

+vida

Salvador de Mello

Entrevista com o Presidente do Conselho de Administração da CUF sobre o futuro dos cuidados de saúde

CUF Oncologia

Principal prestador privado a diagnosticar e tratar cancro apresenta relatório bienal

Iker Casillas

Estrela do futebol mundial revela como foi a sua experiência na CUF

Hoje, como sempre

A sua saúde é uma prioridade

Porque a prevenção não pode ser adiada, retome as suas rotinas de saúde com confiança

COMO MÃE PERCEBO O SEU RECEIO EM LEVAR UM FILHO A UMA CONSULTA

COMO MÉDICA SEI QUE É SEGURO

"Na CUF reforçámos os protocolos de segurança para que possa voltar a cuidar da sua saúde sem receios.

Se precisar não adie."

Dra. Filipa Garcia,
Médica na CUF





Sabia que o tempo é um fator crucial para o sucesso no tratamento dos mais diversos problemas de saúde? Por isso, não adie as suas rotinas de prevenção e diagnóstico.

+ notícias

5

Todas as notícias na área da saúde e ainda as novidades da CUF.



+ testemunhos



10

Perfil
Iker Casillas

A estrela do futebol mundial conta como foi a sua experiência na CUF.

+ foco

14

Tema de Capa

A sua saúde é uma prioridade

Manter as rotinas de prevenção, as idas regulares ao médico e a realização dos exames necessários é fundamental para viver com mais saúde.

28

Aniversário CUF

75 anos ao serviço da saúde dos portugueses

Recorde alguns dos principais marcos de uma história que continua a ser escrita.

+vida

+ saúde

40

Reportagem

A resposta da CUF à COVID-19

A CUF não baixou os braços perante a pandemia. Fique a conhecer todo o trabalho desenvolvido.

50

Família

Médico de família

Saiba mais sobre o médico assistente, um profissional com quem os doentes desenvolvem, tantas vezes, uma relação próxima e de confiança.



52

Desporto

Conheça o caso de Tiago Pratas, jovem promessa da Seleção Nacional de Padel, tratado a uma entorse aguda do joelho na CUF.



Sabia que o Hospital CUF Infante Santo foi a primeira unidade de saúde da CUF, inaugurada em 1945?

+ conhecimento

54

Conselhos e Dicas

Aprenda a prevenir dores nas costas, a principal causa de incapacidade em Portugal e no mundo.

56

Descomplicador

Imagen renovada, novas funcionalidades e novos conteúdos. Saiba o que pode encontrar no novo site da CUF.

57

Verdades e Mitos

Esclareça as suas dúvidas sobre vacinas e não deixe de seguir o Programa Nacional de Vacinação.

58

CUF Kids

Explique aos mais novos como, quando e porque devem lavar as mãos.



João Paço

Presidente do Conselho Médico da CUF
e Diretor Clínico do Hospital CUF Infante Santo

A CUF é líder na prestação de cuidados de saúde em Portugal, gerindo um hospital público, em regime de parceria público-privada, e 18 unidades de saúde privadas CUF, nove das quais hospitalares.

Conselho Editorial: Direção de Comunicação da CUF

Edição: Adagietto • R. Flores de Lima, 16, 1700-196 Lisboa

Coordenação: Tiago Matos • **Paginação:** Rita Santa Marta, Sara da Mata

Redação: Fátima Mariano, Inês Pereira, Luís Garcia, Sónia Castro, Susana Torrão

Fotografia: António Pedrosa, Enric Vives Rubio, Raquel Wise,

Ricardo Lopes, Sérgio Azenha (4SEE) e CUF • **Imagens:** iStock

Apoio à paginação: Miguel Saturnino

Propriedade: CUF • Av. do Forte, Edifício Suécia, III - 2.º, 2790-073 Carnaxide

Impressão e acabamento: Lidergraf

Tiragem: 3.000 exemplares • **Depósito legal** 308443/10

Distribuição gratuita



A história da nossa história

A CUF celebra 75 anos de vida.

O hospital onde nasci, pelas mãos do Diretor Clínico Dr. Pedro da Cunha, e no qual me tornei diretor clínico muitos anos depois, atingiu as sete décadas e meia de vida.

Foi no dia 10 de junho de 1945, pelas 12h00, que se iniciou esta história de sucesso. Nascia nesta data o primeiro Hospital da CUF, hoje designado por Hospital CUF Infante Santo, um hospital inovador, construído para os 80 mil colaboradores e familiares do Grupo CUF, Companhia União Fabril, que constituía, à época, um grande conglomerado de empresas, sobretudo do setor químico. Na inauguração marcaram presença o Presidente da República, General Óscar Carmona, o Ministro da Marinha, o Almirante Américo Tomás, assim como o Senhor D. Manuel de Mello, Administrador-Geral do Grupo CUF. O hospital dispunha de 20 médicos, 60 especialistas, 100 camas, 12 enfermarias e 24 quartos particulares. O seu corpo clínico, já na altura, era reconhecido pela excelência, sendo composto pelos melhores clínicos e os melhores professores da Faculdade de Medicina.

Hoje, 75 anos depois do nascimento desta primeira unidade de saúde, a CUF é uma referência na prestação de cuidados de saúde de qualidade em Portugal, com quase sete mil colaboradores e uma rede de 18 hospitais e clínicas, com presença em 13 municípios, gerindo ainda, em regime de parceria público-privada, o Hospital Vila Franca de Xira, um hospital do Serviço Nacional de Saúde, reconhecido por todos pela sua excelência clínica.

75 anos de vida são 75 anos de história e de histórias, da qual muito me orgulho de fazer parte enquanto diretor clínico do hospital que esteve na génese deste caminho de sucesso. Um hospital por onde passaram grandes gerações de

médicos portugueses como Fernando da Fonseca, Pulido Valente, Carneiro de Moura, Jorge Horta, Celestino da Costa, José de Mello e Castro, Bentes de Jesus, Jorge Girão, João Lobo Antunes. Figuras incontornáveis da medicina em Portugal que passaram pelo Hospital CUF Infante Santo e deixaram um legado que hoje aqui permanece.

Um legado e uma responsabilidade que mantemos bem presente, agora que nos aproximamos de um novo capítulo da nossa história. Em 2020 não celebramos apenas 75 anos de vida. Celebramos o fecho de um ciclo de sucesso ao serviço da saúde dos portugueses e iniciamos, simultaneamente, uma nova fase desta instituição 100% portuguesa: o Hospital CUF Infante Santo dará lugar, em breve, ao Hospital CUF Tejo, um dos maiores e mais relevantes projetos das nossas vidas.

