

# +VIDA

Uma publicação José de Mello Saúde

N.º 05 :: DEZEMBRO 2011

## Tudo sobre nós

**HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA**  
CONHEÇA A NOVA FASE  
DA VIDA DESTA UNIDADE

**ONCOLOGIA**  
**NO INSTITUTO CUF**  
MULTIDISCIPLINARIEDADE  
E INTEGRAÇÃO  
NO SERVIÇO AO DOENTE

**VIDA REAL**  
UMA VIDA NOVA  
PARA O MANUEL

## TEMA DE CAPA

# HOSPITAL DE BRAGA

Um Hospital novo  
com equipas experientes



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE





DOMUSCARE

## SERVIÇOS DOMICILIÁRIOS



unhca.com.pt

Tudo o que precisa,  
sem sair de casa.  
Mas se precisar, saímos consigo.



JOSÉ DE MELLO  
RESIDÊNCIAS E SERVIÇOS

A DomusCare, disponível 24h por dia, 365 dias por ano, presta todos os cuidados para quem deseja permanecer em casa junto da sua família e usufruir de apoio nas actividades diárias, enfermagem, medicina e fisioterapia.

CONTACTE-NOS E DESCUBRA COMO  
PODE SER FÁCIL CUIDAR DA VIDA.



[WWW.JMELLORS.PT](http://WWW.JMELLORS.PT)

PARA MAIS INFORMAÇÕES LIGUE 707 506 506



# NOTA DE ABERTURA



**Salvador de Mello**  
Presidente do Conselho  
de Administração  
da José de Mello Saúde

## Etapas da nossa história

A 5.ª EDIÇÃO DA +VIDA tem como tema de fundo o novo hospital de Braga. Inaugurado em Maio deste ano, é o mais recente hospital público, gerido numa parceria público-privado com a José de Mello Saúde. Mais do que um novo hospital, esta reportagem pretende mostrar o que verdadeiramente diferencia esta Unidade de saúde: as suas equipas. E são muitas as equipas que constituem o Hospital de Braga, todas com um denominador comum: a competência. Como refere o Presidente do Conselho de Administração do hospital, se a equipa já era inquestionável em termos de diferenciação profissional, neste momento, com esta nova infra-estrutura, o projecto tem todos os ingredientes para prestar um serviço de excelência à população da região do Minho. A toda a equipa do hospital de Braga quero agradecer a dedicação que tiveram até hoje e desejar todo o sucesso para o futuro.

Destaco também a rubrica Qualidade, uma forte aposta da José de Mello Saúde que se materializa, nesta edição da +VIDA, em duas vertentes: as campanhas de promoção da segurança e o projecto SINAS, onde mostramos como as nossas Unidades se posicionam neste *rating*. Mas quisemos ir mais longe no tema e entrevistámos o Prof. Jorge Simões, Presidente do Conselho Directivo da Entidade Reguladora da Saúde, entidade que desenvolve o projecto SINAS. Ficámos ainda com mais certeza que o caminho da informação – do qual o SINAS é um excelente exemplo – será um dos responsáveis pelo progresso neste sector.

Convido-vos ainda a conhecer o Hospital de Vila Franca de Xira, a mais recente Unidade gerida pela José de Mello Saúde, também em regime de parceria público-privado, revelado aqui na rubrica “Entre”. Mais um exemplo de equipas motivadas e projectos desafiantes.

Termino com uma referência ao “Vida Real”, onde mostramos uma história de enorme felicidade. A equipa de otorrinolaringologia do hospital **cuf** infante santo conseguiu trazer audição a um bebé de sete meses que sofria de surdez bilateral. Um feito que alia o trabalho de equipa a uma capacidade técnica inquestionável. Parabéns a todos os envolvidos. Histórias como esta são a nossa razão de ser.

**SALVADOR DE MELLO**

### FICHA TÉCNICA

#### +VIDA DEZEMBRO 2011

:: DIRECTORA Edla Ferreira Pires :: CONSELHO EDITORIAL André Oliveira, Carlos Costa, Filipa Almeida, Francisco Malheiro Reymão, Gonçalo Marcelino, Inácio Almeida e Brito, João Fernandes, João Ferreira, Jorge Mineiro, Luís Cardoso Menezes, Madalena Correia Neves, Maria Burnay, Maria João de Mello, Pedro Lucena e Valle, Rosário Frias, Rosário Sepúlveda, Vasco Luís de Mello ::

CONCEPÇÃO, EDIÇÃO E PAGINAÇÃO White Rabbit – Brand Stories ::

JORNALISTAS Cláudia Pinto, Francisco Mota Ferreira, Sónia Laima,

Susana Marvão :: FOTOGRAFIA Cristina Pinto, Eduardo Martins,

Eduardo Ribeiro, José de Mello Saúde :: PROPRIEDADE Grupo José

de Mello Saúde :: MORADA Av. do Forte, Edifício Suécia III, 2.º

2790-073 Carnaxide :: IMPRESSÃO E ACABAMENTO Lisgráfica

:: TIRAGEM 10 000 exemplares :: DEPÓSITO LEGAL 308443/10

:: DISTRIBUIÇÃO GRATUITA



# Índice

## 06. ENTRE!

A JOSÉ DE MELLO SAÚDE ASSUMIU A GESTÃO DO HOSPITAL DE VILA FRANCA DE XIRA E JÁ INICIOU A CONSTRUÇÃO DO NOVO EDIFÍCIO. SAIBA COMO ESTÁ A DECORRER ESTA NOVA FASE



**03 :: NOTA DE ABERTURA**  
Salvador de Mello, presidente da Comissão Executiva da José de Mello Saúde

**10 :: EM FOCO**  
Apresentamos-lhe a equipa de Angiologia e Cirurgia Vascular do hospitalcuf descobertas. Nove especialistas que procuram satisfazer diariamente as necessidades dos doentes

**14 :: QUALIDADE**  
As medidas que asseguram a segurança em todas as unidades José de Mello Saúde

**16 :: TEMA DE CAPA**  
O novo Hospital de Braga abriu portas em Maio e já conta com uma experiência alargada, quer dos seus profissionais, quer das suas práticas clínicas



**26 :: OPINIÃO**

Entrevista a Jorge Simões, presidente do Conselho Directivo da Entidade Reguladora da Saúde

**34 :: CASE STUDY**

Um artigo de Emídio Carreiro, pediatra do hospitalcuf porto sobre a consulta pré-natal de pediatria

**36 :: CONTE COM ELES**

No institutocuf a unidade de Oncologia funciona de forma integrada e multidisciplinar. Conheça esta equipa especializada

**40 :: CUIDAR**

O programa de reabilitação ortopédica da Domus Vida Parede permite devolver qualidade de vida a doentes que se submeteram a uma cirurgia ou sofreram uma lesão

**42 :: ESTILOS DE VIDA**

A actividade física é um elemento essencial para a promoção da saúde em geral. A clínicacuf alvalade acompanha as pessoas na prossecução de uma vida mais activa

**44 :: SER MAIS**

As aventuras das nossas equipas missionárias e um artigo de reflexão sobre decisões no fim da vida

**49 :: BREVES**

Notícias e novidades sobre as unidades José de Mello Saúde

**57 :: ACONTECEU**

Eventos e iniciativas que merecem registo

**58 :: MARQUE NA AGENDA**

Datas importantes nos próximos meses



# 30.

## VIDA REAL

A AVENTURA DE MANUEL, O MAIS JOVEM PORTADOR DE IMPLANTES COCLEARES EM PORTUGAL. GRAÇAS À INTERVENÇÃO NO HOSPITALCUF INFANTE SANTO, HOJE ELE ESCUTA O MUNDO EM REDOR



# Entre!

NOVA UNIDADE

## José de Mello Saúde no Hospital Vila Franca de Xira

NO PRIMEIRO DIA DE JUNHO DESTE ANO A JOSÉ DE MELLO SAÚDE PASSOU A GERIR O HOSPITAL REYNALDO DOS SANTOS EM VILA FRANCA DE XIRA. EM ABRIL DE 2013 A CIDADE TERÁ UM NOVO HOSPITAL, CONSTRUÍDO DE RAIZ. SAIBA COMO ESTÁ A DECORRER ESTA NOVA FASE NA VIDA DA UNIDADE

**V**ila Franca de Xira vai ter um novo hospital a partir de Abril de 2013. Até lá, e desde Junho deste ano, a José de Mello Saúde está a gerir a unidade, no actual edifício. Perto de cinco meses passaram e o Hospital já não é o mesmo, como explica

Vasco Luís de Mello, Presidente do Conselho de Administração: “Foram já introduzidas quatro novas valências: Otorrinolaringologia (ORL), Oftalmologia, Pneumologia e Neurologia, que vieram trazer à população abrangida uma oferta mais completa e mais próxima, evitando a deslocação aos hospitais de Lisboa. As novas áreas têm vindo a crescer de forma sustentada acompanhando as necessidades da população, sendo o ritmo claramente mais acentuado em ORL e Oftalmologia, conforme tínhamos previsto.”

Também o Serviço de Urgência foi uma prioridade e as alterações são visíveis. Foi feito um conjunto de intervenções de remodelação no Serviço de Urgência, ao longo dos meses de Agosto e Setembro. Esta renovação teve como objectivo a melhoria da resposta assistencial do Hospital, tornando este espaço mais funcional para os profissionais e com melhores condições de atendimento para os utentes. Concretamente, foi criada uma zona ampla de trabalho, dotada de 19 boxes individuais e de uma nova área de terapêutica inalatória, além de quatro novos gabinetes de consulta em estruturas modulares. O pavimento e as instalações técnicas destas áreas foram também renovadas. Todas estas alterações pretenderam dotar o Serviço de Urgência de um maior conforto para os utentes e, ao mesmo tempo, de melhores condições de trabalho para os profissionais. Para Vasco Luís de Mello



▲ A Comissão Executiva abraçou o desafio de fazer mais e melhor apostando nas actuais equipas e profissionais





▲ O Hospital já não é o mesmo: hoje há novas valências, novos gabinetes e o espaço do Serviço de Urgências foi totalmente renovado

▶ O Serviço de Hematologia do Hospital recebe uma média de 167 doadores por mês

esta era uma prioridade clara: “Considerámos que o Serviço de Urgência tinha uma obrigação de melhoria. A população desta zona é muito idosa. As pessoas chegavam ao Hospital de maca e, em períodos de maior afluência, ficavam nos corredores da urgência, sem nenhuma privacidade”, explica o administrador. “Apesar de sabermos que, a prazo, vamos para o novo edifício, quisemos fazer esta remodelação o quanto antes. Sabemos que não resolve todos os problemas, mas traz aos utentes bastante mais conforto e privacidade. Finalmente, destacaria que o reforço da capacidade de diagnóstico na área de Imagiologia, sobretudo pela introdução



◀ Maria José Lourenço (à esquerda) enfermeira directora, está no Hospital desde 1979. Foi também chefe do Serviço de Urgência, lugar ocupado actualmente pela enfermeira Rosa Galvão. Ambas se congratulam com o resultado da remodelação

VALOR  
JMS

## INOVAÇÃO

No Grupo José de Mello Saúde a Inovação é, sobretudo, o espírito de antecipação e capacidade para gerar alternativas e soluções novas. Os nossos profissionais procuram sempre novas formas de fazer e não transformam a sua actividade em rotina. Puxam pelos que os rodeiam; propõem, não esperam que lhes peçam; nas reuniões de trabalho, os temas discutem-se com paixão e respeito, aceitando-se as diferenças e enriquecendo com elas.





▶ O Serviço de Neonatologia está equipado com quatro incubadoras, cinco berços e uma incubadora de transporte



**NO DIA 18 DE NOVEMBRO** o Hospital Vila Franca de Xira completou 60 anos de actividade. A data foi assinalada com uma sessão dirigida aos colaboradores, onde foi apresentado um filme comemorativo da data, além de terem sido homenageados os colaboradores que se aposentaram em 2011.

de um equipamento de TAC, veio melhorar claramente a resposta clínica do Hospital, para além de diminuir as transferências dos doentes para outros centros”, continua. A entrada da José de Mello Saúde trouxe uma nova etapa para o Hospital Vila Franca de Xira, caracterizada pelo desenvolvimento de um projecto de longo prazo, cuja missão assenta na melhoria dos serviços prestados e da acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde. Este Hospital serve cerca de 245 mil pessoas dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira e o projecto que a José de Mello Saúde está a implementar representa um importante contributo na melhoria da qualidade de vida da população assim como para a dinamização socioeconómica da região. Após um período inicial de conhecimento da realidade do Hospital e de implementação das medidas mais urgentes a nível de obras e equipamentos, entrámos numa nova fase do



▶ Miguel Amaro é o médico coordenador de Oftalmologia, uma das novas valências introduzidas pela José de Mello Saúde, tal como a Otorrinolaringologia, a Neurologia e a Pneumologia



▶ A sala de tratamentos de Pediatria foi decorada pelas enfermeiras do serviço, o que revela a forte ligação dos profissionais com a unidade





## A ambição da José de Mello Saúde para a nova unidade é que este seja “o hospital de escolha para utentes e profissionais”



▲ Em cima, Paula Rosa, coordenadora de Pneumologia e, em baixo, Carla Branco responsável pela área de Otorrinolaringologia, duas das novas especialidades

projecto, “em que estamos a procurar fazer mais e melhor apostando nas actuais equipas e profissionais. É o desafio da produtividade e eficiência”, conta Vasco Luís de Mello. E explica ainda que “temos feito uma aposta grande na divulgação e na transparência da informação relativa à actividade de todo o Hospital, o que nos permite, em conjunto com os diferentes Serviços, identificar áreas de melhorias e pôr de pé medidas e condições para que todos possam trabalhar de forma mais eficiente. O bloco operatório é o mais recente exemplo, onde iniciámos, no dia 1 de Outubro, um novo modelo de gestão. Criámos mecanismos para otimizar e aumentar o seu funcionamento. Destacaria o alargamento do seu horário de programação diária, a abertura total ao sábado para a actividade programada e o arranque das cirurgias de ORL e de Oftamologia”. E Vasco Luís de Mello acrescenta “com estas alterações, em Outubro a actividade cirúrgica cresceu em média 50% face aos meses anteriores”.

Actualmente, e ao longo dos próximos meses, o novo hospital está a ser dado a conhecer aos profissionais. Estão a ser mostradas as plantas do edifício e recolhidas sugestões, com o objectivo de adaptar melhor o novo hospital à realidade assistencial. “Três meses antes da inauguração começaremos a mudança: mobiliário, equipamento, tudo será colocado imediatamente antes de serem transferidos os doentes”, adianta Vasco Luís de Mello. Uma operação delicada e apoiada por processos de logística pensados ao pormenor, que incluirá um período de adaptação dos profissionais ao novo espaço, inteiramente novo para todos eles.

Quando perguntamos ao administrador como quer que o hospital seja visto no futuro, a resposta é clara: “Além de ser um hospital moderno e de excelência clínica, queremos que seja o hospital de escolha dos utentes, dos profissionais.” Ficamos assim na expectativa para o novo hospital que, em Abril de 2013, abrirá portas. =



## PERTO DE SI

### HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA

Rua Dr. Luís César Pereira  
2600-178 Vila Franca de Xira  
Telefone: 263 285 800



GPS  
N 38° 57' 8.61"  
W 8° 59' 32.70"



→ bloco operatório central  
→ central de esterilização  
→ u.c.i.p

As patologias a prevenir, diagnosticar e tratar são muitas e diferenciadas. O desafio é constante. Das crianças aos seniores, não existem mãos a medir. Nove especialistas em Angiologia e Cirurgia Vascular do hospital **cuf** descobertas procuram satisfazer diariamente as necessidades dos doentes. Luís Mota Capitão, coordenador desta equipa, fala da especialidade, dos elementos diferenciadores e dos projectos para o futuro

espírito **de**  
equipa





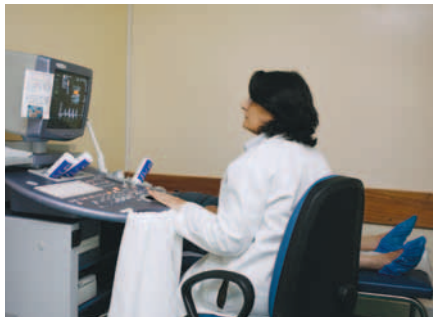
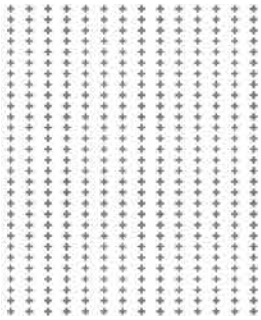
◀ Luís Mota Capitão afirma que a grande mais-valia desta especialidade no hospitalcuf descobertas é a qualidade da sua equipa

**É** especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular há 30 anos. Filho de um cirurgião geral foi o único de seis irmãos que sentiu uma espécie de chamamento para a Medicina. “Desde os cinco anos que, quando havia algum problema em casa, era o único que ficava a ver o pai tratar um dos irmãos”, confessa Luís Mota Capitão, coordenador da equipa de Angiologia e Cirurgia Vascular do hospitalcuf descobertas. Gosta de falar com as pessoas, de cuidar delas e o exemplo do pai foi fundamental para a sua escolha profissional. “Queria ser cirurgião e optei pela cirurgia vascular pois é uma especialidade que exige muito dos médicos. É completamente desafiante”, refere. “Fiz vários estágios fora do país e sou um cirurgião vascular realizado”, confessa. Nos tempos livres, divide-se entre a caça e a produção de vinhos. Tem uma família numerosa e nunca está parado: “Tenho sempre coisas para fazer”, diz-nos.

#### POR DETRÁS DA ESPECIALIDADE

A Angiologia e Cirurgia Vascular é uma especialidade verdadeiramente médico-cirúrgica. Previne, diagnostica e trata as doenças vasculares (artérias, veias e sistema linfático) e é a especialidade dos vasos, por isso se intitula de Angiologia (estudo dos vasos). A funcionar no hospitalcuf descobertas desde a sua abertura (2001), a equipa tem vindo a crescer. “Começou com dois especialistas e os restantes sete foram chegando à medida que a especialidade foi crescendo”, explica o coordenador. E desengane-se quem pensa que os problemas vasculares, arteriais, venosos ou linfáticos só atingem os mais velhos: “Tratamos crianças que nascem com malformações vasculares, senhoras que têm patologia venosa ou homens com patologia arterial na 5.ª, 6.ª e 7.ª décadas de vida”. Esta é uma especialidade transversal que trata diversas patologias e está muito relacionada com a Medicina Interna, com a Dermatologia, com a Ortopedia, com a Neurologia, com a Cirurgia Plástica, com a Cirurgia Cardíaca, entre outras, explica o cirurgião. Ao contrário de outras especialidades, esta não trata apenas um órgão em particular. Luís Mota Capitão explica que “os doentes tratados por esta equipa têm uma doença do sistema vascular que integra o sistema venoso, o sistema arterial e o sistema linfático, daí que a articulação com outros especialistas seja tão importante”.





A equipa é constituída pelos seguintes médicos: Helena Gomes, Baltazar Caiiro, João A. Castro, Almeida d’Eça, José Daniel Menezes, Pedro Barroso, Hugo Valentim, João A. Martins e Luis Mota Capitão.

### PREVENÇÃO PRECISA-SE!

Esta especialidade não deixa a prevenção em mãos alheias. “Por exemplo, na arteriosclerose, uma doença da longevidade, há muito a fazer no que respeita ao controlo dos factores de risco cardiovascular. Temos especial atenção aos doentes com patologia nas carótidas para podermos prevenir os AVC”, refere. O diagnóstico dos aneurismas da aorta é fundamental no sentido de evitar o perigo da sua rotura, operando-os antes desta situação ocorrer. (ver breve pág. 52)

Da mesma forma, se surgir numa consulta uma mulher com varizes, o primeiro passo é tratá-la medicamente. “Se o tratamento não for suficiente, temos de avançar com a cirurgia e prevenir depois o reaparecimento de varizes”, reforça Luís Mota Capitão.

