pertencer a um grupo restrito neste campo, que tem todo o interesse em nos ajudar. Se nos queremos preparar ainda melhor, o facto de a **CUF** estar sempre disponível acaba por ser muito importante para nós.

3. Quais são as principais qualidades que apontaria aos médicos da CUF?

Na minha área da canoagem, destacaria o tratamento de lesões e a área de recuperação. Um serviço especializado como o da **CUF** é sempre uma mais-valia porque têm médicos e meios que possibilitam um tratamento mais rápido.



CURIOSIDADES

38

atletas estão abrangidos por esta parceria com a **CUF**

9

medalhas conquistadas por atletas leoninos nos Jogos Olímpicos de 2012

STROMP

O primeiro atleta nacional a participar nos Jogos Olímpicos era do Sporting – António Stromp, em Estocolmo, em 1912

O Sporting é o único clube nacional que nos últimos 52 anos teve atletas em todos os Jogos Olímpicos



SE É SÓCIO DO SPORTING, saiba mais sobre as vantagens nas Unidades **CUF** aqui.

NOVAS LENTES ESSILOR® EYEZEN™

A PROTECÇÃO ESSENCIAL FRENTE AOS ECRÃS
(até para quem não precisa de óculos)

O QUE É ESSILOR® EYEZEN™?

Essilor® Eyezen™ é a nova solução que protege os olhos e os mantém relaxados e confortáveis, face à exposição diária frente a ecrãs digitais.

Essilor® Eyezen™ desenvolvida pela Essilor®, líder mundial na criação de soluções de óptica ocular, é o resultado de décadas de investigação e inovação de lentes, que agora nos ajudam a proteger os olhos, a ver melhor o novo mundo digital e a viver melhor.

COMO FUNCIONA ESSILOR® EYEZEN™?

Eyezen™ Focus ajuda os olhos no esforço de concentração que é preciso fazer para focarem bem, reduzindo fortemente a fadiga visual.

Eyezen™ Light Scan® filtra a luz azul-violeta nociva, evita o brilho e o reflexo dos ecrãs, melhora o contraste e a nitidez e proporciona protecção e conforto nas muitas horas frente aos ecrãs.



Veja se é um FOBO em www.essiloreyezen.pt e siga-nos em www.facebook.com/essilorportugal/

+ conhecimento

É no verão que mais queremos estar em linha, mas com os horários de férias, as idas à praia e as noites que se prolongam, nem sempre é fácil encontrar *snacks* fáceis de transportar e opções saudáveis.



Snacks Saudáveis para o verão



Veja como pode fazer estas receitas.

01

Sorvete de fruta caseiro

INGREDIENTES:
2 peças de fruta
200 ml de água

COMO FAZER:
Coloque a fruta e a água no liquidificador, deite numa forma e leve a congelar.

02

Semifrio de fruta

INGREDIENTES:
1 iogurte sólido magro
1 peça de fruta
6 bolachas Maria

COMO FAZER:
Triture a fruta e as bolachas e coloque numa taça pela seguinte ordem: bolacha, iogurte, fruta, bolacha, iogurte, fruta. Leve ao frigorífico durante duas horas.

03

Palitos de cenoura e noz

INGREDIENTES:
2 cenouras
5 nozes inteiras

COMO FAZER:
Corte as cenouras em palitos e coloque as nozes para acompanhar.

04

Iogurte com gelatina e fruta

INGREDIENTES:
1 iogurte sólido magro
Cubos de gelatina 0%
1 peça de fruta laminada

COMO FAZER:
Coloque a gelatina e a fruta numa taça e cubra com iogurte.

Receitas rápidas, leves e saborosas para dar mais cor a este verão.



05

Chá frio e sanduíche integral

INGREDIENTES:

Metade de um queijo fresco magro
1 fatia de pão integral
1 tomate às rodelas
Orégãos
Chá a gosto

COMO FAZER:

Coloque os ingredientes no pão pela seguinte ordem: queijo fatiado, rodela de tomate. Tempere com orégãos e acompanhe com chá frio.