Vivemos com entusiasmo este período, sem esquecer o momento desafiante a nível mundial, que nos tem vindo a colocar à prova. Porque é sabido que “a união faz força”, a CUF disse “presente” no esforço nacional de combate ao novo coronavírus, colocando-se ao serviço do país e dos portugueses. Deixo uma palavra especial a todos os médicos, enfermeiros, auxiliares, técnicos, administrativos, equipas da limpeza, colaboradores das mais variadas categorias profissionais, quer da CUF, quer de todos os hospitais públicos ou privados, que todos os dias se mantêm nas suas funções em nome do bem-estar e da saúde dos portugueses, dando o seu melhor e honrando os nomes das suas instituições. São heróis e merecem o nosso reconhecimento e distinção.

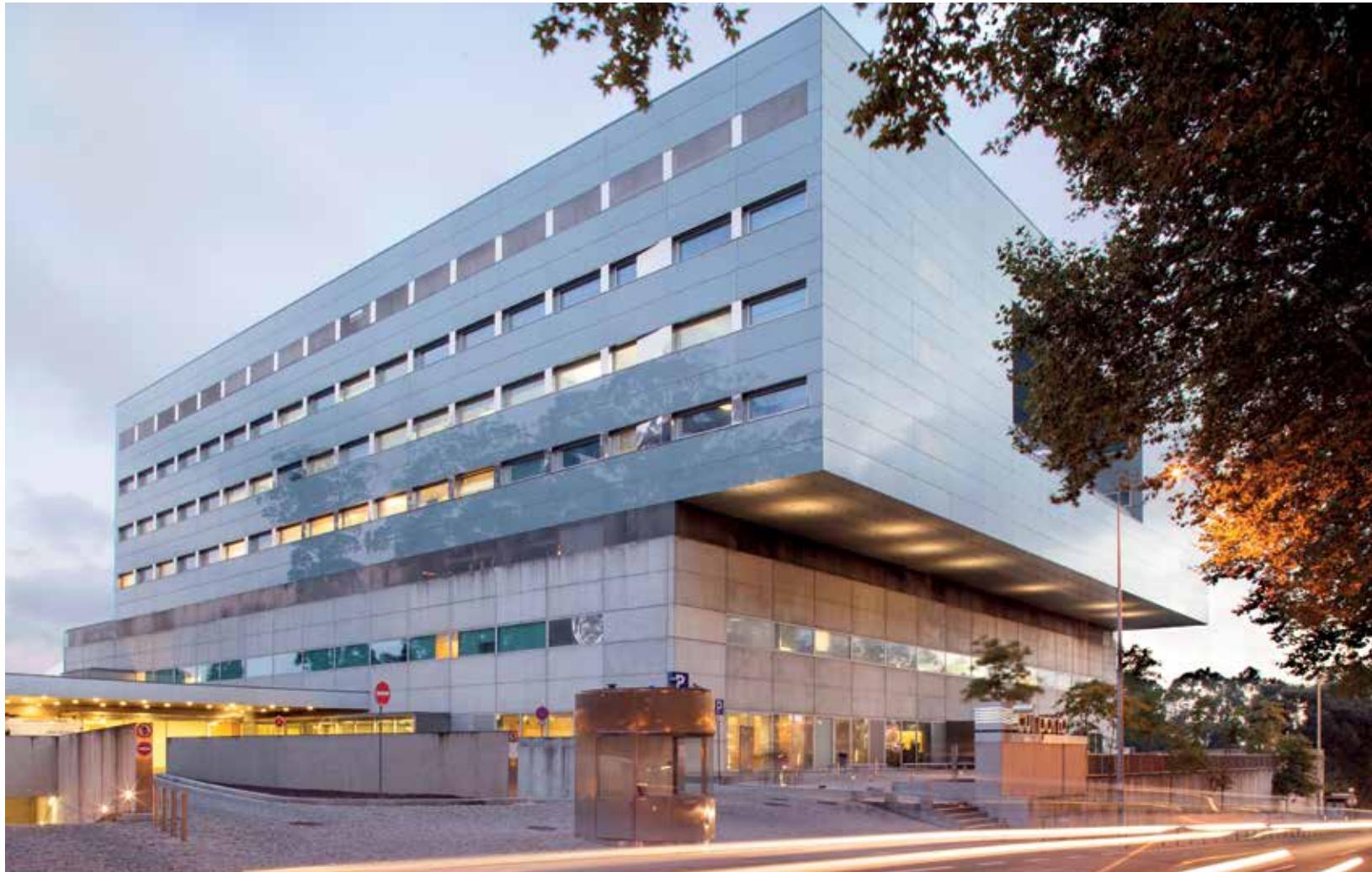
Estou certo de que juntos ultrapassaremos esta fase e continuaremos a fazer aquilo que desde 1945 fazemos tão bem: cuidar dos nossos doentes.

Votos de boas leituras. +



EDIÇÃO ONLINE
www.cuf.pt

+ notícias



HOSPITAL CUF PORTO CELEBRA 10.º ANIVERSÁRIO

O Hospital CUF Porto está a comemorar dez anos de atividade marcados pela dedicação, entrega e profissionalismo de uma equipa de colaboradores que diariamente assegura o nível de excelência que caracteriza esta unidade hospitalar desde a sua abertura.

O Hospital CUF Porto tem vindo a alcançar um patamar de grande reconhecimento na cidade do Porto e na região norte, disponibilizando cuidados de saúde

alicerçados nos mais exigentes padrões de qualidade, inovação e segurança ao doente.

O balanço desta década tem sido muito positivo, tornando-se evidente nos números: mais de 407 mil doentes acompanhados, mais de 757 mil consultas realizadas, mais de 73 mil cirurgias e cerca de sete mil partos. Indicadores que refletem o esforço conjunto e o trabalho em equipa.



EM NÚMEROS

407 000
doentes acompanhados

757 000
consultas

73 000
cirurgias

7 000
partos

HOSPITAL CUF SINTRA RECEBE VISITA DE COMITIVA DA CÂMARA MUNICIPAL

O **Hospital CUF Sintra** recebeu a visita do Presidente da Câmara de Sintra, Basílio Horta, e do Presidente do Conselho Estratégico Empresarial de Sintra, Jorge Coelho, entre outras personalidades que integraram a comitiva da Câmara Municipal. A unidade hospitalar encontra-se na reta final da segunda fase de expansão, que irá aumentar a oferta e diferenciação dos serviços de saúde na região, criando capacidade para a realização de 10 mil cirurgias por ano.

Internamento (com 55 camas), Unidade de Cuidados Intermédios (com 15 camas) e Bloco Operatório são alguns dos serviços que passarão a estar disponíveis. A estes juntam-se áreas específicas para

Exames Especiais de diversas especialidades, para Medicina Dentária, bem como um ginásio para Medicina Física e de Reabilitação e um hospital de dia oncológico.

O Hospital CUF Sintra passa assim a ter uma oferta de serviços de saúde mais completa, mantendo os cuidados de excelência prestados à população.