### MEDICAR OU OPERAR?

Cerca de 70 a 80% dos doentes são tratados medicamente. Em determinada altura devemos intervir cirurgicamente, bem como apostar na prevenção para evitar reincidências.

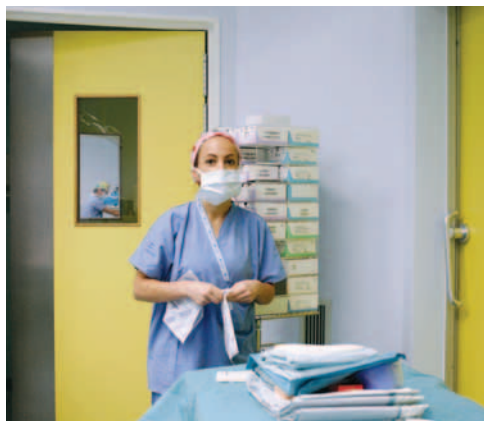
“Quando a doença está muito avançada, o especialista tem de perceber se o doente tem indicação cirúrgica e operá-lo”, defende o coordenador. É necessário olhar para os doentes e percebê-los “como um todo”. E não é pouco frequente que um doente desta especialidade seja acompanhado ao longo da vida porque a sua patologia, por norma, vem para ficar.

▲ A equipa tem especial atenção aos doentes com patologia nas carótidas para prevenir os AVC

▶ Esta especialidade trata 70% a 80% dos doentes medicamente mas muitas vezes a solução é cirúrgica



“O que marca a nossa idade não é o Bilhete de Identidade mas sim a idade das artérias”



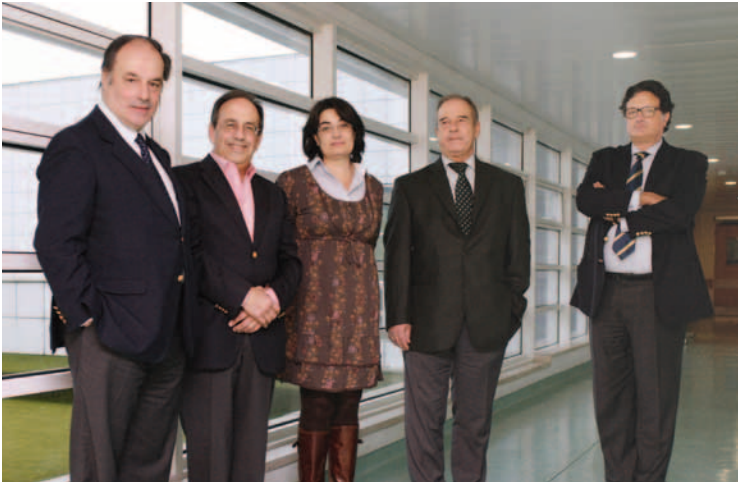
### ELEMENTOS DIFERENCIADORES

“Na cirurgia, hoje em dia, temos uma grande capacidade de inovação. No hospitalcuf descobertas tratamos os doentes por via aberta, por via endovascular (cateterismo) e existem muitas alternativas para tratar as varizes (por ablação mecânica ou por ablação térmica, laser, radiofrequência, pelo vapor...).

Neste Hospital é possível fazer todo o diagnóstico não invasivo e também invasivo das patologias vasculares. “Temos capacidade para realizar o

*eco-doppler* arterial e venoso, e arteriografias (cateterismos) tudo isto assegurado por uma equipa com um coordenador e oito especialistas. É uma equipa multidisciplinar, preparada para executar todas as vertentes da Angiologia e Cirurgia Vascular, desde a terapêutica convencional ao tratamento endoluminal, entre outros também”. No hospitalcuf descobertas existe um apoio de cirurgia vascular à urgência – em cada dia da semana, há dois especialistas escalados para esse efeito. Mota Capitão enfatiza que “o hospitalcuf descobertas é um Hospital multidisciplinar e de grande envergadura, reconhecido pela sua eficiência e boas práticas. A Angiologia e Cirurgia Vascular é uma especialidade importante no contexto de





**EQUIPA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR DO HOSPITALCUF DESCOBERTAS**

**PARA QUE TUDO DECORRA DA MELHOR FORMA**, existe um importante espírito de equipa e de inter-ajuda. “Estamos bem coordenados e conhecemos as competências específicas de cada especialista da equipa. Todos os dias há consulta de cirurgia vascular, o que é uma enorme mais-valia pois nem todos os hospitais contam com este elemento diferenciador”, comenta Luís Mota Capitão.



▲ O hospitalcuf descobertas adquiriu um novo aparelho de Imagiologia que aumenta a segurança nas cirurgias

◀ A articulação com outros especialistas é muito importante

um grande Hospital. Por ano, a especialidade soma cerca de 5000 consultas”.

### PROJECTOS PARA O FUTURO

Mota Capitão deseja que, num futuro próximo, esta equipa de Angiologia e Cirurgia Vascular passe a serviço permanente e de forma integrada no Hospital. “A patologia venosa é muito prevalente em Portugal e no mundo ocidental, além de ser extremamente incapacitante. Há muito trabalho para fazer num grupo etário relativamente novo. Por outro lado, a arteriopatía oclusiva ou aneurismática (sobretudo doença aterosclerótica das artérias) é muito prevalente a partir da 6.ª década de vida, sendo uma patologia que acompa-

na o envelhecimento das pessoas. O que marca a nossa idade não é o Bilhete de Identidade mas sim a idade das nossas artérias”, explica. Actualmente o hospitalcuf descobertas está a desenvolver a cirurgia venosa em ambulatório. Este projecto, já em execução, vai crescendo progressivamente. “Por outro lado, a administração do Hospital comprou um novo aparelho de Imagiologia que nos permite fazer gestos endovasculares com mais segurança durante uma cirurgia”, conclui Luís Mota Capitão. E continua: “Vão, com certeza, aparecer novas áreas de diferenciação, num futuro próximo, que progressivamente irão criar mais-valias para os doentes e também para o Hospital.” =



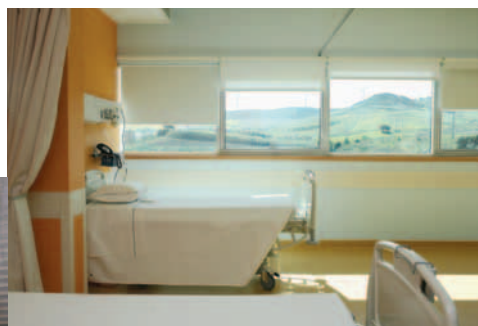
**Dr. Luís Mota Capitão**

Coordenador da Especialidade de Angiologia e Cirurgia Vascular do hospitalcuf descobertas

- Coordenador da Especialidade de Cirurgia Vascular do hospitalcuf descobertas desde 2001.
- Adjunto do Director Clínico do hospitalcuf descobertas para a área da Cirurgia de 2001 a 2003.
- Director do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Centro Hospitalar de Lisboa Central – Hospital de Santa Marta desde 2004.
- Chefe de Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital de Santa Marta desde 1997.
- Especialista de Angiologia e Cirurgia Vascular desde 1981.
- Presidente da Comissão de Ensino Médico do Hospital de Santa Marta de 2000 a 2003.
- Presidente da Comissão de Coordenação da Qualidade do Hospital de Santa Marta de 2003 a 2005.
- Adjunto do Director Clínico do Hospital de Santa Marta (Dr. Borges de Oliveira) para a área da Cirurgia de 1998 a 2001.
- Director Clínico do Hospital de S. Luís (Lisboa) de 1986 a 2001.
- Presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia Cardiotorácica e Vascular de 2008 a 2010.



# QUALIDADE ►



## Avaliação de qualidade em saúde

PROJECTO SINAS

A JOSÉ DE MELLO SAÚDE É, DESDE A PRIMEIRA HORA, PARCEIRA E PARTICIPANTE DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE (SINAS), TENDO ADERIDO AO MESMO EM 2009, AINDA NA SUA FASE PILOTO, ATRAVÉS DA PARTICIPAÇÃO DO HOSPITALCUF DESCOBERTAS, POR CONVITE EXPRESSO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

### O que é o SINAS?

O SINAS visa avaliar, de forma objectiva e consistente, a qualidade dos cuidados de saúde em Portugal com base em indicadores de avaliação que permitam obter um *rating* dos prestadores. A publicação deste *rating* garante o acesso dos clientes a informação adequada e inteligível acerca da qualidade dos cuidados de saúde nos diversos prestadores, promovendo a tomada de decisões mais informadas e a melhoria contínua dos cuidados prestados.

“A José de Mello Saúde entende a qualidade como elemento fundamental da prestação de cuidados de saúde de excelência.” Esta afirmação, presente na política da qualidade da organização, traduz o investimento que esta faz na oferta de uma prestação de cuidados assente nas mais reconhecidas boas práticas e nos melhores padrões de qualidade, com vista à obtenção dos melhores resultados e à manutenção de uma posição diferenciada e reconhecida no mercado dos cuidados de saúde. Em prol da transparência na comunicação com os seus clientes e parceiros, era um desejo antigo da José de Mello Saúde poder ter a sua qualidade de prestação de cuidados de saúde avaliada no âmbito da realidade nacional, ombreando com todos os outros prestadores de serviços, por uma identidade idónea e com responsabilidades formalizadas na regulação do sector. O modelo do SINAS avalia prestadores do Serviço Nacional de Saúde e do sector privado e social. Compara os resultados de uma unidade, face a um valor de média nacional, apresentando este resultado num formato facilmente compreensível pelo público. Este *rating* avalia globalmente as áreas abaixo indicadas com “uma estrela” ou ausência da mesma e, num segundo nível, dentro da área, na atribuição de sinais mais, que podem ir de 1 (+) a 3 (+++). Os resultados do *rating* em ava-

liação são calculados para cada uma das seguintes áreas, em cada organização:

#### Áreas de avaliação a decorrer:

##### “EXCELÊNCIA CLÍNICA”

avaliação das especialidades clínicas de forma individualizada, através da avaliação de procedimentos clínicos/tratamento de patologias mais prevalentes, de maior relevo técnico ou de maior complexidade;

#### Áreas de avaliação em preparação:

“SEGURANÇA DO DOENTE” avaliação de indicadores de resultados específicos desta temática.

“INSTALAÇÕES E CONFORTO” avaliação das condições de oferta de serviços nesta área.

“SATISFAÇÃO DOS UTENTES” avaliação do grau de satisfação dos clientes através dos resultados obtidos nesta área, nomeadamente entre outros dos inquéritos de avaliação da satisfação de clientes.

“FOCALIZAÇÃO NO DOENTE” avaliação do grau de orientação dos serviços prestados para as necessidades dos clientes e seus familiares/acompanhantes.

Os indicadores em avaliação têm uma base sólida e rigorosa, assente na evidência científica disponível, estando alinhados com as melhores práticas internacionais, e são definidos com base num processo de consensualização com os prestadores participantes e outros agentes da sociedade neste campo. =

### Rating de Excelência Clínica - Unidades José de Mello Saúde:



#### NÍVEL III

Ortopedia – Hospital de Braga, Hospital Vila Franca de Xira, hospitalcuf infante santo  
Cirurgia de Ambulatório – Hospital de Braga



#### NÍVEL II

Ortopedia – hospitalcuf descobertas, clínicacuf cascais  
Cirurgia de Ambulatório – hospitalcuf infante santo, hospitalcuf descobertas, clínicacuf torres vedras  
AVC (acidente vascular cerebral) – Hospital de Braga, Hospital Vila Franca de Xira, hospitalcuf infante santo  
EAM (enfarte agudo do miocárdio) – Hospital de Braga, hospitalcuf infante santo  
Ginecologia – Hospital de Braga, hospitalcuf infante santo, hospitalcuf descobertas  
Obstetrícia – Hospital de Braga, hospitalcuf descobertas  
Pediatría – Hospital de Braga, Hospital Vila Franca de Xira, hospitalcuf descobertas



## SEGURANÇA NA SAÚDE

# Segurança em campanha

NOVA CAMPANHA INTERNA DA JOSÉ DE MELLO SAÚDE VISA REFORÇAR A CULTURA DE SEGURANÇA EXISTENTE EM TODAS AS NOSSAS UNIDADES

Iniciou-se em Junho a primeira de múltiplas campanhas internas de segurança da José de Mello Saúde: a Campanha pela Segurança da Medicação. A acção visa sensibilizar médicos, técnicos e enfermeiros para a necessidade de segurança na prescrição, dispensa e administração de medicamentos, fortalecendo assim a cultura de segurança própria da organização. Visa ainda introduzir protocolos e práticas de segurança em todas as fases da medicação. Tudo para eliminar qualquer possibilidade de erro.

A prestação de cuidados de saúde é hoje exercida em ambientes de enorme complexidade, com interfaces múltiplas, por diversos estratos profissionais, recorrendo ao uso de equipamentos sofisticados e no seio de equipas multidisciplinares. Poderão existir falhas humanas, falhas técnicas ou maus acasos, mas a ênfase vai hoje muito para o desenho das organizações, mais seguras e, mesmo, à prova de erros.

É natural que entidades prestadoras de Saúde, com elevadas responsabilidades, como a José de Mello Saúde, se preocupem com o tema da Segurança nos Cuidados de Saúde de modo a que as suas práticas sejam as mais seguras e atinjam níveis incomparáveis de Qualidade. A área da medicação é, pelo acima exposto, uma área em que importa focalizar as iniciativas de segurança.

### Uma responsabilidade de todos

A prestação de cuidados de saúde é uma actividade segura e com inúmeros pontos de controlo, no entanto existe sempre a possibilidade de ocorrência de eventos adversos, ou acidentes, por vezes com consequências negativas. Os doentes, que recebem a medicação, desempenham também um enorme papel na promoção da sua própria segurança. Por isso, esta campanha é também dirigida aos doentes, recomendando-lhe normas muito simples que podem ajudar a evitar episódios indesejáveis relacionados com o uso de fármacos.

**SEGURANÇA na SAÚDE**

**Medicar bem está ao nosso cuidado.**

- Prefira sempre a prescrição electrónica;
- Seja claro com as comunicações que envolvam medicamentos;
- Separe fármacos perigosos;
- Rotule correctamente as embalagens;
- Confira a identidade de pacientes com a prescrição;
- Na administração confirme sempre os 5 certos:
  - ✓ Medicamento
  - ✓ Doente
  - ✓ Dose
  - ✓ Via
  - ✓ Hora
- Explique ao doente a sua medicação e assegure-se que não se criam incompatibilidades.

JOSÉ DE MELLO SAÚDE

Informar o seu médico sobre os medicamentos que tomava, perguntar-lhe se os novos, agora prescritos, são compatíveis com os anteriores e contar-lhe quaisquer alergias conhecidas a medicamentos, são tudo medidas simples que podem significar a diferença. A segurança na Saúde é responsabilidade de todos!

A segurança diz respeito a alguns mas constitui, certamente, a preocupação de nós todos. Trate-se bem! =

As campanhas para a Segurança na Saúde são periódicas e ocorrem em todas as unidades da José de Mello Saúde. Dinamizadas pelo Núcleo para a Segurança na Saúde - "NPSS" - são mais uma das diversas iniciativas da organização para assegurar o elevado nível dos padrões de segurança clínica que já a caracteriza

## Um cuidado especial

A medicação é muito frequente na prática dos cuidados da saúde, não havendo quase nenhum doente que não receba uma qualquer medicação seja no ambulatório, seja no internamento. Assim, não é de surpreender que, de acordo com estatísticas do sector, os erros de medicação representam cerca de 30 % de todos os erros em saúde, sendo a segunda causa de acidentes.

MEDICAMENTOS

**SEGURANÇA na SAÚDE**

**Ajude-nos a zelar pela sua segurança também na medicação**

O doente tem um papel muito importante na promoção da segurança relacionada com os medicamentos:

- Informe que medicamentos está a tomar, bem como quaisquer alergias;
- No momento da alta, certifique-se sobre o modo correcto de tomar a sua medicação e assegure-se de que não surgirão incompatibilidades com a medicação que já fazia anteriormente;
- Não hesite e pergunte-nos sempre que tiver dúvidas.

Ajude-nos a cuidar da sua saúde

[www.josede-mello-saude.pt](http://www.josede-mello-saude.pt)

JOSÉ DE MELLO SAÚDE









# Hospital de Braga

NO  
CENTRO  
DOS  
CUIDADOS  
DE SAÚDE





Passaram apenas sete meses. O novo Hospital de Braga abriu as portas em Maio mas já conta com uma experiência alargada que vale a pena destacar. Existem melhorias nos serviços deste Hospital que marcam quem por lá passa. E há vivências partilhadas que os Utentes e os Familiares não esquecem e são guardadas como recordações. Não existem dias iguais. Nem rotinas. Nesta reportagem, facilmente perceberá que o Hospital é um espaço agradável, pensado para tratar bem os utentes, tanto nas situações mais banais como nas mais difíceis. A qualidade do serviço, da infra-estrutura e do corpo clínico demonstra que todos os profissionais estão preparados para o desafio. Viaje connosco nesta visita ao Hospital de Braga!







◀ **COMO TODAS AS UNIDADES**

José de Mello Saúde, o Hospital de Braga procura oferecer serviços de qualidade, que se diferenciam da oferta existente. Em Braga destaca-se a excelência do corpo clínico, onde se inclui toda a equipa e a qualidade das instalações, um motivo de orgulho para a organização

▲ **A ACESSIBILIDADE**

ao Hospital melhorou muito e a população viu os tempos de espera drasticamente reduzidos. Devido aos novos processos de gestão e ao reforço da equipa, em 2010 foi possível realizar mais 55% de cirurgias do que no ano anterior

**H**á sete meses a população de Braga passou a contar com um novo Hospital, com serviços de saúde diferenciados. Mas o trabalho desenvolvido é anterior à data de inauguração.

“De Setembro de 2009 a Maio de 2011 gerimos a antiga infra-estrutura, iniciando-se a construção do novo Hospital - que demorou exactamente os 27 meses previstos - e preparou-se todo o processo de transferência”, afirma Rui Assoreira Raposo, Presidente do Conselho de Administração do Hospital.

A experiência vivida antes da inauguração do novo Hospital foi essencial e permitiu alcançar níveis de desempenho muito diferentes dos do passado. “A acessibilidade ao hospital melhorou muito e a população viu os tempos de espera reduzirem drasticamente. A título de exemplo, o número de doentes operados aumentou em 55% entre 2009 e 2010. Houve um reforço da equipa no antigo Hospital e foram introduzidos novos métodos de gestão. Tivemos a capacidade de, em conjunto, mobilizar uma vasta equipa de médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais”, acrescenta Rui Assoreira Raposo. Para o Presidente do Conselho de Administração esta é uma experiência vantajosa nas várias vertentes: “desde logo, o modelo de parceria público-privado traz vantagens para os utentes, como pode ser visto nos exemplos que referi, mas também para o Estado e contribuintes, já que ao abrigo do Contrato de Gestão estabelecido cada doente tratado custa em média menos 25% do que noutros Hospitais da rede pública.

São cerca de 2000 os colaboradores do Hospital de Braga que assumiram como seu o desafio de contribuir para um Hospital cada vez melhor.





## HOSPITAL DE BRAGA

# OS NÚMEROS

### ACTUALMENTE

Cerca de...

**1 600**

consultas por dia

**560**

doentes que vão à urgência por dia

**80**

doentes são operados diariamente

### OBJECTIVOS ATÉ AO FINAL DO ANO

O Hospital de Braga pretende realizar...

**303 000**

consultas

**21 600**

cirurgias

**3 000**

partos

Com uma área clínica de 140 000 m<sup>2</sup>, 705 camas e 60 gabinetes de consulta, “esta grande casa” veio responder às necessidades da população não apenas do distrito de Braga mas de todos os concelhos limítrofes.