06

Pipocas polvilhadas com canela

INGREDIENTES:

4 colheres de sopa de milho
4 colheres de sopa de água
Canela em pó

COMO FAZER:

Junte o milho e a água, cubra com papel transparente e faça quatro furos. Leve ao micro-ondas durante 4 minutos e polvilhe com canela.

É importante ingerir muitos líquidos nos meses mais quentes, especialmente os mais pequenos

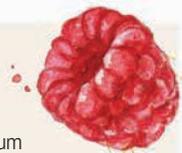


Sabia que...

A tendência para a desidratação nos meses mais quentes do ano é mais elevada, pelo que deve ingerir mais água e líquidos do que o habitual.

No verão, com as temperaturas mais elevadas, demoramos mais tempo a digerir alimentos, o que significa que precisamos de menos calorias do que no inverno.

É preciso ter um cuidado especial com a hidratação das crianças durante o verão, por isso certifique-se de que ingerem alimentos ricos em minerais e muita água.



07

Crepe de aveia e canela

INGREDIENTES:

1 ovo e 2 claras de ovo
2 colheres de sopa de aveia
Canela em pó

COMO FAZER:

Triture os ingredientes numa taça. Com uma colher de sopa, coloque a massa numa frigideira pré-aquecida. Quando os crepes alourarem, vire-os e polvilhe com canela.

08

Queijo fresco com sementes e fruta

INGREDIENTES:

Queijo fresco magro
2 tipos de sementes (girassol, linhaça, chia ou bagas goji)
1 peça de fruta laminada

COMO FAZER:

Corte o queijo fresco magro em fatias, junte as sementes a gosto e acrescente a fruta laminada.

09

Batido de fruta

INGREDIENTES:

1 peça de fruta
1 colher de sopa de aveia
1 colher de sopa de sementes de linhaça
1 colher de sopa de cacau

COMO FAZER:

Corte a fruta aos bocados e junte aveia, as sementes de linhaça e uma colher de sopa de cacau num liquidificador. Adicione água e está pronto.

