



## A CUF MAIS PERTO DE SI

**CUF** Infante Santo Hospital  
Tef.: 213 926 100

**CUF** Descobertas Hospital  
Tef.: 210 025 200

**CUF** Porto Hospital  
Tef.: 220 039 000

**CUF** Torres Vedras Hospital  
Tef.: 261 008 000

**CUF** Cascais Hospital  
Tef.: 211 141 400

**CUF** Porto Instituto  
Tef.: 220 033 500

**CUF** Belém Clínica  
Tef.: 213 612 300

**CUF** Alvalade Clínica  
Tef.: 210 019 500

**CUF** Mafra Clínica  
Tef.: 261 000 160

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

**CUF** Sintra Clínica  
Tef.: 211 144 850

**CUF** Miraflares Clínica  
Tef.: 211 129 550

**CUF** Viseu Hospital  
A abrir em 2016



Saiba mais em:  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)



11  
JUNHO 2015

# + vida

Uma publicação José de Mello Saúde

## José de Mello Saúde

# 70

*anos de saúde em Portugal*

A história, os principais marcos, as inovações e a importância da José de Mello Saúde para o desenvolvimento do setor em Portugal

  
JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

**Salvador de Mello**

Uma conversa sobre a tradição familiar, os valores éticos e o crescimento da José de Mello Saúde

**Nicolau Breyner**

Em discurso direto

**O GPS ao serviço da neurocirurgia**

Nova tecnologia ajuda na remoção de tumores cerebrais

**Como viver com a diabetes**

É possível aprender a viver com esta doença

**Tratamento do cancro da mama**

Unidades da Mama dos Hospitais CUF dão novos passos





# A MATILDE NASCEU ONTEM. A CUF NÃO

Parece que foi ontem, mas já lá vão 70 anos.  
70 anos de descoberta, de inovação, de perícia e rigor.  
70 anos a acumular saber, a saber escutar, a observar  
e a ganhar uma experiência que mais ninguém tem.



Saiba mais em:  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)



**cuf**



**ANOS  
DE  
SAÚDE**  
1945-2015



O Hospital da CUF (hoje Hospital CUF Infante Santo) foi inaugurado em 1945 para servir empregados e familiares do Grupo CUF.

# + vida

## + notícias

5

Aqui vai poder ficar a par de todas as novidades que dizem respeito à José de Mello Saúde.

## + testemunhos

13



### Nicolau Breyner

O conceituado ator fala-nos sobre a importância da CUF na sua vida.

14

### Histórias felizes

Como o diagnóstico de um enfarte evoluído, uma lesão miocárdica extensa e duas artérias obstruídas mudaram a vida de Carlos Lima.

## + foco

18

### Tema de capa

Os 70 anos da CUF: a história, a inovação, a expansão de norte a sul, o crescimento, as pessoas e muitas curiosidades.

26



### Entrevista Salvador de Mello

O presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde entrevistado por Laurinda Alves. Em conversa, o percurso da família Mello, o crescimento da José de Mello Saúde, o SNS e a importância do setor privado na área da saúde.

## + saúde

31

### Inovação | Cérebro

Nova cirurgia de mapeamento do cérebro com o doente acordado permite tratar pacientes com tumores cerebrais considerados, até agora, inoperáveis.

34

### Inovação | Tórax

No Hospital CUF Cascais, é possível tratar as deformidades da parede torácica de forma minimamente invasiva, com diminuição da dor e do tempo de internamento.

36

### Maternidade

A adesão das maternidades CUF ao programa Alta Segura e os acidentes mais comuns em crianças até aos seis meses.

40

### Infantil

Saiba o que as famílias devem ter em conta na escolha do primeiro médico na vida das crianças.

42

### Família

A técnica evoluiu e intervenções outrora tidas como dolorosas no dentista deixaram de o ser. Veja como no Hospital CUF Descobertas.

44

### Doenças crónicas

Diabetes: é possível aprender a viver com a doença e a informação, como em tantos outros casos, é a chave.

46

### Oncologia

A criação da Unidade da Mama no Hospital CUF Descobertas e no Hospital CUF Infante Santo é um novo passo de excelência no tratamento desta doença oncológica.

48

### Ciência

Andreia de Faria Martins Rosa é oftalmologista e vencedora da Bolsa D. Manuel de Mello. Descubra porquê.

50

### Desporto

Uma ultramaratona é, acima de tudo, um desafio pessoal. Quais são os nossos limites? É possível ultrapassá-los? O que manda mais: a cabeça ou o corpo?

53



### Opinião

Maria da Luz Rosinha fala sobre o bom exemplo do Hospital de Vila Franca de Xira com o recém-criado Conselho para o Desenvolvimento Sustentado.

## + conhecimento

54

### Conselhos e dicas

Preparar o corpo permitirá fazer do Sol o nosso melhor amigo e garantir um corpo saudável, não só no verão mas o ano inteiro.

56

### Descomplicador

Tiramos-lhe as dúvidas (e receios) sobre a ressonância magnética.

57



### Diz que é mito

Ajudamos a desmistificar algumas preocupações dos pais: as respostas que vão tornar a sua vida mais simples e as que incluem avisos importantes.

58

### A fechar

Teste os seus conhecimentos sobre citrinos num divertido quiz de saúde.



## Venham mais 70

**Francisco  
Pinto Balsemão**

Convidado especial para escrever o editorial desta edição comemorativa dos 70 anos da CUF, Francisco Pinto Balsemão é presidente da IMPRESA



Como escreveu José Manuel de Mello, há já duas décadas, o mais importante teste de validade de um projeto – seja empresarial, social ou cultural, na Saúde como na Comunicação Social – “está na sua capacidade de adaptação às mudanças dos tempos”. Ao comemorar 70 anos de vida, prova-se a capacidade de visão e de previsão de José Manuel de Mello que, além de uma grande coragem como cidadão, reunia algumas das qualidades que julgo mais relevantes para um líder empresarial: ousadia, humanismo e irreverência.

José Manuel de Mello era direto e exigente consigo próprio e com os outros, compreendeu e aceitou a evolução dos tempos, mesmo quando eram difíceis de compreender e aceitar, sem nostalgias e virado para o futuro (recorde-se que o primeiro Hospital do Grupo, na Infante Santo, nasceu para servir todos os trabalhadores da CUF).

Vasco de Mello, o sucessor de José Manuel, soube dar continuidade em tempos muito difíceis à obra do seu pai

**“A José de Mello Saúde é um bom exemplo, tanto na forma como gere os seus ativos, como no modo como trata os seus profissionais e os seus doentes em cada unidade hospitalar.”**

e do seu avô, Manuel de Mello, e bisavô, Alfredo da Silva, e garantiu a confiança de investidores privados de longa data entre os quais me incluo... Os projetos e as realizações do Grupo diversificaram-se, sempre dentro de uma cultura de seriedade, de prestação de contas, de modernidade e de responsabilidade social.

Numa altura em que tanto se fala de empresas familiares, muitas vezes num tom negativo, a José de Mello Saúde e o seu presidente, Salvador de Mello, demonstram que é possível criar e desenvolver empresas ligadas a famílias num registo empresarial de sucesso.

Prova-se também que as boas empresas privadas podem – e nalguns casos devem – prestar serviço público, com vantagem para os utentes, para os seus trabalhadores e para o Orçamento do Estado.

É isso que as distingue.

A José de Mello Saúde é um bom exemplo, tanto na forma como gere os seus ativos, como no modo como trata os seus profissionais e os seus doentes em cada unidade hospitalar. O lema “A saúde pela saúde” que cedo adotou resume com justiça o espírito do Grupo.

Os meus parabéns à José de Mello Saúde, confiando que mantenha o seu compromisso com a sociedade civil, com a inovação e com a excelência nos próximos 70 anos.

À nossa saúde!

+ Conselho Editorial: Direção de Comunicação e Sustentabilidade da José de Mello Saúde  
+ Conceção, edição e paginação: Adagietto + Jornalistas: Catarina Beato, Mariana de Araújo Barbosa e Marta Reis  
+ Fotografia: 4SEE e José de Mello Saúde + Propriedade: Grupo José de Mello Saúde  
+ Morada: Av. do Forte, Edifício Suécia III, 2.9 – 2790-073 Carnaxide + Impressão e acabamento: Lidergraf  
+ Tiragem: 6000 exemplares + Depósito legal 308443/10 + Distribuição gratuita



**EDIÇÃO  
ONLINE:**

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



# notícias

A CUF apresentou um novo reforço. Localizada no concelho de Oeiras, a Clínica CUF Miraflores tem o objetivo de facilitar o acesso das populações das freguesias de Oeiras aos cuidados de saúde da rede CUF.



## Clínica CUF Miraflores

### Inauguração em Oeiras

Foi oficialmente inaugurada em abril a Clínica CUF Miraflores, a primeira clínica CUF no concelho de Oeiras. A inauguração contou com a presença de Salvador de Mello, presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde, e de Paulo Vistas, presidente da Câmara Municipal de Oeiras, assim como de outros convidados de entidades locais e institucionais.

“A Clínica CUF Miraflores é mais um passo seguro da José de Mello Saúde na expansão da rede CUF, que está cada vez mais próxima das populações”, disse Salvador de Mello. “Esta nova clínica é um importante contributo para aumentar não só a escolha como o acesso dos habitantes do concelho de Oeiras a cuidados

de saúde pautados pela excelência clínica.”

Paulo Vistas, por sua vez, afirmou que “quem tem ainda coragem para investir tem de ser apoiado”, pelo que garantiu “toda a disponibilidade da autarquia para se associar a projetos na área da saúde, da prevenção e da responsabilidade social, como é o caso da Clínica CUF Miraflores”.



#### Clínica CUF Miraflores

Morada: Alameda Fernão Lopes, 16  
Miraflores, Algés

Horário: segunda a sexta,  
das 7h00 às 21h30; sábado,  
das 8h00 às 19h00

Telefone: 211 129 550

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

#### ○ ESPAÇO

A Clínica CUF Miraflores conta com cerca de 1000 metros quadrados divididos em dois pisos e dispõe de 18 gabinetes de consulta, dois gabinetes de exames, uma sala de tratamentos e uma sala de pensos, além de postos de colheita de análises clínicas e de um serviço de imagiologia dotado de RX, ecografia e TAC. À disposição dos clientes, um parque de estacionamento com 370 lugares.

#### OS SERVIÇOS

Disponibiliza consultas das diferentes especialidades médicas e cirúrgicas, incluindo “consulta do dia” (regime diário não programado) de medicina geral e familiar, assim como exames de diagnóstico e tratamentos de diferentes especialidades: cardiologia, dermatologia, ginecologia, obstetrícia, oftalmologia, otorrinolaringologia e pediatria, entre outras. As consultas podem ser marcadas por telefone ou em tempo real, no *website*. A Clínica CUF Miraflores dispõe de acordos com a maioria das seguradoras e subsistemas de saúde.

Em Portugal a população idosa supera os dois milhões de pessoas, um número que tem tendência a crescer.



# Jornadas na Clínica CUF Belém

## O doente idoso

Decorreram no Centro de Congressos Lagoas Park, no passado dia 24 de abril, as Primeiras Jornadas da Clínica CUF Belém, subordinadas ao tema “O Doente Idoso no Ambulatório”. Coordenadas por Luís Campos, diretor clínico da Clínica CUF Belém e especialista em Medicina Interna, as jornadas contaram com vários painéis de discussão nos quais se debateram questões como vacinação, demência, patologia do sono, surdez, rastreio, hipertensão, insuficiência cardíaca, DPOC, depressão, diabetes, hipolipemiantes, suplementação de ferro e anticoagulação oral. Esteve ainda em análise a temática das principais especificidades da farmacoterapia nos doentes idosos que lhes permitam diminuir a morbilidade e mortalidade, aumentando a sua qualidade de vida, uma das principais preocupações para estes doentes.



### Sabia que...

Portugal é um dos países europeus com um envelhecimento demográfico mais significativo. Existe atualmente uma população de mais de dois milhões de idosos, com tendência para crescer, e metade sofre de alguma doença crónica, sendo que um quarto tem duas ou mais doenças crónicas. Os idosos são, no entanto, dos que têm menos anos de vida saudável em relação à esperança de vida e dos que têm uma taxa de incapacidade mais elevada.

### 3 PERGUNTAS A...



## Luís Campos

Diretor clínico na Clínica CUF Belém

### 1

#### Porquê umas jornadas clínicas dedicadas ao acompanhamento ambulatório do doente idoso?

Os idosos são um grupo cada vez mais prevalente na nossa população, ultrapassando atualmente os dois milhões e, dentro de 30 anos, estima-se que sejam três milhões. Neste grupo, as doenças crónicas estão a aumentar cerca de 2,5% ao ano. Este crescimento avassalador que está a dominar todos os sistemas de saúde já foi apelidado de *silver tsunami*. No entanto, Portugal é dos países em que os idosos vivem mais tempo com doença. Este grupo populacional tem patologias próprias, manifestações e formas de abordagem diferentes de doenças comuns e uma farmacocinética específica, conhecimentos que ainda não são suficientemente conhecidos pelos médicos e que têm evoluído de forma acelerada. O facto

de termos optado pelo ambulatório decorre da natureza da nossa clínica, que é principalmente uma clínica que cobre a quase totalidade das necessidades assistenciais destes doentes em ambulatório.

### 2

#### Foram as primeiras Jornadas da CUF Belém. Qual a sua importância?

Estes encontros são uma demonstração da vitalidade científica da Clínica CUF Belém e cumprem um dos nossos objetivos, que é contribuir para a formação dos médicos em áreas em que sabemos existir maior necessidade de atualização. Naturalmente que a escolha deste tema, este ano, demonstra também o nosso interesse em estreitar laços com os médicos assistentes destes doentes, Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna, e, desta forma, facilitar o acesso informal a médicos de outras especialidades.

### 3

#### Que balanço faz das Jornadas?

Eu sou suspeito para fazer essa avaliação, mas penso que o balanço é francamente positivo. Tivemos cerca de 200 participantes, o nível científico foi muito elevado, o ambiente foi de grande interatividade e o apoio substancial da indústria farmacêutica permitiu que se realizassem em condições excelentes.

## Saúde em Debate em Cascais

Decorreram em abril, no Centro Cultural de Cascais, as Sétimas Jornadas da Primavera, coordenadas por José Ramos Osório, especialista de Medicina Geral e Familiar do Hospital CUF Cascais. Em debate estiveram temas tão diversos como osteoporose, corticoides inalados, estatinas, antibioterapia na otite média aguda, refluxo gástrico esofágico, antígeno prostático específico (PSA), menopausa e hérnias disciais. A iniciativa contou com o apoio da Câmara Municipal de Cascais e com o patrocínio científico da Academia CUF.

Testado no Porto

## Primeiro fármaco oncológico português

Chama-se LUZ11, destina-se a vários tipos de tumores sólidos e poderá muito bem ser o primeiro fármaco português para combater o cancro. Está a ser testado no Hospital CUF Porto, em 20 doentes em estado avançado de cancro da cabeça e do pescoço que não respondiam a qualquer dos tratamentos já conhecidos, aguardando-se para breve os resultados.

### Como funciona o LUZ11

O medicamento é administrado por via intravenosa e distribui-se pelo organismo do doente.

Embora não tenha qualquer ação por si próprio, atua em combinação com a terapia fotodinâmica, ativando-se e destruindo as células cancerosas quando sobre ele incide uma luz de um comprimento de onda específico – neste caso, luz laser.

“Como o fármaco destrói seletivamente o tumor na zona em que a luz incide poupa os tecidos sãos, o que é muito difícil com outros tratamentos”, refere Lúcio Lara Santos, cirurgião oncológico do Hospital CUF Porto responsável pelo ensaio clínico.

### Cardiologia

## Tecnologia inovadora na CUF Porto

Sistemas de mapeamento tridimensionais: assim se intitula a inovadora tecnologia que a unidade de Cardiologia do Hospital CUF Porto adotou e que constitui uma importante evolução na avaliação das arritmias, em particular de situações mais complexas, como a fibrilhação auricular, o flutter e taquicardias ventriculares. De acordo com o médico Mário Oliveira, a tecnologia, baseada em computador, permite uma reconstrução geométrica da cavidade cardíaca cuja acuidade pode ser de maior definição e rigor quando integrada com imagem digital da TAC 3D ou ressonância magnética. Permite ainda obter o mapeamento da atividade

elétrica nessa estrutura onde se localiza a arritmia, de forma a definir o mecanismo envolvido e poder identificar, com grande acuidade, a zona mais precoce de atividade focal ou definir o circuito de reentrada em toda a sua extensão.

Adicionalmente, esta ferramenta torna-se indispensável na visualização, em tempo real, da navegação dos cateteres nas cavidades cardíacas sem necessidade do recurso permanente à fluoroscopia. Deste modo, tem-se aumentado a segurança dos diferentes procedimentos, com redução dos tempos de radiação, obtendo-se melhores taxas de sucesso no tratamento com ablação por cateter de diferentes substratos arrítmicos.

 Esta ferramenta torna-se indispensável na visualização, em tempo real, da navegação dos cateteres nas cavidades cardíacas sem necessidade do permanente recurso à fluoroscopia.



## Isabel Veloso eleita presidente da Associação Nacional de Controlo de Infeção

Isabel Veloso, enfermeira no Hospital de Braga há 23 anos e responsável pelo Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) há 13, é a nova presidente da Associação Nacional de Controlo de Infeção (ANCI). A enfermeira foi igualmente responsável pela organização das VI Jornadas de Controlo de Infeção da ANCI, que se realizaram no Hospital de Braga com o tema “Combater a Infeção e as Resistências: Problema e Desafio”.

### 3 PERGUNTAS A...



## Isabel Veloso

Enfermeira no Hospital de Braga

1

**Foi eleita presidente da ANCI para um mandato de três anos. Que projetos tem já definidos?**

Pretendo promover a realização de *workshops* temáticos, potenciar a divulgação de trabalhos e eventos na área do controlo de infeção e das resistências aos antimicrobianos e desenvolver o *website* da ANCI.

2

**Quais foram os objetivos das VI Jornadas de Controlo de Infeção?**

O principal objetivo foi a

partilha de ideias, projetos e experiências no âmbito da prevenção e controlo das infeções associados aos cuidados de saúde. As VI Jornadas contaram com a presença de profissionais da área, provenientes de todo o país.

3

**O que a motiva para a prevenção e controlo da infeção?**

Desde o início da minha atividade profissional sempre tive um “gostinho” por esta temática, interessando-me, sobretudo, em colaborar na elaboração de documentos e manuais, mesmo sem exercer ainda funções nesta área. Trabalhar no controlo de infeção é um desafio constante e é necessária uma boa dose de resiliência, sensibilidade, criatividade, interesse, pensamento crítico e trabalho de equipa. Pretendo, pois, poder continuar a contribuir para a valorização da responsabilidade individual e da responsabilidade coletiva dos profissionais, na melhoria da qualidade dos cuidados prestados e na promoção da segurança na saúde.

## Unidades CUF

# Novos horários aos sábados

De forma a ir ao encontro das expectativas e disponibilidade das famílias portuguesas, oferecendo-lhes uma maior flexibilidade para agendarem consultas com os seus médicos de referência, a Clínica CUF Alvalade e a Clínica CUF Belém alargaram os respetivos horários de funcionamento aos sábados: a Clínica CUF Alvalade funciona agora das 8h30 às 17h00; já a Clínica CUF Belém, passou a disponibilizar consultas e exames de diversas especialidades das 8h30 às 13h00. Também o serviço de Imagiologia do Hospital CUF Descobertas estendeu o horário de funcionamento aos sábados, estando agora disponível entre as 8h00 e as 20h00.



## Em quantos minutos será atendido?



Pretende saber quanto tempo levará, aproximadamente, até ser atendido no serviço de atendimento permanente dos hospitais CUF? Já o pode consultar *on-line*, com a maior comodidade, nos *websites* dos Hospitais CUF Infante Santo, CUF Descobertas, CUF Cascais, CUF

Porto e CUF Torres Vedras. O cálculo do tempo de espera é atualizado a cada 5 minutos e representa a média de duração entre a admissão e o atendimento médico das senhas verdes nos últimos 30 minutos. Dependendo do caso, o tempo de espera está sujeito a variações.

O Hospital CUF Infante Santo, o Hospital CUF Descobertas e o Hospital CUF Cascais seguem o Protocolo da Triagem de Manchester, que se baseia em critérios clínicos internacionalmente certificados para classificar o risco clínico de cada situação atribuindo-lhe uma cor.