## Equipa motivada

As melhorias são notórias. “O novo Hospital e as novas instalações são motivo de entusiasmo adicional. Temos um enorme orgulho no projecto e se a equipa já era inquestionável em termos de diferenciação profissional, neste momento está acrescida de um empenho e de uma motivação que faz com que, mês após mês, os objectivos estejam a ser concretizados”, defende Rui Assoreira Raposo.

Os primeiros meses tiveram o claro objectivo de “arrumar a casa” e fazer com que toda a equipa se ambientasse rapidamente. Rui Assoreira Raposo explica-nos que “foi importante adaptar a equipa aos novos processos e circuitos. A maioria dos colaboradores tem as mesmas funções mas com alterações profundas, porque o espaço mudou e a estrutura é diferente”.

## Diferenças que marcam

Como em todas as unidades José de Mello Saúde, o Hospital de Braga procura oferecer serviços de qualidade, que se diferenciam da oferta existente. “Em primeiro lugar, destaco a qualidade do corpo clínico médicos, enfermeiros, técnicos, farmacêuticos mas também a equipa administrativa”, assinala Rui Assoreira Raposo. A equipa administrativa tem um trabalho fundamental. Muitas vezes, é o primeiro contacto de um doente com o Hospital. “Um mau contacto telefónico, por exemplo, pode ser comprometedor da opinião com que se fica do Hospital ou da organização. O desempenho de todos os elementos, desde o

## JOÃO FERREIRA

novo Presidente da Comissão Executiva do Hospital de Braga. Desde o início de Novembro que o Hospital de Braga conta com um novo Presidente da Comissão Executiva, João Ferreira, licenciado em Economia pela Faculdade de Economia da Universidade do Porto. Casado e pai de 2 filhos ainda pequenos, João Ferreira foi Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Gaia/Espinho desde a sua constituição como Entidade Pública empresarial, no início de 2007, e anteriormente do Centro Hospitalar de Gaia em 2006. Tem uma experiência diversificada na área financeira e foi coordenador do projecto EuroPharm, no âmbito da Estrutura de Gestão de Projectos Telemáticos da União Europeia para a área farmacêutica, entre 2004 e 2006

administrativo ao médico, determina a satisfação do utente. Não há elementos na equipa que sejam de menor importância. O papel que cada um desempenha é essencial em toda a cadeia de valor na prestação de cuidados de saúde.” E acrescenta: “Os serviços são dotados de elevada diferenciação técnica e clínica. Neste momento, existem mais dois elementos diferenciadores que concorrem para a imagem global do Hospital: a qualidade da infra-estrutura e a plataforma tecnológica. Estamos a falar dos equipamentos mais avançados ao serviço da medicina e também de um edifício confortável, moderno e que transmite a solidez e confiança que se pretende de uma instituição de saúde.”

## Formação dos colaboradores

O Hospital de Braga tem como objectivos claros a qualidade inquestionável de todos os actos médicos, a satisfação dos utentes e dos profissionais e a sustentabilidade económico-financeira do projecto. “Se não houver equilíbrio nas contas o projecto tende a desintegrar-se. Estes três pilares têm de caminhar de forma harmoniosa”, explica Rui Assoreira Raposo.

Para assegurar esta qualidade, a José de Mello Saúde tem, tradicionalmente, um cuidado muito especial com a formação dos seus colaboradores a todos os níveis. “Queremos que haja uma actualização permanente dos conhecimentos, de forma a preparar os colaboradores para responderem às exigências que mudam regularmente. É tão importante termos um administrativo a atender bem como um enfermeiro a prestar bons serviços de enfermagem ou um cirurgião a desempenhar eficazmente a sua função”, assegura Rui Assoreira Raposo. E defende que gerir um Hospital “é um exercício de permanente avaliação e melhoria de desempenho a que todos estão obrigados”.





O Centro Clínico Académico aposta na área dos ensaios clínicos e dispositivos médicos, o que transformará esta região num importante *cluster* na área da saúde

**CENTRO CLÍNICO ACADÉMICO**

**Abrirá as suas portas em breve**

Em breve estará em pleno funcionamento o Centro Clínico Académico, um projecto conjunto da Universidade do Minho, em particular da Escola de Ciências da Saúde e do Instituto de Investigação de Ciências da Vida e da Saúde, associado ao grupo de investigação 3 B's e à José de Mello Saúde, através do Hospital de Braga.

“Estas instituições juntam-se agora para a formação de um Centro Clínico Académico onde se reúnem as condições essenciais para a realização de investigação de ponta em Portugal”, explica Nuno Sousa, médico, Director do Curso de Medicina da Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Minho e futuro responsável pelo Centro Clínico Académico do Hospital de Braga. A ideia é apostar num conjunto de áreas diferenciadoras. “A estratégia passou por investir em áreas onde há um *know-how* muito extenso no nosso laboratório de investigação, a saber, a microbiologia e infecção, as ciências cirúrgicas e as neurociências e também em áreas onde a José de Mello Saúde e o Hospital de Braga têm um

interesse particular, nomeadamente a oncologia, os factores de risco cardiovascular e o metabolismo”, adianta Nuno Sousa. Para que isto seja possível, será estruturada uma organização onde médicos e outros profissionais de saúde, pertencentes ao Hospital de Braga ou à Universidade do Minho, vão concentrar os seus esforços para desenvolver este tipo de projecto. “Também vamos apostar na área dos ensaios clínicos e dispositivos médicos, transformando esta região num importante *cluster* na área da saúde”, acrescenta o responsável.

Aproveitando o facto de a Universidade do Minho incentivar a formação e a investigação com a nova parceria com o Hospital de Braga, foi lançado um repto para criação deste projecto que terá uma existência física quer no Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, quer no Hospital, com uma área em tudo similar às restantes áreas de internamento hospitalar “e em que vamos admitir indivíduos por critérios de investigação clínica e não por critérios clínicos”, esclarece Nuno Sousa.



**NUNO SOUSA**

O médico, Director do Curso de Medicina da Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Minho e responsável pelo Centro Clínico Académico do Hospital de Braga, explica que o Centro Clínico funcionará quer no Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, quer no Hospital



## EXCELÊNCIA CLÍNICA



### ◀ CARLOS ALEGRIA

Director do Serviço de Neurocirurgia, trouxe para o Hospital de Braga a experiência e a reconhecida qualidade clínica do serviço que implantou em 1985 no antigo hospital. O serviço tem idoneidade para a formação de neurocirurgiões há 19 anos

### Serviço de Neurocirurgia

## GARANTIA DE QUALIDADE

☞ Tem idoneidade para a formação de neurocirurgiões há 19 anos, contando com o Laboratório Cirúrgico da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho (ECSUM), um “importante instrumento de formação dos internos da especialidade”, que conta com todas as condições para treino prático em laboratório.

☞ Lançou há 11 anos os pioneiros cursos práticos *Hands on Sulcy Giry and Ventricles and Dessecting Fibres*, uma “mais-valia para o treino dos neurocirurgiões”.

☞ Realiza, pela primeira vez em Portugal, em Outubro de 2012, o *International Symposium on Microsurgical Anatomy*.

te, no plano assistencial, a área de influência dos restantes serviços do Hospital”.

Desde então e até à presente data, toda a actividade de Carlos Alegria e do Serviço pelo qual é responsável tem sido orientada no sentido de corresponder plenamente aos princípios e objectivos definidos à partida para a implementação desejada. “Procurou-se - e conseguiu-se - dotar o Serviço com o equipamento básico indispensável ao tratamento dos doentes, segundo os conceitos universalmente aceites tendo em vista a segurança do doente e a garantia da qualidade dos serviços prestados”. Por outro lado, explica o director de serviço, nunca se descuraram, bem pelo contrário, as condições técnicas à investigação dos doentes através dos exames complementares de diagnóstico.

### Serviço de Ginecologia e Obstetrícia

## Nascer com conforto e qualidade

Desde a sua inauguração, no passado mês de Maio, já foram realizados no novo Hospital de Braga cerca de 1400 partos. Nascer neste espaço é nascer com conforto e qualidade. “O Hospital de Braga possui instalações modernas, funcionais e espaçosas. Os acessos são fáceis e amplos. A disponibilidade de consultas especializadas e subespecializadas é total, bem como a acessibilidade às referidas consultas”, explica Jardim da Pena, Director do Serviço de Ginecologia/Obstetrícia. A qualidade das instalações é tal que as parturientes internadas podem, se assim entenderem, ter um acompanhante, uma vez que todas ficam instaladas em quartos individuais com espaço para o referido acompanhante.

“O pessoal de enfermagem é jovem, sem que neste caso juventude signifique imaturidade ou inexperiência. São profissionais com preparação para prestarem os cuidados necessários a cada momento e com capacidade para tomarem iniciativas correctas em qualquer situação de emergência”, explica Jardim da Pena. O corpo clínico tem todas as características que se impõem num serviço de qualidade como este.

## Em que podemos ser úteis?

São 21 especialistas e 13 internos complementares. Todos trabalham em equipa, de forma coesa, para assegurar as exigências do serviço. “O grupo de assistentes operacionais destacado para o serviço foi escolhido tendo em linha de conta também as particularidades de uma maternidade.”

O grande objectivo é fazer com que “a passagem de uma família pelo nosso serviço deixe um rasto de boas recordações. Porque é toda uma família, com o seu projecto de vida e de procura da felicidade, que nós estamos efectivamente a atender. É frequente dirigirmo-nos a uma grávida e perguntarmos: ‘Minha senhora, em que lhe podemos ser úteis?’”

Destaca-se a existência autónoma de uma Unidade de Senologia, cujos elementos são

### NEUROCIRURGIA

## Um quarto de século de tradição

O Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Braga tem já uma forte “tradição” na região. Nasceu pelas mãos de Carlos Alegria, no princípio de Dezembro de 1985, quando o médico foi destacado do Hospital Maria Pia, do Porto, para o Hospital de São Marcos. A ideia partiu do então presidente do Conselho de Administração da unidade de saúde bracarense, Gonçalves Ferreira, que convidou Carlos Alegria a implementar o Serviço de Neurocirurgia, entretanto autorizado por despacho do Ministro da Saúde. “Tratava-se de um desafio aliciante”, lembra Carlos Alegria. “Tanto mais que o serviço iria ter capacidade integral para atendimento, investigação, tratamento e *follow-up* dos doentes do foro neurológico nas suas múltiplas componentes e diferentes patologias, ou seja, os traumatismos crânio-encefálicos, a patologia tumoral, vascular, degenerativa, etc.” Evidentemente que um desafio desta ordem foi desde logo acarinhado pelos mais altos responsáveis hospitalares, o que ajudou sobremaneira “a ultrapassar as inúmeras dificuldades com que a criação de um novo serviço altamente diferenciado sempre se enfrenta. É que, além do mais, o Serviço de Neurocirurgia ultrapassava largamen-





◀ **JARDIM DA PENA**

O director do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia revela que o grande objectivo da sua equipa é deixar um rasto de boas recordações em cada família. “Porque é toda uma família, com o seu projecto de vida e de procura da felicidade, que nós estamos efectivamente a atender”

parte do serviço, dedicados em absoluto à assistência a um tipo de patologia essencialmente ginecológica com especificidades muito próprias.

A actividade de Oncologia e Uroginecologia, na área de Ginecologia, e o Diagnóstico Pré-Natal, na área de Obstetrícia, são fundamentais para casos muito específicos e necessidades diferenciadas. “Além disso, o serviço possui uma constelação de consultas dirigidas a situações específicas, com elementos vocacionados ou especialmente diferenciados nas respectivas situações. Podemos referir, a título de exemplo, a consulta de Gravidez Múltipla ou de Gravidez e Adolescência ou a consulta

de Rastreamento de HPV ou de Ginecologia/Adolescentes”, salienta Jardim da Pena. De referir ainda a qualidade dos nossos profissionais, nomeadamente dos médicos internos de formação específica, “sem os quais este serviço não poderia manter o dinamismo que o caracteriza”, adianta o Director do Serviço. “As mulheres da grande comunidade que servimos já nos conhecem. Muitas tiveram oportunidade de nos conhecer em momentos cruciais da sua vida. Poderão ter sido momentos de felicidade inesquecível, como o nascimento de um filho ou de um neto. Mas também poderão ter sido momentos de aflição ou mesmo de desespero, momentos de doença ou até a hora da dor limite da perda de um ente querido”, refere Jardim da Pena. No entanto, as mesmas sabem, por experiência própria ou por ouvirem dizer que, em todas as ocasiões, “os elementos deste serviço, desde o seu director até ao elemento mais recente no Serviço, sempre fizeram tudo para lhes dar as melhores condições de assistência técnica, científica e humana”, acrescenta.

▼ **EQUIPA**

do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Braga oferece uma gama de serviços muito abrangente com consultas dirigidas a situações específicas. As clientes contam com a Consulta de Gravidez Múltipla, de Gravidez e Adolescência, a Consulta de Rastreamento de HPV ou de Ginecologia / Adolescentes, entre várias outras.



**SERVIÇO DE NEONATOLOGIA**

**BEBÉS COM PRESSA DE NASCER**



No Hospital de Braga, 8% dos partos são prematuros. Para fazer face a esta realidade é necessário saber cuidar destes bebés e acompanhar os seus pais.

O Serviço de Neonatologia do Hospital de Braga dispõe de uma Unidade de Cuidados Especiais de Neonatologia com capacidade de resposta para patologias médicas e cirúrgicas com toda a tecnologia necessária. “Colabora na assistência aos recém-nascidos uma equipa multidisciplinar com vasta experiência. A equipa médica e de enfermagem é competente e empenhada no atendimento humanizado e individualizado a cada recém-nascido, integrando os pais nos cuidados personalizados aos seus filhos”, adianta Almerinda Barroso Pereira, Directora do Serviço de Pediatria do Hospital de Braga. De salientar que os pais do bebé podem permanecer 24 horas por dia junto do seu filho, no berçário, se assim desejarem. No internamento são-lhes ministrados ensinamentos dos cuidados adequados aos seus filhos de modo a que, à data da alta, o regresso a casa aconteça sem complicações, pois os pais já estão preparados para esse momento tão importante e ansiado”, adianta a Directora do Serviço.

**21 especialistas e 13 internos complementares trabalham em equipa, de forma coesa, para assegurarem as exigências do Serviço**



## EXCELÊNCIA CLÍNICA



### CIRURGIA PEDIÁTRICA

#### Uma excelência minimamente invasiva

O Minho tinha uma necessidade real de um Serviço de Cirurgia Pediátrica. A rede de referência é de perto de 1,2 milhões de habitantes e as crianças tinham de ser transferidas quase diariamente para os hospitais do Porto, dado não existir esta especialidade nos hospitais da região. Jorge Correia-Pinto, Director do Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Braga, não podia, por isso, rejeitar o desafio de liderar a equipa. Afinal estava em causa estruturar um serviço de raiz, à imagem daquilo que acreditava ser o ideal em ambiente académico, dada a ligação à Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho.

“O desafio clínico desta especialidade” centra-se na própria criança, explica Jorge Correia-Pinto, adiantando que os sintomas que ela expressa e a forma como a doença se manifesta nem sempre são tão claros como os médicos gostariam. “Quando se queixam de dor abdominal, por exemplo, é em toda a barriga. E às vezes a dor nem vem daí. A caracterização dos sinais e sintomas nas crianças é sempre um desafio e a estratégia para o conseguir pode constituir, por si só, motivo de satisfação e realização profissional.” Por outro lado, o médico diz que na Cirurgia Pediátrica nunca há um paciente. “Há, pelo menos, dois ou três: a criança, o pai, a mãe e muitas vezes os avós.”

#### Profissionais que sentem

São muitos os casos que obviamente tocam estes profissionais, até porque estamos a falar de crianças. E nem sempre são os casos mais

### O CIRURGIÃO PEDIÁTRICO

## DA DELICADEZA À INFINITA PACIÊNCIA

Para Jorge Correia-Pinto, um cirurgião Pediátrico tem de ter, em primeiro lugar, mais delicadeza no acto médico-cirúrgico. Depois, uma infinita paciência. “Colher a história de uma criança exige muitas vezes perda de tempo, porque não conseguimos que ponha em palavras o que um adulto diz facilmente. Há que conquistar a criança, criar um ambiente empático apropriado.” a juntar a isto, há ainda que convencer os pais, a maior parte das vezes desconfiados, pois o filho está debilitado. Por isso, aconselhamos a manter o equilíbrio: “Nem desleixo, nem super-preocupação. Não cair em extremos. Não devem aceitar tudo o que lhe dizem mas também não é conveniente colocarem-se numa posição defensiva.” Bom senso acima de tudo!

complexos os que dão necessariamente mais retorno, mesmo quando se fala de uma equipa determinada pelo desenvolvimento e inovação, nomeadamente de técnicas minimamente invasivas. “Há casos simples de uma apendicite em que uma criança chega com dor abdominal, em sofrimento evidente... Tratamos com laparoscopia [como aqui fazemos], e em dois ou três dias a criança sai pelo seu pé, a dizer adeus à equipa... Este é o melhor *feedback* que nos podem dar. Enche-nos de energia para trabalhar mais e mais, todos os dias.”

Jorge Correia-Pinto foi o responsável pela implementação do programa de cirurgia minimamente invasiva no recém-nascido em Portugal, na altura no Hospital de S. João, no Porto. “As malformações congénitas graves, por exemplo, se forem tratadas com muito cuidado, podem deixar a criança com poucas marcas. Nessas crianças, com esforço e treino, podemos implementar um programa de cirurgia neonatal minimamente invasiva como a laparoscopia com instrumentos apropriados de 3 mm, que permite operar os recém-nascidos sem deixar sequelas nem cicatrizes.”

O sucesso desta prática foi materializado num curso da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho de formação a cirurgiões de todo o Mundo para precisamente divulgar estas técnicas minimamente invasivas. “Já recebemos a visita, como formandos, de profissionais dos mais diversos países como Alemanha, Polónia, Espanha, Países Árabes, Brasil, Nova Zelândia e Austrália, entre outros.”



### URGÊNCIA DEDICADA

#### Modelo que resulta em maior eficiência

Urgência Dedicada. Duas palavras mágicas que Jorge Teixeira, Director do Serviço de Urgências, fez questão de implementar no Hospital de Braga. O modelo, desenvolvido por este médico há 11 anos no Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira, já provou que melhora a eficiência e a qualidade do Serviço. Jorge Teixeira vai ainda mais longe e diz que este sistema de urgência dedicada consegue prestar um melhor serviço de forma menos onerosa, algo que, nos dias que correm, assume particular relevância.

### JORGE TEIXEIRA

Director do Serviço de Urgência, implementou recentemente um novo modelo de urgência dedicada





# SUSTENTABILIDADE



**A DEDICAÇÃO**  
de uma equipa ao Serviço de Urgência permite melhorar, de forma significativa, a qualidade do serviço prestado

Mas o que é, afinal, uma Urgência Dedicada? Basicamente, define-se como um modelo de gestão em que o serviço conta com um corpo de médicos a tempo inteiro e ainda com a colaboração de especialidades como Cirurgia Geral, Medicina Interna, Cardiologia ou Ortopedia.

A grande questão é que, como não existe a especialidade de medicina de urgência, é preciso cativar profissionais de outras áreas que queiram integrar esta competência. “Temos que desenvolver em médicos, normalmente de Medicina Geral e Familiar ou de Medicina Interna, a experiência e o gosto pela urgência.” A dedicação de uma equipa destas ao Serviço de Urgência permite melhorar de forma significativa a qualidade do serviço prestado, nomeadamente fruto de um melhor trabalho em equipa e de uma maior facilidade em uniformizar protocolos de actuação. Os utentes só têm a ganhar com esta solução.