As novas áreas clínicas fizeram parte do percurso da visita realizada pela comitiva da Câmara Municipal de Sintra, que pôde conhecer todos os novos espaços em primeira mão. Totalmente equipadas e preparadas para iniciar a prestação de cuidados, as áreas clínicas entrarão em funcionamento em breve.



REVISTA +VIDA PREMIADA DUPLAMENTE

A **revista +Vida**, publicação trimestral da CUF, foi distinguida com dois prémios nas áreas da comunicação e criatividade.

A **+Vida** foi a vencedora da categoria de Publicação Interna ou Institucional dos Prémios Comunicação M&P 2019, uma iniciativa do jornal *Meios & Publicidade*. Nesta sétima edição dos prémios, a **+Vida** foi distinguida numa *shortlist* onde estavam a concurso as publicações institucionais do Lidl e da Sonae.

Nos Prémios Lusófonos da Criatividade, a revista **+Vida** recebeu o prémio Bronze na categoria de Design Editorial. Este é um festival internacional de criatividade, sediado em Portugal, e o único mundialmente dedicado a premiar os mercados publicitários e de comunicação dos países de língua oficial portuguesa.

A **+Vida** está, assim, de parabéns!

MATERNIDADE CUF CADA VEZ MAIS PRÓXIMA DOS PAIS

O **nascimento do primeiro filho** é um dos momentos mais felizes mas também mais desafiantes da vida dos pais. Para os ajudar ao longo dos primeiros meses de vida do filho, a equipa de Pediatria do Hospital CUF Descobertas elaborou o manual *Conheça Melhor o Seu Bebé*, onde se abordam as questões que, com maior frequência, são colocadas pelos pais nas primeiras consultas.

Desde os primeiros cuidados ao recém-nascido às dúvidas sobre choro, amamentação, banho ou, mais tarde, com a introdução dos novos alimentos e a primeira febre, este é um manual disponibilizado gratuitamente pela equipa



de Pediatria que pretende esclarecer de forma clara e simples as principais dúvidas de mães e pais.

CUF ONCOLOGIA LANÇA RELATÓRIO BIENAL

A EXPERIÊNCIA AO SERVIÇO DAS PESSOAS

Há 35 anos que a CUF não baixa os braços na luta contra o cancro e assume a excelência do tratamento oncológico como uma das suas prioridades. O *Relatório 2018-2019* da CUF Oncologia é precisamente o espelho deste compromisso.

O *Relatório* destaca os últimos dois anos de atividade, período em que a CUF recebeu, da Ordem dos Médicos, idoneidade formativa para a especialidade de Oncologia Médica, entre outras importantes certificações nacionais e internacionais.

Os sucessos, contudo, não se ficam por aqui. O *Relatório* é, na sua maioria, composto pelos testemunhos não só de médicos e profissionais de saúde mas também dos próprios pacientes. Ao todo, são mais de 35 os testemunhos que

refletem a qualidade e proximidade dos cuidados clínicos, bem como a dedicação de todos os profissionais.

Ao mesmo tempo, o *Relatório* apresenta a rede de cuidados CUF Oncologia, a maior rede privada de cuidados oncológicos do país, o trabalho desenvolvido e os resultados positivos alcançados por uma equipa de mais de 300 especialistas. A importância da aposta na inovação e na investigação, aspetos em que a CUF Oncologia investe ativamente, é uma constante ao longo das páginas que compõem este *Relatório*.

Um *Relatório* que destaca os marcos mais importantes de um passado recente e que deixa antever um futuro de maior esperança e qualidade de vida para os doentes.

Aceda ao Relatório da CUF Oncologia em CUF.pt



3 PERGUNTAS A...



Ana Raimundo

Diretora Clínica CUF Oncologia

1. O Relatório 2018-2019 adota um formato assumidamente próximo. Quais são os principais objetivos deste relatório?

Na atividade clínica é importante fazer, mas também avaliar e mostrar a qualidade e quantidade daquilo que se faz. A Oncologia evoluiu muito nas últimas décadas e a complexidade

na abordagem multidisciplinar, no diagnóstico e no tratamento exigem um esforço conjunto. O *Relatório* da CUF Oncologia pretende, por isso, focar as perspetivas e experiências dos profissionais e doentes. Ao mesmo tempo, mostrar como a Oncologia está organizada e articulada de forma transversal em toda a rede CUF.

2. O relatório revela que, nos últimos anos, aumentou o número de diagnósticos e de doentes tratados na rede CUF. Como interpreta estes dados? Considera que pode ser o resultado de uma aposta

mais acentuada na investigação e na inovação?

Nas últimas décadas a incidência do cancro tem aumentado, pelo que se comprehende o aumento do número de novos diagnósticos. No entanto, é importante sublinhar que a CUF se impõe na sua capacidade e qualidade de resposta, pelo que é o principal diagnosticador privado de cancro em Portugal, o que muito reflete a confiança da população na marca CUF. A rede CUF é responsável por cerca de 38% do total de diagnósticos de cancro no setor privado, segundo os dados de 2018 do Registo Oncológico Nacional,

sendo o sexto a nível nacional de um total de 56 prestadores.

3. No geral, como avalia a evolução da CUF Oncologia nos últimos dois anos?

Gostava de sublinhar três aspectos que mostram a evolução da CUF Oncologia. Em primeiro lugar, a organização em Unidades de Patologia, com profissionais dedicados. Em segundo lugar, o aumento do número de ensaios clínicos. E, por último, o facto de a inovação tecnológica, quer nos meios de diagnóstico, quer na terapêutica, ter vindo a ter uma evolução fantástica.

HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA É O MAIS ELOGIADO DO SNS

O Hospital Vila Franca de Xira está de parabéns, sendo a unidade de saúde do país mais elogiada pelos seus utentes. Os dados constam do mais recente relatório do Sistema de Gestão de Reclamações da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) referente a 2019 e indicam que o hospital, gerido pela CUF em regime de parceria público-privada, recebeu 684 elogios por parte dos seus utentes.

Quando tipificados, os cinco principais motivos de elogio

recebidos durante o ano de 2019 foram a humanização no tratamento médico e de enfermagem, a qualidade assistencial de enfermeiros e médicos e a atitude e comportamento dos assistentes técnicos. Resultados que revelam o compromisso permanente que o Hospital Vila Franca de Xira tem com a qualidade do serviço que presta aos seus utentes, só possível de alcançar devido à elevada competência e empenho de todos os seus profissionais.



BOLSA D. MANUEL DE MELLO PREMIA INVESTIGAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL



O maior prémio nacional de incentivo à investigação para jovens médicos foi entregue a Miguel Bajouco, professor e investigador da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Médico Psiquiatra no Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra, autor de um projeto de investigação na área da esquizofrenia e das doenças mentais graves.