Consulte os tempos de espera do atendimento permanente em:  
[www.cufinfantesanto.pt](http://www.cufinfantesanto.pt)  
[www.cufdescobertas.pt](http://www.cufdescobertas.pt)  
[www.cufcascais.pt](http://www.cufcascais.pt)  
[www.cufportohospital.pt](http://www.cufportohospital.pt)  
[www.cuf Torresvedras.pt](http://www.cuf Torresvedras.pt)



### Investigação pioneira do Centro de Alergia dos Hospitais CUF

## Vence Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa

É essencial identificar precocemente potenciais doenças alérgicas a fim de assegurar o controlo eficaz da asma pediátrica. É esta a principal conclusão de “Early Childhood Wheeze Phenotypes and its Relation to Asthma Persistence Until Adolescence”, um estudo de investigação realizado por Mário Morais de Almeida, Helena Pité, Ana Margarida Pereira e Ângela Gaspar, do Centro de Alergia dos Hospitais CUF Descobertas, CUF Infante Santo e CUF Porto, que foi escolhido como vencedor da 5.ª edição do Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa/MSD em Epidemiologia Clínica, batendo 20 outros trabalhos dos principais centros de investigação portugueses.

### A importância de um diagnóstico atempado

Os autores do estudo acompanharam, ao longo de 13 anos, mais de 300 crianças em idade pré-escolar que apresentavam sintomas associados a asma, concluindo que é fundamental identificar precocemente a existência de rinite ou sensibilização alérgica, já que estes são fatores de risco para a persistência de asma na adolescência. Um diagnóstico atempado da asma pediátrica permite controlar as queixas e atuar em concordância com a evolução prevista da doença, reduzindo a incidência de internamentos e idas a serviços de urgência.

“A pesquisa das alergias pode e deve ser feita precocemente”, explica o médico Mário Morais de Almeida. “Os resultados reforçam que a sibilância recorrente nos primeiros anos de vida tem pior prognóstico se associada a sensibilização alérgica. Neste sentido, o estudo reforça a importância da realização de testes cutâneos alergológicos como exame complementar de diagnóstico desde idades muito precoces.”



### Crianças com alergias respiratórias em Portugal

Mais de **30%** apresentam sintomas de rinite.

Mais de **10%** apresentam sintomas de asma.

Mais de **10%** apresentam eczema atópico.

Mais de **5%** têm alergias alimentares.

Entre **2-5%** terão alergias a medicamentos.



## Centro Clínico Académico

# Bolsas de investigação

O Hospital de Braga recebeu, no passado dia 20 de março, uma cerimónia que contou com a presença de vários profissionais de saúde e investigadores e na qual foram entregues as bolsas de investigação do Centro Clínico Académico (CCA) de Braga relativas ao ano de 2014, cada uma com o valor de 10 mil euros. Na ocasião, Nuno Sousa, presidente do CCA, destacou o aumento submissões de trabalhos: “Temos, neste momento, 53 estudos de investigação clínica a decorrer, ao fim de três anos de atividade do CCA. Em Portugal, por ano, são registados 90 ensaios clínicos, pelo que estes números são, de facto, impressionantes.”

## INVESTIGAÇÕES VENCEDORAS DE BOLSAS CENTRO CLÍNICO ACADÉMICO 2014

*Long Term Impact of Prenatal Glucocorticoid Exposure*, de Ana João Rodrigues (investigadora do Instituto de Ciências da Vida e Saúde da Universidade do Minho) e Cristina Silva (médica ginecologista e obstetra do Hospital de Braga)

*Treating Refractory Obsessive Compulsive Disorder Using Real-Time Functional Magnetic Resonance Imaging Neurofeedback*, de Pedro Morgado (médico psiquiatra do Hospital de Braga)

*Architecture and Health: The Architectonic Environment's Impact in Hospital's Daily Life*, de Ana Sofia Silva (arquiteta)

## Nigel Crisp

no Congresso do Internato Médico da José de Mello Saúde



Reconhecido por ter liderado o sistema nacional de saúde durante os governos de Tony Blair, Nigel Crisp foi o convidado especial do 2.º Congresso do Internato Médico da José de Mello Saúde, realizado no passado mês de maio no Hospital Vila Franca de Xira. O especialista centrou a sua apresentação no futuro do sistema de saúde no que diz respeito à prevenção e mencionou que uma grande parte do orçamento da saúde é normalmente gasta numa percentagem mais reduzida da população. Sobre os modelos de PPP, sublinhou que é possível um hospital público manter uma gestão privada desde que garanta uma boa comunicação com os restantes serviços.



## Novo protocolo promove o desenvolvimento

# Startups de tecnologias de Saúde

Disponibilizar uma oferta integrada de serviços a *startups* nas áreas das tecnologias médicas, fomentando o desenvolvimento e implementação das que desenvolvem dispositivos ou *software* destinados ao mercado da saúde e apresentam um elevado potencial de crescimento e ambições internacionais. É este o objetivo de um protocolo de cooperação assinado no passado dia 20 de março entre o Hospital de Braga, a *Startup* Braga, a Universidade do Minho e o Centro Clínico Académico de Braga tendo em vista o desenvolvimento de uma plataforma de apoios especializados na criação, incubação e aceleração de *startups* na área de MedTech.

## Ciclo de desenvolvimento

A nova parceria possibilita o acesso a uma rede de parceiros, mentores, especialistas e *founders* de MedTech, a disponibilização de um espaço de incubação com acesso a laboratórios na Universidade do Minho, a colaboração com uma rede extensa de médicos, enfermeiros e direções clínicas e a utilização de equipamentos e instalações do Hospital de Braga. O programa divide-se em três fases: Pré-Aceleração (na qual é validado o modelo de negócio), Testes de Usabilidade e Testes Pré-Clínicos (na qual é validado o produto) e Programa de Aceleração (na qual é lançado o produto).

## Referência nacional

João Ferreira, presidente da Comissão Executiva do Hospital de Braga, acredita que a parceria será benéfica para quem quer criar uma *startup* na área das tecnologias de saúde: “Há conhecimento, meios humanos, infraestrutura e equipamentos que permitem criar e testar novas soluções em benefício dos utentes num hospital que pugna diariamente pela implementação de elevados padrões de qualidade na sua missão de prestador de cuidados.” Já Carlos Oliveira, presidente da InvestBraga, afirma que “o objetivo passa também por tornar Braga a principal referência nacional para as *startups* que desenvolvem produtos e soluções na área de MedTech”.



Hospital CUF Torres Vedras e  
Campus Neurológico Sênior  
promovem ensaios clínicos

# Esclerose Múltipla

No âmbito de uma iniciativa que decorre a nível mundial na área das doenças neurológicas e, mais concretamente, no campo da esclerose múltipla, o Hospital CUF Torres Vedras e o *Campus Neurológico Sênior* juntaram forças e estão a colaborar na realização de ensaios clínicos. A cooperação divide-se da seguinte forma: ao *Campus Neurológico Sênior* cabe o recrutamento e avaliação clínica dos participantes; o Hospital CUF Torres Vedras, por sua vez, assume a responsabilidade da realização de exames complementares de diagnóstico do ensaio nas áreas de Oftalmologia, Pneumologia e Radiologia.

## Campus Neurológico Sênior

O *Campus Neurológico Sênior* existe com o propósito de facultar aos seus doentes, familiares e cuidadores, num mesmo espaço físico, a possibilidade de encontrarem uma abordagem multidisciplinar e especializada para os seus problemas de saúde, preferencialmente mas não exclusivamente, no domínio das doenças neurológicas. Mais informações em [www.cns-campus.com](http://www.cns-campus.com).



A esclerose múltipla é uma doença crónica, inflamatória e degenerativa que afeta o sistema nervoso central (cérebro e medula espinal), interferindo com a capacidade de controlar funções como a visão, locomoção e equilíbrio. Surge frequentemente entre os 20 e os 40 anos e afeta com maior incidência as mulheres. Estima-se que a esclerose múltipla atinge cerca de 2,5 milhões de pessoas no mundo. A doença não tem cura, mas os tratamentos podem ajudar a controlar os sintomas e a reduzir a sua progressão.



## João Lobo Antunes

**assume presidência  
do Conselho Nacional  
de Ética para as  
Ciências da Vida**

João Lobo Antunes, neurocirurgião do Hospital CUF Infante Santo, é o novo presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV), tendo sido eleito para suceder no cargo a Miguel Oliveira da Silva, que deixou o lugar vago em julho de 2014. João Lobo Antunes já tinha participado no terceiro mandato do órgão consultivo.

“Já estive neste Conselho, não no passado mas no anterior, e as coisas têm mudado”, declarou o neurocirurgião. “Há cada vez mais participação do público, [pelo que] é necessário ter uma visão muito mais plural sobre assuntos e não os deixar contaminar com aspetos ideológicos”, conclui, mas não sem antes prometer uma abordagem “sem preconceitos e em exercício de liberdade”.

João Lobo Antunes e os restantes 19 membros do quinto mandato do CNECV tomaram posse no dia 19 de março, numa sessão pública que contou com a presença da presidente da Assembleia da República, Assunção Esteves.



# 45 mil euros para projetos de responsabilidade social

Pelo segundo ano consecutivo, o Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca de Xira promove o concurso de Bolsas de Solidariedade, iniciativa dedicada ao apoio de projetos de instituições particulares de solidariedade social ou equiparadas com atuação nos cinco concelhos abrangidos pela área de influência do Hospital. Integradas no Fundo de Responsabilidade Social, criado com o apoio da Fundação Amélia de Mello, as Bolsas de Solidariedade terão este ano o valor global de 45 mil euros, incidindo sobre projetos com intervenção direta nas áreas de toxicod dependência e/ou deficiência e incapacidade.



Saiba mais sobre o concurso Bolsas de Solidariedade em [www.hospitalvilafrancadexira.pt](http://www.hospitalvilafrancadexira.pt)

## CUF Porto Projeto Médico Voluntário

Chama-se Médico Voluntário CUF e é um projeto inovador, promovido pelo Hospital CUF Porto. O intuito é facultar a prestação de cuidados médicos especia-

lizados a pessoas carenciadas encaminhadas por instituições particulares de solidariedade social.

As primeiras instituições beneficiadas, escolhidas numa lógica de necessidade e abrangência de atuação na comunidade, foram a Associação Coração Amarelo e o Centro de São Cirilo, que selecionaram então 10 beneficiários (cada) com necessidades mais urgentes de cuidados para serem acompanhados por

Médicos Voluntários CUF de várias especialidades.

A ideia partiu de Filipa Machado Vaz, coordenadora de Psicologia Clínica do Hospital CUF Porto, que contou também com o apoio da Comissão Executiva CUF Porto e, claro, com a colaboração do corpo clínico. Por enquanto, o Médico Voluntário CUF abrange apenas médicos do Hospital CUF Porto mas espera-se que, a breve prazo, seja alargado ao corpo clínico do Instituto CUF Porto.

ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO DO MÉDICO VOLUNTÁRIO CUF

Os doentes são avaliados por um especialista de Medicina Interna

Realizam-se os meios complementares de diagnóstico necessários

Caso necessário, encaminham-se os doentes para consultas de especialidade

## Banco de Ajudas Técnicas Pioneiro no país

“Juntos valemos mais!” É este o mote do Banco de Ajudas Técnicas, uma iniciativa inédita em Portugal, organizada pelo Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca de Xira, com o intuito de facilitar a atribuição de equipamentos (cadeiras de rodas, canadianas, andarilhos e camas articuladas, entre outros) aos habitantes dos cinco concelhos da área de influência do Hospital que deles necessitem e não tenham possibilidades para os adquirir.

A ideia surgiu no decorrer da primeira edição do concurso das Bolsas de Solidariedade promovido pelo mesmo Hospital, onde, de acordo com Maria da Luz Rosinha, presidente do Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca

de Xira, “recebemos muitas solicitações de equipamentos técnicos. Verificámos que a Segurança Social não consegue dar resposta a todas estas solicitações, pelo que decidimos criar um Banco de Ajudas Técnicas comum aos cinco municípios, conjugando sinergias entre os concelhos”.

Assim, o Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca de Xira promoveu uma campanha de sensibilização da população para a doação de equipamentos técnicos tornados desnecessários ao Banco de Ajudas Técnicas. As solicitações de equipamentos podem agora ser feitas junto dos Departamentos de Ação Social das Câmaras Municipais na área de influência do Hospital ou junto das instituições de solidariedade social da região.



## Uma justa homenagem

Por ocasião do Dia do Hospital, celebrado no passado 11 de maio, o Hospital de Braga organizou uma homenagem a cerca de 50 dos seus colaboradores (profissionais no ativo, com 25 anos de casa, e aposentados em 2014). Na cerimónia, que contou com a presença de Álvaro Santos Almeida, presidente da Administração Regional de Saúde do Norte, foram reconhecidos os serviços destes profissionais, cumpridores dos valores de qualidade e excelência da José de Mello Saúde, quer na prestação de cuidados, quer no acolhimento aos utentes.



## PERFIL

### Nicolau Breyner

Figura incontornável do meio artístico nacional, Nicolau Breyner conta com uma carreira rica e multifacetada como ator, realizador, apresentador e produtor.

Foi ator e coautor da primeira telenovela portuguesa, *Vila Faia*, sendo também um grande impulsionador do género em Portugal. Participou em várias outras telenovelas e em séries televisivas como *Gente Fina é Outra Coisa*, *Equador*, *Conde d'Abranhos*, *A Ferreirinha* e *João Semana*, entre muitas outras. Apresentou ainda programas como *Passo a Palavra* e *Nico à Noite*. Com cerca de meia centena de participações no cinema, tanto com cineastas nacionais como internacionais, foi galardoado com três Globos de Ouro, entre muitos outros prémios.

Nos seus trabalhos mais recentes contam-se a telenovela *O Beijo do Escorpião*, os filmes *Os Gatos não Têm Vertigens* e *Virados do Avesso* e a série *Uma Família Açoriana*.



## “A CUF é a minha segunda casa”

**Nicolau Breyner dá os parabéns à José de Mello Saúde pelos 70 anos de atividade e confessa que ir a um hospital CUF é para si sinónimo de ser tratado pelos melhores profissionais num ambiente familiar.**

Encontramos Nicolau Breyner nos corredores da sua academia de atores, a Nicolau Breyner Academia (NBA), com vista para o Tejo. Apresentada como uma escola para novos atores, mas também um local de aperfeiçoamento de técnica e métodos de interpretação, a NBA é um espaço onde se podem trocar ideias, experiências e vivências. Considerado um dos maiores atores e realizadores em Portugal, Nicolau aceita imediatamente o pedido para uma entrevista para a +VIDA enquanto vai dizendo, com um sorriso amigável, que é “cliente habitual” da CUF, sobretudo do Hospital CUF Infante Santo – e não só pela “proximidade”.

### O ator na primeira pessoa

“Estive várias vezes na CUF. Vou sempre para a CUF Infante Santo porque é mesmo ao pé do sítio onde vivo há muitos anos, na Lapa. Dá-me imenso jeito, quando estou doente é a minha casa”, explica. “Fui lá operado quando tive uma crise renal um bocado complicada. Mas também nas pequenas intervenções. Não sou só eu que lá vou, é a minha mulher, os filhos, vai tudo lá, toda a gente vai lá, somos clientes habituais e,

inclusivamente, tenho um sentimento familiar. Entro ali e é ‘olá, olá’, cumprimento toda a gente.”

Pedimos para descrever a CUF e acede com rapidez: “A CUF tem a sabedoria de nos tratar como família e, quando uma pessoa está doente, quando há uma situação que nos deixa de algum modo fragilizados, é muito bom ter a companhia de pessoas. Não são só bons técnicos, mas boas companhias como pessoas humanas, acho que isso é muito importante.” E acrescenta: “O médico é como um ator, é uma questão de vocação.”

### Uma segunda casa

O ator prossegue na sua definição dos hospitais CUF: “É como quando estamos doentes, em crianças, na província, e vamos para a casa da avó ou de uma tia que nos trata muito bem ou a tia vem para onde moramos. É a sensação de não estarmos num hospital, mas estarmos num lar, na verdadeira aceção da palavra ‘lar’, como uma habitação da família. É isso que a CUF tem. É a minha segunda casa – e é isso que é muito importante. É por isso, se calhar, que eu não gosto de hospitais impessoais.” E conclui, mas não sem antes dar os parabéns à José de Mello Saúde pelos 70 anos de atividade na área da saúde: “A minha definição da CUF é a casa, é o conforto do lar. É saber que vamos ser tratados pelos melhores médicos, pelos técnicos mais competentes, mas que ao mesmo tempo somos recebidos como se estivéssemos em família.” +

*Um enfarte evoluído. Uma lesão miocárdica extensa. Duas artérias obstruídas. O diagnóstico provocou a Carlos Lima o maior susto da sua vida. Um ano e meio depois, retorna ao Hospital de Braga para recordar os cuidados que aí obteve e lhe permitiram superar o problema, assim como explicar as mudanças que desde então adotou para a sua vida.*

# Por mim e pela família, mudei de vida

**F**oi numa noite de quinta-feira, perto da uma da manhã, quando estava a preparar-se para dormir. Tinha sido um dia normal, igual a todos os outros, numa semana sem novidades. Uma semana de muito trabalho – até porque, sendo diretor comercial de uma empresa internacional em Portugal, achava que não devia desligar do trabalho, mesmo que fizesse ponto de honra nunca falar dele em casa – e cheia de pecados gastronómicos. “Hoje em dia, questiono-me como é que alguém é capaz de comer duas francesinhas, um arroz de sarrabulho e uma feijoada, tudo na mesma semana”, diz Carlos Lima, de 45 anos, ano e meio depois do 31 de janeiro que lhe virou a vida do avesso. Até então tudo lhe parecia normal.

O “normal” era comer bem, trabalhar muito, ter uma vida sedentária. “O Carlos até gozava com os amigos que combinavam caminhadas e passeios de bicicleta. E gozava mais ainda com os que passavam o domingo de manhã enfiados no ginásio. Criticava-os, dizendo que o domingo é para se passar em família”, recorda a mulher, Paula Lima. Quando, nessa madrugada, percebeu que





## Porque se dá um enfarte



O enfarte acontece quando a circulação sanguínea nas artérias coronárias (as que alimentam o miocárdio, o músculo do coração) está obstruída por um trombo formado numa placa de aterosclerose estável. Estas placas de lipídeos acumulam-se dentro das paredes da artéria e vão posteriormente sofrer processos inflamatórios que fragilizam a referida placa. O que por vezes acontece é que fissura na superfície e faz um coágulo. “Para o organismo, essa fissura é como se fosse uma ferida aberta que vai tratar de coagular. É aí que entope. A fase final do enfarte é o organismo a reagir, a achar que se está a defender”, diz Miguel Álvares Pereira, responsável pela Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos do Hospital de Braga.

o incómodo que Carlos sentia no peito não estava a passar, pediu-lhe para ir ao hospital mais próximo de casa. Ele respondeu que não queria, não valia a pena, que já ia passar. Mas não passou. “Não era uma dor muito forte. Era uma moedeira estranha”, recorda Paula. “Quando me pediu uma aspirina pensei logo num enfarte, temi o pior. Obriguei-o a ir ao hospital.” Carlos foi. Regressou passado uma hora e, pelo caminho, chegou a enviar-lhe um SMS: “Eu disse-te que estavas a exagerar. É claro que não é nada do coração.”

Carlos Lima pensou sempre ter “tudo controlado”. “Sou uma pessoa de objetivos. Quando meto uma coisa na cabeça e decido que é para fazer, é para fazer mesmo”, afirma. E tem exemplos para dar. Uns meses antes do enfarte, quando a balança já acusava 120 quilos, decidiu que estava na altura de emagrecer. “Fiz uma dieta rigorosa e só parei quando cheguei aos 100 quilos. Provei a mim próprio que, quando quero, quando estabeço objetivos, faço o que for preciso para os atingir.” Mas Carlos não tinha tudo sob controlo.

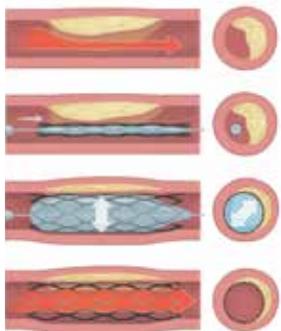
### Um tratamento urgente

Algumas horas depois, já a meio da manhã, Carlos Lima havia de dar entrada no Serviço de Urgência do Hospital de Braga, onde foi encaminhado de emergência para a Via Verde Coronária. Isto porque de manhã a dor continuava e socorreu-se então dos serviços de uma outra unidade, nas proximidades da sua residência. Mas não ficou lá muito tempo. Um eletrocardiograma detetou o enfarte e foi imediatamente acionada uma ambulância do INEM para o levar para o Hospital de Braga, referência de todo o Minho e o único hospital na região com a Via Verde Coronária.