10

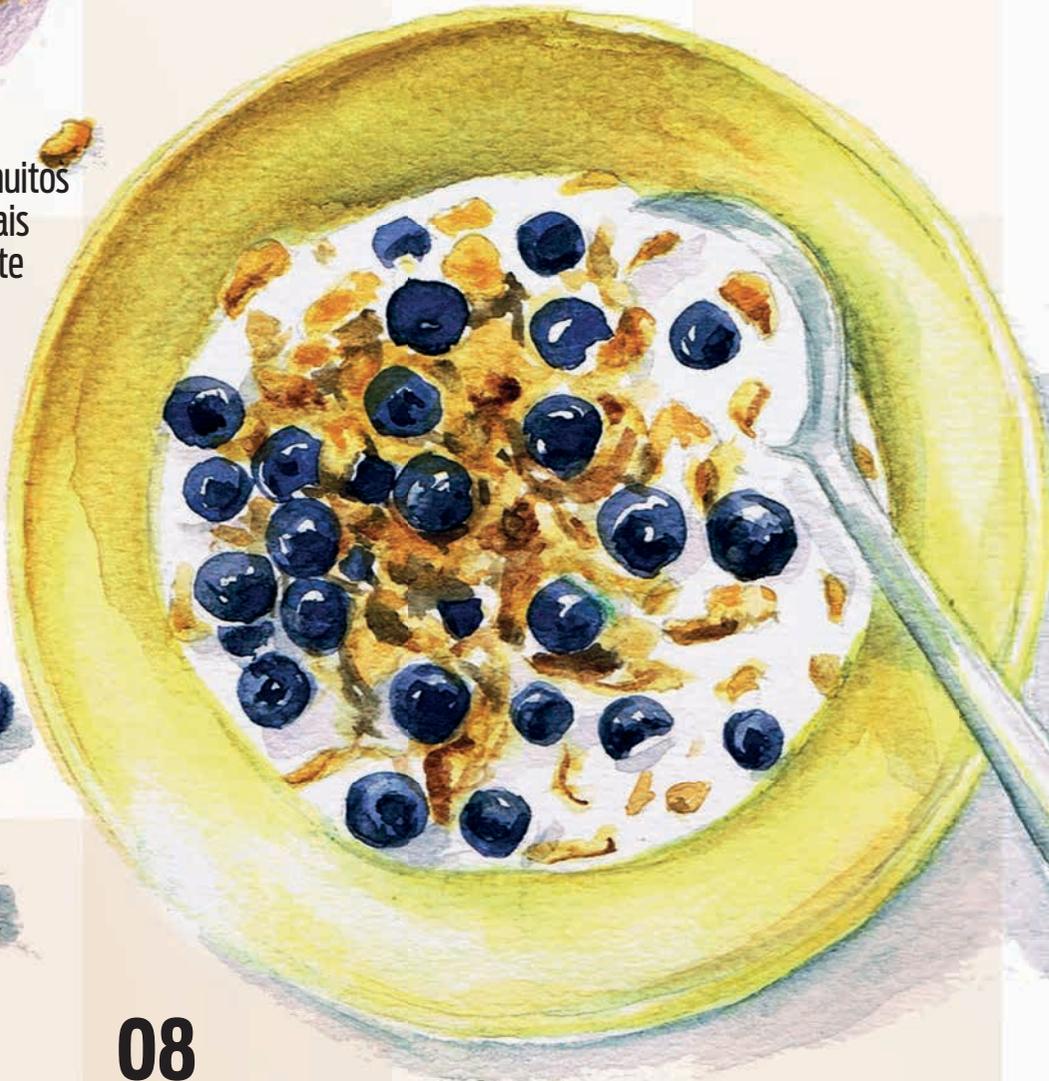
Tostas light e sumo de fruta

INGREDIENTES:

4 tostas integrais
Meio requeijão light
2 peças de fruta a gosto
Água

COMO FAZER:

Disponha as tostas num prato, coloque requeijão por cima e bata a fruta descascada no liquidificador com água. +





Tiramos-lhe as dúvidas sobre...

Analgésicos vs. Anti-inflamatórios

Explicamos as principais diferenças entre estes dois tipos de medicamentos.

Analgésicos

São medicamentos que têm como principal objetivo aliviar a dor sem bloquear a condução dos impulsos nervosos. A sua adequação depende da intensidade da dor sentida, existindo analgésicos específicos para dores de baixa, média e alta intensidade.

EXEMPLOS DE ANALGÉSICOS:

- Aspirina

- Ibuprofeno

- Paracetamol

- Codeína

- Tramadol

- Morfina

- Oxicodona



RISCOS

Se tomados com a frequência e dosagem recomendadas, os analgésicos não apresentam perigo para o organismo. No entanto, a toma prolongada pode causar insuficiência renal.

EXISTEM ANTI-INFLAMATÓRIOS QUE TAMBÉM SÃO ANALGÉSICOS OU VICE-VERSA?

Sim, muitos anti-inflamatórios têm também um efeito analgésico, e também existem vários analgésicos com um efeito anti-inflamatório. É disto exemplo a aspirina.

QUE CUIDADOS DEVE TER DURANTE A GRAVIDEZ?

Opte por limitar a toma de analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroides no período final da gravidez. Estes medicamentos chegam ao feto em quantidades consideráveis, potencialmente com efeitos adversos, e os anti-inflamatórios podem inclusive reduzir a quantidade de líquido amniótico.

A TOMA DE ANTI-INFLAMATÓRIOS PODE AJUDAR NA DEPRESSÃO?

Alguns estudos indicam que pode existir uma relação entre depressão e inflamação, e como tal os anti-inflamatórios não esteroides podem ajudar a aliviar sintomas de depressão quando tomados em conjunto com antidepressivos.