A implementação deste modelo tem ainda a vantagem de permitir que os especialistas dos restantes serviços do Hospital se focalizem na actividade programada, permitindo prestar um melhor serviço aos utentes, seja a nível do internamento, como da Consulta, do Bloco Operatório, do Hospital de Dia ou mesmo na realização de exames. Por tudo isto, e muito mais, Jorge Teixeira admite que o projecto do Hospital de Braga o fascinou. Até pelo simples facto de ter integrado o processo desde cedo. =

## EDUCAÇÃO

### Informar para prevenir

A intervenção junto da comunidade é uma das prioridades do Hospital de Braga e, para isso, conta com o programa “Educação para a Saúde”, que procura posicionar o Hospital de Braga como um verdadeiro parceiro para a saúde local e assenta na ideia de que é possível identificar e evitar comportamentos de risco, reconhecer os benefícios de comportamentos adequados e suscitar comportamentos de prevenção, através de veiculação de informação.

O rosto do programa “Educação para a Saúde” no Hospital de Braga é Helena Santiago, que abraça este desafio com todo o entusiasmo. No ano passado foram efectuadas, quer com a comunidade escolar, quer com a população sénior, inúmeras acções. Para a área escolar as acções foram integradas em programas de apoio e acompanhamento com vários temas, nomeadamente, os hábitos alimentares saudáveis ou os hábitos tabágicos. Este ano, o foco para a área escolar, segundo a Helena Santiago, foi ligeiramente alterado. “Resolvemos trabalhar mais por acção do que por acompanhamento fixo. Parece-nos que para as escolas, que sofreram reestruturações e não têm a disciplina da área-projecto, será mais eficaz”, explicou-nos.

O Dia Mundial da Alimentação foi já assinalado mas, ao invés de ser o hospital a ir ter com as escolas, foram os alunos que se deslocaram às instalações do Hospital de Braga, criando um impacto ainda maior nas crianças. Assinalou-se também a Semana da Anestesiologia, com a finalidade de desmistificar medos e desmontar receios inerentes a deslocações a consultas ou possíveis intervenções cirúrgicas, tendo a população-alvo sido sobretudo crianças do nível pré-escolar, de várias escolas de Braga, num total de 500 crianças.

## O projecto “Educação para a Saúde” dá ao Hospital de Braga a missão de não apenas curar a doença mas promover a saúde e o bem-estar da população



**HOSPITAL DE BRAGA ASSINALOU DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO**  
Cerca de 2000 alunos da Escola Dr. Francisco Sanchez (na foto) participaram no evento “Alimentação Saudável nas Escolas” que o Hospital de Braga promoveu no âmbito do Dia Mundial da Alimentação.  
— Aline Fernandes.



▲ As acções do projecto Educação para a Saúde têm visibilidade na imprensa local

## Das crianças aos seniores

Além da população escolar, o hospital trabalha com a comunidade sénior, nomeadamente do Centro Social de S. Lázaro, da Universidade Sénior, da Academia Sénior (Cruz Vermelha) e Associação de Reformados do Centro Histórico da Sé. “Já no ano passado trabalhámos com estas Instituições, que recebem muito bem as acções que respondam às suas necessidades de informação. No ano passado falámos sobre hábitos de vida saudáveis e a prevenção de infecções respiratórias. Em todas as acções a receptividade foi excelente”, refere Helena Santiago. Na mesma linha, este ano, para a população sénior, o Serviço de Ortopedia do Hospital de Braga colaborou numa acção sobre osteoporose e prevenção de fracturas. E é complicado gerir a logística deste projecto? Helena Santiago desvaloriza. E diz que toda a comunidade está muito receptiva, sendo que a tarefa mais árdua é adaptar a logística, nomeadamente com a comunidade escolar, pois é necessário ter em conta o currículo e o calendário escolar. “Temos de conciliar tudo isto com a nossa logística e disponibilidade dos profissionais mas não é difícil porque existe uma enorme colaboração dos profissionais envolvidos.” Iniciativas como as que são desenvolvidas na área da “Educação para a Saúde” são motivo de grande orgulho para o Hospital de Braga na medida em que a missão do mesmo não é apenas curar a doença mas promover a saúde e o bem-estar geral da população de Braga e do Minho.



ENTREVISTA A :: Jorge Simões,  
Presidente do Conselho Directivo da ERS



## O Agente da Mudança

Jorge Simões é o novo Presidente do Conselho Directivo da Entidade Reguladora da Saúde (ERS). Cabe-lhe contribuir para as mudanças que se adivinham no sector.

Para o professor catedrático a informação e a pedagogia são os principais responsáveis pelo progresso desejado



**N**omeado a 30 de Setembro, Jorge Simões é a face visível da Entidade Reguladora da Saúde (ERS). Anterior coordenador do Plano Nacional de Saúde e consultor do Presidente da República Jorge Sampaio, o professor catedrático é um dos responsáveis pelo relatório elaborado em 2007 sobre a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Agora enfrenta um mandato em que a reestruturação dos serviços de saúde, mais do que expectável, é mandatária. Cabe à ERS assegurar que – mesmo em cenário de recessão aguda – aos utentes são prestados os melhores cuidados em óptimas condições. Um equilíbrio para o qual concorrem operadores públicos, privados e sociais que importa – antes do mais – sensibilizar para a prestação de um serviço de excelência.

Objecto de reestruturação das suas atribuições, organização e funcionamento através do novo regime jurídico com entrada em vigor em 2009, “a ERS possui mecanismos regulatórios suficientes e adequados para uma intervenção aprofundada”, considera o seu novo dirigente. Jorge Simões defende ainda o papel actuante da ERS no licenciamento das unidades de saúde e regulação dos preços. Mas sublinha que o agente da mudança é a informação e a pedagogia em todas as frentes.

Desconhecimento por parte dos prestadores da legislação e “até algum paternalismo face aos direitos e interesses dos utentes” são, no entender de Jorge Simões, “questões culturais que resultam de um modelo de relacionamento enraizado ao longo de décadas”. Passível de ser alterado por via de uma maior informação, e não através de constrangimentos. Mudança para a qual contribuem projectos como o SINAS que compara unidades privadas, públicas e sociais recorrendo à mesma grelha de avaliação. Jorge Simões aceitou conversar com a +Vida sobre este e outros temas que se adivinham cruciais na transformação que se prevê no sector da saúde.

**P ► O Sistema Nacional de Saúde é composto por operadores públicos, privados e sociais, o que obriga naturalmente a uma intervenção aprofundada da ERS junto de todos os operadores. Entende que tem os mecanismos suficientes para responder a este enquadramento?**

**R ►** Nos termos do seu regime jurídico a ERS regula todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, quer sejam de natureza pública, privada ou social, sendo certo que a concretização dos seus objectivos e competências de regulação se faz sobre todo esse universo de prestadores de cuidados de saúde. E quem estiver atento à actividade da ERS nos últimos anos certamente verificará que esta tem incidido uniformemente sobre todo o tipo de prestadores regulados. Os mecanismos regulatórios ao dispor da ERS têm-se revelado suficientes e adequados, sobretudo depois da reestruturação das suas atribuições, organização e funcionamento, conseguida com o regime jurídico que entrou em vigor em 2009.

**P ► A ERS tem entre as suas atribuições a regulação e supervisão do acesso aos cuidados de saúde, dos níveis de qualidade e da segurança. Sabemos que algumas das áreas críticas no sector da saúde prendem-se com o licenciamento de unidades (garante da qualidade) e a regulação de preços (garante da transparência). Em seu entender a ERS deveria abranger estas áreas de actuação?**

**R ►** A ERS já tem competências de actuação nestas duas áreas, embora a sua actuação seja neste momento mais visível no âmbito do licenciamento. Com efeito, a ERS tem um papel importante na concretização do processo do licenciamento das unidades privadas de saúde, em coordenação com as Administrações Regionais de Saúde (ARS). Além disso, relembro que a intervenção da ERS foi fundamental para desbloquear a situação em que se encontrava o licenciamento, uma vez que o actual regime jurídico do licenciamento é largamente subsidiário da recomendação ao Governo sobre este tema que a ERS emitiu em 2007. Quanto à regulação de pre-

**“A ERS possui mecanismos regulatórios suficientes e adequados para uma intervenção aprofundada”**

ços, a ERS deve pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, e velar pelo seu cumprimento. Esta competência é uma das novidades do regime jurídico de 2009, tendo sido exercida, por exemplo, relativamente às alterações que a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) efectuou em Outubro de 2010 na tabela de preços para Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) convencionados.

**P ► Em entrevistas dadas anteriormente defendeu que a ERS deve ter uma intervenção mais pedagógica. Como garante esta posição de prevenção em detrimento da sanção?**

**R ►** Ao longo dos anos a ERS tem verificado que uma parte significativa das situações de conduta irregular na prestação de serviços de saúde se deve a algum desconhecimento, por parte dos prestadores, da legislação e das normas a que estão vinculados, a um excessivo informalismo na relação económica com os utentes e até a algum paternalismo face aos direitos e interesses dos utentes. Estes são problemas essencialmente culturais e que resultam de um modelo de relacionamento entre prestadores e utentes enraizado na sociedade ao longo de décadas. Quando assim





▲ **JORGE SIMÕES**

Foi coordenador do Plano Nacional de Saúde e consultor do Presidente da República Jorge Sampaio. É professor catedrático e um dos responsáveis pelo relatório elaborado em 2007 sobre a sustentabilidade do SNS

**“A regulação do sector da saúde é essencial para garantir que a busca de eficiência não é feita com prejuízo dos direitos dos utentes dos serviços de saúde – designadamente, de acesso, de qualidade e segurança”**

é, acredito que a pedagogia terá melhores resultados do que a sanção. A ERS parte do princípio que os prestadores de cuidados de saúde têm por fim último o bem-estar dos seus utentes, em respeito pelos seus direitos e interesses, tentando demonstrar-lhes a melhor forma de o fazer.

**P ▶ Numa época de enormes limitações financeiras em todos os sectores, incluindo o da saúde, como é possível balancear contenção com regulação?**

**R ▶** A situação financeira que o país actualmente atravessa, com exigências que deverão afectar grandemente o sector da saúde, são precisamente o tipo de contexto em que a regulação é mais necessária. Com efeito, a regulação do sector da saúde é essencial para garantir que a busca de eficiência não é feita com prejuízo dos direitos dos utentes dos serviços de saúde – designadamente, de acesso, de qualidade e segurança nos cuidados de saúde –, mas também que a realização destes direitos não se faz sem atenção à eficiência.

**P ▶** Acreditamos que os doentes valorizam a informação sobre os resultados e a qualidade das unidades de saúde. A ERS está a desenvolver o projecto SINAS que vai ao encontro desta necessidade de informação. Como vê a adesão das unidades privadas a este projecto? Têm previstas outras iniciativas nesta área?

**R ▶** As unidades privadas têm demonstrado um entusiasmo e um empenho em participar no projecto SINAS que nos deixam bastante satisfeitos. E a ERS entende que é muito importante garantir que a avaliação da qualidade dos serviços de saúde se faça nos mesmos moldes – e em comparação directa – sobre unidades públicas, privadas e sociais. Durante 2012, além de se complementar a avaliação das unidades hospitalares com a inclusão de novos parâmetros de avaliação, o SINAS deverá ser alargado aos prestadores de serviços de saúde oral. Espera-se ainda, nesse ano, iniciar o desenvolvimento dos modelos de avaliação de Centros de Hemodiálise, Radiologia e Análises Clínicas.

**P ▶** Tendo em conta a actual conjuntura e os desafios do sector para os próximos anos, quais perspectiva serem os principais desafios para o desenvolvimento do seu mandato na ERS?

**R ▶** A ERS tem e terá sempre como principais focos da sua actividade a defesa dos direitos de acesso equitativo e de garantia da qualidade e segurança nos cuidados de saúde. Todavia, é expectável que as temáticas da eficiência e da concorrência nos mercados da saúde venham a merecer uma atenção acrescida. Ao nível da gestão da ERS, propriamente dita, um dos principais desafios do meu mandato passa por promover o reconhecimento e a confiança na intervenção da ERS por parte do Estado, da administração pública, do mercado, das profissões, dos prestadores e, em especial, dos utentes do sistema de saúde. =



# MELHORÁMOS A PENSAR EM SI



Agora, com o **novo espaço** mais cómodo e **mais amplo**,  
para lhe proporcionar mais e **melhor conforto**.

Também dispõe de **estacionamento dedicado e gratuito**  
para uso exclusivo do AP.

Para além dos Acordos com Seguradoras e Subsistemas já existentes  
tem agora ao seu dispor **Acordo** com a **ADSE**.



**hospitalcuf**  
infante santo

Mais informações  
através do Tel. 213 926 100

[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

uma unidade da:



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE



Em poucos meses os pais do Manuel viveram o momento mais devastador das suas vidas - ao saberem que o filho sofria de surdez bilateral - e também uma das maiores alegrias. Operado pela equipa do Professor João Paço, do hospital **cuf** infante santo, o bebé, então com 7 meses, tornou-se a criança mais pequena em Portugal a ser portadora de implantes cocleares. Hoje Manuel «escuta o Mundo em redor»

# O Som da Vida

**N**ada fazia adivinhar que o pequeno Manuel, agora com um ano, pudesse sofrer de surdez bilateral. Ana Luísa Monteiro, 35 anos, fisioterapeuta, e Paulo Marques, 45 anos, engenheiro electrotécnico, não tinham antecedentes familiares de deficiências auditivas e a gravidez havia sido tão tranquila quanto bem vigiada. “O Manuel foi sempre um bebé alegre e comunicativo”, recorda a mãe. “Custou-me a acreditar na possibilidade porque ele sorria e palavra constantemente. Agora sei que o palrar é próprio das crianças, mesmo quando elas não escutam. Mas mediante aquilo que eu vivia no meu dia-a-dia com o Manuel, a surdez era uma hipótese que não se colocava de todo.”

**ANA MONTEIRO**  
Mãe do Manuel

“O facto de ser fisioterapeuta ajudou-me a ter sensibilidade para perceber a importância do factor tempo”

**MANUEL**

Sempre foi um bebé alegre que, mesmo sem ouvir, sorria e palavra constantemente. Depois da colocação dos implantes, continua a encantar toda a família com a sua boa disposição



**PAULO MARQUES**  
Pai do Manuel

Manteve sempre a confiança no bom resultado final e na experiência da equipa do hospitalcuf infante santo

## Emoções fortes

“Ser capaz de devolver a audição a um ser humano é sempre motivo de grande satisfação para todos nós – gosto do plural porque isto é sempre obra de muitos e resulta de uma infra-estrutura com capacidade de resposta – e o facto de esta criança ser a mais pequena a fazer implantes bilaterais no nosso país tornou-a ainda mais relevante”, afirma o especialista. “Estas intervenções, quanto mais cedo forem feitas melhor porque a bilateralidade, a compreensão e a discriminação auditiva é que nos conferem a plenitude da audição”, alerta João Paço. “O processo de aquisição de linguagem obriga a que os sons cheguem ao córtex cerebral auditivo o quanto antes. Os implantes são uma tecnologia que possibilita a chegada dos sons ao cérebro através de uma forma de electricidade que é captada fora e transmitida para o interior do ouvido. Depois este impulso é ‘colado’ ao nervo auditivo. Cada um destes implantes tem 22 anéis terminais que são introduzidos no interior da cóclea do bebé”, explica. “O momento em que o Manuel ouviu pela primeira vez é para mim único na vida. Sou pouco de manifestar emoções, mas os olhos encheram-se-me de lágrimas.”

**GABRIELA**  
Irmã do Manuel

Não poupa atenções para com o irmão, mesmo quando este teve de enfrentar os exames





Foi o resultado do rastreio auditivo neonatal que deu o primeiro sinal de alarme. Na unidade onde o Manuel nasceu aconselha-se a sua realização e os pais acolheram bem a ideia. O exame acabaria por ser repetido quatro vezes porque, dada a pouca idade da criança e a falta de historial clínico que pudesse alertar para a hipótese da surdez, pais e técnicos de saúde decidiram aguardar que o Manuel fizesse três meses.

No entanto, volvido esse tempo o bebé de Ana Luísa e Paulo continuou a não passar nos exames auditivos. “Foi então que recorremos à consulta de Otorrinolaringologia da unidade, onde éramos acompanhados para efectuar uma análise mais exaustiva”, recorda a mãe. “Conhecer o diagnóstico foi o momento mais devastador das nossas vidas”, afirma.

“A pessoa nem sabe o que sente tal é o choque”, adianta Ana Luísa. “Questiona-se e interroga. Tem dúvidas e faz a retrospectiva dos acontecimentos para tentar perceber onde se poderia ter dado o episódio na origem do diagnóstico”, explica a mãe. “Mas não me detive a imaginar perspectivas menos positivas para o futuro do Manuel porque até àquele momento já tinha começado a trocar informações com duas terapêutas em busca de soluções”, adianta Ana Luísa.

A cirurgia para a colocação de implantes cocleares foi um horizonte que surgiu em Janeiro. O casal ruma então a Espanha, para consultar um renomado especialista. É ele quem os informa da adequação desta possibilidade para o caso do Manuel e os encaminha para a consulta de Otorrinolaringologia do Professor João Paço no hospitalcuf infante santo. A recomendação é clara e explícita: “A intervenção devia ser realizada entre os 6 e os 8 meses”, adianta Ana Luísa. A corrida contra o tempo torna-se uma constante na vida da família.

“O facto de ser fisioterapeuta ajudou-me a ter sensibilidade para perceber a importância do factor tempo”, afirma Ana Luísa. “Tive ocasião de falar com pais na mesmas circunstâncias, e verifiquei que as pessoas não sabem o quanto se perde em adiar a intervenção. Mesmo do ponto de vista do meu marido, o Manuel não tinha sido operado de imediato por ser tão pequeno”, conta a mãe. Eu, pelo contrário, estava ciente que a diferença do desenvolvimento da capacidade oral e verbal entre ser-se operado aos 6 meses e com um ano é imensa. Vários médicos

## Na primeira pessoa

“Incansáveis e extraordinários” são as palavras que os pais repetem para caracterizar a actuação da equipa que acompanhou o Manuel. O coordenador e Director Clínico do hospitalcuf infante santo, Professor João Paço não tem dúvidas de que “isto é sempre obra de muitos e resulta de uma infra-estrutura com capacidade de resposta”.

defendem que os bebés implantados precocemente nem necessitam de fazer terapia da fala porque a recepção dos estímulos quase se torna idêntica à de uma situação normal. Daí ter-me empenhado na realização da cirurgia”, diz Ana Luísa Monteiro.

Aos 7 meses, a 8 de Abril, o Manuel torna-se o mais pequeno paciente da equipa do cirurgião João Paço, Coordenador do Centro de Otorrinolaringologia e Director Clínico do hospitalcuf infante santo. Ao colo dos pais e sempre sobre o olhar atento da irmã Gabriela, 8 anos, que se desvela em atenções para com o irmão, a criança enfrenta a bateria de exames e a respectiva cirurgia para a colocação dos implantes cocleares.

“Na hora em que ele entrou para o bloco operatório é que me vieram os medos e as inseguranças ao de cima”, recorda a mãe. “O Professor João Paço e a equipa apoiaram-me sempre muito ao longo do processo. Para nos tranquilizar, ele ligou-me quando colocaram o primeiro implante. Ficámos mais esperançados”, lembra.

“Incansáveis e extraordinários” são as palavras que os pais repetem para caracterizar a actuação da equipa. “Permitiram-nos que pernoitássemos no hospital para estar com o Manuel e o tempo inteiro estiveram atentos ao que precisávamos”, realça Ana Luísa.