Miguel Álvares Pereira, responsável pela Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos (UCIC), lembra-se bem do caso de Carlos Lima: “Chegou aqui com um enfarte evoluído e uma lesão miocárdica extensa. Tinha um



## O que é uma angioplastia?



A angioplastia é uma técnica que tem como objetivo desobstruir as artérias coronárias através da passagem de um fio-guia. “Depois de passarmos o fio e insuflarmos uns balões para destruir o trombo e a placa de ateroma que impediam a passagem do sangue colocámos o *stent*, uma rede metálica de forma circular, para que a artéria mantivesse o mesmo calibre”, explica António Gaspar, cardiologista da Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos do Hospital de Braga.

episódio de enfarte com mais de 12 horas de evolução.” António Gaspar, cardiologista membro da equipa, recorda-se ainda de outro pormenor: “Na sala de hemodinâmica detetámos não apenas uma, mas duas artérias obstruídas, e avançámos para duas angioplastias.”

Os membros da UCIC estão, de resto, muito familiarizados com os procedimentos necessários, tal o volume de doentes que lhes passa pelas mãos: no ano de 2014 o Hospital de Braga teve 846 doentes internados, dos quais 520 por enfartes (77% homens; idade média de 64 anos), e realizou 271 angiografias primárias. Foi ainda o hospital que mais doentes recebeu encaminhados pela Via Verde Coronária – dos 738 casos de enfarte agudo do miocárdio registados pelo INEM, o Hospital de Braga recebeu 90.

### O maior susto da vida

“Foi o maior susto da minha vida. Percebi bem que podia ter morrido. Foi uma sorte, e das grandes, estar vivo”, admite Carlos Lima.

Ana Magalhães, enfermeira da UCIC e uma das que acompanhou de perto o caso, concorda: “É a primeira coisa que digo aos doentes que sobreviveram a um enfarte: aproveite que já lhe saiu um Euromi-lhões. Neste caso, saíram-lhe dois.”

A equipa de Cardiologia de Intervenção fez a sua parte: desobstruiu as artérias de Carlos Lima e salvou-lhe a vida. “Não tenho medo das palavras. Foi isso que aconteceu”, reconhece o doente. E diz

“O médico que me tratou disse-me para mudar de vida, para me portar bem, deixar de fumar, ter uma vida menos sedentária. Disse que não me queria ver mais naquelas camas. E eu prometi-lhe que ele nunca mais me iria ver.”

Carlos Lima

de onde lhe vem a motivação para, um ano e meio depois, assumir-se como doente crónico e enfrentar todos os dias uma mudança radical de vida. “O médico que me tratou disse-me para mudar de vida, para me portar bem, deixar de fumar, ter uma vida menos sedentária. Disse que não me queria ver mais naquelas camas. E eu prometi-lhe que ele nunca mais me iria ver”, segreda.

### Mudar de vida

Carlos Lima pesa hoje pouco mais de 80 quilos. Faz atividade física todos os dias – caminhadas, bicicleta, ioga, ginásio – e começou a comer legumes e fruta. Mantém o emprego, mas coloca o telefone em modo de voo para não ser incomodado. Continua a defender que os domingos devem ser passados em família, mas já não dispensa as manhãs passadas montanha acima montado numa bicicleta BTT. E nunca mais pegou num cigarro. “Não esqueço a raiva com que a minha filha me falou quando me viu com um cigarro na mão. Mudei de vida por mim mas também por elas, mulher e filhas. Não tenho o direito de as fazer passar por isto outra vez”, refere.

Carolina (21 anos) e Rita (16) sofreram muito durante o tempo que o pai passou no hospital. Carolina, estudante de Medicina, recorda que sempre viu o seu pai como “uma bomba de fatores de risco”: “Já tínhamos conversas antes do enfarte, mas ele não me levava a sério. Agora as coisas mudaram.”

O empenho e interesse de toda a família em envolver-se na recuperação de Carlos Lima foi outro dos aspetos que marcou a enfermeira Ana Magalhães. Nas consultas de recuperação que faz com os pacientes pós-enfarte para explicar os fatores de risco e a importância de cumprir a medicação e manter hábitos de vida saudáveis, lembra-se das perguntas pertinentes. “Tanto o senhor Carlos como a mulher e as filhas faziam muitas perguntas, estavam genuinamente interessados em saber como seriam as suas vidas dali para a frente. Não tenho dúvidas de que esta família está a fazer tudo por tudo para não passar de novo por esta aflição”, adianta a enfermeira. E está mesmo, confirma Carlos: “Todos os dias me lembro do pedido feito pelo doutor Miguel. E recordo-me do que lhe respondi: ‘Nunca mais me vai ver à frente, prometo.’ Sou um homem determinado.” +



Da esquerda para a direita: Miguel Álvares Pereira, Ana Magalhães e António Gaspar

# PARA A SUA SAÚDE NÃO HÁ FRONTEIRAS

O Gabinete de Apoio ao Cliente  
Internacional da CUF está  
preparado para o ajudar com:

- Marcações
- Preparação para internamento/cirurgia
- Ligação com agências de viagens
- Apoio após alta médica

Ligue para a  
LINHA DO CLIENTE INTERNACIONAL  
**+351 211 121 717**



**cuf**



**INTERNACIONAL  
CUF**

Saiba mais em:  
[www.internacionalcuf.pt](http://www.internacionalcuf.pt)

# + foco



## CUF

# 70

## anos em 7 marcos

**Em 1945** nasce o primeiro hospital para servir empregados e familiares do Grupo CUF. Cinquenta anos depois, a José de Mello Saúde fica responsável pela gestão da primeira PPP na área da saúde. Em 2001 nasce o Hospital CUF Descobertas. Seis anos depois a José de Mello Saúde chega ao Norte do país, estende-se fora dos centros urbanos e nasce a rede CUF. É uma das marcas mais reputadas na área da saúde. Passou por várias gerações da mesma família. E é uma marca portuguesa. A José de Mello Saúde celebra os 70 anos da CUF. Vamos abrir o livro desta história.

MARCO

L

## Inauguração do Hospital CUF

10 de Junho de 1945

O pioneirismo e a vontade de desbravar novos caminhos presentes nos valores do Grupo CUF levou à decisão de construir um hospital com puro propósito social. Inaugurado em 1945, o Hospital da CUF nasce com um cariz de responsabilidade social, com o objetivo de servir os 80 mil colaboradores e familiares do Grupo CUF. Além deste caráter social, destaca-se a preocupação com a inovação.

Instalado no Palácio Sasseti, onde se mantém até hoje, aquele que é apelidado Hospital CUF Infante Santo é a unidade pioneira da José de Mello Saúde – não só por ter sido a primeira, mas por tudo o que representa na atualidade, quer no que diz respeito aos valores, quer aos princípios do grupo do qual ainda hoje este hospital é um exemplo.

Em 1945 o então Hospital da CUF tinha 80 médicos, 100 camas, 12 enfermarias e 24 quartos particulares. Passados 50 anos, esta unidade de saúde já tinha 110 médicos, 198 enfermeiros, 198 camas, 108 enfermarias e 70 quartos particulares. Passados 70 anos o Hospital CUF Infante Santo conta com mais de 300 médicos e cerca de 200 enfermeiros (num total de mais de 600 colaboradores), 145 camas distribuídas por quartos individuais e enfermarias, 70 gabinetes de consultas de especialidade e bloco cirúrgico com 9 salas.

◀ Uma das 12 enfermarias do Hospital CUF, atual Hospital CUF Infante Santo, em 1945



**José Manuel Bentes de Jesus,**  
antigo diretor clínico no Hospital CUF Infante Santo

“O Hospital CUF Infante Santo inovou na medida em que tinha um *staff* excelente, as condições de trabalho e o rigor eram muito grandes e distinguiu a CUF de instituições semelhantes.”

“O ambiente de trabalho era excelente. O Hospital era mesmo uma família. Isso estendia-se ao corpo médico e de enfermagem. Havia um espírito de união e amizade que se traduzia em muitos aspetos.”



**Maria José Lagarto,**  
antiga secretária de administração no Hospital CUF Infante Santo

“Era uma referência, mas sem outra concorrência, e agora acho que se mantêm bem acima nas referências apesar de ter concorrência.”



**Ana Henriqueta Canelas,**  
antiga enfermeira inspetora no Hospital CUF Infante Santo

“Apesar de muito pequenino, era inovador. Com um bloco operativo relativamente pequeno e uma sala de partos onde nasceram muitos senhores importantes que andam por Lisboa.”

### 10 CURIOSIDADES

#### Hospital CUF Infante Santo

Na inauguração, a 10 de junho de 1945, estiveram o Presidente da República, general António Óscar Fragoso Carmona, e o então ministro da Marinha, Américo Thomaz.

O primeiro médico a trabalhar no Hospital é o Dr. José Mello e Castro.

O primeiro doente internado num dos quartos particulares é Cazal Ribeiro, oito dias depois da inauguração.

Em 1968 é construída uma nova ala na zona do jardim, possibilitando a abertura de um moderno Serviço de Urgências e de uma Enfermaria de Ortopedia.

A acrescentar ao edifício original, na Travessa do Castro, é inaugurado um novo edifício, com nove pisos, na Av. Infante Santo, aumentando ainda mais a já vasta oferta de serviços do Hospital.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

O primeiro empregado chama-se Luís Palha.

Os primeiros doentes são tripulantes dos navios da Sociedade Geral, que sofriam de paludismo.

Amália, Vasco Santana e Amélia Rey Colaço são apenas algumas das mais marcantes personalidades da sociedade portuguesa que foram tratadas no Hospital. A lista chega mesmo a incluir membros da realeza europeia.

A 16 de abril de 1993 é inaugurado um novo edifício no Hospital, um investimento superior a 1,5 milhões de contos [7,5 milhões de euros nos dias de hoje] que permite aumentar consideravelmente a capacidade do Hospital.

Em 1995, como forma de assinalar o 50.º aniversário do Hospital, são organizadas as primeiras Jornadas Médicas da CUF tendo por objetivo refletir sobre temas de saúde prementes entre profissionais de saúde.

MARCO

# 2

## Primeira PPP em saúde

A credibilidade e confiança adquiridas pela José de Mello Saúde fez com que a instituição tenha passado a ter a responsabilidade pela gestão da primeira parceria público-privada (PPP) na área da saúde em Portugal, o Hospital Fernando Fonseca. Com o intuito de colmatar as necessidades de saúde das populações dos concelhos de Amadora e Sintra, a José de Mello Saúde apostou de forma clara na excelência clínica e na qualidade de gestão. Através desta PPP a José de Mello Saúde procurou contribuir para a melhoria do sistema de saúde em Portugal, nunca esquecendo os princípios da instituição, entre os quais se encontram o respeito pela dignidade e bem-estar das pessoas, a aposta no desenvolvimento humano, o reforço da competência e a inovação.

No Hospital Fernando Fonseca a José de Mello Saúde respondeu com efetiva qualidade e eficiência ao aumento da população de 350 mil para perto de 700 mil habitantes. Além disso, a gestão da José de Mello Saúde implementou processos que levaram a um aumento da eficiência e competitividade do próprio Hospital e a uma diminuição das listas de espera para cirurgia. Foi pioneira na introdução de sistemas de avaliação com base em incentivos e do sistema de triagem de Manchester, que hoje funciona em muitos hospitais por todo o país.

A José de Mello Saúde continuou a apostar na formação dos seus colaboradores, numa estratégia de diálogo permanente com a comunidade envolvente, e a apresentar uma preocupação constante de paz social em prol do bom serviço às populações.



**Fátima Antunes,**  
secretária de administração no  
Hospital Fernando Fonseca

“Em 1995 o grupo José de Mello entrou no hospital e inicialmente o ambiente era de alguma apreensão por ser um modelo de gestão único, mas rapidamente essa apreensão desapareceu. Formou-se uma equipa dinâmica, coesa e com muito orgulho no trabalho que se fazia.”

▼ O Hospital Fernando Fonseca foi a primeira parceria público-privada na área da saúde em Portugal



## Investir para evoluir

Num mercado competitivo como o da saúde, é importante estar sempre a evoluir. E, particularmente após a entrada no século XXI, a José de Mello Saúde tem aplicado a sua experiência e *know-how* em parcerias que beneficiam tanto o Grupo como os seus clientes. A José de Mello Saúde considera estratégicos para o desenvolvimento da atividade de prestação de cuidados de saúde o investimento no ensino e a cooperação com as instituições universitárias. Atualmente, os hospitais CUF têm as seguintes cooperações:

- a) No âmbito da afiliação com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, o Hospital CUF Porto participou na formação de alunos do 6.º ano de Mestrado Integrado de Medicina e nas especialidades de Angiologia e Cirurgia Vascular, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetria, Medicina Interna e Pediatria.
- b) No âmbito do protocolo com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, estabelecido em 2011, foi atribuída

ao Hospital CUF Infante Santo a regência de Otorrinolaringologia (tendo recebido, em 2014, 280 alunos) e a de Gastroenterologia (tendo recebido, em 2014, 260 alunos). Ainda no âmbito do protocolo com esta faculdade, é desenvolvido um programa de ensino no Hospital CUF Descobertas a alunos das especialidades de Pediatria, Ginecologia-Obstetria, Medicina Interna, Cirurgia Geral e Imunoalergologia.



▲ O Hospital CUF Descobertas foi inaugurado em 2001

## Na vanguarda da tecnologia

A tecnologia mudou de forma drástica nos últimos 70 anos e, no caso específico da saúde, isto foi ainda mais notório, com a simplificação de processos que facilitaram a vida a doentes e profissionais. Compreendendo desde o primeiro momento a importância da tecnologia, a José de Mello Saúde foi-se munindo dos melhores e mais avançados equipamentos. O Hospital CUF Infante Santo, em particular, marcou o percurso de inovação da José de Mello Saúde.

### 1963

É instalado, no Hospital CUF Infante Santo, o primeiro intensificador de imagem existente em Portugal.

### 1980

O Hospital CUF Infante Santo volta a inovar com a aquisição do primeiro equipamento de Tomografia Axial Computorizada (TAC) em Portugal, no valor de 50 mil contos (equivalente a 250 mil euros).

### 1982

É inaugurada, no Hospital CUF Infante Santo, uma unidade de hemodiálise.

### 1991

O Hospital CUF Infante Santo continua a ampliar o seu rol de tecnologia com a aquisição de um equipamento de ressonância magnética.

### 2007

É instalado no Hospital CUF Infante Santo o Centro Gamma Knife, uma unidade independente que ainda hoje marca a diferença ao estar dotada com o mais avançado equipamento de radiocirurgia estereotáxica, permitindo tratar lesões no cérebro, na cabeça e nas zonas altas da coluna cervical através de um método não invasivo.

### 2015

É instalada uma ressonância magnética 3T que vem melhorar a qualidade na imagem dos exames, otimizando o diagnóstico.

## MARCO

# 3

## Hospital CUF Descobertas

Para marcar a viragem do milénio e consolidar a imagem de referência na hospitalização privada em Lisboa, a José de Mello Saúde inaugurou o Hospital CUF Descobertas em 2001.

Este foi o maior investimento privado até então em estabelecimentos de saúde e representou cerca de 35 milhões de euros. A José de Mello Saúde inaugurou esta unidade inovadora com todos os requisitos inerentes aos valores e princípios da instituição: unidade altamente diferenciada, todas as valências médicas estruturadas, uma dimensão humanizada, funcional e acolhedora para doentes, familiares e colaboradores.

À época, o setor privado de saúde é algo disperso, com pouca ou nenhuma aposta na tecnologia e fraca organização do trabalho médico. Os seguros começavam a desenvolver-se e os clientes rapidamente se tornaram mais exigentes. O Hospital CUF Descobertas veio desbravar caminhos, marcando uma rotura com o modelo (in)existente e uma nova era na hospitalização privada em Portugal.

Foi notório pela implementação de um novo modelo de organização do trabalho clínico: constituição de equipas médicas estruturadas, seguindo o verdadeiro paradigma hospitalar; crescente opção por parte dos médicos qualificados de trabalho exclusivo no hospital; desenvolvimento de competências de ensino e inovação, e criação de um corpo de enfermagem estruturado, qualificado e a exercer em exclusivo no Hospital CUF Descobertas.

A abertura do Hospital CUF Descobertas marca também os primeiros passos para a construção da rede CUF. Esta nova realidade reforça o compromisso de longo prazo para promover a prestação de cuidados com os mais elevados padrões de qualidade e eficiência.



**José Carlos Lopes Martins,**  
primeiro administrador no Hospital CUF Descobertas

“O Hospital CUF Descobertas foi absolutamente inovador em muitas áreas. Se eu tivesse que escolher uma, diria que foi a organização do trabalho médico. Ou seja, pela primeira vez foram constituídas equipas estruturadas com um verdadeiro paradigma hospitalar.”

## Uma instituição com história

### 1971

É constituída a Império, Sagres e Universal (ISU), empresa destinada a gerir o Hospital CUF Infante Santo, que rapidamente adquire terrenos tendo em vista a construção de um novo hospital para o Grupo no Alvito.

### 1973

A roda dentada que serve de símbolo à CUF é transformada num círculo com seis elementos em forma de C, representando as seis empresas de base do Grupo: CUF, Sociedade Geral, Tabaqueira, Sociedade António Gouveia, Companhia de Seguros Império e Empresa do Cobre de Angola.

### 1976

O Conselho de Ministros atribui a tutela do Hospital CUF ao Ministério dos Assuntos Sociais, isto depois de a ISU já ter transitado para o âmbito de ação do Ministério das Finanças.

### 1998

É criada a José de Mello Saúde.

### 1998

A José de Mello Saúde adota uma estrutura de serviços partilhados.

### 2001

A abertura do Hospital CUF Descobertas confere uma dimensão muito mais representativa ao Grupo que, daí em diante, desenvolve a sua rede de Unidades CUF.

### 2011

De acordo com um estudo realizado pelo Reputation Institute, a marca Hospital CUF é uma das 30 mais reputadas de Portugal.



◀ O Instituto CUF Porto foi inaugurado em 2007, em Matosinhos

## MARCO

# 4

## Expansão a norte

A chegada ao Norte do país deu-se de forma faseada. Chegar a esta região fazia parte da estratégia de expansão da marca CUF, que segue um caminho de afirmação como líder de norte a sul de Portugal. As duas primeiras fases desta chegada ao Norte do país marcam também o reconhecimento da excelência dos serviços da CUF fora da região de Lisboa.

Em 2007 abriu o Instituto CUF, em Matosinhos, dando corpo à estratégia de expandir a marca CUF para a região do Porto. Esta foi a primeira unidade de saúde da José de Mello Saúde a ser construída no Norte de Portugal, com uma forte aposta ao nível do corpo clínico e da vertente tecnológica.

Em 2010 foi inaugurado o Hospital CUF Porto. A unidade surge como complemento da oferta da José de Mello Saúde a norte e é uma referência do setor privado de saúde na região do Porto. Com um investimento na ordem dos 90 milhões de euros, é o maior hospital da rede CUF. Aqui foram criados 500 postos de trabalho, 300 dos quais do corpo médico.

Atualmente, o Hospital CUF Porto e o Instituto CUF constituem um *campus* de saúde no Porto, complementando mutuamente a sua atividade e potenciando as sinergias entre ambos.



**Filipe Macedo,**  
coordenador de cardiologia  
no Hospital CUF Porto

“É interessante ver como uma unidade privada consegue equiparar-se a uma unidade pública. Aqui fazemos tudo o que se faz numa unidade pública com um atendimento mais personalizado, individualizado e um espírito de equipa que é fundamental. As pessoas sentem-se satisfeitas por trabalharem nesta unidade.”



**Pedro Lucena e Valle,**  
diretor de expansão da rede  
da José de Mello Saúde

“O Hospital e Instituto CUF diferenciam-se das outras unidades porque nestas foi possível criar um espírito verdadeiramente hospitalar – médicos, enfermeiros e auxiliares vivem neste hospital, falam entre eles, ao contrário de outras unidades e da nossa concorrência. Este fator é a base do nosso sucesso no Porto.”

MARCO

# 5

## Fora dos centros urbanos

Até 2008 a José de Mello Saúde estava apenas presente nos grandes centros urbanos, em Lisboa e no Porto, mas existia a vontade de chegar a mais pessoas e de estender a rede CUF para fora dos centros urbanos. A abertura dos hospitais CUF Torres Vedras e CUF Cascais foram dar corpo a uma estratégia de expansão. Em cada uma das regiões, os respetivos hospitais assumem-se como uma referência na área hospitalar e ainda assumem um papel fundamental na vida em comunidade, tanto em Torres Vedras como em Cascais.