A Bolsa D. Manuel de Mello é uma bolsa de investigação anual instituída em 2007 pela Fundação Amélia de Mello em parceria com a CUF e destina-se a premiar jovens médicos que desenvolvam projetos de investigação clínica, no âmbito das unidades de investigação e desenvolvimento das Faculdades de Medicina portuguesas.

Nesta edição, a Bolsa, no valor de 50 mil euros, foi entregue a Miguel Bajouco pelo projeto de investigação “Neuroimagem multimodal no primeiro episódio psicótico: a procura por biomarcadores de resposta ao tratamento”, que tem como objetivo melhorar o prognóstico e a qualidade de vida das pessoas que sofrem de doenças mentais graves, como a esquizofrenia, que afetam 23,6 milhões de pessoas a nível mundial.

As candidaturas para a próxima edição da Bolsa D. Manuel de Mello já se encontram abertas e devem ser enviadas até dia 24 de julho, em formato digital, aos respetivos Conselhos Científicos das faculdades. A decisão do júri será conhecida até ao dia 30 de novembro.



Artigos



Está a ingerir vitamina B12 em quantidade suficiente?

A Vitamina B12 é essencial para o bom funcionamento do organismo e quando os seus níveis estão abaixo dos adequados o corpo ressente-se. Conheça os sinais e os sintomas.

tinyurl.com/yavuon37

Doenças endócrinas na gravidez: tudo o que deve saber

A diabetes gestacional e a diabetes *mellitus*, a hiperplasia da suprarrenal e a obesidade são algumas das doenças do fôro endócrino mais frequentes e que podem estar presentes na mulher grávida. Conheça os riscos para a mãe e para o bebé.

tinyurl.com/y9f9yyvu

Cancro oral: esteja atento aos sinais

O cancro oral é o 7.º mais comum do mundo. A prevenção e o diagnóstico precoce são as formas mais eficazes de reduzir a mortalidade. Aprenda a fazer o autoexame da boca.

tinyurl.com/y2jmtk729

Cuidados a ter com a pele

É o maior órgão do corpo humano e exige cuidados especiais. Saiba tudo sobre a pele, desde formas de hidratação até tratamentos de acne, rugas e manchas.

tinyurl.com/ycmyj6aq

Miomas uterinos: o que são e como afetam a gravidez?

Também designado por leiomioma ou fibromioma, o mioma uterino é um tumor benigno que cresce no tecido do útero. Conheça os tipos de mioma uterino e aqueles que podem influenciar a capacidade de a mulher engravidar.

tinyurl.com/y8ck5u2j

Vídeo



Hipertensão: perigos e conselhos

A hipertensão arterial surge quando há um aumento da pressão nas artérias do nosso corpo. Conheça as causas e saiba como prevenir.

tinyurl.com/ydyfbetd



Vídeo

A importância da proteção do sol ensinada às crianças

Como explicar a uma criança os perigos da exposição solar? A melhor forma é explicar o que pode acontecer, dando exemplos concretos de como pode prejudicar a saúde.

tinyurl.com/y7g4ocv2

+ testemunhos

PERFIL



Iker
Casillas

**“Estou eternamente agradecido
aos profissionais da CUF”**



Veja o vídeo da entrevista em CUF.pt

cuf.pt/sobre-nos/revista-mais-vida

Um ano depois de sofrer um enfarte agudo do miocárdio, Iker Casillas avalia a sua experiência na CUF e confirma que se mantém de boa saúde.

Odia começou como outro qualquer”, recorda Iker Casillas. “Fui treinar ao Olival, o centro de estágios do FC Porto, e tudo corria normalmente. Até que, passados 30 ou 40 minutos, senti uma espécie de falta de ar, uma necessidade de respirar. Depois comecei a sentir-me doente e a perder um pouco o conhecimento.” É desta forma que o guarda-redes internacional, e um dos atletas mais populares e respeitados do mundo nas últimas décadas, recorda a manhã do dia 1 de maio de 2019 quando, sem nada que o fizesse prever, sofreu um enfarte agudo do miocárdio.

Nos primeiros instantes, o atleta não se apercebeu da gravidade do que lhe estava a acontecer. “Tenho propensão para alergias, era maio, estava calor e, mesmo a caminho do hospital, quando senti um aperto no peito, julguei que fosse alguma reação alérgica ou talvez algo que me tivesse caído mal.” Não era o caso. Felizmente, o problema foi detetado atempadamente pela equipa técnica do seu clube. O fisioterapeuta que acompanhava o treino chamou de imediato Nélson Puga, médico do FC Porto, e Iker Casillas foi rapidamente levado para o Hospital CUF Porto. “Tive muita sorte. Desde o Olival à CUF demorámos apenas uns 15 minutos”, conta o guarda-redes.

À chegada à unidade hospitalar, Iker Casillas tinha à sua espera, no Centro do Coração, uma equipa preparada para o receber liderada pelo cardiologista Filipe Macedo. Seguiu-se a realização de um cateterismo cardíaco e de uma

angioplastia. “Lembro-me de uma médica falar comigo e me dizer que tínhamos de fazer um cateterismo. Fiquei um pouco assustado. No entanto, desde o momento em que caí no treino até que entrei na sala de operações não se passaram mais do que 45 minutos”, garante Iker Casillas.

A rapidez no socorro e na realização do cateterismo foram determinantes, explica Filipe Macedo, Coordenador do Centro do Coração CUF Porto e o cardiologista que acompanha Iker Casillas. “De uma forma geral, o tempo corresponde à deterioração do músculo cardíaco. Quanto mais rápida for a intervenção desde o início dos sintomas até ao início do cateterismo e consequente angioplastia [abertura da artéria], melhor será o desfecho da situação aguda.” O médico acrescenta: “Neste caso conseguiu-se, de uma forma muito organizada, efetuar todo o procedimento dentro da janela terapêutica ideal. O processo completo não demorou sequer 90 minutos. Este tempo contribuiu para o excelente resultado obtido.”

Para Filipe Macedo, embora não sejam inéditos, casos como os de Iker Casillas são pouco comuns. “De uma maneira geral, as pessoas que têm maior predisposição para acidente agudo das coronárias são pessoas com múltiplos fatores de risco cardiovasculares, mais idosas ou com história familiar de doença das coronárias”, explica o médico. “Não se pode dizer que não surjam situações isquémicas agudas nos grupos etários jovens, mas habitualmente são pessoas com um perfil muito diferente do Iker Casillas, daí este caso ser pouco comum.”



“A rapidez no socorro e na realização do cateterismo foram determinantes.”

Filipe Macedo

Coordenador do Centro do Coração CUF Porto

BI

Iker Casillas



Nasceu a 20 de maio de 1981, em Móstoles, Espanha



Estreou-se no Real Madrid com apenas 18 anos, defendendo a baliza do clube espanhol durante 17 temporadas e realizando 725 partidas.



É o atleta mais internacional de sempre pela Seleção Espanhola, conquistando dois Europeus e um Mundial em 167 aparições.