Agora, é tempo de reabilitação. Ana Luísa deixou de trabalhar para estar com o filho, e a família está mobilizada na tarefa de incentivar o Manuel a comunicar. “Falamos com ele de frente porque a expressão facial sempre foi uma fonte de grande informação enquanto repetimos várias vezes as palavras. É cedo para falar, mas já começa a emitir sílabas. Nota-se também que compreende muito bem o que lhe dizemos, o que é um progresso fantástico”, conclui a mãe entusiasmada. =

**HUGO ESTIBEIRO**  
Médico  
Cirurgião ORL

**SARA SIMAS**  
Enfermeira  
instrumentista





O Professor João Paço e a equipa apoiaram-me sempre muito ao longo do processo. Ficámos mais esperançados”, lembra a mãe

**JOÃO PAÇO**  
Médico Cirurgião ORL,  
e Coordenador do Centro  
de ORL do hospitalcuf  
infante santo

**CARLA RAMALHO**  
Enfermeira  
instrumentista

**BEATRIZ REY**  
Enfermeira  
Cuidados Intensivos

**MADALENA  
JANUÁRIO**  
Enfermeira  
instrumentista

**ANTÓNIO RELVAS**  
Enfermeiro  
Anestésista

**TERESA  
CARDOSO**  
Médica  
Anestésista



◀ **A EQUIPA**  
que acompanhou  
o processo do  
Manuel procurou  
dar o melhor  
apoio a todos  
os membros  
da família





**Emídio Carreiro**

Pediatra  
Director do Centro da Criança  
e do Adolescente do hospitalcuf porto

CONSULTA PRÉ-NATAL DE PEDIATRIA

# A cultura da prevenção em pediatria

A PREVENÇÃO SERÁ SEMPRE UMA PEDRA BASILAR DA MEDICINA, NOMEADAMENTE NA PEDIATRIA. O INVESTIMENTO NA PREVENÇÃO, ALÉM DE DIMINUIR DRÁSTICAMENTE OS GASTOS COM A SAÚDE, PERMITE QUE A CRIANÇA, A FAMÍLIA, A COMUNIDADE E A SOCIEDADE TENHAM UMA VIDA MAIS PROLONGADA, SAUDÁVEL E ALEGRE. COMO TODOS DESEJAMOS

A cultura de segurança e prevenção sempre esteve presente na minha actividade como pediatra e como cidadão. Tendo como formação base a Pediatria e, dentro desta, a subespecialidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, pude, desde muito cedo na minha carreira clínica, avaliar a importância das medidas preventivas nos diversos campos da medicina. O investimento na formação para crianças e adolescentes e respectivos pais deveria ser uma atitude enraizada na nossa sociedade e em particular na área da saúde. Se informarmos e formarmos as nossas crianças e adolescentes, seguramente terão, quando adultos, uma vida com mais dignidade e qualidade.

A actividade do pediatra nesta área começa ainda antes do nascimento e prende-se com o incremento que deve ser dado à – ainda pouco conhecida – consulta Pré-Natal de Pediatria. O obstetra e a enfermeira parteira têm uma grande responsabilidade na orientação das grávidas para esta consulta, pois são os profissionais de saúde que estão na primeira linha de contacto com estas.

## QUAIS OS OBJECTIVOS DESTA CONSULTA?

Este encontro entre pediatra e pais, sendo que idealmente deve ser na presença de ambos, permite criar um laço de aproximação e confiança e um vínculo estreito com o pediatra. Este especialista é crucial como consultor, orientador

### MAIS INFORMAÇÃO

As “opiniões de familiares e vizinhos” levantam uma série de conflitos que muitas vezes desorientam os pais. A consulta Pré-Natal de Pediatria ajuda os pais a terem segurança para formarem a sua própria opinião libertando-se de ideias pré-concebidas

## UMA LONGA CONVERSA

Na verdade, a consulta Pré-Natal de Pediatria baseia-se numa longa e franca conversa entre os futuros pais e o pediatra. Anseios, dúvidas, conselhos... tudo pode ser abordado neste momento. O importante é dar segurança aos pais e prever situações que podem ser colmatadas com facilidade e prevenidas com base em informação que nem sempre se conhece.

### VEJA OS EXEMPLOS DE TEMAS QUE PODEM SURTIR NESTA CONSULTA:

- Gravidezes anteriores e actual.
- Evolução, estudos analíticos, medicações.
- Doenças paternas e de parentes próximos.
- A alimentação da mãe.
- A alimentação do bebé: a importância do leite materno. A envolvimento



## A QUE SE DESTINA

## A CONSULTA PRÉ-NATAL DE PEDIATRIA?

- Todas as grávidas beneficiarão desta consulta, que eu aconselho pelas 32 a 36 semanas.
- Os pais na sua primeira gravidez serão aqueles que mais beneficiarão.
- Grávidas adolescentes que, associado ao desconhecimento – como qualquer outra mãe – têm ainda o problema da “imaturidade” materna e como mulher.
- Toda a grávida que em anteriores situações tenha tido morte perinatal ou que se preveja alguma complicação ou gestação múltipla.
- Os casais que se propõem a fazer adopção, deviam ser obrigados a ter o comprovativo desta consulta que, mesmo não sendo pré-natal, é igualmente importante.
- Na verdade todos os pais beneficiam com a realização desta consulta.

e facilitador do crescimento e desenvolvimento nas várias vertentes e etapas do seu tesouro mais valioso até aos 18 anos (actual idade do âmbito da pediatria).

Assim, quando forem à primeira consulta pós-nascimento já sabem “com o que contam” do pediatra, que lhes deverá dar a conhecer a sua forma de trabalho, horários, disponibilidade e hospital das suas relações para recorrerem em caso de necessidade. A visita a esta instituição hospitalar permitirá aos pais conhecerem a parte física e de apoio instrumental e humano nas várias possibilidades de atendimento.

Quando saem do hospital após o parto, os pais têm um período de uma semana até à primeira consulta com o pediatra, que aconselho que decorra nos primeiros 7-10 dias. Durante este período surgirão imensas dúvidas e preocupações. Este é um dos períodos em que irão dar muito valor aos conhecimentos que previamente lhe foram transmitidos e à possibilidade de contactar o seu pediatra por telefone.

Esta consulta permite-lhes reduzir, ou mesmo eliminar, a insegurança nos primeiros momentos em que ficam a sós com o seu filho e também decidir se o pediatra que têm à sua frente é, de facto, o profissional que pretendem para acompanhar o seu filho.

### ALGUNS TÓPICOS QUE DEVEM SER ABORDADOS.

Além de todas as dúvidas que os pais apresentem, o pediatra irá fazer várias perguntas, que para além de servirem para conhecer os eventuais riscos do período neonatal serão também o esqueleto de um manancial de informações que devem ser dadas.

Por parte dos pais e do profissional, de acordo com o volume de informação a ser fornecida poderão concluir da necessidade de uma segunda consulta mais perto do parto.

No cerne desta consulta está uma medicina antecipatória de muitas dúvidas que nos são colocadas, e principalmente de situações que nós profissionais sabemos que surgirão nos primeiros dias de vida.

Ao estabelecerem, com a ajuda do pediatra, as linhas de orientação para a educação global da criança, os pais ficarão mais libertos das “opiniões de todos os familiares e vizinhos” que tantos conflitos levantam.

Não existem “perguntas estúpidas”, mas sim dúvidas reais que terão que ser esclarecidas. Os pais deverão perguntar TUDO o que lhes levanta dúvidas.

Alguns estudos têm demonstrado que esta consulta, além de melhorar a qualidade de vida dos pais e saúde das crianças, diminui o número de vezes que estes irão recorrer nos primeiros meses aos apoios de urgência, quer de consultórios quer das diferentes entidades hospitalares.

Presentemente o hospital<sup>CUF</sup> porto e o instituto<sup>CUF</sup> têm profissionais com experiência na consulta Pré-Natal de Pediatria, em vários dias da semana, onde poderão acorrer todas as grávidas, independentemente da instituição ou do consultório de obstetra em que estejam a ser vigiadas. =

## Muitos tratamentos são necessários devido à falta de prevenção

deste acto que irá ocupar muito do tempo diário da mãe. Antecipação das dúvidas que sabemos surgirem neste maravilhoso acto. Na opção ou necessidade de recorrer ao leite adaptado, toda a logística de material, tipo de leite e quantidades.

- Cuidados com o umbigo e outras partes do corpo.
- Produtos de higiene e tipos de roupa (para os primeiros dias e não só).

- Prevenção de acidentes (cadeira de transporte no automóvel, carrinho, alfofa, tomadas eléctricas, etc. ...).
- O Banho (temperatura da água, ambiente, material aconselhável, duração e periodicidade).
- A chupeta (quando, qual, até quando).
- A cama (como escolher, tempo de sono, posição de dormir).
- Ambiente e temperatura da

habitação, ambiente familiar e socialização com parentes.

- Saídas da mãe e do filho para diferentes ambientes.
- Primeiras vacinas.
- Diagnóstico precoce.
- Síndrome de morte súbita.
- Suporte Básico de Vida Pediátrico.
- Massagens do bebé.
- E, sobretudo, todos os que os futuros pais quiserem abordar.



## PERTO DE SI

### CONSULTA DE PEDIATRIA

HOSPITAL<sup>CUF</sup> INFANTE SANTO  
T. 213 926 100

HOSPITAL<sup>CUF</sup> DESCOBERTAS  
T. 210 025 200

HOSPITAL<sup>CUF</sup> PORTO  
T. 220 039 000

INSTITUTO<sup>CUF</sup>  
T. 220 033 500

CLÍNICA<sup>CUF</sup> ALVALADE  
T. 210 019 500

CLÍNICA<sup>CUF</sup> CASCAIS  
T. 211 141 400

CLÍNICA<sup>CUF</sup> TORRES VEDRAS  
T. 261 008 000



# Conte com eles

INSITUTOCUF ●●●●●

## Multidisciplinariedade e integração distinguem Serviço de Oncologia

A TRADIÇÃO JÁ NÃO É, DEFINITIVAMENTE, O QUE ERA. HOJE, TEMOS UM PRESTADOR DE SAÚDE PRIVADO COM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA MULTIDISCIPLINAR E INTEGRADO. UM DESAFIO QUE CARLOS SOTTOMAYOR, RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO NO INSTITUTO CUF, DÁ COMO SUPERADO







**C**arlos Sottomayor integra a equipa de Oncologia do institutocuf desde a sua génese. Viu o projecto nascer e, desde logo, abraçou o desafio. Que não era pequeno: criar uma unidade de Oncologia no sector privado que funcionasse em excelentes condições, de uma forma integrada e multidisciplinar. Algo inédito, já que esta especialidade, entre os operadores privados, além de muito pouco frequente, é fragmentada. “Não há uma integração e multidisciplinarietàade real. Aliás, não se conseguiam fazer todos os tratamentos na mesma instituição. E era este o nosso desafio.”

O projecto acabou por chamar a atenção de Carlos Sottomayor. “Era aliciante construir algo de grande qualidade que fosse multidisciplinar. No institutocuf conseguimos reunir a radioterapia, a oncologia médica, a medicina nuclear e o Hospital de Dia com todos os tratamentos para esta patologia em regime de ambulatório. O hospitalcuf porto, por sua vez, oferece a cirurgia oncologica e ainda uma completa área de cuidados paliativos que reúne todas as condições para o internamento destes doentes.” Ou seja, Instituto e Hospital, em conjunto, oferecem um largo espectro de oferta.

**A EQUIPA DE ONCOLOGIA DO INSTITUTOCUF**

**INTERACÇÃO.** Os especialistas que compõem a equipa de Oncologia do institutocuf garantem a multidisciplinarietàade que o Director do Serviço, Carlos Sottomayor, entende ser fundamental à prestação dos melhores cuidados de saúde



**No institutocuf a unidade de oncologia funciona de forma integrada e multidisciplinar. Algo inédito já que, entre os operadores privados, esta especialidade é muito pouco frequente e bastante fragmentada**

Carlos Sottomayor admite que esta é a primeira vez que uma instituição privada do Norte do país consegue a tão almejada multidisciplinarietàade e integração deste ramo da medicina. “O que existia eram algumas unidades privadas que tinham quimioterapia... mas não tinham todas as valências, era preciso ir fazer fora”.

**AMOR À VERDADEIRA ARTE**

A Oncologia não é propriamente uma área da saúde fácil de se lidar. Os casos de sucesso lutam com as estatísticas do insucesso para além da palavra cancro ser percebida, desde logo, como uma fatalidade inevitável. O que leva então um profissional de saúde a optar por Oncologia? Para Carlos Sottomayor a escolha não terá sido muito difícil até porque, explica, gosta do esforço do diagnóstico e da arte da terapêutica. “A oncologia surge numa área em que a clínica é muito importante e a abordagem de diagnóstico é extremamente relevante.”

Nesta Unidade a correcta orientação do tratamento do doente é, desde o primeiro momento, vital. “No tratamento do doente

**Legenda**

- 1 Dr. Moreira Pinto
- 2 Dr. José Diniz
- 3 Dra. Adelina Costa (radioterapia)
- 4 Dr. Carlos Sottomayor

## Uma equipa multidisciplinar

São ao todo cinco os especialistas que compõem a equipa de oncologia do institutocuf e hospitallcuf porto, que ficou completa com Manuela Brochado e Pinto Ribeiro. O objectivo desta equipa, mais do que conseguido, segundo Carlos Sottomayor, foi garantir a cobertura de todas as áreas da oncologia. Margarida Damasceno (Senologia), Moreira Pinto (aparelho digestivo), Pedro Teixeira (oncologia geral), José Dinis (cabeça, pescoço e pulmões) e Juan Melides (oncologia geral) garantem a multidisciplinidade que a Unidade procurava. “A qualidade e excelência da equipa é a mais-valia desta Unidade. Temos capacidade para abordar praticamente todas as patologias que podem ser tratadas em ambulatório”. De fora, segundo o especialista, ficam apenas as leucemias agudas e linfomas mais agressivos. A equipa fica completa com os hematologistas Manuela Brochado e Pinto Ribeiro.

**VALOR  
JMS**

### COMPETÊNCIA

No Grupo José de Mello Saúde, competência é:

- Concretizar com determinação e rigor.
- Ter a realização como marca do conhecimento e da experiência.
- Querer ser exemplo e demonstrar que em cada dificuldade existe uma oportunidade. Os nossos colaboradores trabalham orientados para a concretização: querem obter resultados e atingir objectivos. Sempre atentos à coerência entre palavras e acção, procuram entregar ao Cliente o que ele quer em qualidade, prazo e valor.



oncológico é muito importante um diagnóstico preciso e uma avaliação inicial o mais exacta possível. Só assim podemos tomar a melhor decisão. Qualquer resolução errada no início pode ser fatal para o doente. Se ele não for operado no timing ideal, se não começar a fazer a quimioterapia certa no momento exacto, ou se não cumprir os prazos da radioterapia, a doença pode, no futuro, ter um peso muito grande.”

Outro factor que leva muitos profissionais a optarem por Oncologia é o facto de ser uma área em que há uma grande componente de investigação científica e de avanço real na ciência médica. “Conseguimos aliar uma clínica interessante a uma situação de investigação científica e evolução quase diária nos tratamentos e abordagem do doente.”

Aliás, uma das áreas onde se têm feito mais avanços da medicina é a Oncologia. “É também onde se tem investido mais porque tem um grande peso na saúde pública e na qualidade de vida das pessoas.”

### A RESPONSABILIDADE DO PRIVADO

Neste momento, há poucos profissionais de Oncologia a quererem trabalhar no sector privado. Para Carlos Sottomayor a explicação é simples. O grau de responsabilidade de um médico no privado é muito maior. “Quer o doente, quer a família requerem muita atenção, temos de ter

**No tratamento do doente oncológico é muito importante um diagnóstico preciso e uma avaliação inicial o mais exacta possível**

um contexto humano e de acompanhamento muito intensivo que às vezes é desgastante. No sector público, a responsabilidade dilui-se um pouco, são instituições muito grandes. Aqui o médico é o grande responsável pela articulação de todas as etapas do tratamento.” Em vez de ver isto como um “entrave”, Carlos Sottomayor diz que este é, precisamente, mais um desafio.

A Oncologia é uma especialidade dispendiosa, até pelo preço dos fármacos utilizados. No entanto, o número de doentes tem vindo a





◀ **ATENDIMENTO**  
 Para o Director do Serviço os timings e os prazos dos tratamentos têm de ser cumpridos à risca

aumentar todos os anos, em grande parte fruto da proliferação dos seguros de saúde. “Temos situações em que o *plafond* se esgota e há necessidade de reencaminhamos os doentes para o público. Mas isso são episódios muito esporádicos. Além de tudo são pessoas que pagam impostos, têm direito a usar o sistema de saúde e, mais importante, enquanto estiveram no sector privado pouparam dinheiro ao Estado.”  
 A emergir estão as convenções com subsistemas de saúde, como os bancários ou a própria ADSE. “Para os doentes é excelente porque a custo zero podem fazer o tratamento aqui. Nem sequer pagam a taxa moderadora, o que é espantoso.” =

**+** **PERTO DE SI**

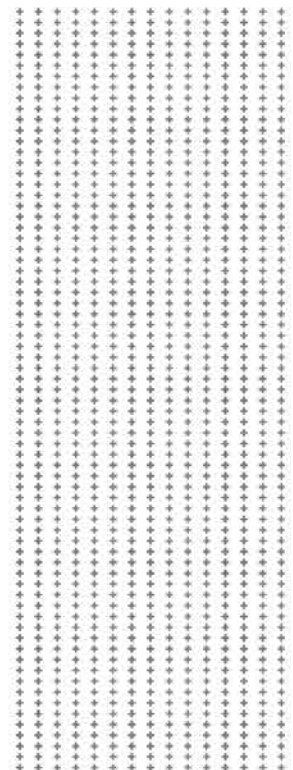
\*\*\*\*\*

**INSTITUTOCUF**

R. Fonte das Sete Bicas, 170  
 4460-188 Senhora da Hora  
 Telefone: 220 033 500  
 Site: [www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

 **GPS**  
 N 41° 10' 53"  
 W 08° 39' 30"

\*\*\*\*\*



◀ **HOSPITAL DE DIA**  
 No institutocuf o cliente dispõe de todos os tratamentos para a patologia oncológica em regime de ambulatório

# CUIDAR ►

## RECUPERAÇÕES ORTOPÉDICAS

# Cuidados de proximidade

O PROGRAMA DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA DA DOMUS VIDA PAREDE PERMITE DEVOLVER QUALIDADE DE VIDA A DOENTES QUE SE SUBMETERAM A UMA CIRURGIA OU SOFRERAM UMA LESÃO. INTEGRADOS NUMA RESIDÊNCIA ASSISTIDA, CONTAM COM UMA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR QUE TRABALHA DIARIAMENTE COM VISTA À SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES DOS RESIDENTES

A Domus Vida Parede, construída de raiz para ser uma Residência Assistida, é um edifício sem quaisquer barreiras arquitectónicas que possui excelentes condições para os vários problemas com que um doente se depara depois de uma cirurgia ortopédica. “Este programa, também designado de serviços de assistência pós-hospitalar em cirurgias ortopédicas, conta com os serviços de uma equipa constituída por uma estrutura base de três fisioterapeutas, um terapeuta ocupacional, um médico fisiatra e enfermeiros e assistentes”, conta-nos Mafalda Sanches, fisioterapeuta.

O programa assistencial, especificamente orientado para dar resposta aos doentes ortopédicos, é delineado ao pormenor. “À entrada os residentes são avaliados pelo médico fisiatra e pelos fisioterapeutas. A seguir é desenhado um plano semanal consoante as necessidades de cada residente e a sua capacidade de tolerância”, explica a fisioterapeuta da Domus Vida Parede. Depois desta avaliação passam pela fisioterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, fazem circuitos exteriores e interiores, entre outras actividades.

O dia é passado entre várias terapias e preenchido pela reabilitação, adequada caso a caso.

“Consoante o problema e as capacidades da pessoa, vamos avaliando diariamente a sua reabilitação”, diz-nos Mafalda Sanches. O objectivo principal é que os doentes regressem a suas casas o mais rapidamente possível, como pessoas autónomas e independentes. “Não queremos que regressem inseguros ou a considerar que vão ter barreiras difíceis de ultrapassar”, adianta Mafalda Sanches. É precisamente esse o papel do terapeuta ocupacional – avaliar se o residente pode de facto regressar a sua casa com a maior segurança possível. Curiosamente, alguns doentes que passam temporadas em programas de reabilitação acabam por regressar para reforçar algum treino específico ou mesmo para passar umas férias.