▲ Os hospitais CUF Cascais e CUF Torres Vedras representam marcos-chave da expansão



**Inês Murteira,**  
administradora executiva  
da José de Mello Saúde

“A tomada de decisão da saída dos grandes centros urbanos foi feita no âmbito da rede de Saúde CUF, que iria proporcionar a quem nos procura mais proximidade, mais personalização dos cuidados que prestamos e mais humanização dos cuidados de saúde.”

“Em Cascais foi uma história que correu muito bem: comprámos uma pequena clínica já existente, com um conjunto de médicos, mas não a denominámos CUF porque achámos que não cumpria os requisitos. Sabíamos que a compra seria um ponto de partida. Foi um sucesso quando mudámos para CUF – a marca era tão forte que no início tivemos um problema, que foi gerir o sucesso.”



**Benilde Folgado,**  
enfermeira diretora no Hospital  
CUF Torres Vedras

“A marca CUF é tão forte que os clientes nos reconhecem. Constatei, pelo que percebi das várias unidades por onde passei e que abri, que os clientes estavam satisfeito por nós estarmos mais perto. É um desafio nosso fazermos cada vez mais e melhor para continuarmos no topo.”

## O desenvolvimento humano como aposta

A diferenciação e alta qualificação das suas equipas são, desde o início, prioridades para a José de Mello Saúde. À qualidade dos seus quadros associou-se, com o tempo, o reconhecimento oficial na capacidade formativa de novos médicos.

### 1946

Estava o Hospital CUF Infante Santo a dar os primeiros passos e já procurava garantir os melhores profissionais de saúde. Surgem nesta época os primeiros anestesistas portugueses, entre os quais o Dr. Carlos Silva, que recorda: “Entrei no Hospital CUF em 1948 por ser um dos primeiros médicos portugueses especializados em anestesia. Até aí não os havia, eram os cirurgiões que a faziam”.

### 1972

O Hospital CUF instituiu subsídios de estudo e bolsas para enfermeiras.

### 2008

A Ordem dos Médicos autoriza pela primeira vez um grupo privado a formar especialistas em Portugal. A habilitação formativa é concedida ao serviço de Pediatria do Hospital CUF Descobertas.

### 2011

O Hospital CUF Infante Santo torna-se o primeiro hospital privado em Portugal a incorporar a regência de uma unidade curricular do ensino superior: Otorrinolaringologia, da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Nova de Lisboa.

### 2012

A FCM confere também a regência da cadeira de Gastrenterologia ao Hospital CUF Infante Santo. A Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) atribui, pela primeira vez, vagas para a realização de internatos médicos em hospitais privados, entre os quais o Hospital CUF Infante Santo (Otorrinolaringologia) e o Hospital CUF Descobertas (Pediatria, Imunoalergologia e, mais tarde, Ortopedia).

MARCO

# 6

## Braga e Vila Franca de Xira

Fruto do reconhecimento obtido na gestão da primeira PPP na área da saúde em Portugal, seguem-se o Hospital de Braga e o Hospital Vila Franca de Xira. Uma unidade a norte e outra a sul. Dois desafios muito distintos pela natureza de ambas.

**2009** – Em Braga, a José de Mello Saúde assumiu a gestão do Hospital de São Marcos, uma unidade com mais de 500 anos, com uma cultura e uma identidade muito próprias. O desafio foi grande, mas não impossível. Em 2011 deu-se a transferência para um novo edifício e, atualmente, este Hospital é já uma referência para o Serviço Nacional de Saúde. O Hospital de Braga estabeleceu uma parceria com a Universidade do Minho e é aqui ministrada a licenciatura em Medicina.

**2011** – Depois de duas experiências de PPP, a José de Mello Saúde assegurou a passagem de testemunho para a gestão do Hospital Vila Franca de Xira. Em 2013 o Hospital foi também transferido para um novo edifício e o número de especialidades aumentou. Em 2014 o Hospital registou um crescente aumento da atividade, em paralelo com a promoção da qualidade dos serviços prestados.

### Segurança Clínica

A Segurança Clínica é uma das grandes apostas do Hospital Vila Franca de Xira, que terminou o processo de acreditação pela Joint Commission International (JCI), um dos mais prestigiados selos de qualidade clínica.



**Vasco Luís de Mello,**  
presidente do Conselho de Administração no Hospital Vila Franca de Xira

“A acreditação pela Joint Commission International foi mais um desafio que tivemos de ultrapassar nestes últimos três anos. Este desafio envolveu todos os profissionais da instituição, tendo sido analisados mais de 1000 parâmetros e 300 padrões de excelência focados na qualidade da prestação de cuidados e segurança do utente. É, sem dúvida, uma distinção de excelência, que reconhece e contribui para a reputação do Hospital dentro da rede de cuidados de saúde em Portugal.”

“A José de Mello Saúde trouxe para o Hospital Vila Franca de Xira meios humanos e meios materiais. E isso fez com que tenhamos desenvolvido aqui um projeto com bastante rigor, disciplina, que foi motivante para os colaboradores que já estavam no antigo Hospital público Reinaldo dos Santos, mas também para todos os novos colaboradores que conseguimos atrair e que agora estão a trabalhar connosco.”



**Raquel Gonçalves,**  
diretora do serviço de Gastroenterologia no Hospital de Braga

“Há uma grande preocupação não só na nossa atividade fundamental que é o tratamento dos nossos doentes, mas também no sentido da prevenção, da sensibilização, do ensino, dos rastreios.”



**Rosa Galvão,**  
enfermeira chefe do serviço de urgência no Hospital Vila Franca de Xira

“Foi notória a diferença. Ao nível da formação de todos os profissionais, adaptada às necessidades que vão surgindo.”

MARCO

# 7

## José de Mello Saúde, um marco para o país

Desde 1945 que a José de Mello Saúde se tornou uma referência nos cuidados de saúde. Uma referência que acompanhou o desenvolvimento económico do país e que é hoje o maior grupo privado de saúde em Portugal. A experiência acumulada ao longo das últimas décadas continua a ser hoje reconhecida: pelos clientes que permanecem confiantes na José de Mello Saúde, pelos frequentes prémios de reconhecimento da excelência e pelas entidades parceiras que continuam a fazer crescer esta instituição e a fortalecer o Grupo José de Mello. +

### José de Mello Saúde em números

**14**  
unidades de saúde  
[7 hospitais, 6 clínicas,  
1 Instituto]

**7200**  
colaboradores

**1487**  
camas de internamento

**1400**  
novos colaboradores em 2014

**87.000**  
horas de formação em 2014

### Desafios para o futuro

Mais concorrência

Mais liberdade de escolha

Maior informação e exigência dos doentes

Aumento da inovação clínica

Aumento dos custos e forte pressão dos preços



# O MÉDICO DE TODA A FAMÍLIA

**O Médico Assistente CUF acompanha regularmente os cuidados de saúde de toda a família.**

É um especialista de Medicina Geral e Familiar ou Medicina Interna que:

- Aconselha sobre os melhores cuidados de saúde
- Tem total disponibilidade para esclarecer as suas dúvidas
- Pode ser contactado sempre que surjam problemas de saúde inesperados



**cuf**



**MÉDICO  
ASSISTENTE  
CUF**

Saiba mais em:  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

Laurinda Alves entrevista **Salvador de Mello** sobre o passado, o presente e o futuro. A tradição familiar, os valores éticos e a estratégia de continuar sempre a crescer, mesmo depois da construção em Alcântara do melhor hospital do país. O presidente da José de Mello Saúde diz à jornalista que a grande marca do Grupo é uma equipa de mais de 7000 colaboradores que trabalha para

“fazer todos os dias  
mais e  
melhor”

**Laurinda Alves.** Num Grupo como a José de Mello Saúde, com uma história familiar tão marcante, qual foi para si o grande legado do seu bisavô Alfredo da Silva, o fundador?

**Salvador de Mello.** Foi sem dúvida a obra empresarial, o espírito empreendedor. O meu bisavô teve um papel muito relevante na industrialização de Portugal e sempre teve um espírito empreendedor fortíssimo, de nunca desistir, um espírito de superação permanente. Esteve à beira da falência por duas ou três vezes e recomeçou sempre. O nunca desistir e o espírito empreendedor são as duas características que me marcam e que me foram transmitidas pelo meu pai pois nunca cheguei a conhecer o meu bisavô.

**LA.** É interessante pensar que estamos a falar de uma pessoa que era empreendedora no início do século xx. Hoje em dia existe a cultura do empreendedorismo, mas não era a cultura que existia

nesse tempo. Como é que este empreendedorismo marcou a história do grupo?

**SM.** O meu bisavô era de facto um visionário e teve a capacidade de perceber as necessidades da população e de lhes dar resposta. O meu bisavô nasceu em 1871 e o seu percurso de empresário desenvolve-se entre o final do século XIX e o início da década de 40 do século XX, morreu em 1942 e teve a capacidade de responder às necessidades das populações: quando foram precisos adubos para dar resposta às necessidades da agricultura, produziu adubos; depois foram precisos sacos para embalar os adubos e entrou na indústria têxtil; depois havia a necessidade de transportar os cereais e entrou no transporte marítimo; depois era necessário reparar os navios e entrou na reparação naval com a criação da Lisnave; mais tarde foram precisos seguros para segurar as atividades empresariais e entrou nos seguros através da Império – e assim sucessivamente.

## Salvador de Mello

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

**Idade:**

49 anos

**Estado civil:**

Casado, com  
quatro filhos

**Formação:**

Licenciado em  
Ciências Económicas  
pela Universidade de  
Neuchâtel,  
na Suíça





**LA.** Há muitas pessoas que não sabem, mas mesmo a indústria aeronáutica foi antecipada pelo seu bisavô.

**SM.** De facto o meu bisavô foi um grande construtor de indústria e, depois, foi seguido pelo meu avô Manuel, que era seu genro, que desenvolveu e projetou a CUF a partir dos anos 30. O meu bisavô criou-a e o meu avô Manuel desenvolveu-a muitíssimo. O meu avô era uma pessoa muito mais discreta mas contribuiu de forma decisiva para desenvolver a CUF, um papel que não é muito conhecido. Também o meu pai e o meu tio Jorge foram, a partir da década de 50, determinantes no crescimento e afirmação da CUF e mais tarde, depois do 25 de Abril, na reconstrução do Grupo.

**LA.** Concorde que a sua geração herdou os traços de discrição do seu avô?

**SM.** Sem dúvida. Reconheço que somos todos bastante discretos, não fazemos questão de andar nas bocas do mundo. Aquilo que nos anima, aquilo que nos foi transmitido, é que é no ser e no fazer que uma pessoa se deve distinguir e é na obra que uma pessoa deixa a sua marca.

Recebemos um testemunho, um legado, e a nossa missão é transportá-lo para a próxima geração. Nós somos um elo de uma cadeia que atravessa gerações.

**LA.** A CUF foi o primeiro sistema de assistência de saúde privado para trabalhadores, para os vossos trabalhadores, no Barreiro. Foi aí que começaram. Considera que o conceito de responsabilidade social está na génese deste Grupo?

**SM.** Sim, faz parte do ADN do Grupo, foi assim que começou. O Hospital CUF Infante Santo (HCIS) ainda foi pensado pelo meu bisavô, embora não tivesse assistido à abertura. Foi pensado porque não havia assistência praticamente nenhuma em Portugal e a CUF era um grande empregador com preocupações sociais e era preciso dar resposta às necessidades dos trabalhadores. Não foi feito só para servir os trabalhadores da CUF. Eu diria que a grande motivação foi essa, mas desde o início que foi aberto ao público em geral e, mais uma vez, o espírito de querer sempre o melhor esteve presente na construção do HCIS. O meu avô foi buscar os melhores médicos que havia na altura, as últimas inovações tecnológicas disponíveis no mercado e nasceu de facto esta grande marca que é hoje a CUF, graças a essa visão.

**LA.** Como é que se aplica esta herança, este legado, na cultura da José de Mello Saúde?

**SM.** No sentido de querermos sempre fazer mais e melhor. Nós, na José de Mello Saúde, temos um sentido de insatisfação permanente. Não é porque não estejamos satisfeitos pelas concretizações, pelo contrário, mas temos consciência de que não podemos estar acomodados. É muito importante respeitar o passado, é muito importante assumir esse património, mas transporta uma responsabilidade e uma vontade de fazer cada vez mais e melhor para o futuro. É uma característica cultural na José de Mello Saúde: querer fazer todos os dias mais e melhor. Nós temos uma equipa extraordinária e a capacidade de atrair e reter pessoas excepcionais. Somos hoje mais de 7000 colaboradores e isto não se faz sem ser em equipa. Faz-se com trabalho de equipa, é uma cultura que não depende só de uma pessoa, é uma cultura que se vive e se constrói todos os dias.

**LA.** Com uma equipa tão vasta como conseguem motivar, agregar estes profissionais?

**SM.** Nós somos uma empresa bastante aberta, pouco hierárquica, onde que trabalhamos em rede. Penso que as pessoas se sentem verdadeiramente parte do todo, que este projeto é também delas, fazem parte da construção, não são apenas um elemento da cadeia. Temos crescido muito, as pessoas participam nesse crescimento e isso agrega muitíssimo.

Temos um compromisso que eu diria absoluto com a qualidade clínica.

## Vamos deslocalizar o Hospital CUF Infante Santo e crescer em capacidade. Queremos que o novo hospital seja o melhor do país.

**LA. E já é uma marca com 70 anos.**

**SM.** É verdade, uma marca com 70 anos. Isso confere-nos muita experiência e temos um percurso de concretizações bem sucedidas. Isso alimenta o espírito de equipa, as pessoas veem o efeito daquilo que fizeram na véspera.

**LA. Como lida com a insatisfação – porque também há, tem de haver, faz parte – ou com as reclamações que possam ter havido ou com as situações que não correram tão bem?**

**SM.** Com uma enorme vontade de aprender a fazer melhor. Levamos muito a sério as reclamações porque queremos proporcionar uma experiência irrepreensível aos nossos clientes. Temos também uma preocupação e um compromisso constantes com a segurança e a qualidade.

**LA. Como se materializa essa prioridade à qualidade clínica?**

**SM.** Temos um compromisso que eu diria absoluto com a qualidade clínica. Eu não acredito que seja possível a um operador de saúde perdurar no tempo se não tiver este compromisso absoluto com a qualidade clínica. E nesse sentido desenvolvemos um conjunto de instrumentos de suporte para garantir essa qualidade. Medimos em permanência os indicadores clínicos da nossa atividade, por unidade, por serviço, por médico, no sentido de uma aprendizagem permanente. Medimos, de forma sistemática, os indicadores de mortalidade, os indicadores de infeções, os reinternamentos... Temos de facto uma verdadeira gestão da qualidade clínica. É tudo monitorizado e depois partilhado com os médicos, com os enfermeiros, com os profissionais. Temos conseguido muito bons resultados.

**LA. Isso deve-se a quê?**

**SM.** Isso deve-se a bons médicos, bons profissionais de saúde, boas práticas, bons equipamentos e a uma perspetiva de melhoria contínua. Não quer dizer que não haja por vezes erro ou até negligência, mas atuamos em conformidade e procuramos uma melhoria permanente, contínua. Eu diria que temos, de facto, um compromisso absoluto com a qualidade clínica e que todas as pessoas sabem-no na José de Mello Saúde. Para nós não vale tudo, os números não se sobrepõem às pessoas e a qualidade clínica é um compromisso absoluto que assumimos.

**Gostava de saber quais são as vossas metas para o ano 2020 e seguintes.**

**SM.** Estamos a concretizar um investimento em Lisboa que ambicionávamos há muitos anos. Vamos abrir em 2018 um hospital em Alcântara com mais de 200 camas que irá substituir o edifício atual do Hospital CUF Infante Santo.



**Ou seja, vai ser desativado, mesmo fisicamente, o Hospital CUF Infante Santo?**

**SM.** Fisicamente, vai ser desativado. Vamos deslocalizá-lo e crescer em capacidade. Queremos que o novo hospital em Alcântara seja o melhor do país. Vamos ver se temos a arte e o engenho para o fazer, mas temos a equipa para isso. Além deste projeto, estamos a expandir o Hospital CUF Descobertas em mais de 50%. No início de 2017 vamos abrir um novo edifício ligado ao Hospital CUF Descobertas que permitirá deslocalizar toda a atividade de ambulatório e aumentar a capacidade de internamento. É um edifício que vai ser em frente ao Hospital CUF Descobertas, ligado por ponte aérea e por baixo do solo.

Vamos também abrir, em 2016, um hospital em Viseu e acabámos de adquirir um hospital em Santarém. Estamos ainda a analisar um conjunto de regiões no país onde sentimos que a CUF pode ter presença. Em concreto, temos um crescimento significativo nos próximos anos em Portugal através de novas unidades.

**LA. Os hospitais de Braga e de Vila Franca Xira são geridos pela CUF. São as vossas PPP e são boas experiências. Está previsto haver mais parcerias?**

**SM.** Este é um ano de eleições. Eu não sei o que o próximo governo vai optar por fazer. Penso que,

Aprendi que é bom ambicionar sempre mais e melhor e que vale a pena trabalhar num setor tão apaixonante como o setor da saúde.



a prazo, não vai haver alternativa ao alargamento das parcerias público-privadas. Estas soluções são exemplos vencedores, de boa gestão. As PPP na saúde têm corrido muito bem sob o ponto de vista de qualidade clínica, o grau de exigência é muito grande. Eu diria que são uma referência para o restante SNS. Em termos de qualidade clínica é um excelente exemplo – e também em eficiência. Os hospitais em PPP permitem ao Estado poupar muitos recursos que pode aplicar em mais saúde para as populações. Eu diria que o futuro deve conduzir a um alargamento das PPP, mas não sei o que é que o próximo governo pretende fazer.

**LA. Qual é a importância que dá à academia e ao envolvimento da ciência através da investigação?**

**SM.** A formação e a academia são fundamentais. Cada vez mais o Estado está a ter dificuldades para formar os seus profissionais e é nossa responsabilidade manter o compromisso absoluto com a qualidade clínica e a formação. Desenvolvemos recentemente a Academia CUF, com uma equipa inteiramente dedicada à formação. Além disso, assumimos um compromisso com a sociedade no sentido de promover a excelência na saúde e aqui a investigação clínica é essencial. Temos uma bolsa que atribuímos todos os anos a jovens médicos, até aos 35 anos, que já vai na sua oitava edição e é cada vez mais concorrida a nível nacional, de apoio a projetos de investigação clínica. Atribuímos ainda bolsas de doutoramento a médicos da José de Mello Saúde. Temos no âmbito da PPP do Hospital de Braga um centro clínico académico, em parceria com a Universidade do Minho, com ensaios clínicos, investigação em neurociências, em oncologia. Nos novos projetos em curso queremos reforçar a investigação clínica.

**LA. Como vê o papel da tecnologia no futuro da saúde?**

**SM.** A tecnologia vai ser determinante. Temos inovado bastante em temas tecnológicos, também faz parte do nosso ADN. No relacionamento com o cliente, temos vindo a desenvolver um conjunto de aplicações que são inovadoras. Hoje consegue agendar consultas diretamente do seu *tablet* para o médico, consegue também ter, através do MyCUF, acesso aos seus relatórios médicos no seu *tablet* ou no seu telemóvel. Estamos ainda a desenvolver um novo modelo de relacionamento com o cliente que está ainda na fase inicial mas que vai transformar a forma como recebemos as pessoas nas nossas unidades. A telemedicina vai também permitir-nos estarmos cada vez mais próximos das pessoas.

**LA. Para terminar, o que aprendeu sobre si próprio ao longo de todo este tempo de atividade e a lidar com esta realidade?**

**SM.** Aprendi muito. Aprendi ainda mais a respeitar as pessoas e o valor da vida. Aprendi também que é bom ambicionar sempre mais e melhor e que vale a pena trabalhar num setor tão apaixonante como o setor da saúde.

**LA. E qual é o legado que quer deixar aos seus filhos e às gerações que hão de vir?**

**SM.** Que procurem o que os realiza. E que aí trabalhem para serem os melhores, que sejam empreendedores, que inovem, que construam obra. +



## Um GPS ao serviço da neurocirurgia

***Nova tecnologia de neuronavegação ajuda cirurgiões a localizarem e extraírem tumores cerebrais em áreas de difícil acesso com menor risco de lesões para o paciente.***

**P**ara diminuir o risco para o paciente, o Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa, tem um sistema de neuronavegação que surge como fonte de esperança para alguns doentes cujos tumores eram até agora considerados inoperáveis. Este sistema envolve tecnologia de ponta e exige de toda a equipa médica um nível de precisão muito elevado. A liderar a equipa

da CUF está o neurocirurgião João Lobo Antunes, acompanhado por Alexandre Campos, também no Hospital CUF Infante Santo, especialista neste tipo de cirurgia e discípulo de Lobo Antunes.