Chegou ao FC Porto em 2015 e, em apenas quatro temporadas, fez mais de 150 jogos.



Nova vida, novos treinos

Foi já após a alta que Iker Casillas se consciencializou enfim do que lhe tinha sucedido. “No hospital toda a gente me tratou de forma fenomenal. Sentia-me protegido e podia sempre chamar alguém. Mas quando fui para casa fiquei um pouco mais nervoso”, admite o atleta, que estranhou o descanso a que se viu obrigado nas primeiras semanas. “O Prof. Filipe Macedo disse-me que durante as duas primeiras semanas tinha de permanecer muito sossegado e que, se saísse à rua, que fosse apenas por dez minutos. E eu pensei: como? A verdade, no entanto, é que começava a andar e, passado pouco tempo, sentia-me

cansado”, recorda o guarda-redes.

Passadas quatro semanas, Iker Casillas iniciou um programa de reabilitação cardíaca com sessões de treino específico e adaptado no Instituto CUF Porto. “São programas multidisciplinares que envolvem vários profissionais, desde logo o cardiologista, que vai fazendo o acompanhamento da evolução da doença, o médico fisiatra, responsável pela avaliação clínico-funcional e pelas sessões de exercício, o nutricionista e o psicólogo”, explica Afonso Rocha, Coordenador da Unidade de Reabilitação Cardíaca do Instituto CUF Porto, que coordenou o programa de reabilitação cardíaca de Iker Casillas. “Os doentes que fazem programas de reabilitação são integrados mais rapidamente

na vida normal com maior confiança e com uma estratégia mais adequada de prevenção cardiovascular”, assegura Filipe Macedo.

Uma das componentes centrais do programa de reabilitação cardiovascular é o programa de exercício físico desenhado para a recuperação cardiovascular e funcional. O programa de exercícios tem em conta não apenas as características e gravidade do enfarte sofrido mas também o estado prévio do doente e as suas expectativas para o futuro. “Fazemos uma avaliação clínica exaustiva. Os doentes são avaliados pela Cardiologia e pela área de Reabilitação Cardíaca e fazem uma prova de esforço que dá informações sobre a estabilidade

clínica e as respostas fisiológicas em diferentes níveis de intensidade do exercício, a partir da qual retiramos os parâmetros para construir um programa de exercício”, refere Afonso Rocha.

Os treinos incluem sempre treino aeróbico — “um treino de longa duração com intensidade predeterminada em que resulta num aumento da frequência cardíaca e respiratória” — e treino de força.

No caso de Iker Casillas, um atleta de alta competição com elevados níveis prévios de capacidade e intensidade cujo enfarte não teve critérios de gravidade, a opção recaiu num treino intervalado de alta intensidade. “É uma modalidade muito conhecida na alta competição, que permite atingir níveis de intensidade muito mais elevados. Não é fácil, mas o Iker teve uma evolução muito positiva e chegou a níveis de intensidade compatíveis com os de um atleta com os seus níveis de exigência sem qualquer tipo de preocupação”, garante Afonso Rocha.

O programa foi realizado em articulação com o FC Porto, uma prática comum nestes casos. “Após o primeiro mês, e estando estabelecidos critérios de segurança relativos ao esforço de maior intensidade, começamos a fazer uma ponte com os preparadores físicos do clube para que possam fazer algum complemento das nossas sessões”, explica o especialista, salientando que, nestes momentos, a comunicação entre as duas equipas é fundamental. “Eles fazem monitorização e registos de resposta a diferentes tipos de exercício e nós damos *feedback*, de modo a potenciar resultados e, progressivamente, transitar alguma da nossa atividade para o clube”, revela Afonso Rocha.

Para Iker Casillas, o tempo custou um pouco mais a passar. “Para quem está habituado a fazer desporto, passar para uma fase em que não se faz quase nada é difícil”, confessa. “Mas o tempo foi passando e fui-me

sentindo melhor.” Não obstante, admite que o regresso ao Olival, meses depois, foi um momento agriadoce: “Foi emotivo. Estava mais perto de todos os meus colegas, mas não podia fazer o que fazia antes e não me sentia tão confiante.”

“Conseguimos atingir todos os objetivos que delineámos, muito por mérito do atleta e da dedicação e motivação que demonstrou.”

Afonso Rocha

Coordenador da Unidade de Reabilitação Cardíaca do Instituto CUF Porto

Agarrar a vida com as duas mãos

Um ano depois do enfarte sofrido, Iker Casillas segue uma alimentação (ainda mais) saudável do que antes, ganhou gosto pela caminhada e passou a apreciar o descanso e o desporto de menor intensidade. “Sinto-me bem. Gostava de estar a 100%. Gostava de poder voltar a jogar. Mas tenho de estar agradecido porque muitas pessoas não têm a sorte que eu tive”, afirma. “Estou eternamente agradecido tanto aos profissionais da CUF como do FC Porto pelo que se passou naquele dia.”

Filipe Macedo e Afonso Rocha também se congratulam com os resultados obtidos. “Conseguimos



atingir todos os objetivos que delineámos, muito por mérito do atleta e da dedicação e motivação que demonstrou”, diz Afonso Rocha. Por sua vez, Filipe Macedo garante que o caso foi “um excelente exemplo do sucesso da medicina atual e da importância do trabalho em equipa”.

Com a saúde recuperada, é altura de pensar no futuro, o que no caso de Iker Casillas passará inevitavelmente pelo futebol, embora talvez em funções distintas: “Penso que se vai fechar uma etapa na minha vida como jogador. Quero continuar ligado ao mundo do futebol, mas não sei ainda de que maneira. Ainda assim, estou convencido de que posso ajudar da melhor maneira que sei, usando a minha experiência de 21 anos como atleta profissional.” +

A SUA SAÚDE É UMA PRIORIDADE

O confinamento e os receios associados à COVID-19 levaram muitos portugueses a deixar os cuidados de saúde para segundo plano.

Contudo, importa lembrar que a saúde não pode ser adiada e que a prevenção, as idas regulares ao médico e a realização de exames, rotinas que ao longo do tempo nos permitiram conquistar anos de vida saudável, são também aquelas que hoje nos podem ajudar a salvar vidas.

E hoje, como sempre, é possível fazê-lo com toda a segurança nos hospitais e clínicas da rede CUF.





Evolução da esperança média à nascença em Portugal



Homens

1950 – 55,8 anos
2017 – 78,4 anos
2040 – 81,8 anos

Mulheres

1950 – 61 anos
2017 – 84,6 anos
2040 – 87,3 anos

FONTE: INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA E A DEMOGRÁFIA E O PAÍS
(CÁLCULO PROSPECTIVO FEITO PELOS AUTORES DO LIVRO)

Alongevidade dos portugueses tem vindo a crescer ano após ano, sendo que uma criança nascida hoje em Portugal poderá viver, em média, cerca de 82 anos. Este aumento da esperança média de vida, conquistado ao longo de décadas, é resultado da evolução socioeconómica do país e da melhoria das condições sanitárias, mas é também um reflexo dos comportamentos da população que, ao longo dos anos, interiorizou rotinas de vigilância e prevenção essenciais, não negligenciando a sua saúde.