Quando perguntamos a Mafalda Sanches qual a grande mais-valia do programa, a sua resposta é muito clara: um serviço profissional, absolutamente desenhado para aquela pessoa específica, com uma grande dose de carinho e atenção. “São pessoas que colabo-

ram muito bem nos tratamentos e por norma conseguimos realizar o nosso trabalho em pleno. Vêm na equipa de reabilitação um foco de segurança, de atenção, de motivação e de esperança na recuperação plena. Sabem que somos os profissionais indicados para os ajudar e, por vezes, um pouco de carinho e atenção, juntamente com os exercícios do dia-a-dia, num espaço amplo e sem barreiras, bastam para uma recuperação rápida, em segurança e com confiança”, conclui a fisioterapeuta.

Refere ainda que a coesão da equipa multidisciplinar e a boa comunicação entre todos os seus elementos, onde o doente e seus familiares se incluem, permitem atingir excelentes resultados. =



### ▲ MAFALDA SANCHES

“Consoante o problema e as capacidades da pessoa, vamos avaliando diariamente a sua reabilitação”





**Luísa Loureiro**

Directora da Domus Vida Parede

## Satisfazer as necessidades dos residentes

Serenidade, tranquilidade e paz é o que se sente ao entrar na Domus Vida Parede. A sua localização junto ao mar e os seus elementos diferenciadores fazem com que os residentes se sintam verdadeiramente em casa. “O grosso da nossa população é residente permanentemente. Mas temos muita procura no Verão, na Páscoa e no Natal, quando os cuidadores ou os filhos dessas pessoas vão de férias ou quando, pura e simplesmente, querem passar uma temporada diferente e acabam por ficar cerca de 2 meses”, diz-nos Luísa Loureiro, Directora da unidade.

A caminhar para os seis anos de existência, a unidade conta com cerca de 75 residentes e 80 colaboradores. Uma verdadeira casa, cheia de vida, onde os cuidados aos seniores são focados na satisfação dos residentes. Com um atendimento muito personalizado, aos poucos, o processo de integração dos seniores é bem-sucedido. “Damos a possibilidade de decorarem as suites com elementos das suas próprias casas”, adianta Luísa Loureiro.

Além das actividades constantes — pintura, aulas de movimento, hidroginástica, música, etc. —, “semanalmente realizamos um almoço fora, uma ida ao cinema, a um espectáculo, a um museu ou um passeio especial. A nossa equipa tem uma coordenadora de actividades que vai tentando conciliar os diferentes programas com os gostos e preferências de cada residente”, explica a Directora da Domus Vida Parede. Duas a três vezes por semana os residentes contam com aulas de desenvolvimento cognitivo, a cargo de um psicólogo pois “tentamos permanentemente promover a autonomia do residente”.

Neste momento, a unidade conta com um programa mais abrangente e possibilita reabilitações de qualquer tipo: ortopédicas, cardiovasculares, respiratórias e funcionais. No que respeita à reabilitação ortopédica, os residentes “normalmente num mês e meio terminam o programa, estando fisicamente aptos para voltarem para casa”, salienta Luísa Loureiro. Todos os dias são diferentes. Não existem rotinas. Mas existe um denominador comum: uma equipa especializada com formação para cuidar do residente tendo em vista a total satisfação das suas necessidades e fazendo-o sentir-se em sua casa. =

Juntamente com os exercícios do dia-a-dia, um pouco de carinho também conta para a recuperação



**Dr. Paulo Beckert**

Director Clínico da clínica **cu**falade  
Especialista em Medicina Física e de Reabilitação  
Especialista em Medicina Desportiva

# Inactivo? Activo?

## Uma grande diferença para a sua saúde

A INACTIVIDADE FÍSICA É UM DOS MAIORES PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI. NESTE ARTIGO, PAULO BECKERT, ESPECIALISTA EM MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO, REFLECTE SOBRE O IMPACTO QUE A PRÁTICA DE EXERCÍCIO PODE TER NA SAÚDE INDIVIDUAL E APONTA CAMINHOS PARA UMA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

O **apelo crescente** para a necessidade de “praticar desporto”, “fazer exercício físico”, “ser activo”, “ter hábitos de vida saudáveis e de exercício”, “mexer-se”, etc., veiculado na comunicação social ou através dos mais variados tipos de organizações, com maior ou menor rigor científico, é uma realidade que obriga a uma reflexão neste campo de confluência da medicina, do exercício e da saúde.

Estamos em crer que a inactividade física é um dos problemas de saúde pública mais importantes do século XXI, em particular nas sociedades ditas mais desenvolvidas.

O impacto que a actividade física pode ter na saúde individual ainda é seguramente subestimado e desvalorizado por largas faixas da população mas, felizmente, o desejo de ser mais activo e mais saudável recorrendo ao exercício físico, é cada vez maior na população portuguesa, como se pode verificar pelo

crescente número de frequentadores de instalações desportivas (ginásios, piscinas) ou de indivíduos que se vêem a praticar marcha, corrida ou exercício ao ar livre.

Que benefícios posso esperar do exercício físico? Que exercício físico devo praticar? Quanto tempo de exercício devo realizar? Como posso prevenir lesões? Qual o melhor exercício para a minha idade? Estas são algumas das questões que se colocam a quem deseja deixar o estatuto de “inactivo” e melhorar a sua saúde e condição física recorrendo ao exercício físico.

Prestigiadas instituições internacionais como a *American College of Sports Medicine* (ACSM) e a *American Heart Association* (AHA) recomendam a realização de 30 minutos de actividade física de moderada intensidade, 5 dias por semana, por forma a se obterem impactos consistentes na saúde em geral e na condição física das pessoas inactivas, enquanto mais expressivos ganhos de saúde, como por exemplo a perda ou manu-



◀ **30 MINUTOS**  
de actividade física de moderada intensidade, 5 dias por semana, são uma forma de se obterem impactos consistentes na saúde em geral

**A modificação dos hábitos comportamentais relativamente ao exercício físico não é uma tarefa fácil. É preciso motivação, persistência e acompanhamento adequado**

tenção de peso, requerem mais do que os citados 30 minutos diários.

Por actividade física entende-se todo e qualquer tipo de movimento acima dos níveis de repouso. Trata-se de um conceito abrangente que inclui todo o tipo de movimentos físicos, desde os efectuados nas actividades da vida diária até às actividades programadas/organizadas sob a forma de exercícios ou desportos. Este conceito, associado às recomendações referidas, está na base da elaboração das propostas de programas de exercício físico para todos aqueles que se propõem alterar o seu estilo de vida, nomeadamente incorporando a actividade física como elemento essencial para a promoção da saúde em geral, da condi-



ção física e qualidade de vida. Na escolha do tipo de actividade física deve-se ter conhecimento da componente de condição física e respectivo tipo exercícios mais recomendados (ver tabela) e ter em consideração as “doses” e “tipo” de exercício mais adequado para a sua faixa etária e condição física por forma a prevenir o principal “efeito secundário” da utilização do “exercício como um medicamento”, ou seja, as lesões. A mudança de comportamento em relação ao exercício físico não é fácil. Há que ultrapassar fases que vão desde a não desejada fase de “pré-projecto” (onde se é inactivo e não existe intenção de mudar) às fases de “projecto”

(inactivo mas com a intenção de mudar nos próximos 6 meses), “preparação” (envolvido em alguma actividade mas não regularmente), “acção” (fisicamente activo de forma regular mas há menos de 6 meses) e, finalmente, “manutenção” (regularmente activo fisicamente por mais de 6 meses). Superar cada fase depende fortemente da motivação, dos meios disponíveis e do acompanhamento adequado, seja clínico — na indicação, avaliação da aptidão, detecção de factores de risco e avaliação dos efeitos benéficos ou adversos do exercício —, seja dos profissionais do exercício — planificação, administração, acompanhamento e orientação do praticante. =

## A oferta da clínicacuf alvalade

A clínicacuf alvalade é uma unidade saúdecuf que integra na sua estrutura o Centro de Medicina e Traumatologia Desportiva vocacionado para a prestação de serviços especializados de avaliação da aptidão para a prática de exercício físico, de clínica médica do desporto ou de diagnóstico e tratamento de lesões desportivas. Estes serviços são acessíveis a todos os praticantes de exercício independentemente do seu nível exigência ou do escalão etário do praticante.

**CONSULTAS:** Ortopedia, Fisiatria, Medicina Desportiva, Cardiologia

**TRATAMENTOS:** Fisioterapia, Hidroterapia, Agentes Físicos, Mesoterapia

**EXAMES COMPLEMENTARES:** Raios-X, Ecografia, RMN extremidades, Electrocardiografia, Ecocardiografia, Provas de Esforço, Patologia Clínica

**CHECK-UP** (avaliações de aptidão desportiva e saúde): Exames Médico-Desportivos protocolados ou personalizados

+

## PERTO DE SI

CLÍNICALCUF ALVALADE

Estádio Alvalade XXI,  
entre as portas 3 e 4  
Rua Prof. Fernando Fonseca  
1600-618 Lisboa  
Telefone 210 019 500  
site: [www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

**GPS**  
N 38° 45' 36"  
W 9° 09' 40"

DICAS

## O EXERCÍCIO ADEQUADO

CAPACIDADE MOTORA	▶	ATIVIDADE/EXERCÍCIO
<p style="margin: 0;"><b>Resistência Cardio-Pulmonar</b></p>		<p style="margin: 0;">Marcha, corrida, remo, natação, ciclismo</p>
<p style="margin: 0;"><b>Flexibilidade</b></p>		<p style="margin: 0;">Exercícios de alongamentos estáticos e dinâmicos, técnicas especiais, Pilates</p>
<p style="margin: 0;"><b>Força e Resistência Muscular</b></p>		<p style="margin: 0;">Exercícios contra resistências (pesos, máquinas)</p>
<p style="margin: 0;"><b>Equilíbrio/Coordenação</b></p>		<p style="margin: 0;">Exercícios de treino de equilíbrio e coordenação</p>

### ▶ ACTIVIDADE FÍSICA

A actividade física é um elemento essencial para a promoção da saúde em geral, da condição física e da qualidade de vida. Sabendo que a mudança de comportamento requer forte motivação e apoios, a clínicacuf alvalade está apta a acompanhar todas as pessoas na prossecução de uma vida mais activa



## OTORRINOLARINGOLOGIA

# Em Missão Humanitária a São Tomé e Príncipe

DEDICAÇÃO E ESPÍRITO DE MISSÃO, UMA EQUIPA DE DOIS MÉDICOS, DOIS ENFERMEIROS DO BLOCO OPERATÓRIO E UM AUDIOLOGISTA, DESLOCAM-SE, DESDE O INÍCIO DO ANO E DE TRÊS EM TRÊS MESES, A SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE



## BLOCO OPERATÓRIO

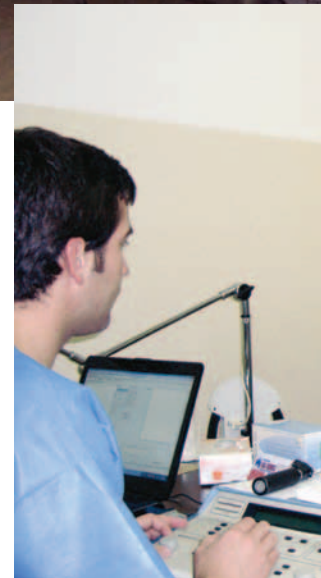
onde foi realizada uma cirurgia otológica e o microscópio estava ligado ao monitor permitindo o acompanhamento da cirurgia pelos elementos da sala, realizando-se assim uma actividade formativa

**A** missão destes profissionais é fazerem de tudo um pouco no que diz respeito à Otorrinolaringologia. Um trabalho árduo mas recompensador, que levou a que o Serviço de Otorrinolaringologia do hospitalcuf infante santo, passasse a garantir o seu apoio nas ilhas deste arquipélago do continente africano. (Ver caixa).

Liderada pelo Professor João Paço, esta equipa médica já conseguiu que, com a deslocação de duas equipas em Fevereiro e Maio, fossem rea-

lizadas 214 consultas, 30 cirurgias e 152 exames complementares de diagnóstico, nomeadamente audiogramas e timpanogramas.

Em São Tomé pouco se tem feito nos últimos anos em Otorrinolaringologia, tanto a nível de consultas como de exames complementares de diagnóstico, e ainda menos de cirurgia. Nada que assustasse, porém, os nossos missionários que, em face das carências existentes, implementaram um mini-serviço que passou pela aquisição de todo o material necessário para a realização dos actos cirúrgicos e exames. Este é, por isso, um desafio “apaixonante”, nas







**1.ª MISSÃO**

Prof. João Paço, Dr. Edgar Neves, Enf. Isabel Aragoa, Audiologista Diogo Ribeiro, Enf. Sandra Paço e Dra. Cristina Carocha (18 a 25 Fevereiro 2011)

**2.ª MISSÃO**

Audiologista Vera Lourenço, Enf. Sara Simas, Enf. Carla Ramalho, Enf. Álvaro, Dra. Maria Manuel Henriques, Enf. Maria, Dr. João Bacelar. (28 de Maio a 4 de Junho 2011)

**SAÚDE PARA TODOS**

**MISSÃO HUMANITÁRIA**

Esta equipa foi inserida no projecto “Saúde para Todos”, que pretende melhorar a qualidade e promover a sustentabilidade dos cuidados preventivos e primários em São Tomé e Príncipe.

O Instituto Marquês de Valle Flor (IMVF), que promove o Projecto, tem tido uma presença constante nesta ilha, sendo um dos responsáveis pelo controlo de doenças, nomeadamente da malária, e por outro lado da revitalização dos Centros de Saúde enquadrando populações e disciplinando o acesso aos serviços centrais de saúde.

Entre as iniciativas, destaca-se a deslocação a São Tomé e Príncipe, em missões solidárias, de médicos, técnicos e enfermeiros da José de Mello Saúde. Além de prestarem assistência nos hospitais e centros de saúde estes profissionais realizam sessões de formação e capacitação de médicos e técnicos são-tomenses, apoiam a realização de campanhas de informação e educação para a saúde e, sempre que necessário, prestam assistência médica aos cooperantes portugueses em missão no âmbito de outros projectos do IMVF.

O projecto “Saúde para Todos” visa apoiar a população são-tomense a atingir os objectivos de desenvolvimento do milénio na área da saúde, bem como melhorar as condições de prestação de cuidados médicos especializados e a formação dos médicos e técnicos são-tomenses, preocupações partilhadas pelos mentores deste projecto.

**EXAMES**

Na realização de exames audiométricos os profissionais de saúde locais foram integrados nas actividades da Missão



palavras do Professor João Paço, e que passou por uma adaptação às difíceis condições locais e à necessidade de improvisar em alguns casos. Os resultados estão à vista. Nas palavras deste responsável, “toda a patologia que observámos, com excepção da tumoral, foi ali operada, nomeadamente: amigdalectomia, adenoidectomia, colocação de tubos transtímpanicos, timpanoplastias, cirurgia de otosclerose, microcirurgia endolaríngea e cirurgia nasal”. Um trabalho de missão que só tem sido possível graças ao trabalho do Instituto Marquês de Valle Flôr. =

## ÉTICA

# Decisões na fase final da vida

**U**m estudo recente, que analisou o que os doentes desejam na fase final da vida, concluiu que os votos expressos mais repetidamente foram: **Que afinal não fosse ainda o fim da vida**, mesmo os que estão cansados de sofrer e sem perspectivas de alívio, podem olhar para a morte como a única solução, mas sem nunca a desejarem; **O alívio do sofrimento; Reduzir a carga e os encargos para os que ficam**, esta foi curiosamente a razão mais vezes evocada por idosos que no estado de Oregon, EUA optaram pelo suicídio assistido; **Estreitar os laços com a família**, o que não é fácil conseguir à pressa nos últimos momentos; e a **Sensação de controlo na sua vida e decisões**, isto é, o exercício pleno do seu direito de autonomia.

Confrontados com dilemas assistenciais de carácter ético, o primado do modelo clássico da beneficência, segundo o qual o médico é que sabe e tudo o que ele aconselhava e decidia era no melhor interesse do doente, foi substituído progressivamente pelo princípio da autonomia. No entanto, quando se põe o problema de uma decisão difícil, em que em nome do respeito pela autonomia, nós médicos sentimos que deveríamos partilhá-la com o doente, este raramente está em condições de exercer esse direito, ou porque apresenta um quadro de demência, ou confusão mental, ou por estar sob doses elevadas de sedativos, por estar severamente doente, quantas vezes conectado a uma prótese ventilatória, ou até profundamente de-

primido, sem interesse ou vontade em participar nesse processo decisório.

Coloca-se então o problema de como dar autonomia decisória àqueles que a não conseguem exercer, sem nunca a impor aqueles que prescindem de a utilizar?

Em geral, recorremos a familiares directos (raramente amigos designados para o efeito), que nos deveriam desvendar quais as concepções e preferências do doente incapacitado, na decurso de uma doença grave, eventualmente prenuncio da fase final da sua vida.

Ora a literatura médica está repleta de sólida evidência científica, mostrando como quer o familiar representante do doente, quer o seu médico assistente, são muito falíveis a interpretar a sua vontade e preferências no que diz respeito a opções diagnósticas ou terapêuticas, transmitindo-nos antes as suas próprias opiniões, enviesadas por experiências recentes, convicções religiosas, juízos morais, ou interesses económicos.

Familiares e médicos assistentes quantificam a qualidade de vida do doente sempre muito abaixo do que ele faria. Acresce que as preferências dos doentes não são estáveis, à medida que ficam mais velhos ou doentes, aumenta a sua preferência por um nível mais elevado de cuidados. No nosso imaginário de médicos, assumimos que os doentes preferem morrer no domicílio, rodeados pela família, sem dor ou sofrimento, mas sem serem submetidos a técnicas dolorosas, dispendiosas e de resultados incertos, com o objectivo limite de conservar a vida a todo o custo. No entanto, em estudos



**Pedro Ponce**  
Responsável pela Unidade de Cuidados Intensivos do hospitalcuf infante santo

de campo mais recentes, só 35% dos doentes desejam morrer no domicílio e menos de 50% querem prescindir a priori de usufruírem de todos os meios oferecidos pela medicina moderna para conservar a vida.

O Testamento Vital surge como a resposta lógica à necessidade sentida de outorgar o direito à autonomia àqueles que estão incapazes de decidir. Uma parte integrante deste testamento vital, quanto a mim a fundamental, para além duma descrição mais ou menos detalhada das várias preferências terapêuticas face a múltiplas doenças ou incapacidades severas, é a nomeação de um elemento, familiar ou não,

**O Testamento Vital não é um instrumento perfeito, surpreendentemente, mesmo em países que o implementaram há décadas**





◀ **A SUSPENSÃO DE TERAPÊUTICA** de suporte distingue-se da eutanásia, porque na suspensão não há intenção de por fim à vida

com quem o testamenteiro assume a responsabilidade de ter discutido as suas preferências e convicções referentes à doença e ao fim da vida. O testamento vital não é, no entanto, um instrumento perfeito, surpreendentemente, mesmo em países que o implementaram há décadas, frequentemente não é cumprido, frustrando o seu objectivo de devolver a autonomia aos incapazes de a exercerem.

As decisões difíceis de que falamos são tipificadas pela suspensão de cuidados de suporte na fase final da vida, que englobam o **não iniciar** técnicas terapêuticas mais agressivas julgadas fúteis, isto é, incapazes de atingir os objectivos que nos tínhamos proposto para um determinado doente, ainda que com potencial para prolongar a vida ou adiar a morte, ou **suspender** cuidados de suporte de vida já depois de iniciados e, como tal, porventura acelerar o fim da vida. Pergunta-se se é aceitável fazê-lo, quem decide e que tipo de cuidados podem ser interrompidos.