Mas como funciona este GPS e por que razão é inovador e menos arriscado para os pacientes? A resposta é simples: a cirurgia recorre a uma tecnologia de neuronavegação que ajuda os médicos a localizarem



**Sabia que...**

Uma das características essenciais desta operação é o facto de o paciente ser acordado pouco depois de iniciada a cirurgia e permanecer assim durante as mais de cinco horas de procedimento, de maneira a assegurar um correto mapeamento do cérebro. No final do processo de deteção e remoção do tumor, o doente é novamente sedado.



o tumor de forma mais fácil, reduzindo a margem de erro. João Lobo Antunes simplifica: “As imagens na máquina funcionam como um GPS e assim sabemos exatamente que área do cérebro estamos a operar.”

**Muito mais do que uma cirurgia exploratória**

Para João Lobo Antunes, este procedimento cirúrgico é muito mais do que uma cirurgia exploratória. E muda, sem dúvida, a vida de vários pacientes com tumores cerebrais. “Temos no Hospital CUF Infante Santo todas as condições para fazer esta cirurgia em segurança.” De acordo com Lobo Antunes, além de cirurgiões, enfermeiros e médicos anestesistas, na sala de operações são necessários neuropsicólogos, que ficam responsáveis pela avaliação do doente durante a cirurgia. “A vantagem desta cirurgia é podermos saber, com a colaboração do doente, onde estão as áreas sensíveis, áreas sobre as quais não podemos intervir, zonas que não podemos atravessar. Em particular, a área da fala.”

**AS CINCO FASES DA CIRURGIA DE MAPEAMENTO DO CÉREBRO**

Este tipo de cirurgia com recurso à tecnologia de neuronavegação é nova no Hospital CUF Infante Santo e foi utilizada pela primeira vez em abril, com um paciente com cerca de 20 anos. Trata-se de uma cirurgia com uma duração aproximada de cinco a seis horas, dividida em cinco fases fundamentais: anestesia geral do doente, craniotomia (retirada do osso), mapeamento – que permite localizar o tumor enquanto o doente está acordado e testar as funções da linguagem enquanto a equipa de cirurgia estimula várias partes do cérebro –, extração do tumor e nova anestesia para recolocação do osso do crânio.



**O procedimento, passo a passo**

Para início da operação é necessário garantir que o doente está na melhor condição de conforto possível. Depois da anestesia, a equipa médica começa a nova fase desta



Entre as principais vantagens desta nova tecnologia de neuronavegação está o contacto direto com o paciente.

cirurgia, com o recurso ao novo sistema de mapeamento. Assim que os médicos abrem o cérebro, o doente é acordado para permitir localizar áreas sensíveis. “Nesta altura, fazemos alguns testes. Como o cérebro não tem terminações nervosas, não há risco de o doente sentir qualquer dor”, explica Lobo Antunes.

O mapeamento é então feito passo a passo, sempre com cuidados redobrados: enquanto os cirurgiões vão estimulando partes do cérebro, apresenta-se ao doente um pequeno ecrã com imagens: uma tesoura, um dedal, uma cadeira, o que for. “O doente vai dizendo o que são, identificando os objetos... A certa altura, percebemos que a zona é sensível e paramos.”

Numa fase posterior, segue-se a identificação com números e começamos a fazer o mapeamento à volta desse local. “Este aparelho de neuronavegação permite localizar com enorme rigor o sítio onde estamos e, portanto, nunca nos perdemos”, assegura João Lobo Antunes.

Entre as principais vantagens desta tecnologia está o contacto direto com o paciente. “Conseguimos mapear a área e, ao mesmo tempo, continuar a estimular o paciente mesmo durante a cirurgia”, esclarece. Em poucas palavras, reduz-se a possibilidade de errar. E depois? “De um modo geral não temos surpresas, ou seja, se o doente esteve estável durante a intervenção, a nossa expectativa é que quando ele acorde da cirurgia esteja nas mesmas condições.” +

## 3 PERGUNTAS A...

### João Lobo Antunes

Neurocirurgião no Hospital CUF Infante Santo

1

**Se colocarmos dois cérebros lado a lado, quando fazemos um mapeamento os cérebros são todos diferentes?**

São. Por isso tentamos, antes das intervenções, fazer uma ressonância magnética funcional. Através dela, numa imagem, podemos marcar áreas eloquentes – motora, da visão –, mas não há uma correspondência rigorosa entre a imagem funcional na ressonância e a funcionalidade que apuramos durante a intervenção. Ali não, não há nada que enganar.

2

**O aumento da sofisticação dos processos ajuda na técnica mas implica um grande investimento?**

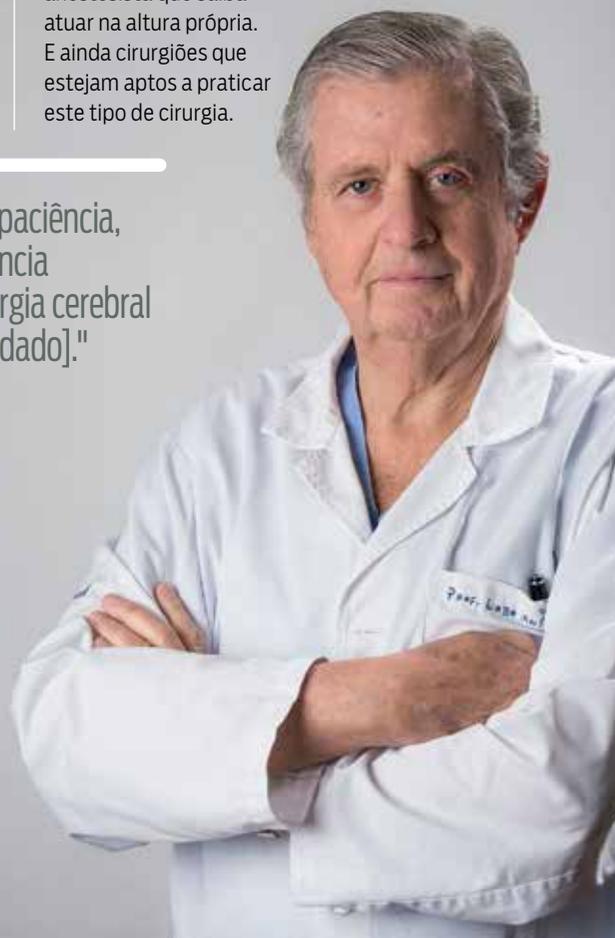
Sobretudo em pessoas treinadas e disponíveis. É preciso uma enfermeira experiente e muito bem integrada neste tipo de intervenção. É preciso ter dois neuropsicólogos e um doente que colabore porque, de facto, estar cinco horas acordado, numa posição incómoda, não é agradável. E ter um anestesista que saiba atuar na altura própria. E ainda cirurgiões que estejam aptos a praticar este tipo de cirurgia.

3

**Quais as melhores condições para fazer esta cirurgia?**

Sempre que temos uma via de acesso mais clara e direta que não implique estar a trabalhar a partir de uma abertura pequenina, na profundidade, de um lado para o outro. É preciso trabalho, paciência, segurança e experiência.

“É preciso trabalho, paciência, segurança e experiência [para fazer esta cirurgia cerebral com o paciente acordado].”



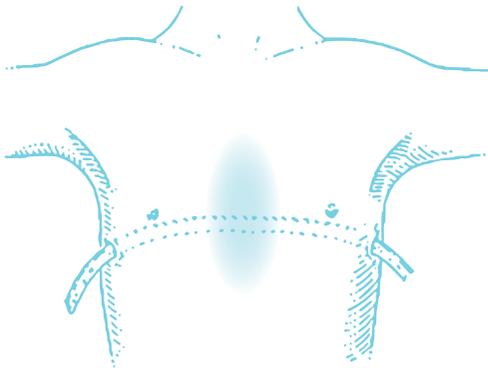
Utilize o seu aparelho móvel para assistir à entrevista de João Lobo Antunes sobre a nova cirurgia.

# Técnica inovadora corrige tórax deformado

No Hospital CUF Cascais já é possível tratar as deformidades da parede torácica de forma minimamente invasiva, com diminuição da dor e do tempo de internamento em relação às técnicas antigas e resultados estéticos excelentes.

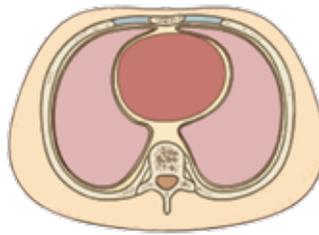
## **pectus excavatum**

É a deformidade torácica mais comum, caracterizando-se por uma depressão do esterno na parede anterior do tórax.

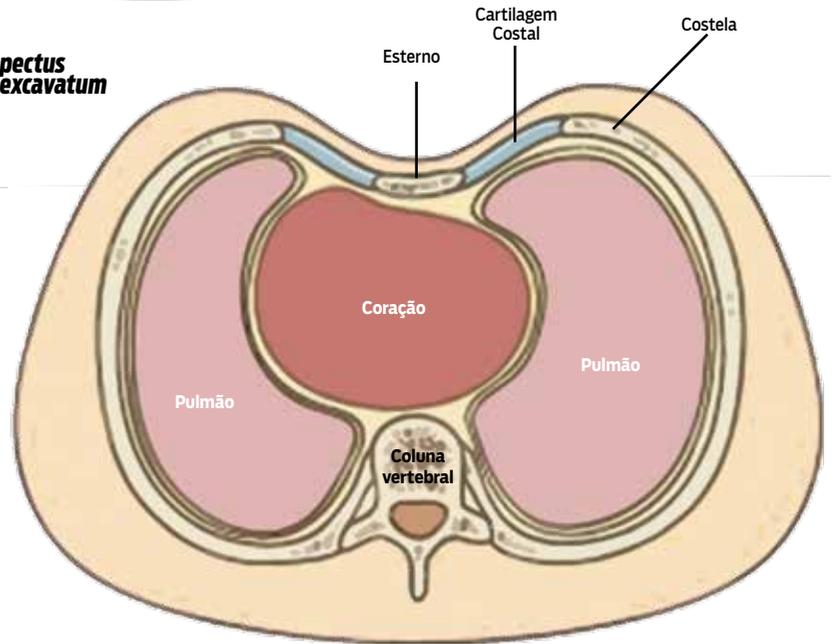


Saiba mais sobre a inovadora cirurgia de correção do *pectus excavatum* na área de serviços e especialidades do Hospital CUF Cascais, em [www.cufcascais.pt](http://www.cufcascais.pt).

## Norma



## **pectus excavatum**



É um problema relativamente comum no que diz respeito a deformidades do tórax,

mas talvez ainda poucos o conheçam pelo nome. Chama-se *pectus excavatum* (ou “peito escavado”, em tradução literal) e consiste numa depressão acentuada do esterno, provocando no peito uma aparência “cavernosa”. O desconforto estético originado pela situação potencia o surgimento de problemas emocionais e de autoestima (ainda mais porque, embora possa surgir nos primeiros anos de vida, é habitual evidenciar-se apenas na adolescência), mas também pode prejudicar as funções cardíacas ou respiratórias. Nestes casos, a cirurgia é a solução.

A nova cirurgia de correção do *pectus excavatum* conta com o auxílio de vídeo endoscópico e é mais rápida e fiável do que a técnica antiga.

## Mudar para melhor

Durante muito tempo a correção cirúrgica do *pectus excavatum* foi feita tendo por base a técnica de Ravitch que, no entanto, resultava numa cirurgia longa e agressiva, capaz de deixar uma cicatriz considerável. A evolução técnica dos últimos anos permitiu, contudo, que o Hospital CUF Cascais adotasse um novo (e minimamente invasivo) procedimento: a técnica de Nuss. Tendo por base esta inovação – que nenhum outro hospital privado faz em Lisboa –, a cirurgia consiste unicamente numa incisão de dois centímetros, através da qual se introduz uma prótese personalizada de acordo com as necessidades individuais de cada doente.

A cirurgia conta com o auxílio de vídeo endoscópico e é mais rápida e fiável, além de possibilitar um período de internamento médio de apenas três dias. +



### Inovação lusitana

As próteses à medida de cada doente utilizadas na cirurgia de correção do *pectus excavatum* são uma invenção portuguesa, da autoria dos investigadores da Universidade do Minho.

## OUTROS EXEMPLOS

norma



O especialista da CUF Javier Gallego alerta para a existência de uma patologia associada ao *pectus excavatum* que é, na verdade, o seu oposto: o *pectus carinatum*. "Neste caso, o esterno sai para fora. É realizado um estudo tridimensional da parede torácica que serve para diagnosticar e tratar os doentes. Esta deformidade da parede torácica pode ser corrigida com a colocação de um colete torácico, isto é, sem necessidade de cirurgia", explica o cirurgião. À semelhança do que acontece com o *pectus excavatum*, a Unidade de Cirurgia Torácica da CUF é uma referência no tratamento desta patologia.

*pectus excavatum*



*pectus carinatum*



## 5 PERGUNTAS A...



**Javier Gallego**

Cirurgião cardiotorácico no Hospital CUF Cascais e na Clínica CUF Alvalade

“A cirurgia aplica a técnica de Nuss, uma técnica minimamente invasiva, com apoio de vídeo endoscópico.”

1

**Existem muitos casos de *pectus excavatum* em Portugal?**

Estima-se que à volta de 0,5% ou 1% da população tenha o problema. O mais frequente é os doentes na puberdade começarem a sentir o problema e procurarem uma consulta de cirurgia torácica ou especializada em deformidades da parede torácica. Operamos os doentes a partir dos 14-15 anos e já temos operado adultos com mais de 30 anos.

2

**Quais são as consequências da deformação? Tem-se geralmente a ideia de que os principais efeitos nocivos são a nível psicológico.**

Sim, já que provoca problemas estéticos graves, mas pode também criar uma grande sensação de cansaço no paciente quando existe uma compressão das cavidades cardíacas. Nestes casos, é conveniente operar rapidamente para o doente fazer uma vida normal.

3

**Em que consiste a nova cirurgia corretiva disponível no Hospital CUF Cascais?**

A cirurgia aplica a técnica de Nuss, que é uma técnica minimamente invasiva, com o apoio de vídeo endoscópico. Consiste em realizar uma incisão muito pequena na região axilar e na introdução de uma prótese feita à medida para cada doente, seguida através de um TAC torácico, que garante a correção perfeita do problema.

4

**O que vem esta nova técnica mudar?**

Antigamente, o que era feito era uma incisão ao longo da linha mamária, que deixava uma cicatriz de 30 centímetros. Era uma cirurgia agressiva. O que mudou foi que a incisão é agora de apenas dois ou três centímetros, ficando depois escondida na zona lateral do tórax, e permite uma solução definitiva para o problema.

5

**A partir de que idade deve ser feita a cirurgia?**

Entre os 15 e os 30 anos. Em idades prematuras existem outras técnicas que se podem adoptar.



HOSPITAL  
CUF CASCAIS

R. Fernão Lopes, 60  
Cobre, Cascais

Tel.: 211 141 400

## EM TRÊS PASSOS

O processo de *check-out* do programa ALTA SEGURA



1

Os pais recebem informações sobre a segurança do recém-nascido e são aconselhados a experimentar a cadeirinha antes mesmo de se deslocarem ao hospital para o dia do parto.

2

Assim que o bebê nasce, a equipa da CUF está atenta a todas as dúvidas e procura esclarecer e ajudar os pais no que diz respeito à futura segurança dos recém-nascidos.

3

Na sala de formação, a equipa da CUF disponibiliza toda a informação sobre a forma mais correta de colocar as cadeirinhas nos automóveis, os cintos, os redutores e a posição mais adequada do bebê, e treina a instalação da cadeirinha da família.

Sempre que possível, a família é acompanhada ao carro para verificação da instalação da cadeira antes da alta da maternidade.

# Check-out

## com selo de segurança

*As maternidades CUF, em parceria com a Associação para a Promoção de Segurança Infantil (APSI), aderiram ao programa ALTA SEGURA. O projeto tem por objetivo apoiar e aconselhar grávidas e famílias de recém-nascidos na área do transporte automóvel de crianças.*



**Nas maternidades CUF** há uma atenção redobrada com as futuras mães, desde o aconselhamento dirigido à segurança das grávidas passando por todos os ensinamentos durante a fase do pós-parto. E se este processo é já uma realidade, as maternidades CUF quiseram demonstrar o seu compromisso com a segurança infantil através da adesão ao programa ALTA SEGURA, uma parceria com a APSI. Com os acidentes de automóvel a chegarem ao topo das causas de morte e incapacidade nas crianças em Portugal, é indispensável que os pais e restantes familiares estejam informados sobre todos os pequenos acidentes que podem acontecer com um “simples erro”.



### Sabia que...

Usar uma cadeirinha virada para trás salva 9 em cada 10 crianças.

Num acidente a 45 km/h, os passageiros à solta ou ao colo são projetados com um peso 20 vezes maior (ex.: grávida com 60 kg = 1,2 toneladas; recém-nascido com 3 kg = 60 kg).

A utilização do cinto de segurança ou de uma cadeirinha, corretamente colocados, permite reduzir lesões e traumatismos graves em 60% a 90% dos casos.



### E em que consiste este programa?

O principal objetivo é sensibilizar os pais para o cumprimento das regras de segurança específicas, logo desde o primeiro trajeto, da maternidade para casa. E podemos dividir este programa em três fases: aconselhamento durante a gravidez sobre os cuidados a ter no transporte da grávida no veículo e as regras de colocação da cadeirinha, sessões de esclarecimento a grávidas e pais de recém-nascidos e realização de ensinamentos práticos no momento da alta [ver caixa “O processo de *check-out* do programa ALTA SEGURA”].

Como parte deste programa, a APSI formou cerca de 80 profissionais de saúde nos hospitais CUF Descobertas e CUF Porto, contando com enfermeiros e auxiliares de ação médica, que já começaram a prestar este serviço de apoio às famílias.

“Porque a APSI é uma entidade com valor e tem implementado várias iniciativas junto de diversos governos para que haja uma maior preocupação com a segurança infantil, acreditamos que o programa ALTA SEGURA funciona como uma espécie de selo de qualidade para transmitirmos a informação necessária aos pais e às grávidas de forma mais eficaz”, esclarece Cátia Capitão, enfermeira especialista em saúde materna e Obstetrícia, responsável pelo internamento pós-parto no Hospital CUF Descobertas. +

### QUANDO EM CASA, ATENÇÃO REDOBRADA

A curiosidade é inerente às crianças e, por isso, toda a atenção é pouca quando os mais pequenos estão por casa. Alguns perigos relativamente aos quais as famílias devem estar atentos:

Banheira, baldes ou outros recipientes com água.

Escadas, janelas e varandas.

Líquidos quentes.

Tomadas, fogões e ferros.

Produtos tóxicos.

Objetos pequenos e fios compridos.



### 3 PERGUNTAS A...



## Cátia Capitão

enfermeira especialista em saúde materna e obstetrícia, responsável pelo internamento pós-parto no Hospital CUF Descobertas

#### 1

#### Qual é o erro mais frequente que os pais cometem neste período?

Os pais tendem a colocar a cadeirinha em cima de sofás ou cadeiras, porque acham que é mais seguro. Nós aconselhamos sempre que sejam colocadas no chão, de forma a prevenir a queda. Manter sempre o cinto interno apertado é outra medida essencial.

#### 2

#### Porque deve ser colocada a cadeirinha sempre na direção contrária à do trânsito?

Porque há maior risco de impacto frontal do que se for numa cadeirinha virada ao contrário. Neste último caso não tem efeito chicote. Num recém-nascido, um impacto frontal é muito agressivo.

#### 3

#### E porquê atrás?

Apesar de muitas vezes parecer mais assustador para quem vai a conduzir, em termos de proteção em caso de acidente no banco de trás o bebé vai muito mais protegido, uma vez que há maior probabilidade de choque frontal entre viaturas.