Anti-inflamatórios

São medicamentos que se utilizam para reduzir os edemas ou as inflamações, que por sua vez são uma resposta do nosso sistema imunológico a um ataque – causado por trauma ou agentes externos como vírus e bactérias – sofrido pelo organismo. . +

EXEMPLOS DE ANTI-INFLAMATÓRIOS:

- Aspirina

- Ibuprofeno

- Naproxeno

- Piroxicam

- Indometacina



RISCOS

Sendo por norma medicamentos seguros, os anti-inflamatórios compreendem vários efeitos secundários possíveis, pelo que deve evitar automedicar-se e optar antes por perceber com o seu médico se é seguro tomá-los.

EAU THERMALE
Avène



Um duplo compromisso

Os Laboratórios dermatológicos Avène oferecem à sua pele uma protecção solar UVB-UVA otimizada, comprometendo-se em preservar a biodiversidade marinha:

- Um número mínimo de filtros solares para uma elevada tolerância
- Uma protecção celular prolongada
- Fórmulas desenvolvidas de forma a minimizar o seu impacto no meio marinho.

Protectores Solares

«Proteja a pele, respeite o oceano»



SKIN PROTECT
OCEAN RESPECT

Um procedimento eco-responsável*



Laboratoires dermatologiques
Avène
PARIS

 avene.pt
www.eau-thermale-avene.pt

À venda em Farmácias, Parafarmácias e Espaços de Saúde


Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

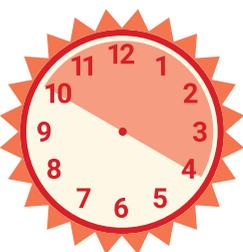


Este tema foi desmistificado por **João Maia e Silva** coordenador de Dermatologia na Clínica CUF Alvalade

Verdades & Mitos

Protetores solares

O calor está de volta e, mais do que nunca, há que prevenir o aparecimento de queimaduras. Aprenda a proteger-se esclarecendo todas as dúvidas sobre protetores solares.



Para evitar uma queimadura, é importante proteger a pele até nos dias mais nublados



Não é preciso usar protetor solar se o tempo estiver enevoadado.

✘ Mito

As nuvens podem deixar passar até 80% da radiação ultravioleta. Para evitar uma queimadura, é importante proteger a pele até nos dias mais nublados.

Não se deve aplicar protetor solar para adultos em crianças.

✔ Verdade

A pele dos bebés e das crianças é mais sensível do que a dos adultos e, como tal, pode ficar irritada com certos químicos habitualmente utilizados nos protetores solares, como algumas benzofenonas ou ácido 4-aminobenzoico.

Deve-se optar sempre pelo produto com o mais elevado fator de proteção solar.

✘ Mito

Estima-se que um protetor solar com FPS 15 pode bloquear cerca de 94% dos raios UVB; se for FPS 30, a percentagem sobe para 97%; se for FPS 45, sobe para 98%. Tendo em conta que nenhum protetor solar é capaz de bloquear 100% dos raios ultravioleta, um produto com FPS 30 pode ser suficiente para satisfazer as necessidades da pele normal. A diferença entre fatores está diretamente ligada com a necessidade de aplicar de novo o protetor. Como regra geral, recomenda-se a aplicação dos protetores solares com índices mais elevados de duas em duas horas.

Não existem protetores solares à prova de água.

✔ Verdade

Embora vários produtos sejam catalogados como sendo “à prova de água”, o que na verdade existe são diferentes níveis de resistência à água. Alguns protetores solares permanecem eficazes depois de 40 minutos de imersão; outros resistem a cerca de 80 minutos. Isto não significa que sejam à prova de água. Recomenda-se a aplicação de protetor solar após os banhos de mar e de piscina.

Usar demasiado protetor solar provoca deficiência de vitamina D.

✘ Mito

É verdade que o protetor solar pode afetar a forma como a pele produz vitamina D, nutriente essencial ao organismo que pode ser obtido através da exposição ao sol. No entanto, isto não tem necessariamente de resultar na carência desta vitamina. O organismo não precisa de longos períodos de exposição ao sol para produzir vitamina D suficiente para suprir as suas necessidades. E o nutriente também pode ser conseguido através de alimentos – como peixe ou ovos – ou suplementos vitamínicos. +



SAIBA MAIS SOBRE PROTETORES SOLARES

Esclareça as suas dúvidas e aprenda a proteger devidamente a pele.