Na ausência de um testamento vital, também aqui se levanta o problema de quem decide, sendo que está demonstrado que quer o médico, a família, ou os tribunais, representando

**A literatura médica está repleta de sólida evidência científica, mostrando como quer o familiar representante do doente, quer o seu médico assistente, são muito falíveis a interpretar a sua vontade e preferências**

a sociedade, são bastante imperfeitos no papel de defensores da vontade e interesse do doente. Presentemente, é unanimemente aceite que o valor bioético de não iniciar uma terapêutica é idêntico à sua interrupção uma vez iniciada e revelada ineficaz, ou até causadora de maiores danos ou sofrimento. O seu início não obriga

a sua continuação se for julgada inútil em relação aos objectivos pretendidos, por outro lado, ao termos optado iniciá-la em vez de pura e simplesmente a negar, quando a suspendemos em seguida provámos a nós mesmos e à família que mesmo com a terapêutica recomendada, o doente não retirou qualquer benefício.

Atenção que o direito a recusar terapêuticas não implica o direito de as exigir, se forem julgadas inapropriadas pelos médicos.

A suspensão de terapêutica de suporte distingue-se da eutanásia, porque na suspensão não há intenção de por fim à vida, mas sim a cessação de intervenções que não estão a trazer benefício expectável para o doente.

Em toda esta delicada problemática, nem sempre consensual, recomenda-se pois prudência a julgar a qualidade de vida dos outros, a opinar sobre o que outros queriam para o fim da sua vida e a evitar o cinismo de agendas escondidas, como a poupança de recursos da família, da sociedade ou do sistema de saúde, que por vezes nem são assim tão significativos e têm um preço elevadíssimo na violação de princípios éticos e crispação da relação entre os intervenientes no processo. ▢

# UNIDADE DO CABELO

Centro de Dermatologia

## INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA RAIZ À PONTA DO CABELO.



A Saúdecuf, com décadas de experiência na prestação de cuidados de saúde e os Laboratórios Ducray, referência internacional em investigação científica no estudo de problemas capilares, associaram-se para a constituição da Unidade do Cabelo hospitalcuf Ducray. Localizada no Centro de Dermatologia do hospitalcuf descobertas, reúne no mesmo local investigação científica e assistência clínica. Esta convergência é garante de cuidados médicos de excelência e em actualização permanente.

Na Unidade do Cabelo hospitalcuf Ducray são oferecidos cuidados de saúde que vão do diagnóstico aos mais modernos métodos de tratamento médico e cirúrgico, apoiados em técnicas de estudo de vanguarda.







## INVESTIGAÇÃO

### HOSPITALCUF DESCOBERTAS APOSTA NA INVESTIGAÇÃO CAPILAR

Em parceria com os Laboratórios Pi re Fabre, o hospitalcuf descobertas inaugurou no passado dia 11 de Outubro a Unidade do Cabelo saúdecuf -Ducray a primeira a nível nacional, exclusivamente dedicada   saúde do couro cabeludo. De acordo com Miguel Correia, coordenador do Centro de Dermatologia do hospitalcuf descobertas, “esta unidade, pioneira em Portugal, tem por objectivos diagnosticar e tratar os problemas capilares e, ao mesmo tempo, fornecer forma o e aprofundar conhecimentos no campo da dermatologia capilar entre os profissionais de saúde. Por outro lado, caberá a esta unidade “desenvolver a investiga o capilar e efectuar estudos clínicos e biometrol gicos sobre os produtos capilares da marca Ducray em Portugal”, promovendo assim “a investiga o, o ensino e a forma o na área da saúde capilar”.



## NOVA UNIDADE

### INSTITUTOCUF INAUGURA PRIMEIRA UNIDADE MULTIDISCIPLINAR DE OSTEOPOROSE DO PAÍS



Por ocasião da comemora o do Dia Mundial da Osteoporose, o institutocuf diagnóstico e tratamento, no Porto, apresentou, no passado dia 20 de Outubro, a primeira Unidade Multidisciplinar de Osteoporose do país. Uma ocasião que serviu também para os clientes e os profissionais de saúde do institutocuf realizarem

rastreios gratuitos a esta doença. “  um grande motivo de orgulho podermos oferecer   popula o portuguesa de todo o país uma unidade multidisciplinar de diagnóstico e tratamento de Osteoporose dotada da mais recente tecnologia e com um corpo clínico de excelência.  , sem d vida, um marco ao nível das unidades de saúde hospitalares em Portugal”, salienta Filipe M. Brandão, reumatologista e coordenador da Unidade de Osteoporose do institutocuf.



## NOVA UNIDADE

### HOSPITALCUF PORTO APRESENTOU NOVA UNIDADE DE MEDICINA DO SONO

O hospitalcuf porto anunciou no passado dia 15 de Outubro a nova unidade de Medicina do Sono, uma das pioneiras no Norte do país. A sessão de apresenta o, dirigida a profissionais de saúde, decorreu sob o mote “ corde para a medicina do sono num sábado de manhã” e contou com a presença de Marta Gonçalves, coordenadora da Unidade da Medicina do Sono do hospitalcuf porto e presidente da Associa o Portuguesa do Sono. “Pretendemos que esta unidade preste um serviço de qualidade de referência no âmbito das questões relacionadas com o sono, sobretudo para aquelas pessoas que têm desordens a este nível”, refere Marta Gonçalves.

### FORMA O DE EXCELÊNCIA NO HOSPITAL DE BRAGA

Em parceria com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, em colabora o com a  cole de Chirurgie du fer   Molin, de Paris, decorreu no Hospital de Braga a p s-gradua o de *Microsurgical Anastomosis*. Veja na página 53.





## OBSTETRÍCIA

## ENCONTRO PARA GRÁVIDAS NO INSTITUTO CUF DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

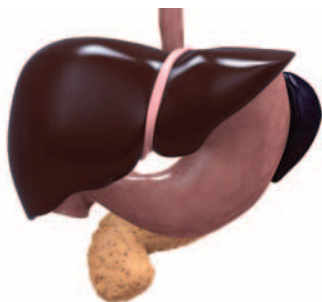


A unidade de Ginecologia e Obstetrícia do institutocuf diagnóstico e tratamento e a unidade de pediatria do hospitalcuf porto promoveram, no passado dia 1 de Outubro, uma sessão de esclarecimento dirigida a grávidas que decorreu no auditório do institutocuf. “Estes encontros revelam-se muito importantes para as futuras mães pois, além de esclarecerem dúvidas, servem para partilhar experiências, receios e expectativas. Pode-se esperar um debate informal sobre tudo aquilo que afecta a mulher durante o processo de gravidez e após o nascimento do bebé”, referiu Teresa Mascarenhas, coordenadora da unidade de Ginecologia e Obstetrícia do institutocuf.



## INOVAÇÃO

## HOSPITALCUF PORTO APOSTA EM TÉCNICA PIONEIRA QUE SUBSTITUI BIÓPSIA AO FÍGADO



Desde Julho que o hospitalcuf porto dispõe de um procedimento não invasivo e inovador que permite investigar com mais precisão o grau de fibrose no fígado, fornecendo o resultado em apenas cinco minutos. “A elastografia hepática é uma modalidade de diagnóstico que permite avaliar, com grande fidelidade, o grau de fibrose hepática com especial acuidade na definição das situações extremas, isto é, presença de cirrose ou ausência de fibrose. Além do diagnóstico, esta técnica permite o acompanhamento das doenças crónicas hepáticas, especialmente a hepatite C”, explica o médico Alexandre Sarmiento, coordenador da Gastrenterologia do hospitalcuf porto. Este novo equipamento poderá substituir as biópsias ao fígado, em especial nos casos de hepatite.



## FISIOTERAPIA

## JEFFREN ENSINA JOVENS ATLETAS A PREVENIREM LESÕES DESPORTIVAS



No âmbito das celebrações do Dia Mundial da Fisioterapia, a clínicacuf alvalade realizou, nas instalações do Sporting Clube de Portugal (SCP), uma acção de sensibilização sobre a importância da fisioterapia e do fisioterapeuta na prevenção e recuperação de lesões desportivas. Esta iniciativa dirigiu-se à equipa de juvenis do Sporting Clube de Portugal e contou com a participação do jogador Jeffren, recém-contratado ao Barcelona. A acção foi conduzida por fisioterapeutas da clínicacuf alvalade. “O fisioterapeuta é responsável pelo desenvolvimento de acções de preparação, prevenção e recuperação de lesões no processo de reabilitação de desportistas amadores e profissionais. Cada programa de reabilitação é individualizado de forma a responder adequadamente às necessidades de cada atleta”, refere Paulo Beckert, coordenador do Centro de Medicina Física e de Reabilitação da clínicacuf alvalade.



## ALERGIAS

## PICADAS DE ABELHAS E VESPAS CAUSAM 95% DAS REACÇÕES ALÉRGICAS A INSECTOS



Na Europa, mais de 95% das reacções alérgicas provocadas por insectos são resultantes da picada de abelhas e vespas. Os mosquitos, moscas, pulgas e percevejos podem provocar reacções quase sempre locais não provocando, habitualmente, uma verdadeira alergia. “Para um diagnóstico eficaz é fundamental conhecer a história clínica do doente, caracterizando o tipo de reacção, identificando os factores de risco individuais e também o insecto que provocou a reacção alérgica. Os testes cutâneos em picada são os métodos mais sensíveis de diagnóstico”, refere João Fonseca, coordenador das Unidades de Imunoalergologia do institutocuf e hospitalcuf porto.

### OSTEOPOROSE EM FOCO NO INSTITUTO CUF

O institutocuf inaugurou a primeira unidade multidisciplinar de osteoporose de Portugal. Veja na página 49.





**SAÚDE DO HOMEM**

## Institutocuf diagnóstico e tratamento assinala Dia Europeu das Doenças da Próstata

A pensar no Dia Europeu das Doenças da Próstata, o institutocuf diagnóstico e tratamento, no Porto, realizou consultas gratuitas de diagnóstico precoce para homens com mais de 50 anos. “Vários estudos apontam para uma ligação entre o tipo de alimentação e o aparecimento do cancro da próstata. No caso da vitamina E, um potente antioxidante, os estudos demonstraram que houve uma redução de 30% dos tumores malignos no grupo de homens que consumiam esta vitamina, quando comparado com um grupo que não o fazia”, refere Jorge Oliveira, urologista do institutocuf diagnóstico e tratamento.



**SAÚDE SÉNIOR**

## TREINO DA MEMÓRIA NOS SENIORES PODE ATRASAR ALZHEIMER

A realização de exercícios diários de estimulação da cognição e da memória ajuda os doentes de Alzheimer a retardarem a perda das suas capacidades cognitivas e, conseqüentemente, a sua autonomia. Para Rodrigo Neiva Correia, psicoterapeuta e coordenador do Gabinete de Preservação e Reabilitação Cognitiva das unidades Domus Vida, “a estimulação das capacidades cognitivas é fundamental em doentes com deterioração intelectual, nomeadamente com a doença de Alzheimer, uma vez que se pretende atrasar o declínio destas capacidades”.



**MEDICINA DENTÁRIA**

## CURSO DE ENDODONTIA NO HOSPITALCUF INFANTE SANTO

No âmbito das formações pós-graduadas organizadas pelo Centro de Medicina Dentária do hospitalcuf infante santo, está a decorrer um novo curso de Endodontia para generalistas. Dividido em Módulos, as suas próximas datas são: 17 e 18 de Dezembro de 2011, 14 e 15 de Janeiro de 2012 e 11 e 12 de Fevereiro de 2012.



**NOVO SERVIÇO**

## HOSPITAL DE DIA JÁ FUNCIONA NA CLÍNICA CUF CASCAIS

A clínicacuf cascais já inaugurou o Hospital de Dia respondendo assim à necessidade de um serviço privado na área hemato-oncológica no concelho de Cascais. Esta nova unidade permite, entre outros, a realização de tratamentos de quimioterapia e tratamentos complementares em diferentes especialidades médicas; consulta programada e de urgência de hemato-oncologia, consulta da dor e consulta de enfermagem e seguimento. A médica Lígia Bruno da Costa e o médico Emanuel Gonçalves são os especialistas responsáveis pela unidade na vertente de Oncologia. O Hospital de Dia localiza-se no piso 2 da clínicacuf cascais e está em funcionamento nos dias úteis, das 8h às 20h.





● ● ● ●  
PREVENÇÃO

## INICIATIVA DA CAMPANHA AORTA É VIDA NO HOSPITALCUF DESCOBERTAS

Numa iniciativa inédita, o hospitalcuf descobertas e a campanha AORTA É VIDA promoveram, nos dias 7 e 11 de Novembro, a I Semana de Sensibilização para o Aneurisma da Aorta Abdominal. Estas acções de consciencialização e rastreio para esta doença grave tiveram como objectivo informar e rastrear os clientes saúdecuf — sobretudo homens — com idade igual ou superior a 65 anos e historial de tabagismo. Todos os rastreios foram gratuitos.



● ● ● ●  
SAÚDE DA CRIANÇA E DO JOVEM

## DORMIR BEM EM TEMPO DE AULAS AJUDA A MELHORAR PRODUTIVIDADE

Dormir a quantidade certa de horas de sono é fundamental para o bom desenvolvimento das crianças, nomeadamente para um bom sucesso escolar e um dia-a-dia equilibrado. “A privação do sono necessário, principalmente se for repetida, perturba a capacidade de concentração, a memória de trabalho, a criatividade e o pensamento abstracto, que se reflectem na capacidade de aprender e no comportamento. Por isso, as crianças com perturbações importantes do sono têm piores resultados na escola”, alerta Filipe Glória e Silva, pediatra no hospitalcuf descobertas.



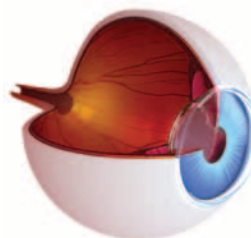
● ● ● ●  
FISIOTERAPIA

## Hospital de Braga assinala Dia Mundial da Fisioterapia

O Hospital de Braga assinalou o Dia Mundial da Fisioterapia com uma série de iniciativas promovidas pelos fisioterapeutas do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação destinadas aos colaboradores desta unidade hospitalar. Diariamente, cerca de 250 utentes frequentam sessões de fisioterapia no Hospital de Braga, que assegura piscina, ginásio de adultos, ginásio pediátrico, electroterapia, hidroterapia, reabilitação cardio-respiratória e tratamento de reabilitação do pavimento pélvico.

● ● ● ●  
OFTALMOLOGIA

## HOSPITALCUF INFANTE SANTO ASSINALA DIA MUNDIAL DA RETINA



No âmbito do Dia Mundial da Retina, o hospitalcuf infante santo alertou para a doença mais comum, a Degenerescência Macular relacionada com a Idade (DMI).

Luís Gouveia Andrade, médico oftalmologista do hospitalcuf infante santo, salienta que “a prevenção e o diagnóstico precoce são a única forma de impedir a progressão da doença para um estado de perda da visão central altamente incapacitante. Um doente com esta perturbação preserva apenas a visão lateral ou periférica do olho, ficando incapacitado de ler, conduzir e ver televisão”. A DMI é uma doença degenerativa da mácula, uma pequena área na retina responsável pela visão central (que permite ver nitidamente pequenos pormenores), que conduz a um estado de cegueira parcial. Uma vez destruída a mácula é irrecuperável, por isso, esta doença não tem cura. “O diagnóstico precoce assume um papel determinante no combate à DMI, pelo que ao primeiro sinal denunciador é fundamental consultar um oftalmologista”, conclui Luís Gouveia Andrade. Sinais como visão distorcida, irregular ou áreas obscurecidas justificam uma consulta o quanto antes.

● ● ● ●  
SUSTENTABILIDADE

## HOSPITAL DE BRAGA DOA MOBILIÁRIO CLÍNICO A MATERNIDADE NO CONGO

O Hospital de Braga associou-se ao Lions Clube de Braga na “Missão: Solidariedade por Lukala”, na República Democrática do Congo, doando material clínico para o Centre Hospitalier — Maternité de Lions Club, em Lukala.





**ANESTESIOLOGIA**

**HOSPITAL DE BRAGA ABRE AS PORTAS DO BLOCO OPERATÓRIO**

O Hospital de Braga centralizou as iniciativas promovidas pela Sociedade Portuguesa de Anestesiologia (SPA) para assinalar o Dia Mundial da Anestesiologia, a 16 de Outubro, tendo como objectivo esclarecer dúvidas e mitos associados a esta prática clínica.

Entre 10 e 14 de Outubro, cerca de 500 crianças participaram numa “Viagem ao Mundo da Anestesiologia”. No “Mini Hospital” as crianças percorreram um percurso simulado, desde a consulta de Anestesiologia até à alta, passando pelo Bloco Operatório e pela Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos.

No dia 16 de Outubro, um grupo de crianças acolhidas no Centro Social Padre David de Oliveira Martins e um outro de crianças com cirurgia agendada para depois do evento protagonizam uma simulação do percurso real do hospital, tendo a oportunidade de entrar no Bloco Operatório do Hospital de Braga, uma área reservada e pouco conhecida do público.

O evento, aberto a toda a comunidade, foi organizado pela SPA e pelo Hospital de Braga com o apoio da Abbott.



**PALESTRA**

**CIRURGIÃO CARLOS IRISARRI DE CASTRO NO HOSPITAL DE BRAGA**

O Dr. Carlos Irisarri Castro, conceituado médico especialista em Cirurgia Ortopédica e Traumatologia, realizou, dia 9 de Setembro no Hospital de Braga, uma palestra subordinada ao tema Doença de Kienböck.

Especializado na Cirurgia da Mão, Carlos Irisarri de Castro exerce actualmente na Unidad de Cirugía de la Mano, do Centro Médico El Castro y del Hospital Fátima, em Vigo. É autor de diversas publicações na área da Traumatologia da Mão e membro fundador da Asociación Española de Microcirugía, do Grupo IberoLatinoAmericano de Cirugía de la Mano e da SECOT (Sociedad Española Cirugía Ortopédica & Traumatología). Foi presidente da Sociedad Española de Cirugía de la Mano em 1996 e 1997 e do Grupo GEPES (Grupo Estudio Patología de la Extremidad Superior) entre 2003 e 2010.



**FORMAÇÃO**

**HOSPITAL DE BRAGA ORGANIZA CURSO COM ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Decorreu, em Setembro, na Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, a Pós-Graduação de *Microsurgical Anastomosis*, em que foram abordados os princípios técnicos da Microcirurgia, a sua aplicação clínica e, sobretudo, a sua prática em animal de experiência.

O curso foi organizado pela Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, em colaboração com a *École de Chirurgie du fer à Molin de Paris* e com o Serviço de Ortopedia do Hospital de Braga e conta com o apoio científico da Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Mão e da Secção para o Estudo da Patologia do Punho e Mão da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia.

**CLÍNICAUF ALVALADE COM ESPAÇO REFORÇADO**

Procurando melhorar o serviço prestado ao cliente, a clínicauf alvalade reforçou o seu espaço alargando a sua área para o piso -1. Neste novo piso a clínica passou a contar com um espaço diferenciado para receber crianças e adolescentes.



## REDE DE ASSOCIADOS

## O MELHOR DE DOIS MUNDOS

A REDE DE ASSOCIADOS SAÚDECUF VISA COMPLEMENTAR A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE EM CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS PRIVADOS. AMÍLCAR ALEIXO, MÉDICO E FUNDADOR DA CLÍNICA «SISTEMICARE» APONTA A QUALIDADE, EFICÁCIA E HUMANIDADE DOS SERVIÇOS COMO AS RAZÕES QUE O LEVAM A INTEGRAR A REDE DE ASSOCIADOS DA SAÚDECUF E A ENCAMINHAR, SEM RESERVAS, OS SEUS PACIENTES



### Os especialistas da pessoa

Amílcar Aleixo formou-se na Faculdade de Ciências Médicas. Foi assistente graduado na ARS Lisboa e Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica da sub-região Sul de Lisboa. No âmbito pedagógico foi assistente da Faculdade de Medicina de Lisboa e coordenador do curso “Saúde dos Idosos” no Instituto de Clínica Geral da zona Sul. Faz parte dos corpos sociais da Fundação Portuguesa de Cardiologia e da Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia. No âmbito do sector privado foi director de serviço. Em 2009 dedicou-se ao seu projecto pessoal cuja

expressão é a clínica Sismicare. Dado o seu vasto conhecimento no terreno, Amílcar Aleixo afirma: “Os médicos que prestam cuidados primários de saúde são os chefes de orquestra do sistema. A sua função é harmonizar as necessidades de saúde das pessoas e a engrenagem que a proporciona. Voltados para fora em termos do seu posicionamento no *interface* hospitalar conseguem auscultar e interagir com a comunidade. São os especialistas da pessoa.”