# ACIDENTES MAIS COMUNS

com crianças até 6 meses

 <p><b>ACIDENTES DE AUTOMÓVEL</b></p>	 <p><b>AFOGAMENTOS</b> quando a criança é deixada sem supervisão na banheira</p>	 <p><b>QUEDAS DE MESAS</b> de muda da fralda e sofás por distração momentânea dos pais</p>	 <p><b>QUEIMADURAS EM PARTES DO CORPO</b> mais sensíveis quando é dado o banho com água excessivamente quente</p>	 <p><b>QUEIMADURAS NA BOCA</b> lábios ou língua por falta de verificação da temperatura do leite no biberão</p>	 <p><b>ASFIXIA COM BRINQUEDOS,</b> peças ou objetos pequenos, almofadas, roupa em excesso ou sacos de plásticos</p>	 <p><b>ESTRANGULAMENTO</b> com fios de roupa, brinquedos ou fios de estores</p>
---	---	---	--	--	--	--

## QUEDAS



1. Utilizar sempre a cadeirinha de acordo com a idade do bebê.
2. Nunca deixar a criança sozinha em cima da mesa da muda ou sofás, mesmo que seja apenas por alguns instantes.
3. Manter sempre os cintos bem apertados com o bebê na cadeirinha.

4. Se usar uma cadeirinha, coloque-a sempre no chão e nunca numa cadeira ou sofá.
5. Não colocar sacos pendurados no carrinho de bebê para que este não se volte.

## ACIDENTES DE AUTOMÓVEL



1. Assegurar que a cadeirinha possui o selo de homologação previsto e cumpre os requisitos necessários por lei.
2. Confirmar se os bebês não ficam fletidos – por vezes vão descaindo. O cuidado com o pescoço fletido é muito importante para evitar a asfixia.

3. Evitar colocar mantas entre os cintos e os bebês e entre a cadeira e o corpo do bebê.
4. Transportar o bebê no carro sempre de costas para o trânsito até aos 3-4 anos ou, conforme homologação, até aos 18, 25 kg ou 105 cm.
5. Se a cadeirinha do primeiro filho já tiver sofrido um acidente, não deve ser reutilizada para o segundo.

## COMO EVITAR



### AFOGAMENTO



1. Preparar o ambiente antes de iniciar o banho e ter tudo o que precisa organizado e perto para não deixar a criança sozinha.
2. Agarrar bem o bebê durante o banho, e sempre com a face fora de água.
3. A altura da água no banho deve ser menos de um palmo.

## QUEIMADURAS



1. Confirmar sempre a temperatura da água com o cotovelo e/ou termómetro antes de colocar o bebê na banheira.
2. Aquecer a água do biberão em banho-maria.

3. Se tiver aquecido o leite no microondas, agitar e mexer bem para homogeneizar a temperatura, mas certifique-se de que está à temperatura adequada.
4. Não pegar em bebidas ou alimentos quentes enquanto segura um bebê ao colo.
5. Manter os bebês longe de fogões e lareiras.

## ASFIXIA



1. Quando dorme, o bebê deve ficar com os pés perto do final da cama, sempre deitado de barriga para cima.
2. Na cama, a roupa deve ser sempre colocada debaixo das axilas do bebê. Não utilizar almofada nem colocar brinquedos por perto.
3. A chucha não deve estar presa a correntes enquanto a criança dorme.
4. O bebê não deve usar fios, anéis ou pulseiras.
5. Os brinquedos devem ser macios, sem pontas compridas, laváveis.

## 3 PERGUNTAS A...



**Sandra Nascimento**

Presidente da Associação para a Promoção da Segurança Infantil

1

**Tem sido uma voz muito ativa na implementação de legislação que protege os mais pequenos. Tem sido uma tarefa difícil?**

De uma maneira geral, sim. A implementação de nova legislação ou a alteração de legislação já existente implica sempre a mudança de comportamentos das pessoas ou das práticas dos profissionais e até algum investimento em alguns casos. Por esta razão, nem sempre as propostas da APSI são aceites de imediato. É necessário fundamentá-las com evidências e ser muito persistente. Para mudar práticas e comportamentos é preciso mudar mentalidades e isso é um processo moroso.

2

**Sente que ainda há muita desinformação relativamente a este tipo de acidentes?**

Ainda existe alguma, embora muito menos que há uns anos, felizmente. Mas, na verdade, todos os dias se formam novas famílias e novos profissionais e a educação/formação na área da segurança infantil ainda não está integrada na formação pessoal e formação escolar e universitária, pelo que existem sempre pessoas e profissionais que não possuem informação e conhecimentos – só os procuram quando necessitam (quando são pais, por exemplo).

3

**Que balanço faz desta parceria com as maternidades CUF?**

É uma parceria muito importante para a APSI porque possibilita o alargamento do programa ALTA SEGURA, uma iniciativa que acreditamos ser crucial para a promoção da segurança da criança no automóvel em Portugal. E entre os grupos de saúde a CUF foi pioneira ao implementar o ALTA SEGURA nas suas maternidades, o que demonstra o seu compromisso com a prevenção de acidentes e a vontade de dar aos seus clientes um apoio personalizado e “à medida” de cada família.



# GANHE MAIS TEMPO PARA SI

Ligue-se à sua saúde com My CUF

A sua área pessoal de saúde sempre acessível

- Agenda ▪ Marcações ▪ Resultados de Exames
- Faturas e pagamentos ▪ Histórico



**ATIVE A  
SUA CONTA  
NAS NOSSAS  
RECEÇÕES**



**cu**f



**ANOS  
DE  
SAÚDE**  
1945-2015



### Emídio Carreiro

médico pediatra no Hospital CUF Porto, explica o que as famílias devem ter em conta na escolha do primeiro médico na vida das crianças.

**A**s primeiras cólicas e outras dores inesperadas. Otites e varicela. Pulsos abertos e pés partidos nas aulas de ginástica. Até aqui, tudo “bem”. Mas depois vêm dúvidas sobre se é normal ser tão irrequieto ou se é muito cedo para aceder e comprar-lhe o primeiro telemóvel. Começam as interrogações sobre o que se estará a passar para as notas tremerem tanto se mal começou a adolescência. Ou para, de um momento para o outro, ter passado a responder em monossílabos quando lhe pergunta se o dia correu bem. A arte dos pediatras vai muito além dos problemas clínicos das crianças. Saber como escolher o médico que poderá acompanhar o seu filho até

aos 18 anos é, por isso, crucial. E é um processo que pode e deve começar mais cedo do que muitos pais imaginam.

“O pediatra é o médico desta família que tem um filho. Trata diretamente a criança em todas as vertentes, cuidando muitas vezes dos pais na componente emocional e mental”, resume Emídio Carreiro, pediatra e diretor do Centro da Criança e do Adolescente no Hospital CUF Porto. E, uma vez que faz parte do trabalho do pediatra o acompanhamento de todas as áreas de desenvolvimento e crescimento da criança – mesmo que por vezes possa ser necessário orientar as famílias para outros profissionais –, a sua escolha deve ser feita de forma séria e com alguma ponderação.

# Pediatra

## Mais do que médico dos seus filhos



A palavra **pediatra** tem origem grega, resultando de um composto entre “criança” e “médico”. Ainda assim, esta é considerada uma especialidade relativamente moderna, já que na Antiguidade se pensava que as crianças deviam ser tratadas pelos mesmos médicos que os adultos.





## Centro da Criança e do Adolescente

O Centro da Criança e do Adolescente do Hospital CUF Porto, dirigido por Emídio Carreiro, funciona todos os dias do ano. Além de consultas multidisciplinares, dispõe de um serviço de atendimento permanente e de ofertas complementares para a saúde e bem-estar do seu filho, como sessões de massagens infantis. Foi também aqui que, no dia 23 de maio, decorreu a sexta edição das Jornadas de Pediatria para Pais, que colocou em debate temas como os problemas gastrointestinais das crianças, entre os quais intolerâncias alimentares e alergias. As famílias tiveram também oportunidade de saber mais sobre novas vacinas ou sobre as doenças de pele mais comuns na infância.

### Desde o primeiro momento

De acordo com Emídio Carreiro, a primeira consulta deve, idealmente, acontecer ainda antes do nascimento da criança. Os pais podem pedir uma marcação de Pediatria Pré-Natal, a realizar entre as 32 e as 36 semanas. “Esta consulta permite tirar dúvidas aos pais, cabendo também ao pediatra antecipar muitas das situações que sabe serem prováveis de acontecer antes, durante e nos primeiros dias após o parto”, explica o médico. À partida, não fará diferença a escolha de um médico ou de uma médica consoante o sexo da criança, mas Emídio Carreiro salienta que, na adolescência, esse cuidado poderá facilitar a realização de alguns exames físicos, embora este fator também dependa muito da personalidade da criança, algo que, em pequeno, é difícil prever.

Mais importante, refere, é a possibilidade de conhecer o pediatra antes de se iniciar a relação clínica e, assim, “avaliar a empatia, capacidade explicativa e futura disponibilidade”. Na opinião do especialista, uma disponibilidade compatível, sejam os pais mais ou menos ansiosos, é essencial. Algo que os pais podem avaliar logo numa primeira abordagem é se se sentem confortáveis com os canais disponibilizados pelo médico e com a facilidade de marcação de consultas, como explica o pediatra: “A disponibilidade, não só de consulta mas de atendimento telefónico, deve ser uma questão a pensar. Assim como a distribuição de horário de consultas pela semana.”

### Uma questão de personalidade

Se a cartilha de cuidados não varia muito entre as diferentes escolas de pediatria – podendo os pais, contudo, pedir referências dos médicos a outras famílias –, a personalidade acaba por ser determinante. Pais mais preocupados ou mais descontraídos poderão ter dificuldade em interagir com um médico que seja exatamente o seu oposto se não conseguirem encaixar essa diferença.

Ou talvez beneficiem dessa postura se forem

mais recetivos, o que é muito variável. Nesta, como noutras áreas, a relação médico/doente assenta num voto de confiança e terá de haver um compromisso entre ambas as partes. Embora isso muitas vezes seja possível, Emídio Carreiro admite que há situações em que os pediatras acabam por não se conseguir adaptar aos comportamentos de algumas famílias e, em última instância, a escolha também poderá partir do lado deles. De resto, é uma

**Pais  
confiantes  
tornarão  
também  
os filhos  
mais  
seguros.**

relação que se deve acarinhar pois muito do que é a saúde do adulto começa nos comportamentos durante a infância.

O pediatra é alguém que pode acompanhar de perto os primeiros passos, quando a família é crucial para que a criança esteja nos carris certos. E se há dúvidas que não podem esperar até uma próxima consulta, pedir ajuda não ofende, explica o especialista. Antes pelo contrário. Pais confiantes tornarão também os filhos mais seguros, à medida que crescem saudáveis e percebem que têm um médico com quem podem contar. +

## O que deve perguntar ao seu pediatra

O sítio **Parents.com** reuniu um conjunto de perguntas que poderão ajudar os pais a escolherem um pediatra. Guarde estas ideias e complemente-as com as suas reflexões na hora de escolher o médico dos seus filhos.



Saiba mais em  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

- ▶ Há quanto tempo é pediatra?
- ▶ Quanto tempo costumam durar as consultas?
- ▶ Qual é a sua filosofia em relação a questões como amamentação, vacinas ou mesmo disciplina?
- ▶ Quais são os horários de consulta disponíveis?
- ▶ Costuma discutir situações com outros médicos?
- ▶ Em caso de emergência, que tipo de atendimento existe?
- ▶ Acredita no trabalho multidisciplinar?
- ▶ Quando posso ligar?
- ▶ Faz visitas domiciliárias?



**Pedro Correia**

Cirurgião maxilo-facial no Centro de Medicina Dentária e Cirurgia Facial do Hospital CUF Descobertas.

# Sorriso perfeito... sem dor!



## Sabia que...

Um paciente com implantes dentários deve continuar a fazer consultas regulares de higiene oral. Segundo Pedro Correia, “a longevidade de um implante está em grande parte dependente da manutenção de uma boa higiene oral”.

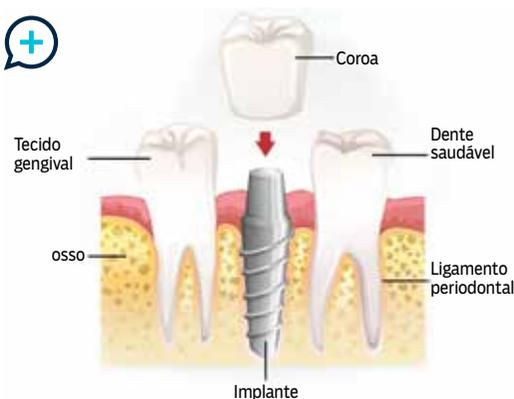


*Longe vão os tempos em que a cadeira do dentista era sinónimo de “cadeira da tortura”. A técnica evoluiu e intervenções outrora tidas como dolorosas deixaram de o ser. Encontra-se um bom exemplo disto no Hospital CUF Descobertas, onde uma técnica inovadora permite colocar implantes dentários em segurança e sem sofrimento.*

**Q**uem não gostaria de ter um sorriso perfeito? E, no entanto, o desejo é com frequência derrotado pelo receio de ir ao dentista, experiência quase sempre associada a dor. Mas será que é mesmo assim ou terá a evolução da técnica transformado as cirurgias dentárias em processos perfeitamente inócuos, embora benéficos? Se atendermos ao exemplo do Hospital CUF Descobertas, onde é possível colocar implantes dentários através de uma nova técnica que minimiza (ou elimina) a dor, a segunda opção afigura-se como a mais provável.

Sobre a inovadora técnica diz Pedro Correia, cirurgião maxilo-facial no Centro de Medicina Dentária e Cirurgia Facial do Hospital, que “consiste numa evolução de processos cirúrgicos de elevada precisão na colocação de implantes, já praticados por nós desde há vários anos e que, graças à fusão com técnicas mais recentes de cirurgia minimamente invasiva e microcirurgia, nos permitiu criar um novo conceito na colocação de implantes”.

O objetivo, como não podia deixar de ser, é anular a dor: “Eliminámos em grande parte as incisões ou optámos por incisões minimamente invasivas, eliminámos os descolamentos de gengiva e as próprias suturas (pontos).” O resultado é uma técnica revolucionária na área da Implantologia, suportada por inigualáveis condições de segurança provenientes da vasta experiência do Centro. “É como comparar a cirurgia da vesícula antes e depois da introdução da cirurgia laparoscópica ou minimamente invasiva”, conclui.



## A equipa médica:

**O Centro de Medicina Dentária e Cirurgia Facial do Hospital CUF Descobertas possui um corpo clínico multidisciplinar e altamente especializado, atualmente constituído por:**

Três cirurgiões maxilo-faciais, dois deles predominantemente vocacionados para Implantologia e cirurgia corretiva das alterações do esqueleto da face, e o terceiro especializado em Oncologia

Dois médicos dentistas exclusivamente dedicados a Odontopediatria

Três endodontistas

Um periodontologista

Três médicos dentistas dedicados a um novo conceito de Medicina Dentária orientado predominantemente para a estética

Duas higienistas orais

### Recuperação indolor

De acordo com Pedro Correia, a nova técnica de Implantologia associada a um “planeamento radiológico preciso” permite “oferecer aos pacientes um pós-operatório de muitíssimo melhor qualidade, sem dor significativa e sem edema (inchaço)”. O especialista salienta, contudo, que “o pós-operatório está dependente de vários fatores, uns relacionados diretamente com a magnitude do procedimento e outros com o cumprimento das regras transmitidas por escrito a todos os doentes. Logicamente não podemos comparar o que é um pós-operatório de uma cirurgia para colocar um implante com uma colocação de 12 ou 14 implantes com extrações simultâneas. Neste último caso, será admissível e expectável algum inchaço e desconforto durante dois a três dias”. No entanto, “posso dizer que dou o meu número de telemóvel a todos os doentes, sem exceção, e chegam a passar-se três meses em que não recebo uma chamada de um doente com alguma situação que não corresponda às suas expectativas para uma situação destas. Isto numa realidade de cirurgias realizadas todos os dias, de segunda a sexta-feira”. Os medicamentos também podem ajudar na recuperação: “Temos atualmente recurso a analgésicos e anti-inflamatórios potentes, que minimizam os efeitos negativos de um procedimento destes sem contraindicações ou toxicidade de relevo. Mesmo assim, posso afirmar que cerca de metade dos doentes

**A nova técnica de implantes dentários é aplicada com a segurança de uma instituição de excelência.**

acaba por me confessar que não chegou a comprar o analgésico que lhe receitei. Alguma coisa significará.”

### Contraindicações

A nova técnica de colocação de implantes dentários destina-se “à esmagadora maioria das pessoas”, refere o especialista da CUF, “embora obviamente não a 100% dos casos”. Até porque existem dois grupos de contraindicações: as absolutas e as relativas. “Há 26 anos, quando me iniciei na Implantologia, as contraindicações absolutas constituíam um capítulo importante nesta área. Hoje em dia, praticamente todas passaram para o lado das contraindicações relativas. Por exemplo, a diabetes, desde que compensada, é hoje uma situação clínica normal no nosso espetro de atuação, assim como a osteoporose. Diria, pois, que há muito poucas situações que contraindiquem absolutamente o recurso à Implantologia.” Não obstante, “como em tudo, há que ter bom senso e senso clínico”.

### Uma vantagem inigualável

Decisões como a anestesia a aplicar também diferem consoante o caso: em desdentados parciais “não se justifica o recurso a aneste-

sia geral, a não ser quando o doente tem pânico de procedimentos com anestesia local”, até porque é comum “os pacientes virem à nossa consulta no intervalo do almoço e voltarem para o seu trabalho sem necessidade de qualquer intervalo de convalescença”; já os desdentados totais de um ou ambos os maxilares costumam preferir “a comodidade de recurso ao Bloco Operatório, com a possibilidade de extraírem os dentes que ainda restam, colocarem os implantes nos dois maxilares e aproveitarem ainda a anestesia geral para realizarem os moldes da boca, o que possibilita que o doente acorde com o trabalho todo realizado”. Pedro Correia acredita que nestes casos, aos quais se dá o nome de “Carga Imediata”, o Centro de Medicina Dentária e Cirurgia Facial do Hospital CUF Descobertas oferece “uma vantagem inigualável, pois temos já 14 anos de experiência neste tipo de tratamentos mais complexos, com a segurança de uma instituição de excelência”. +

## Sobre os implantes

Os implantes utilizados na nova técnica aplicada no Hospital CUF Descobertas têm, de acordo com o cirurgião maxilo-facial Pedro Correia, “superfícies inovadoras bioativas em que, além do titânio de grau IV de elevada pureza, têm uma superfície irregular, rugosa, para aumentar o contacto com o tecido ósseo, e são revestidos com substâncias como, por exemplo, o cálcio bioativo, que promove a rápida cicatrização do implante no osso”.



**A nova técnica de implantes dentários sem dor do Hospital CUF Descobertas permite um pós-operatório mais seguro e de melhor qualidade.**



Saiba mais em  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

# Como viver com a diabetes

---

*Há quem a considere a principal doença crónica da civilização moderna, mas a diabetes não tem necessariamente de ser sinónimo de uma vida condicionada. É possível aprender a viver com a doença. E a informação, como em tantos outros casos, é a chave.*



Saiba mais em  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

**D**e acordo com o mais recente relatório do Observatório Nacional da Diabetes, estima-se que a prevalência da diabetes na população portuguesa entre os 20 e os 79 anos é de 13%, o que significa que mais de um milhão de portugueses neste grupo etário sofre da doença. Já se alargamos a pesquisa a nível global, estima-se que a diabetes afeta cerca de 387 milhões de pessoas, um número que a International Diabetes Federation até prevê que aumente para 592 milhões nos próximos vinte anos. A doença é, naturalmente, um problema de saúde pública, incurável e potencialmente responsável por várias complicações. O seu diagnóstico não é, contudo, um atestado de incapacidade, e muito menos de óbito. É perfeitamente possível para um diabético levar uma vida normal. Basta que conheça a doença e a mantenha controlada.

### Conhecer a diabetes

A energia de que o nosso corpo necessita para funcionar é obtida através dos nutrientes dos alimentos que ingerimos, entre os quais a glicose. No entanto, é a insulina, hormona produzida pelo pâncreas, a responsável por captar da corrente sanguínea e transportar para as várias células do corpo esta mesma glicose. Quando o pâncreas deixa de ser capaz de produzir insulina (diabetes de tipo 1) ou o metabolismo desenvolve uma resistência à insulina (diabetes de tipo 2), o nível de glicose no sangue aumenta, o que provoca inúmeros problemas. Existe ainda a diabetes gestacional que, no entanto, apenas surge em grávidas e costuma desaparecer quando a gravidez termina, além de outros tipos considerados raros. Seja qual for o caso, a diabetes pode ter consequências graves e obriga a uma mudança de rotina.