Se é verdade que desde março o país se uniu no combate à COVID-19, é também uma realidade que este combate não pode fazer esquecer as doenças que se mantêm presentes no quotidiano dos portugueses. As doenças do aparelho circulatório, o cancro e as doenças do aparelho respiratório constituem as principais causas de morte em Portugal, sendo que, de acordo com os dados mais recentes do Instituto Nacional de Estatística, as taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos atingiram em 2018 os valores mais altos da última década. De salientar ainda que, no mesmo ano, mais de 11 mil pessoas morreram de AVC, segundo-se, como causas de morte mais frequentes, a doença isquémica do coração, a pneumonia e o enfarte agudo do miocárdio.

Numa altura em que assistimos à reabertura gradual dos serviços e da economia, é tempo de lembrar que também a saúde não pode ser adiada e que as rotinas de prevenção, diagnóstico e tratamento que, ao longo do tempo, nos permitiram conquistar anos de vida saudável, são também aquelas que hoje podem ajudar a salvar vidas.



Veja os vídeos das entrevistas em CUF.pt

cuf.pt/sobre-nos/revista-mais-vida

A importância da vigilância nas doenças cardiovasculares

O peso das doenças cardiovasculares no número total de óbitos em Portugal motiva uma preocupação acrescida sobre os muitos doentes crónicos desta área, segundo Mário Martins Oliveira, Cardiologista no Hospital CUF Porto e Coordenador de Cardiologia do Hospital CUF Infante Santo. “Nas faixas etárias mais avançadas, a presença de doença cardiovascular com envolvimento cardíaco é muito grande. [Devido à pandemia], muitos destes doentes perderam consultas, exames e os chamados internamentos eletivos. Um conjunto de fatores que levou a que muitos descontrolassem e descompensassem a sua doença crónica”, alerta.

Como consequência, surgem agora nas consultas situações mais difíceis de debelar, como a da doente com uma fibrilhação auricular paroxística (arritmia) que o cardiologista assistiu em janeiro e a quem recomendou uma ablação, isto é, uma intervenção com cateteres usada no tratamento da arritmia. “Só a voltei a ver em maio quando me procurou já com insuficiência cardíaca”, lamenta Mário Martins Oliveira. “Ficou com uma arritmia durante tanto tempo que passou para uma fase mais adiantada da doença.”

Os casos de insuficiência cardíaca têm vindo a aumentar em Portugal, uma tendência que se deverá manter. Dados de 2014 da Direção-Geral da Saúde chegam a apontar esta patologia como a segunda maior a nível de atribuição de recursos pelos sistemas de saúde, com quase 19 mil internamentos e elevada mortalidade hospitalar. Apesar de tudo, é uma situação clínica que continua a ser desvalorizada por uma grande parte da população.

Para haver um bom controlo da insuficiência

cardíaca é necessário um acompanhamento clínico constante. “Hoje dispomos de tratamentos que nos têm permitido resultados fantásticos. Quando temos o doente otimizado do ponto de vista da abordagem terapêutica inovadora, conseguimos reduzir a mortalidade em 50%, o que é impressionante. E conseguimos reduzir os internamentos em 60 a 70%”, explica Mário Martins Oliveira.

Igualmente determinantes são os comportamentos que devem ser mantidos no dia a dia. Nos primeiros meses de 2020, apesar dos apelos por parte das autoridades para que se mantivesse o exercício regular – o chamado “passeio higiênico” –, registou-se um decréscimo da atividade física. “Começámos a receber muitos telefonemas de doentes que se queixavam que tinham os pés inchados. Em doentes crónicos, seja com patologia venosa ou cardíaca, insistimos muito na realização da marcha diária, que funciona como uma espécie de ‘coração periférico’, empurrando o sangue para cima e diminuindo a acumulação de sangue nos membros inferiores”, explica o cardiologista.

É importante que doentes e familiares estejam atentos aos sinais que podem indicar um agravamento da doença. No caso da insuficiência cardíaca, as manifestações são diversas e nem sempre simultâneas. “Um doente que comece a ter muita dificuldade em subir escadas ou a caminhar num plano inclinado, algo que até então fazia bem, que tenha de parar para respirar porque fica com falta de ar, que ao final do dia fique com os pés de tal forma inchados que não lhe cabem nos sapatos... tem de procurar rapidamente ajuda numa consulta de Cardiologia”, aconselha Mário Martins Oliveira.

"Hoje dispomos de tratamentos que nos têm permitido resultados fantásticos."

Mário Martins Oliveira

Cardiologista no Hospital CUF Porto e Coordenador de Cardiologia do Hospital CUF Infante Santo

RICARDO LOPES/ASEE



O tempo é essencial no tratamento de doenças agudas

Ainda no campo das doenças cardiovasculares, também os casos de doença aguda devem ser tratados com a maior rapidez possível, com recurso obrigatório à urgência hospitalar – não só para evitar sequelas de um eventual evento cardíaco que possa ocorrer como para fazer uma prevenção secundária de episódios futuros: “Se um doente tiver um Acidente Vascular Cerebral (AVC) e não fizer nada, a probabilidade de o AVC se repetir no ano seguinte é de um terço”, explica Mário Martins Oliveira. “Esta prevenção secundária consiste em estratégias destinadas a evitar que o acidente se repita – como o início da terapêutica para controlar a hipertensão, as gorduras do sangue, e medicação antitrombótica – e a recuperar o melhor possível a função do órgão afetado através da reabilitação.”

Também no caso do enfarte do miocárdio a rapidez na prestação de cuidados médicos é essencial. “Se forem tratados durante a primeira hora através de uma angioplastia primária, que vai desobstruir o vaso, estes doentes conseguem ficar sem nenhuma cicatriz e com o coração quase normal. Mas por cada hora que passa perde-se mais miocárdio e há uma maior probabilidade de complicações arrítmicas que podem originar morte súbita”, alerta o cardiologista.

Para garantir que os doentes afetados por um enfarte do miocárdio são tratados atempadamente, está implantada em Portugal a Via Verde Coronária, que cobre o país e tem equipas especializadas preparadas para atuar 24 horas por dia numa rede de hospitais da qual fazem parte o Hospital CUF Infante

Santo, em Lisboa, e o Hospital CUF Porto.