**E**m 2009, Amílcar Aleixo, especialista na prestação de cuidados primários de saúde com cerca de 30 anos de carreira, optou por investir a sua experiência num projecto empreendedor “centrado no primado da pessoa”. A ideia partiu de uma questão simples, embora nunca de resposta fácil: “o que poderei fazer para ser o mais útil possível aos pacientes que me procuram?” Daqui surgiu a Sismicare. Com abordagem holística, esta clínica assume-se como “um espaço *boutique* de saúde onde o bem-estar da pessoa é visto como uma constelação de factores da qual faz parte a área clínica, mas também a

promoção da vertente cultural e de lazer do indivíduo. O conjunto, traduz-se na melhoria da qualidade de Vida”, explica o fundador.

O modelo funcional da Sismicare procura aliviar a relação médico-paciente do ónus financeiro, conciliando o atendimento tradicional ao acto com a possibilidade de uma avença programada. Amílcar Aleixo esclarece: “o laço entre o profissional e o paciente é depurado. Na medida em que a parte financeira foi previamente acordada eliminam-se constrangimentos. Os clientes passam a ser convocados de acordo com as suas necessidades. A relação torna-se mais igualitária e profícua porque subsiste apenas a responsabilidade de oferecer o melhor tratamento possível”, adianta o médico. A parceria com a rede saúdecuf surge, para a Sismicare, como uma sinergia natural, dada a comunhão do primado da pessoa e da excelência no tratamento. Amílcar Aleixo adianta: “A nossa relação é de total autonomia e funcionalidade. A *cuf* tem um histórico sólido na medicina ao reunir tradição e capacidade inovadora. Enquanto associado saúdecuf tenho a total confiança que os meus pacientes encontram rigor técnico aliado a humanidade, como no meu consultório”.

“Por outro lado, esta sinergia possibilita aos meus doentes o acesso a procedimentos e tecnologias que só fazem sentido integradas em estruturas com certa escala. Quando eu os encaminho para um serviço e/ou especialista, eles não se tornam um número. Sinto que a máxima que me orienta na assistência dada - para os meus clientes, o melhor em cada momento, - encontra eco na José de Mello Saúde.”

Elogiando a qualidade técnica dos colegas de profissão aos quais tem referenciado os seus clientes, Amílcar Aleixo sublinha o facto de as pessoas serem a alma das instituições. “A agradabilidade no contacto é notada e eu sinto-me sereno com esta parceria. Do meu ponto de vista esta parceria é relevante pois permite aos meus clientes terem o melhor de dois mundos: o acompanhamento personalizado do meu consultório e o usufruto da eficácia e tecnologia ao dispor em estruturas de maior escala.” =



SAÚDECUF

# OS NOSSOS PROFISSIONAIS NA TV

Nos últimos meses houve várias participações de profissionais da José de Mello Saúde em programas de televisão. Os temas abordados foram os mais diversos e muito se fez pela prevenção da saúde.



**TEMA:** Partículas no Ar  
**CANAL:** Regiões TV – Jornal Regional  
**MÉDICO:** Prof. João Fonseca  
**ESPECIALIDADE:** Imunoalergologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto e institutocuf porto



**TEMA:** Alergias Alimentares  
**CANAL:** RTP2 – Consigo  
**MÉDICO:** Dr. Mário Morais de Almeida  
**ESPECIALIDADE:** Imunoalergologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf descobertas



**TEMA:** Mudança da hora e impacto no cérebro  
**CANAL:** RTP1 – Bom Dia Portugal  
**MÉDICO:** Dr. Martinho Pimenta  
**ESPECIALIDADE:** Neurologia  
**UNIDADE:** clínicacuf belém



**TEMA:** Vida mais Saudável  
**CANAL:** RTP1 – Jornal da Tarde  
**MÉDICO:** Profª. Carla Rego  
**ESPECIALIDADE:** Pediatria  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto



**TEMA:** Traqueia Sintética  
**CANAL:** TVI – Jornal das 8  
**MÉDICO:** Prof. João Paço  
**ESPECIALIDADE:** Otorrinolaringologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf infante santo



**TEMA:** Alergias a Insectos  
**CANAL:** Porto Canal – Consultório  
**MÉDICO:** Prof. João Fonseca  
**ESPECIALIDADE:** Imunoalergologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto e institutocuf porto



**TEMA:** Obesidade Infantil  
**CANAL:** Regiões TV – Jornal Regional  
**MÉDICO:** Dra. Alexandra Sousa  
**ESPECIALIDADE:** Nutrição  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto



**TEMA:** Dia Mundial da Criança  
**CANAL:** Regiões TV – Jornal Regional  
**MÉDICO:** Enfermeira Paula Moura  
**ESPECIALIDADE:** Pediatria  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto



**TEMA:** Alergia a Insectos  
**CANAL:** RTP – Bom Dia Portugal  
**MÉDICO:** Dr. Mário Morais de Almeida  
**ESPECIALIDADE:** Imunoalergologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf descobertas



**TEMA:** Cirurgia Inédita no Hospital de Braga  
**CANAL:** TVI – Jornal da Uma  
**MÉDICO:** Dr. Rui Pratas  
**ESPECIALIDADE:** Otorrinolaringologia  
**UNIDADE:** Hospital de Braga



**TEMA:** Cirurgia Inédita no Hospital de Braga  
**CANAL:** Porto Canal – Consultório  
**MÉDICO:** Dr. Rui Pratas  
**ESPECIALIDADE:** Otorrinolaringologia  
**UNIDADE:** Hospital de Braga



**TEMA:** Psoríase na Gravidez  
**CANAL:** RTP1 – Bom Dia Portugal  
**MÉDICO:** Dr. Paulo Ferreira  
**ESPECIALIDADE:** Dermatologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf descobertas



**TEMA:** Técnica Pioneira no Diagnóstico de Doenças do Fígado  
**CANAL:** Porto Canal – Consultório  
**MÉDICO:** Dr. Alexandre Sarmento  
**ESPECIALIDADE:** Gastroenterologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto



**TEMA:** Dieta Mediterrânica  
**CANAL:** RTP1 – Bom Dia Portugal  
**MÉDICO:** Dra. Rita Gonçalves  
**ESPECIALIDADE:** Nutrição  
**UNIDADE:** hospitalcuf infante santo



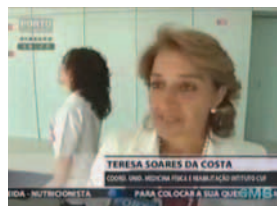
**TEMA:** Dormir bem em Tempo de Aulas  
**CANAL:** RTP1 – Bom Dia Portugal  
**MÉDICO:** Dra. Sónia Figueiró  
**ESPECIALIDADE:** Neuropediatria  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto



**TEMA:** Prevenção e controlo da asma  
**CANAL:** Porto Canal – Consultório  
**MÉDICO:** Prof. João Fonseca  
**ESPECIALIDADE:** Imunoalergologia  
**UNIDADE:** hospitalcuf porto e institutocuf porto



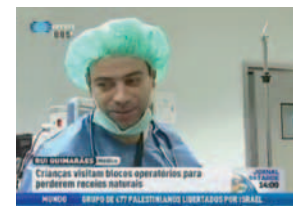
**TEMA:** Aneurismas da Aorta Abdominal  
**CANAL:** RTP1 – Portugal em Directo  
**MÉDICO:** Dr. João Albuquerque Castro  
**ESPECIALIDADE:** Cirurgia vascular  
**UNIDADE:** hospitalcuf descobertas



**TEMA:** Dia Mundial da Fisioterapia  
**CANAL:** Porto Canal – Consultório  
**MÉDICO:** Dra. Teresa Soares da Costa  
**ESPECIALIDADE:** Medicina Física e Reabilitação  
**UNIDADE:** institutocuf porto



**TEMA:** O Sono nas Crianças  
**CANAL:** TVI24 – Discurso Directo  
**MÉDICO:** Dr. Filipe Silva  
**ESPECIALIDADE:** Pediatria  
**UNIDADE:** hospitalcuf descobertas



**TEMA:** Crianças perdem o medo de ir ao hospital  
**CANAL:** RTP1 – Jornal da Tarde  
**MÉDICO:** Dr. Rui Guimarães  
**ESPECIALIDADE:** Anestesiologia  
**UNIDADE:** Hospital de Braga



● ● ● ●

**RESPONSABILIDADE SOCIAL**

## DONATIVOS DE € 50.000 ENTREGUES À ACREDITAR

O Grupo José de Mello entregou, em meados de Setembro, pela mão do seu vice-presidente, Pedro de Mello, um conjunto de donativos no valor total de 50 mil euros à Acreditar, representada pelo seu presidente, João Bragança.

Estes donativos foram reunidos no âmbito do 1.º Torneio de Golfe José de Mello a partir de patrocínios, inscrições e outras doações. O 1.º Torneio de Golfe José de Mello, realizado em Belas no dia 3 de Abril deste ano, reuniu um total de 116 participantes e teve origem numa iniciativa de alguns quadros de topo do Grupo José de Mello que assumiram o propósito das receitas reverterem integralmente para a Acreditar.

## VOLUNTÁRIOS INTEGRADOS NAS INSTITUIÇÕES SELECIONADAS



Na sequência de uma campanha interna de angariação e recrutamento que decorreu em Setembro nas empresas participadas do Grupo José de Mello, foram integrados 70 voluntários em quatro instituições seleccionadas: Associação Coração Amarelo (16), ATL da Galiza (17), Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (17) e Obra do Frei Gil (20).

Estes voluntários, oriundos da família e holding José de Mello, Brisa, José de Mello Saúde, Efacec e CUF participaram, na segunda quinzena de Outubro, numa acção de formação em voluntariado, cabendo-lhes agora a responsabilidade de serem os primeiros voluntários de um programa que começou a ser desenhado em 2010 com o apoio da Fundação Amélia de Mello.



● ● ● ●

**EFACEC**

## CONTRATO DE CARREGADORES PARA VEÍCULOS ELÉCTRICOS DOS EUA

A operadora de mobilidade norte-americana 350 Green seleccionou recentemente a Efacec para um contrato de fornecimento de carregadores rápidos para veículos eléctricos.

O contrato prevê o fornecimento de 900 unidades até 2014, mas prevê-se o aumento desta quantidade, uma vez que a 350 Green já assinou contratos de mobilidade em Chicago e São Francisco, para além dos estados da Pensilvânia e Oregon, bem como outras entidades privadas.

● ● ● ●

**MOBILIDADE**

## Brisa lidera projecto na Holanda

Depois de uma primeira experiência em Roterdão, iniciada em 2009, a BNV Mobility, empresa participada em partes iguais pela Brisa e pela consultora holandesa Nedmobiel, está agora desenvolver um segundo projecto de mobilidade em Utrecht.

Este projecto em Utrecht arrancou em Julho e, tal como em Roterdão, tem como objectivo incentivar as pessoas a não circular nas auto-estradas em hora de ponta, através da concessão de incentivos financeiros aos condutores e trabalhadores para se deslocarem em horários alternativos e para utilizarem mais os transportes alternativos (transporte públicos ou bicicletas) ou optarem por trabalhar em casa. Ambos os projectos são geridos, monitorizados e fiscalizados pela BNV Mobility com recurso a smartphones que são entregues aos condutores e a sistemas de reconhecimento automático de matrícula.



● ● ● ●

**iPARQUE DE COIMBRA**

## OBRAS DA FÁBRICA DA INNOVNANO AVANÇAM A BOM RITMO

As obras de construção da futura fábrica da Innovnano, no iParque de Coimbra, avançam a bom ritmo, prevendo-se a sua conclusão até ao final do ano. A nova fábrica do universo CUF será altamente inovadora a nível mundial e, para além do investimento de 10 milhões de euros, vai promover cerca de 40 novos postos de trabalho qualificados na região.

A Innovnano, que detém quatro patentes de âmbito internacional já concedidas, estando outras em preparação em relação ao seu processo único de produção de nanomateriais, está ainda envolvida em projectos de aplicação na área da produção e armazenamento de energias renováveis, electrónica, revestimentos e cerâmicos avançados, entre outras áreas.



# aconteceu...

57

INICIATIVAS + EVENTOS + DEBATES

## Setembro 2011

### DIA MUNDIAL DO CORAÇÃO

#### REDUZIR OS FACTORES DE RISCO PARA PREVENIR DOENÇAS CARDIOVASCULARES

No âmbito do Dia Mundial do Coração, celebrado a 29 de Setembro, o institutocuf e o hospitalcuf porto alertaram a população para a importância de um estilo de vida saudável para prevenir o risco de doenças cardiovasculares. “Os efeitos do exercício físico são, só por si, cardioprotectores, pois a inactividade física é reconhecida como um risco de doença cardiovascular”, explica Filipe Macedo, coordenador da Unidade de Cardiologia do institutocuf e do hospitalcuf porto. A Unidade de Cardiologia do institutocuf e do hospitalcuf porto dedica-se à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças do coração em geral e de todos os componentes do sistema cardiovascular.



### PARCERIA

#### INSTITUTOCUF E BIAL REALIZARAM TESTES CUTÂNEOS DE ALERGIA



O institutocuf e BIAL, parceiros na investigação clínica na área da alergologia, realizaram testes cutâneos de alergia a adultos e crianças com sintomas de rinite alérgica a pólenes. Para João Fonseca, do Serviço de Imunoalergologia do institutocuf e Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica “Este é um exemplo da parceria entre o institutocuf e a BIAL.”

### ANIVERSÁRIO

#### HOSPITALCUF DESCOBERTAS COMEMORA 10 ANOS COM LANÇAMENTO DE LIVRO



O hospitalcuf descobertas lançou um livro comemorativo dos seus 10 anos de actividade, que foca a história, o momento actual e as perspectivas futuras do hospital e do sector. Segundo Maria João de Mello, administradora executiva desde 2008, “esta unidade diferenciou-se sempre por ter um quadro clínico próprio e uma equipa de enfermagem exclusiva e dedicada além da mais moderna tecnologia. Esta diferenciação deu ao hospital a liderança nacional na prestação de cuidados de saúde e os seus recursos humanos foram fundamentais para esta conquista”.

## Outubro 2011

### PREVENÇÃO

#### A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CANCRO DA MAMA

De modo a assinalar o Dia Nacional de Prevenção do Cancro da Mama, a 30 de Outubro, o hospitalcuf infante santo levou a cabo uma acção cujo objectivo foi recomendar o auto-exame mamário a todas as mulheres a partir dos 20 anos e a primeira mamografia por volta “Actualmente o melhor exame de diagnóstico precoce é a realização periódica de uma mamografia e da ecografia mamária. Regra geral, esta vigilância deve ser iniciada a partir dos 40 anos, efectuando o exame de dois em dois anos até aos 50 anos, anualmente até aos 65 anos e de dois em dois anos a partir dessa idade”, refere Luís Mestre, coordenador da unidade de Senologia do hospitalcuf infante santo.



### RASTREIOS

#### HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA PROMOVEU RASTREIOS GRATUITOS

O Hospital Vila Franca de Xira esteve presente na Feira Anual de Vila Franca de Xira, com um stand no 31º Salão de Artesanato, que decorreu de 1 a 9 de Outubro. Para o Presidente do Conselho de Administração, Vasco Luís de Mello “estar presente nesta Feira é uma excelente oportunidade para alertarmos a população para a importância e necessidade da prevenção em saúde”. Este responsável acrescentou ainda que “no programa de rastreios quisemos também dar a conhecer as novas especialidades a funcionar no hospital”.



# Agenda



FEVEREIRO

**JORNADAS de Pediatria do Centro da Criança e do Adolescente do hospitalcuf porto**

3 E 4.02.2012

Edifício da Ordem dos Médicos no Porto



**5ª reunião Pediátrica do hospitalcuf descobertas**

Tema: Comunicar em Pediatria

9, 10, 11.02.2012

Hotel Tivoli Oriente, Lisboa

FEVEREIRO



**Inauguração da unidade de neurocognição e demências**

11.02.2012

Auditório do hospitalcuf porto

FEVEREIRO

CURSO ORL

**Curso teórico-prático sobre implantes de ouvido médio e osteointegrados**

23 E 24.03.2012

COM CIRURGIA AO VIVO hospitalcuf porto



MARÇO

**Reunião internacional de Medicina do hospitalcuf porto**

30 E 31.03.2012

Auditório do hospitalcuf porto

MARÇO

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08
- 09
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31

MARÇO

MARÇO

**A ASSINALAR Dia da Mulher**

08.03.2012

Lembre-se de fazer os seus rastreios de saúde anuais



JORNADAS PARA PAIS

**Jornadas de Pediatria para Pais**

03.03.2012

Auditório do hospitalcuf porto

FEVEREIRO

**JORNADAS Minhotas da Dermatologia**

10 E 11.02.2012

Hospital de Braga

ABRIL

WORKSHOP

**3rd Minimally Invasive Urological Surgical Week & XVII Workshop of Urological Oncology**

13 E 14.04.2012

Hospital de Braga, Serviço de Urologia

FEVEREIRO



FEVEREIRO

**A ASSINALAR Carnaval**

21.02.2012

Brincar e divertir-se também faz bem à saúde

MARÇO

**CURSO Fetal and Neonatal Endoscopic Surgery (3rd edition)**

22 A 24.03.2012

Hospital de Braga







saúde**cuf**

## uma rede de unidades de saúde **mais perto de si!**

A saúde**cuf** associa mais de 60 anos de experiência e inovação num modelo de cuidados de saúde que tem por base a qualidade do corpo clínico, o acesso à mais moderna tecnologia médica e à humanização dos cuidados prestados.



 **hospitalcuf**  
infante santo

travessa do castro, 3  
av. infante santo, 34  
1350-070 lisboa  
**geral 213 926 100**



 **hospital cuf**  
descobertas

rua mário botas,  
parque das nações  
1998-018 lisboa  
**geral 210 025 200**



 **hospitalcuf**  
porto

estrada da  
circunvalação, 14341  
4100-180 porto  
**geral 220 039 000**



 **instituto**cuf****  
diagnóstico e tratamento

rua fonte  
das sete bicas, 170  
4460-188 sra. da hora  
**geral 220 033 500**



 **clínica**cuf****  
belém

r. manuel maria viana, 4,  
alcântara  
1300-383 lisboa  
**geral 213 612 300**



 **clínica**cuf****  
alvalade

estádio alvalade XXI  
rua professor  
fernando fonseca  
1600-618 lisboa  
**geral 210 019 500**



 **clínica**cuf****  
torres vedras

rua joão carlos júnior, 5  
2560-253 torres vedras  
**geral 261 008 000**



 **clínica**cuf****  
cascais

rua fernão lopes, 60,  
cobre  
2750-663 cascais  
**geral 211 141 400**

As unidades da rede saúde**cuf** complementam entre si a sua oferta de serviços, permitindo obter uma vasta gama de cuidados de saúde de acordo com os mais exigentes padrões clínicos e de conforto.

**Acordos com as principais seguradoras, subsistemas e entidades públicas ou privadas:  
ADSE, Advancecare, Médis, Multicare, SAMS, entre outros.**

[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

unidades da:



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

MÉDICO ASSISTENTE CUF

# JÁ TEM O "SEU MÉDICO"?



Os **Médicos Assistentes CUF** são especialistas de Medicina Geral e Familiar e de Medicina Interna que tratam de si como um todo, coordenando os seus cuidados de saúde.

Peça mais informação nas recepções sobre o **Médico Assistente CUF**.