### Hiperglicemia e hipoglicemia

O principal desafio de um diabético é manter estáveis os seus níveis de glicemia. Quando os níveis de glicemia aumentam excessivamente, seja devido à insuficiente produção ou à deficiente ação da insulina no organismo, verifica-se a hiperglicemia. O diabético pode, nesta altura, sentir-se muito cansado, com a boca seca (e muita sede) e visão turva. Já quando os níveis de glicemia descem abaixo do limite inferior normal (70 mg/dl), algo que pode resultar da toma excessiva de medicamentos, de ficar muito tempo sem comer ou de atividade



## Caminhar pela Diabetes

No passado dia 12 de fevereiro, o Hospital CUF Descobertas e o Hospital CUF Porto equiparam-se a preceito, com passadeiras de ginásio, e desafiaram clientes e colaboradores a caminharem em nome da prevenção e do tratamento da diabetes. Por cada quilómetro percorrido, a CUF doou 20 euros à causa, numa iniciativa organizada em colaboração com a Maratona da Saúde, projeto que financia a investigação científica em Portugal, acelerando a descoberta de tratamentos inovadores e a cura para diversas doenças. A ação, que contou com a presença de várias figuras públicas, resultou num donativo de 6500 euros por parte da CUF.

## Em nome da investigação

Este é o segundo ano consecutivo em que a CUF apoia a Maratona da Saúde. Em cada ano são apoiados projetos de investigação de uma doença diferente: em 2014 foi na área do cancro; em 2015 o apoio foi dado à diabetes. Além da iniciativa "Caminhar pela Diabetes", executada pela CUF, foram organizadas várias atividades de sensibilização sobre a doença, dirigidas a diversos públicos, em escolas e autarquias um pouco por todo o país. O evento foi amplamente divulgado na imprensa e particularmente na RTP que, através de uma maratona televisiva de nove horas no dia 27 de março, organizou a sua própria recolha de fundos. No total, foram angariados 91 698 euros para a investigação científica da doença.



Saiba mais em [www.maratonadasaude.pt](http://www.maratonadasaude.pt).

física inadequada, o diabético pode sentir fraqueza, palpitações, suores frios, tremores, ansiedade, tonturas, dores de cabeça, náuseas e até, em situações graves, convulsões, devido à falta de açúcar no cérebro.

### Como prevenir complicações

A adoção de uma dieta saudável e equilibrada é a melhor forma de manter os níveis de glicemia estáveis e evitar tanto a hiperglicemia como a hipoglicemia. Segundo a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal, deve-se reduzir a ingestão de gordura e sal (este último pode ser substituído por ervas aromáticas e especiarias, por exemplo), incluir alimentos ricos em fibras nas refeições, consumir diariamente frutas e legumes e beber muita água. Igualmente importante é aceitar que as refeições devem ser fracionadas e feitas a intervalos regulares. Além dos cuidados com a alimentação, o diabético deve ainda vigiar regularmente os seus níveis de glicemia, tomar a medicação de acordo com as recomendações do médico nas consultas de acompanhamento e adotar a prática regular de exercício físico. +

### COMO EVITAR A DOENÇA

A diabetes é uma doença metabólica crónica que resulta, muitas vezes, da forma como se vive e dos hábitos que se têm. Aprenda a evitá-la.

#### Exercício Físico

Corra da diabetes. Literalmente. A prática regular de exercício físico permitirá que se mantenha em forma e tornará menos provável o aparecimento da doença.



#### Alimentação Saudável

Os maus hábitos alimentares podem levar ao surgimento da diabetes. Adote uma dieta saudável e fracionada, reduza a ingestão de sal e gordura e beba diariamente muita água.



#### Vigiar o Peso

A obesidade é um dos principais fatores de risco para o surgimento da diabetes. Vigie regularmente o seu peso para prevenir o desenvolvimento da doença.



Segundo o Observatório Nacional da Diabetes, todos os dias há 160 pessoas em Portugal que descobrem que têm a doença.

**Quanto mais cedo for detetado o cancro da mama, maior é a probabilidade de sucesso do tratamento.**

Neste sentido, segundo Ida Negreiros, a CUF aposta em planos personalizados de vigilância ativa com base em fatores de risco (idade, antecedentes familiares, hábitos de vida) definindo a rotina adequada de consulta e controlo por mamografia e tomossíntese, campanhas de sensibilização e ações periódicas de diagnóstico (gratuitas e abertas ao público). Possui também uma consulta de risco familiar e realiza todos os testes necessários para a avaliação de mutações genéticas relevantes.



# Tratamento do cancro da mama: uma prioridade CUF

*Com base nos 70 anos de experiência na doença oncológica, a CUF dá um novo passo no tratamento do cancro da mama investindo em diferenciação clínica e tecnológica. As Unidades da Mama apostam em circuitos simplificados e na humanização do serviço a pensar no bem-estar das doentes.*



Saiba mais em  
[www.oncologiacuf.pt](http://www.oncologiacuf.pt).

**Q**uem já passou pela experiência ou teve um familiar próximo com cancro da mama, sabe que é difícil do ponto de vista físico e psicológico. O processo é de uma grande complexidade técnica e obriga a um contacto com diferentes especialidades médico-cirúrgicas em todas as fases: diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Trata-se, contudo, de uma área em que a CUF acumula já várias décadas de experiência, apresentando bons resultados clínicos, tratamentos pioneiros a nível nacional e um importante foco na investigação clínica. Fruto destas inovações, as Unidades da Mama CUF conseguem dar uma resposta eficaz à doença. Para continuarem a acompanhar a evolução científica na abordagem ao cancro da mama, o Hospital CUF Infante Santo e o Hospital CUF Descobertas promoveram uma reorganização das suas equipas, regendo-se pelos exigentes critérios da European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA). Assim, assumem como prioridades a aposta numa abordagem multidisciplinar suportada em equipas clínicas diferenciadas e tecnologia avançada, a garantia de acesso e rápida resposta a todos os casos. Não menos importante, as Unidades passam a promover um acompanhamento mais próximo, facilitador e humanizado à doente e aos seus familiares.

### Oferta completa e acompanhamento personalizado

De acordo com Ida Negreiros, responsável da Unidade da Mama CUF Descobertas, o principal benefício das Unidades da Mama é que “todo o trabalho é conduzido desde o início por uma equipa coesa e centrada na mulher, por contraponto à filosofia tradicional em que a mesma passa de especialidade em especialidade conforme a fase da sua doença. Uma organização em Unidade da Mama permite encurtar tempos de diagnóstico e tratamento, garantindo a todo o tempo o conhecimento profundo de cada caso por todos os intervenientes e o acompanhamento personalizado da doente”. Luís Mestre, responsável por esta Unidade na CUF Infante Santo, garante ainda que “as nossas Unidades da Mama têm todas as valências médico-cirúrgicas, com apoio de Hospital de Dia, Internamento, Bloco Operatório, Cuidados Intensivos, Atendimento Permanente e Linha de Apoio 24 horas”, e acrescenta que “o facto de estarmos integrados num contexto hospitalar polivalente permite ainda oferecer todos os cuidados médicos necessários, como dermatologia, cardiologia, medicina física e reabilitação, para dar alguns exemplos”. +

## O tratamento passo a passo

**Ida Negreiros e Luís Mestre, responsáveis pelas Unidades da Mama CUF, esclarecem a forma como estas acompanham cada processo de cancro da mama.**



**Ida Negreiros**  
Cirurgiã da mama e responsável da Unidade da Mama no Hospital CUF Descobertas



**Luís Mestre**  
Cirurgião da mama e responsável da Unidade da Mama no Hospital CUF Infante Santo

### Unidades da Mama CUF dispõem de vários serviços para dar resposta às consequências dos tratamentos:

Serviço de disponibilização e ensino no uso de próteses

Capacete refrigerado para prevenção da queda de cabelo pela quimioterapia

Serviço de aconselhamento de imagem (corte de cabelo de transição, perucas personalizadas, maquilhagem corretiva)

Onco-psicologia

Nutrição

1

### DIAGNÓSTICO

“Havendo suspeita de cancro da mama, a mulher deve ser avaliada rapidamente em consulta e efetuar todos os exames necessários. Temos como objetivo garantir que, depois de observada, a mulher faz no próprio dia todos os exames de imagiologia e biopsia, caso tenha indicação para tal, e que sabe o resultado em 48 horas. A amostra recolhida na biopsia é analisada pela nossa equipa de Anatomia Patológica e, após observação ao microscópio, temos a certeza se existe ou não cancro, e de que tipo de cancro se trata.”

2

### ESTADIAMENTO

“Confirmado o diagnóstico, é necessário conhecer a extensão da doença. Chama-se a isto fase de estadiamento. Para tal, são efetuados vários exames complementares de Imagem e Medicina Nuclear – como a ressonância magnética mamária, cintigrafia óssea, e PET, por exemplo. O tipo de tumor de mama e a fase em que o mesmo foi detetado são fatores cruciais, porque é com base nessa informação que os tratamentos serão decididos. Este processo deve ser célere, e nas nossas Unidades conseguimos geralmente estadiar o cancro da mama em menos de uma semana.”

3

### TRATAMENTO

“Estadiada a doença, é altura de decidir como a tratar. Esta decisão deve tomada em discussão clínica por todos os intervenientes no percurso da doente e antes de qualquer tratamento. A doente é depois informada de todos os detalhes e cabe-lhe a si a decisão final do seu tratamento. Dispomos de três armas: cirurgia, radioterapia e terapêutica sistémica através de fármacos (quimioterapia ou hormonoterapia, por exemplo), sendo que para todas existem várias alternativas de tratamento, adequadas a cada caso.”



**Além do papel fundamental da equipa médica responsável, as Unidades da Mama CUF disponibilizam dois importantes recursos que são o fio condutor da doente em todo o complexo processo**

**Enfermeira da Mama** segue a doente ao longo de todo o percurso como complemento clínico à atuação da equipa médica, orientando e esclarecendo todas as dúvidas. A disponibilidade e o contacto permanentes proporcionam confiança, tranquilidade e uma referência em todo o processo.

**Gestora da Unidade** elemento dedicado que faz todo o acompanhamento administrativo.



Da esquerda para a direita: Salvador de Mello (presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde), Andreia Rosa (médica vencedora da Bolsa D. Manuel de Mello 2014), António Vitorino (Conselho Consultivo da Fundação Amélia de Mello), Maria Amélia Bleck (Conselho de Administração dos Hospitais CUF) e Joaquim Murta (diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra).

**Bolsa D. Manuel de Mello**

# Investigação sobre cirurgias às cataratas vence Bolsa

*A Bolsa D. Manuel de Mello, que todos os anos premeia jovens médicos que desenvolvam projetos inovadores na área de investigação clínica, foi este ano atribuída a um estudo que aborda os efeitos secundários das cirurgias às cataratas.*



Saiba mais informações sobre a Bolsa D. Manuel de Mello na secção de Investigação e Ensino em [www.josedemellosaude.pt](http://www.josedemellosaude.pt)

## O que é a Bolsa D. Manuel de Mello

A Bolsa D. Manuel de Mello é uma iniciativa anual da Fundação Amélia de Mello, em parceria com a José de Mello Saúde, que pretende contribuir para a investigação e progresso das ciências da saúde, premiando (com uma bolsa no valor de 12 500 euros) jovens médicos até aos 35 anos que desenvolvam projetos de investigação clínica, de forma individual ou integrados em equipas, no âmbito das Unidades de Investigação e Desenvolvimento das faculdades portuguesas de Medicina.

**C**hama-se Andreia de Faria Martins Rosa, é oftalmologista e estudante de Doutoramento da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, e foi este ano distinguida com a Bolsa D. Manuel de Mello, no valor de 12 500 euros. O trabalho que lhe valeu o reconhecimento entre 47 candidaturas intitula-se “Neuroadaptation After Cataract Surgery” e consiste numa nova abordagem à questão dos efeitos secundários das cirurgias às cataratas.

“A atribuição da Bolsa D. Manuel de Mello permitir-me-á prosseguir o meu trabalho de investigação, cujo objetivo é compreender a forma como o cérebro se adapta à visão após a cirurgia de catarata, em especial com as mais recentes lentes intraoculares *premium*”, refere a investigadora de Coimbra, que sucede a Inês Bastos Correia de Sá, vencedora da Bolsa em 2012 pelo seu trabalho sobre o processo de cicatrização da pele, e Hélder Novais e Bastos, vencedor da Bolsa em 2013 graças a um projeto sobre tuberculose.

### Sobre o projeto vencedor

A catarata é a principal causa da cirurgia ocular, que substitui o cristalino por uma lente intraocular (monofocal, corrigindo apenas a visão de longe, ou multifocal, permitindo uma adequada visão de longe, perto e média distância sem óculos). No entanto, após a cirurgia alguns doentes apresentam queixas de disfotopsias (encadeamento, halos e brilhos) o que leva, em 4% a 12% dos casos, à substituição das lentes através de uma nova cirurgia. Verifica-se ainda que os doentes apresentam sintomas de gravidade diferente, facto habitualmente atribuído à neuroadaptação, a capacidade do cérebro se adaptar perante a modificação da imagem



“A atribuição da Bolsa D. Manuel de Mello permitir-me-á prosseguir com o meu trabalho de investigação, cujo objetivo é compreender a forma como o cérebro se adapta à visão após a cirurgia de catarata”, diz Andreia Rosa.

que lhe chega, embora o assunto seja controverso.

No seu projeto, Andreia Rosa defende que o estudo com ressonância magnética funcional permitirá esclarecer a ligação entre disfotopsias, a sua evolução e as características funcionais do cérebro humano, com implicações fulcrais na definição dos resultados, estratégias terapêuticas e até no próprio desenho de lentes intraoculares.

“A visão não é apenas uma imagem ótica, é uma perceção, que depende do processamento cerebral de cada indivíduo”, explica Andreia Rosa. “A forma como cada pessoa se adapta a uma modificação súbita da forma como vê (quer após cirurgia de catarata, quer

até quando muda os óculos) é muito variável. O objetivo deste projeto é descobrir como o cérebro se adapta ao novo tipo de imagem obtido com as mais recentes lentes intraoculares, as lentes *premium*. Para isso vamos usar, pela primeira vez neste contexto, ressonância magnética funcional para observar as áreas do cérebro que estão a ser ativadas e a sua evolução ao longo do tempo.” +

### Perfil da vencedora

## Andreia de Faria Martins Rosa

Tem 36 anos (candidatou-se à Bolsa com menos um, a idade limite permitida).

▶ Licenciou-se em Medicina na Universidade de Coimbra com a melhor média do seu ano de curso.

▶ Estagiou na Clínica Mayo, em Rochester, nos Estados Unidos.

▶ Trabalhou como Honorary Fellow no Moorfields Eye Hospital, em Londres, Inglaterra.

▶ Especializou-se em Oftalmologia com 19,9 valores.

▶ Colaborou em três projetos de investigação patrocinados pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

▶ Publicou nove artigos em jornais ISI (*International Peer Review Journals*), colaborou em três capítulos de livro e tem vários artigos em revistas de Oftalmologia nacionais.

▶ Fez mais de 40 apresentações em congressos internacionais.

▶ Recebeu já oito prémios e quatro bolsas.

▶ Exerce atualmente atividade nos Hospitais da Universidade de Coimbra.





## O que é uma ultramaratona?

Uma ultramaratona é qualquer evento que tenha mais quilómetros do que uma maratona (42,195 km). Existem provas com várias distâncias, nomeadamente com 50 km, 80 km, 160 km ou distâncias superiores, que podem ser corridas em estrada ou fora dela (*ultra-trail*). Muitas destas provas implicam correr durante mais de 24 horas, em uma ou mais etapas.

# Ultra maratona

## desafio do corpo e da mente

***Uma ultramaratona é, acima de tudo, um desafio pessoal. Quais são os nossos limites? É possível ultrapassá-los? Quem manda mais: a cabeça ou o corpo? Correr tornou-se um desporto urbano, as cidades enchem-se de runners que encontram na corrida uma forma de manterem o bem-estar físico. Mas se é possível a qualquer pessoa saudável desafiar-se a correr uma maratona, teremos todos capacidades físicas para correr uma ultramaratona?***

**C**arlos Sá é, sem qualquer margem para dúvida, o maior ultramaratonista português. A sua história de vida foi um constante desafio que lhe apurou as competências de campeão. Mas um homem capaz de treinar e superar longas distâncias exposto a condições atmosféricas extremas precisa, além das suas características naturais, de acompanhamento médico permanente que lhe permita ser e manter-se um campeão. É esse o papel da CUF no percurso desportivo do ultramaratonista Carlos Sá.

“As ultramaratonas são, a par das *iron man* [exigentes provas de triatlo], as competições mais exigentes do ponto de vista físico para um atleta, apenas ao alcance de alguns”, confirma António Nogueira de Sousa, ortopedista no Hospital CUF Porto e médico do atleta. Preparar a participação numa ultramaratona exige um plano de treino específico após a obrigatória validação das condições de saúde por um médico. É ainda necessário desenvolver a resistência, incrementar a força muscular, aumentar a flexibilidade e o trabalho de proprioceção (atenção ao posicionamento articular e ao equilíbrio).

Carlos Sá fala sobre a preponderância do “treino e vigilância de saúde, principalmente ao nível cardíaco, respiratório e metabólico”. “Os exames cardíacos são essenciais, nomeadamente eletrocardiograma e prova de esforço; também um estudo analítico completo, para ‘testar’ o funcionamento metabólico dos vários órgãos”, refere o ultramaratonista. “Uma vez que faço com-

petição em ambientes tão díspares, que me expõem a temperaturas extremas (elevadas e baixas), por vezes, num espaço temporal de menos de dois meses, tenho de realizar estes exames com maior frequência. Pelo menos quatro vezes por ano sou submetido a esses testes”, acrescenta.

### A importância de escutar o corpo

As lesões mais frequentes associadas à preparação destas provas são as síndromes de sobrecarga como a fascíte plantar, a síndrome da banda iliotibial, as tendinites do rotuliano e do Aquiles e as fraturas de stress. As lesões musculares envolvendo particularmente os isquiotibiais também são comuns. Mas, cumprindo e respeitando um plano de treino adequado ao atleta, é possível evitar as lesões por sobrecarga.

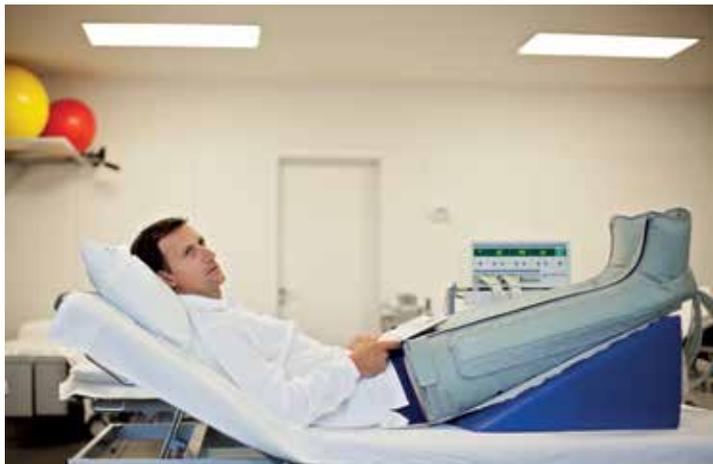
A vigilância médica volta a tomar o papel principal porque, através de um exame médico especializado, é também possível identificar variantes anatómicas que possam resultar em lesão. “Escutar o corpo”, como refere o ortopedista António Nogueira de Sousa. Aos primeiros sinais de fadiga momentânea ou crónica, ou de uma dor ou contractura que interfere com o treino, a observação por um especialista pode evitar lesões mais graves e incapacitantes.

Mas “escutar o corpo” vai além da vigilância médica. Carlos Sá resume aquilo que lhe permite alcançar resultados de excelência: “Alimentação equilibrada, rica em hidratos de carbono, algumas proteínas e gorduras não saturadas (nomeadamente as de origem



Saiba mais em  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)

**Carlos Sá prepara as exigentes ultramaratonas com o acompanhamento do seu médico, António Nogueira de Sousa, no Hospital CUF Porto**



vegetal), hidratação e descanso.” E continua: “O ditado popular diz (e, na minha opinião, com muita sabedoria): ‘Somos o que comemos.’ Pratico uma alimentação mediterrânica, variada, uso produtos biológicos (do meu próprio quintal!) e acredito que esta boa prática é seguramente responsável em 60% pelos meus bons resultados.”

### A psicologia da alta competição

Mas será que um estilo de vida saudável, muito treino, descanso e vigilância médica bastam para fazer um campeão? O ortopedista António Nogueira de Sousa confirma que as condições morfofuncionais e fisiológicas, ligadas aos aspetos genéticos, são fatores importantes e determinantes para a obtenção dos melhores resultados e para a diferenciação dos atletas de elite. Mas deixa uma esperança para os “menos dotados”: o treino tem um papel fundamental na obtenção desses resultados. E é necessário não esquecer que o fator psicológico é determinante para completar desafios tão extremos, com longas distâncias e condições meteorológicas.