Tal como acontece com o AVC, um enfarte não tratado pode ter consequências graves. É a prevenção secundária, iniciada logo a seguir ao enfarte, que vai permitir diminuir o risco de arritmias, evitar o aparecimento de novos coágulos e recuperar a força contrátil do coração. A isto junta-se ainda o processo de reabilitação cardíaca, essencial no regresso à vida ativa. “É um processo que começa precocemente depois do enfarte e tem, em média, 12 semanas de duração, no qual o doente vai ao hospital três vezes por semana, como se fosse a um ginásio. Com a particularidade de que vai a um espaço para treinar, monitorizado por terapeutas e cardiologistas, e faz exercícios estudados cientificamente para aumentar a sua capacidade funcional e melhorar a sua qualidade de vida”, explica Mário Martins Oliveira.

A rapidez com que o doente chega ao Atendimento Permanente é o fator determinante para o sucesso do tratamento, por isso é importante vencer receios. “Neste momento, é seguro as pessoas irem à urgência e ao hospital. Há máscaras e gel desinfetante à entrada, as consultas são espaçadas, as salas de espera têm lugares intervalados, os acompanhantes só entram quando é absolutamente necessário e, no gabinete, a distância entre médico e doente é de dois metros”, assegura o clínico. “As pessoas não devem deixar de ir ao hospital fazer os seus exames programados. Não devem deixar de ir às consultas. Não devem deixar de ir à urgência quando há sinais de alarme.”

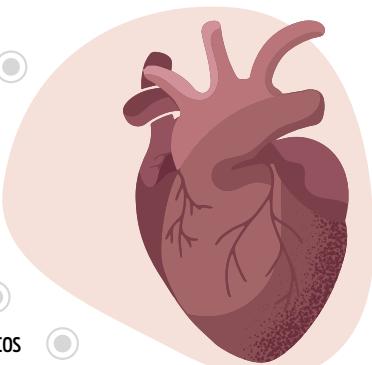
Potenciais sintomas de AVC

- Falta de força num dos lados do corpo
- Dor de cabeça intensa
- Desvio da face
- Dificuldade na articulação da fala
- Alteração da visão
- Tonturas



Potenciais sintomas de enfarte do miocárdio

- Dor no peito que irradia para o braço
- Cansaço súbito
- Falta de ar
- Sensação de desmaio
- Náuseas e suores
- Falta de coordenação de movimentos





"Senti-me completamente seguro."

Manuel Faria Blanc
Paciente CUF

Vencer o medo, salvar a vida

Manuel Faria Blanc confessa que hesitou antes de se dirigir ao Atendimento Permanente do Hospital CUF Infante Santo, a 20 de abril. Dois dias antes, enquanto fazia exercícios na sua passadeira, em casa, tinha sentido um peso no peito que desapareceu depois de descansar um pouco. No entanto, naquele dia, uma dor de estômago alarmou-o. Com 65 anos e um enfarte do miocárdio no historial, sabia pertencer ao grupo de risco, mas estava confinado em casa desde 13 de março. "Estávamos em plena fase de pandemia 'assanhada', por assim dizer, e não me apetecia nada ir ao hospital", admite.

Acabaram por ser as suas filhas, ambas profissionais na área da saúde, que o convenceram a deslocar-se ao Hospital CUF Infante Santo. "Ainda bem que fui, porque estava a ter um enfarte", recorda. "Dei entrada a 20 de abril e passei lá essa noite. No dia seguinte fiz um cateterismo, coloquei um stent e tive alta dois dias depois."

Apesar de ter experienciado um primeiro enfarte seis anos antes, Manuel Faria Blanc não reconheceu de imediato os sinais. "Os sintomas de enfarte são muito parecidos com os de quem tem um problema de refluxo gastroesofágico", explica este administrador não executivo de um banco

que, durante o tempo que passou no hospital, se apercebeu de que os receios iniciais de recorrer ao Atendimento Permanente eram infundados. "Senti-me completamente seguro. Os circuitos estavam totalmente separados", recorda. O teste à COVID-19 feito à chegada, bem como o raio X ao tórax, também lhe deram a garantia que, a nível dessa infecção, não tinha com que se preocupar.

Manuel Faria Blanc é acompanhado na CUF desde o primeiro enfarte, com consultas a cada seis meses e a realização de exames que incluíram, entre outros, eletrocardiograma, *holter* e prova de esforço. No dia 1 de junho, regressou ao Hospital CUF Infante Santo para um eletrocardiograma que revelou que o enfarte sofrido em abril não deixou lesões. "E nessa altura já fui completamente tranquilo", revela.

Enquanto não chega a altura de fazer os próximos exames, Manuel Faria Blanc vai continuar a recuperar em casa, mantendo-se em regime de teletrabalho sem falhar as reuniões por videoconferência da administração do banco e da IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social, que dirige. "Também já estive uns dias fora de Lisboa. Mas sempre com cuidado."

RAQUEL WISE/4SEE



Diagnóstico precoce no cancro: a chave para o sucesso

Todos os anos, são diagnosticados em Portugal cerca de 50 mil novos casos de cancro em rastreios e em consulta. A deteção precoce da doença é essencial para o prognóstico, para o tipo de tratamento e até para as taxas de letalidade associadas a cada tipo de cancro. Por este motivo, a redução de 85% no número de novos diagnósticos registados nos hospitais CUF – o maior diagnosticador privado do país – durante os meses de março e abril é preocupante.

“Isto não significa que o número de cancros reduziu, apenas que o diagnóstico não foi feito”, alerta Ana Raimundo, Diretora Clínica CUF Oncologia. “É importante ter em mente que, com a implementação de rastreios como os do cancro da mama, do colo do útero e do cancro colorretal, os diagnósticos são feitos de uma forma mais precoce. Quanto mais cedo o cancro é diagnosticado, maior é a probabilidade de poder ser tratado e de o doente ficar curado.”

Também o acesso facilitado a médicos e meios complementares de diagnóstico permite uma maior probabilidade de sucesso. Por tudo isto, a CUF apostou num Plano de Diagnósticos, designado Via Verde Diagnóstico de Cancro, no qual equipas multidisciplinares – que incluem médicos especialistas, equipas de imagiologia e de outros meios complementares de diagnóstico – atuam de forma integrada para garantir o melhor diagnóstico num

“Quanto mais cedo o cancro é diagnosticado, maior é a probabilidade de poder ser tratado e de o doente ficar curado.”

Ana Raimundo
Diretora Clínica CUF Oncologia

espaço de tempo o mais curto possível. “É importante perceber a importância de, a partir de uma determinada idade ou perante antecedentes familiares, se fazerem rastreios mais apertados”, explica Ana Raimundo. Em algumas neoplasias, como o cancro da mama, um dos tumores mais frequentes no sexo feminino, o rastreio anual permite inclusive detetar lesões ainda não palpáveis. “Outro aspecto relevante são sintomas suspeitos: emagrecimento, mal-estar, fadiga constante, um nódulo ou uma massa que se palpa, alteração dos hábitos intestinais. Tudo isto deve fazer soar o alerta”, refere a responsável da CUF Oncologia.