Mustela®

Proteção muito elevada
UVB - UVA



muito resistente
à água

A SUA PELE SEMPRE
BEM PROTEGIDA

50+
SPF UVB/UVA

PERSÉOSE DE ABACATE®
ATIVO PROTETOR NATURAL



60 ANOS DE PESQUISA EM DERMATOLOGIA

AS NOSSAS GARANTIAS

98% DE INGREDIENTES
DE ORIGEM NATURAL

0% PARABENOS - FTALATOS
FENOXIETANOL

DESENVOLVIDA DE
FORMA A MINIMIZAR O
SEU IMPACTE AMBIENTAL

As queimaduras solares são perigosas para os bebés. Evite a exposição direta ao sol entre as 12h e as 16h. Proteja o seu bebé com um chapéu de abas largas, vestuário de algodão largo e espesso para filtrar bem os raios UV e óculos de sol adaptados. Aplique em camada espessa um protetor solar adaptado antes da exposição solar e renove, pelo menos, a cada 2 horas.

MUSTELA®, TUDO COMEÇA NA PELE

EXPANSCIENCE®
LABORATOIRES

Quiz de saúde

O que sabe sobre mel? Divirta-se a descobri-lo neste quiz formulado em parceria com o Monte da Ravasqueira. +



DESDE 1943

Saiba mais sobre o Monte da Ravasqueira em www.ravasqueira.com

1

Qual é o principal componente do mel?

- (A) Açúcares
- (B) Minerais
- (C) Vitaminas
- (D) Água

2

Quantas calorias tem uma colher de sopa de mel?

- (A) 32
- (B) 64
- (C) 96
- (D) 304

3

As crianças com menos de um ano não devem comer mel porque este lhes pode provocar...

- (A) Insónias
- (B) Faringite
- (C) Diarreia
- (D) Botulismo

4

Quando aplicado externamente, o mel pode ajudar a...

- (A) Reduzir inchaços
- (B) Tratar feridas e queimaduras
- (C) Reduzir o acne
- (D) Todas as anteriores

5

Que país é o principal produtor de mel do mundo?

- (A) Brasil
- (B) China
- (C) Estados Unidos
- (D) Portugal

6

Qual destes minerais pode ser encontrado no mel?

- (A) Cálcio
- (B) Sódio
- (C) Potássio
- (D) Todas as anteriores

7

Comparado com o mais claro, o mel de tom mais escuro tem geralmente...

- (A) Mais antioxidantes
- (B) Menos antioxidantes
- (C) Mais idade
- (D) Menos idade

8

Colocar mel no frigorífico acelera a sua...

- (A) Cristalização
- (B) Fermentação
- (C) Caramelização
- (D) Degradação

9

O mel é o único alimento que inclui o antioxidante...

- (A) Licopeno
- (B) Resveratrol
- (C) Pinocembrina
- (D) Luteína

10

Quanto mel produz em média uma abelha ao longo da vida?

- (A) 8 gramas
- (B) 26 gramas
- (C) 72 gramas
- (D) 113 gramas

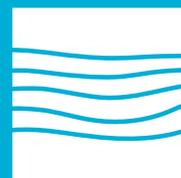
Mel

Foi usado, ao longo dos tempos, como alimento, adoçante, medicamento e até como símbolo religioso.

VISEU RESPIRA SAÚDE

HOSPITAL CUF VISEU

Serras, parques e ar puro. Viseu já respira saúde e com o novo hospital CUF ainda mais. Integrada numa rede de norte a sul do país, esperam-no 70 anos de experiência, mais de 30 especialidades, atendimento permanente 24h, bloco operatório e acordos com seguradoras e outras entidades. Estamos à sua espera.



cuf

Saiba mais em:

232 07 11 11

www.saudecuf.pt