“Acredito que todos temos força mental, mas nem todos a exercitam, pelo que o conselho que modestamente posso deixar é que cada um trace no seu caminho os seus objetivos de vida e que lute para os alcançar, sem desistir perante as dificuldades”, afirma Carlos Sá. Em cada prova, em cada superação, o objetivo do campeão português é simples: chegar ao fim com saúde física e mental para assumir o próximo desafio. +



## Carlos Sá, o maior ultramaratonista português

“Acredito que todos temos força mental, mas nem todos a exercitam, pelo que o conselho que posso deixar é que cada um trace os seus objetivos de vida e que lute para os alcançar, sem desistir perante as dificuldades.”



## 40 anos

Nascido há 40 anos no concelho de Barcelos, Carlos Sá começa a praticar atletismo aos 12 anos. Pouco tempo depois, com o campeão olímpico Carlos Lopes como ídolo, vai assistir à meia maratona de Vigo. Acaba por pedir ao treinador para correr e completa a prova de 21 km em uma hora e 26 minutos. Já tinha nascido um campeão.

Nesse mesmo ano começa a trabalhar numa fábrica têxtil, mas mantém os estudos à noite. Hoje, Carlos Sá não tem dúvida de que esta experiência foi fundamental para aprender conceitos como determinação e luta, essenciais em qualquer ultramaratona. Mesmo quando, em 2011, uma reestruturação no setor o leva ao desemprego, o atleta não desiste e consegue um patrocínio que lhe permite treinar a tempo inteiro.

## 19 anos

Carlos Sá decide dedicar mais tempo a outros desportos. Apaixonado pelo Parque Nacional da Peneda-Gerês, dedica-se a montanhismo, escalada e alpinismo. Entre 2003 e 2008 participa em várias provas nestas áreas. A montanha ganha uma crescente importância na sua vida, começa a treinar *ultra-trail* e destaca-se. Em 2008 termina em 2.º lugar no seu primeiro *ultra-trail*. Segue-se um caminho de aventuras, desafios e vitórias.

## 240 km

Todos os limites de superação de Carlos Sá são testados na mítica prova Marathon des Sables: cerca de 240 km percorridos no deserto do Sara, em regime de autonomia total, sob temperaturas elevadíssimas. Em 2013 termina a 29.ª edição da Marathon des Sables na 4.ª posição da classificação geral, com um tempo final de 21 horas, 24 minutos e 58 segundos, ficando a 34 minutos do pódio. Com este resultado, repete o resultado alcançado em 2012 e alcança o registo de melhor atleta europeu da prova.

## Atualmente,

Carlos Sá tem também investido o seu tempo na organização da Peneda-Gerês Trail Adventures, onde convida os participantes a percorrerem os mais belos e inóspitos recantos do Parque da Peneda-Gerês numa prova de oito dias, com oito etapas e 280 km. É a junção das suas paixões.



“Prestar cuidados de saúde é hoje, cada vez mais, complementar serviços clínicos com a atenção devida à pessoa e às suas circunstâncias.”

## Um exemplo a seguir

A intervenção social das empresas faz hoje parte das obrigações previstas na legislação. No entanto, para alguns grupos empresariais esta responsabilidade faz parte dos seus valores, do seu ADN, pelo que o carácter obrigatório da medida nem seria necessário. A ação junto da comunidade já faz parte da sua matriz e é um comportamento natural, transversal a todos os patamares hierárquicos da organização.

No caso do Hospital Vila Franca de Xira, que abrange cinco municípios com inúmeras carências, foi criado um Conselho para o Desenvolvimento Sustentado. Este órgão gere fundos atribuídos pela Fundação Amélia de Mello que permitiram, em 2014, ajudar a resolver um conjunto de problemas na área da deficiência, apresentados por instituições de solidariedade social. De salientar que, sem este apoio, dificilmente alguns dos problemas destas instituições seriam ultrapassados.

Esta forma de apoiar a comunidade é, sem sombra de dúvida, um modo de acrescentar saúde e qualidade de vida a quem mais fragilizado se encontra. É um exemplo a seguir e terá continuidade no ano de 2015, de novo no apoio a deficiência e toxicod dependência, mas agora alargado a candidaturas apresentadas por cidadãos individuais.

A área da saúde, que tanta turbulência tem sofrido nos últimos tempos, necessita de bons exemplos no que diz respeito não só ao estrito cumprimento de um contrato assinado com o Estado para a prestação de serviços, mas sobretudo à humanização que se introduz nesse desempenho. Prestar cuidados de saúde é hoje, cada vez mais, complementar serviços clínicos com a atenção devida à pessoa e às suas circunstâncias.

O Hospital Vila Franca de Xira é um bom exemplo de uma prática que é necessário desenvolver e ampliar. +

### Maria da Luz Rosinha

*Presidente do Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca de Xira*



Saiba mais sobre o Hospital Vila Franca de Xira em [www.hospitalvilafrancadexira.pt](http://www.hospitalvilafrancadexira.pt).

# + conhecimento

Como Preparar...

## Um Verão Perfeito

*Depois da primavera, é tempo de pensar no verão. Dias de calor são sinónimo, quase sempre, de férias, Sol e praia. Preparar o corpo permitirá fazer do Sol o nosso melhor amigo e garantir um corpo saudável, não só no verão durante o ano inteiro.*

### Moderação e Proteção

A principal dica, tantas vezes repetida, é a primeira da lista: não exponha a pele de forma direta ao Sol entre as 10h00 e as 16h00. E, mesmo que vá para a praia às 7h00, aplique um protetor solar com SPF elevado. Recorde-se que a pele da cara é mais sensível que a do resto do corpo e fica exposta aos raios ultravioleta durante todo o dia, mesmo quando o corpo está coberto. Mantenha esta dica durante todo o ano e garanta uma pele preparada para o verão: não saia de casa sem aplicar um creme hidratante no rosto com fator de proteção. E não esqueça os pés, as mãos e os lábios.

Apesar de todos os cuidados, é necessário estar atento aos sinais da pele, alterações em sinais existentes, novos sinais irregulares, feridas que não saram. Uma consulta de rotina de dermatologia faz parte da manutenção de uma pele bonita e saudável.



## Hidratar, Hidratar, Hidratar

A hidratação é fundamental para manter uma pele saudável, e pele seca significa desaparecimento rápido do bronzeado. Utilize um bom creme hidratante e beba muitos líquidos ao longo do dia: água, chás/infusões, água de coco ou sumos naturais ricos em betacaroteno, vitamina C e E e ómega-3. Beba pelo menos dois litros de água por dia e complementemente com outro líquidos não açucarados.

## Alimentação Saudável

Uma alimentação saudável é essencial durante todo o ano, mas ainda mais importante na preparação para o verão, não só para garantir o peso ideal mas também uma pele sem celulite e com um aspeto saudável.

O betacaroteno ajuda na produção de melanina (pigmento responsável pela cor da pele), protege a pele contra os raios ultravioleta e é um antioxidante, ou seja, reduz a inflamação e protege a pele dos danos causados pelo Sol. Aposte em alimentos como cenoura, batata-doce, beterraba, abóbora, pimentos, papaia, manga e alguns vegetais de folha escura: couve, repolho, espinafre, nabo, folha de mostarda, agrião e brócolos. Também é importante ter atenção aos alimentos ricos em vitamina C (limão, laranja, kiwi, morango, laranja, pimentos, batatas e alimentos de cor verde-escura), vitamina E (nozes, amêndoas, sementes de girassol, gérmen de trigo, abacate, espargos, espinafres) e ómega-3 (atum, sardinha, arenque e cavala, chia e linhaça) porque ajudam a nutrir e proteger a sua pele, prolongando assim o bronzeado.

Não esqueça os alimentos ricos em licopeno (tomate, melancia, morango), que protege a pele contra os raios ultravioleta. +



## Sumos de Verão Conjugações perfeitas

Cenoura + Laranja  
+ Linhaça + Gérmen de trigo

Maçã + Beterraba + Cenoura + Chia

Manga + Laranja  
+ Gérmen de trigo + Linhaça

Maçã + Cenoura  
+ espinafres ou agrião + Chia

Melancia + Espinafres  
+ Morangos + Chia

## 10 Alimentos Amigos de verão

Água

Cenoura

Espinafres

Brócolos

Salmão

Tomate

Melancia

Morangos

Manga

Frutos secos



Saiba mais em  
[www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)



## Peso Ideal

Antes de mais, lembre-se que atingir o peso ideal e um corpo bonito é um processo demorado. Esqueça dietas “relâmpago” um mês antes de vestir o fato de banho. Estará a por em causa a sua saúde. Guarde estas sugestões para todos os meses do ano:

**1.** Faça várias refeições ligeiras ao longo do dia (cinco a sete refeições diárias). Procure não saltar refeições: é preferível comer menos mas não ficar sem comer. Coma devagar, mastigando muito bem os alimentos: são pormenores que ajudam a educar o apetite e o estômago.

**2.** Nunca saia de casa sem tomar o pequeno-almoço e preferencialmente não o tome fora de casa, pois dificilmente conseguirá dar ao seu organismo a refeição equilibrada de que este necessita. Lembre-se que é a primeira informação que o seu corpo recebe todos os dias.

**3.** O nosso organismo está “programado” para gastar energia durante o dia e armazenar energia durante a noite, logo o jantar deve ser uma refeição leve.

**4.** Nestes dias em que já não chove, aproveite para fazer exercício ao ar livre: uma caminhada, uma corrida ou um passeio de bicicleta. Não se esqueça do protetor solar, beba muita água e sorria muito. Um sorriso é metade do caminho para um verão perfeito.



### ONDE PODE TER UMA CONSULTA DE DERMATOLOGIA?

Hospital CUF Infante Santo  
Hospital CUF Descobertas  
Hospital CUF Porto  
Instituto CUF Porto  
Hospital CUF Cascais  
Hospital CUF Torres Vedras  
Clínica CUF Alvalade  
Clínica CUF Belém  
Clínica CUF Mafra  
Clínica CUF São Domingos de Rana  
Clínica CUF Sintra  
Clínica CUF Miraflores

Tiramos-lhe as dúvidas sobre...

## O que é a ressonância magnética (RM)?

*É um exame que utiliza uma tecnologia à base de ondas de radiofrequência num forte campo magnético a fim de obter imagens do corpo em vários planos.*



Saiba mais sobre o serviço de ressonância magnética da CUF na área de Imagiologia de [www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt).

### Para que serve?

A ressonância magnética permite estabelecer um diagnóstico médico mais preciso, já que possibilita a exibição em grande detalhe dos órgãos e tecidos do corpo.



### + SABIA QUE...

#### Hospital CUF Infante Santo tem o equipamento mais moderno do país

O mais moderno equipamento de ressonância magnética em Portugal pertence, desde maio, ao Hospital CUF Infante Santo. O modelo Magnetom Skyra permite:

▶ Exames mais rápidos e menos ruidosos, com melhor qualidade na imagem, otimizando o diagnóstico.

▶ Maior conforto para o paciente, já que o diâmetro do túnel é de 70 centímetros, mais 10 do que o valor de referência.

▶ Possibilidade de realização de novos exames (ex.: Cardiologia, Neurocirurgia, etc.).



Quanto tempo demora o exame?

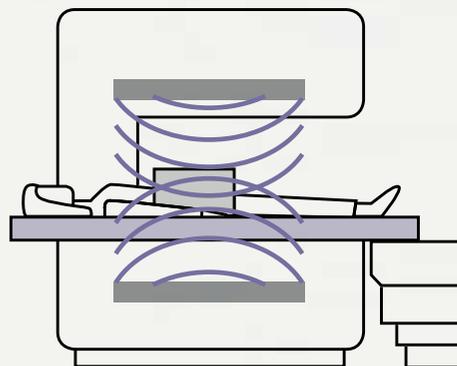
# 30

minutos é quanto demora, em média.



### Como é feito o exame?

O paciente deita-se numa cama que entra dentro de um túnel aberto nas duas extremidades. Embora a parte do corpo a examinar fique dentro da máquina, continua a ser possível comunicar com os profissionais de saúde através de intercomunicadores. Ao longo do exame o paciente deve manter-se perfeitamente imóvel, já que os movimentos do corpo afetam os resultados. A máquina emite um ruído sempre que estiver a adquirir imagens.



### Que cuidados deve ter?

Existe, na sala de exame, um forte campo magnético que pode atrair objetos, pelo que, antes de entrar, deve remover quaisquer próteses, óculos, anéis, ganchos de cabelo ou outros objetos que possua. Deixe toda a sua roupa no vestiário e vista a bata que lhe é fornecida. As crianças com menos de cinco anos e mais de 25 kg podem ter de ser sedadas para evitar que se mexam durante o exame.



### Como se deve preparar?

Deve estar em jejum há pelo menos três horas podendo, no entanto, beber água para tomar a sua medicação habitual. Chegue ao hospital 20 minutos antes da hora marcada, a fim de abrir o seu processo e preencher um questionário para detetar qualquer situação passível de interferir com a realização do exame.



### ONDE PODE FAZER UMA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA?

Hospital **CUF** Cascais  
Hospital **CUF** Descobertas  
Hospital **CUF** Infante Santo  
Hospital **CUF** Porto  
Hospital **CUF** Torres Vedras  
Clínica **CUF** Alvalade  
Instituto **CUF** Diagnóstico e Tratamento



### Posso fazer o exame?

Existem alguns dispositivos que podem condicionar ou impossibilitar a realização do exame de ressonância magnética. A saber:

- ▶ *Pacemaker* cardíaco.
- ▶ Desfibrilador cardíaco.
- ▶ *Clips* de aneurisma cranianos.
- ▶ Sistema de estimulação neural ou espinal.
- ▶ Implante coclear ou tubos metálicos nos ouvidos.
- ▶ Bomba de infusão de insulina.
- ▶ Porta de acesso vascular ou cateter.
- ▶ Filtros, agulhas e outros implantes metálicos.
- ▶ Fragmentos metálicos nos olhos ou no corpo.
- ▶ Agraços cirúrgicos, *clips* ou suturas metálicas.
- ▶ Placas, parafusos, varetas ou fios nos ossos.
- ▶ Tatuagens, maquilhagens e pensos medicamentosos.
- ▶ *Piercings* e agulhas de acupunctura.



### No dia do exame não se esqueça de:

1. Prescrição médica.
2. Exames anteriores de diagnóstico, realizados noutras unidades.
3. Análises mais recentes.
4. Cartão do sistema de saúde (SNS, seguro ou subsistema de saúde). +



**Emídio Carreiro,** pediatra no Hospital CUF Porto e diretor do Centro da Criança e do Adolescente, ajuda a desmistificar preocupações dos pais. Algumas respostas vão tornar-lhe a vida mais simples, outras incluem avisos importantes.

**Não se devem cortar as unhas depois das refeições.**

 **mito**

“As unhas podem ser cortadas em qualquer altura, pois a sua manipulação não altera a distribuição sanguínea”, explica o pediatra.

**Pode tomar-se banho logo depois de comer para não ter de se esperar duas horas pela digestão.**

 **verdade**

O banho com água próxima da temperatura corporal pode ser tomado em qualquer altura pós-refeição, esclarece o médico. “A ideia da ‘congestão’ prende-se com a temperatura fria da água em indivíduos que façam grandes refeições.” Mas há um aviso importante a ter em conta: “Se pensarmos no banho como momentos de brincadeira e de gozo para as crianças e pais, em bebés nos primeiros meses a ‘grande atividade’ pode conduzir a um bolçar mais evidente.”

**Usar chupeta entorta os dentes.**

 **verdade**

Efetivamente, a chupeta “entorta” os dentes, diz Emídio Carreiro. Contudo, se for abandonada até aos três anos, o desenvolvimento das arcadas dentárias corrigirá as alterações ocorridas. Com esta condição, o pediatra aconselha o uso da chupeta.

**Só se deve começar a comer doces aos dois anos.**

 **mito**

“Fundamentalismos não dão frutos”, defende o médico. “Não temos uma idade definida para começar a ingerir doces, antes pelo contrário. A ingestão/habituação não pode ser condenada, mas deve ser adiada e minimizada dentro do possível.”



Saiba mais em [www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt).

**Bebês não devem dormir de barriga para cima.**

 **verdade**

Esta é a posição indicada para diminuir o risco do síndrome de morte súbita do lactente, alerta o médico: “O cuidado que devemos ter será de posicionar a cabeça em várias posições, para prevenir a frequente plagiocefalia posicional (deformidade craniana em consequência da pressão constante na mesma área da cabeça).”

**Crianças pequenas não devem comer a casca da fruta.**

 **verdade**

A casca de algumas frutas tem vitaminas e fibras que poderão ser úteis no funcionamento do trânsito intestinal. “Contudo”, explica Emídio Carreiro, “com a grande quantidade de pesticidas utilizados, recomendo retirar a casca. Com exceção dos frutos reconhecidamente livres de pesticidas e outros fertilizantes. Se mesmo assim a criança e/ou os pais insistirem em dar a fruta com casca, esta deverá ser lavada e raspada muito bem”.

**Não se deve deixar a criança chorar muito tempo seguido porque faz mal aos pulmões.**

 **mito**

O deixar chorar ou não prende-se com a idade e o motivo do choro, mas não tem qualquer problema a nível pulmonar em crianças saudáveis.

**Leite em pó não é tão bom como leite materno.**

 **verdade**

O leite materno é o leite da espécie e, como tal, preparado para suprir todas as necessidades durante os primeiros seis meses, refere o médico. Ainda assim, caso não possa ou não deseje amamentar, poderá dar o “leite em pó” sem se amargar. “O desenvolvimento físico e mental do seu bebé está assegurado”, garante Emídio Carreiro.

**Café e óleo de fígado de bacalhau substituem medicamentos para a hiperatividade.**

 **mito**

“O tratamento farmacológico é uma das pedras basulares da hiperatividade (no sentido da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção – PHDA), ao qual juntamos o tratamento comportamental e psicoeducativo, implicando a família e a escola”, explica o pediatra. +

# Verdades & Mitos



*Será mesmo verdade que as crianças só devem comer doces a partir dos dois anos?*



# Quiz de Saúde

*Acha que já sabe tudo sobre laranjas, tangerinas e limões? Teste os seus conhecimentos sobre citrinos num divertido quiz de saúde.*

1. Qual das seguintes frutas não é um citrino?

- (A) Toranja
- (B) Mirtilo
- (C) Lima
- (D) Cidra

2. Os citrinos são predominantemente ricos em...

- (A) Vitamina K
- (B) Vitamina B12
- (C) Vitamina C
- (D) Vitamina D

3. O limoneno é...

- (A) Uma espécie de limão originária do Nordeste Asiático
- (B) Uma doença que advém da insuficiente ingestão de citrinos
- (C) Uma substância encontrada nas cascas das frutas cítricas
- (D) O nome do processo através do qual se extrai o sumo do limão

4. A ingestão regular de citrinos ajuda a...

- (A) Melhorar o processo de cicatrização de feridas
- (B) Evitar a formação de placa bacteriana
- (C) Transformar gordura em açúcar para o usar como fonte de energia
- (D) Todas as anteriores

5. Aproximadamente quantas calorias tem uma laranja de 100 gramas?

- (A) 28
- (B) 47
- (C) 71
- (D) 89

6. Os antioxidantes presentes nos citrinos podem reduzir o risco de...

- (A) Cancro do estômago
- (B) Cancro do cólon
- (C) Cancro do pulmão
- (D) Todas as anteriores

7. O consumo de citrinos torna mais provável o surgimento de...

- (A) Acne na parte superior do corpo
- (B) Cefaleias de tensão
- (C) Lesões no couro cabeludo
- (D) Refluxo gastroesofágico

8. A ingestão de frutas cítricas deve ser limitada ou evitada em...

- (A) Pessoas com infeções respiratórias
- (B) Pessoas com colesterol
- (C) Pessoas com cistite
- (D) Todas as anteriores

9. Os citrinos contêm...

- (A) Ácido fólico, betacarotenos, cálcio e fibra
- (B) Cálcio, fósforo, ferro e ácido fólico
- (C) Betacarotenos, cálcio, fósforo e potássio
- (D) Ácido fólico, betacarotenos, ferro e zinco

10. O limão ajuda a...

- (A) Reduzir a pressão arterial
- (B) Reduzir o colesterol
- (C) Dissolver os cálculos renais
- (D) Todas as anteriores

# A CUF MIRAFLORES NASCEU CHEIA DE SAÚDE.



Saiba mais em:

**211 129 550**

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



**cuf**



**ANOS  
DE  
SAÚDE**  
1945-2015