Algumas semanas podem fazer toda a diferença. “Em tumores de crescimento mais rápido, e outros de comportamento biológico mais agressivo como no pâncreas, esperar três ou quatro semanas pode significar uma redução significativa na possibilidade de cura. As pessoas devem ter presente que, se têm um sintoma persistente, este deve ser estudado.”

A opinião de Ana Raimundo é partilhada por Encarnaçao Teixeira, Pneumologista no Hospital CUF Descobertas, que, durante os meses de confinamento, registou menos 50% de primeiras consultas. Sendo o cancro do pulmão uma patologia de desenvolvimento rápido e com taxas de letalidade significativas – mata, por ano, cinco mil pessoas em Portugal –, este é um dado preocupante que é importante reverter.

“Sabemos que, aos cinco anos, estão vivos cerca de 16% de todos os doentes com cancro do pulmão. No estadio 1 podemos chegar aos 80%. Mas, dos doentes diagnosticados num estadio IV, só 5% ou menos estão vivos passados cinco anos”, explica a médica.

“Se conseguirmos diagnosticar numa fase em que seja possível a cirurgia, as possibilidades de cura e sobrevida são maiores”, continua Encarnação Teixeira. “Para isso, o diagnóstico precoce é fundamental. No nosso dia a dia, verificamos que a cirurgia só é possível em 20% dos casos, no máximo 30%, o que significa que os restantes têm doença localmente avançada ou metastática”. A pneumologista explica ainda que, em fases mais avançadas, o doente fará quimioterapia, radioterapia e eventualmente imunoterapia mas terá uma sobrevida mais curta.

“Particularmente os fumadores – e a maioria dos doentes de cancro do pulmão têm hábitos tabágicos – devem valorizar as alterações das características da tosse. Por exemplo, se passaram a ter mais tosse ou expetoração; se tiverem expetoração com sangue; se

emagrecerem subitamente; se tiverem uma quebra do estado geral, cansaço, dificuldade respiratória, pieira, rouquidão e dor torácica permanentes. Todas estas situações devem levar as pessoas a procurar o médico”, alerta Encarnação Teixeira.

O cancro do pulmão está associado ao tabaco e por isso os doentes tendem a ter outras comorbilidades, nomeadamente a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e doenças cardiovasculares. Para além do cancro do pulmão, o tabaco é também responsável por outros tumores. “Muitas vezes o primeiro tumor de um doente fumador não é no pulmão. Pode ser na laringe, faringe, boca, bexiga. Outras vezes, tumores muito pequeninos a nível pulmonar podem provocar metástases a nível pulmonar- isto é, quando o cancro se espalha para outra parte do corpo, e a sintomatologia até pode ser da metástase”, explica a pneumologista. “É natural que na fase de confinamento as pessoas tivessem medo de vir ao hospital. Mas os hospitais conseguiram criar fluxos diferenciados, mudar as estruturas e tornar seguras as idas ao médico e aos tratamentos.”

“Se conseguirmos diagnosticar numa fase em que seja possível a cirurgia, as possibilidades de cura são maiores.”

Encarnação Teixeira

Pneumologista no Hospital CUF Descobertas

Via Verde Diagnóstico de Cancro



A pensar em quem precisa de uma resposta rápida para um diagnóstico oncológico, a CUF Oncologia reforçou os seus processos e recursos para disponibilizar um maior acesso às suas vias verdes internas, sempre acionáveis nos casos de suspeita de cancro. Nesta fase, a prioridade será dada aos tumores com maior incidência – cancro da mama, cancro colorretal, cancro da próstata e cancro do pulmão – mas a oferta poderá ser reforçada noutras áreas caso seja necessário.

Uma resposta imediata

Todo o processo relativo à Via Verde Diagnóstico de Cancro está organizado de modo a garantir uma resposta célere e atempada. “Temos equipas multidisciplinares que abordam o doente, comunicam entre si e, se for necessário fazer um exame, é-lhe dada prioridade”, explica Ana Raimundo, Diretora Clínica CUF Oncologia. “Tudo está organizado de modo a ter um diagnóstico rápido que permita que o doente inicie o tratamento o mais rapidamente possível. Serão, nesse sentido, criadas mais vagas para que exames complementares possam ser feitos no mesmo dia ou logo que possível.”

Quem deve recorrer?

Devem recorrer à Via Verde Diagnóstico de Cancro as pessoas com suspeita de doença oncológica, que tenham feito exames que revelem alterações ou que apresentem sintomas persistentes, como alteração dos hábitos intestinais, fadiga constante, emagrecimento inexplicado ou um nódulo palpável. Os interessados deverão fazer a marcação da consulta através da linha gratuita da CUF Oncologia: 800 100 077. Para mais informações, pode também consultar o site www.cufoncologia.pt.



RICARDO LOPES/4SEE



Rotinas que valem a pena

Não interessa o género ou a idade: existem hábitos de vigilância e prevenção que devem ser mantidos sempre. E, nos primeiros anos de vida, as consultas de rotina ganham uma importância redobrada, já que permitem avaliar o crescimento e o desenvolvimento da criança e ainda estimular comportamentos promotores de saúde.

“As rotinas são uma mais-valia na prevenção”, afirma Graça Carvalho, Coordenadora de Pediatria do Hospital CUF Viseu. “O resultado dos cuidados de saúde preventivos são crianças com desenvolvimento adequado, sem desnutrição, obesidade ou doenças prevenidas pela vacinação.”

Graça Carvalho lembra que é durante estes encontros regulares com o pediatra que este pode alertar os pais para sinais que justifiquem observação de urgência ou detetar situações graves – malformações congénitas, alterações neurológicas ou alterações de comportamento, por exemplo – ainda numa fase precoce, possibilitando a sua correção. “Nos primeiros dois anos de vida as consultas de rotina não devem ser adiadas. Os *timings* são definidos em idades-chave, que correspondem a acontecimentos importantes na vida do bebé e, na maioria, coincidentes com a administração de vacinas”, refere a pediatra, alertando ainda para a necessidade de manter o plano de vacinação em dia. “A vacinação não deve

“A vacinação não deve ser adiada.”

Graça Carvalho

Coordenadora de Pediatria do Hospital CUF Viseu

ser adiada, não só pela imunidade conferida à própria criança, mas também, em alguns casos, pela imunidade de grupo. Além de constituir um risco grave para a criança, não cumprir ou adiar a toma de vacinas pode ainda implicar o ressurgimento de ‘velhas’ doenças, como aconteceu recentemente com o sarampo.”

Graça Carvalho não hesita em considerar o Plano Nacional de Vacinação (PNV) de Portugal como um dos melhores do mundo. “Se uma criança o cumprir, ao primeiro ano de idade está protegida contra 11 doenças. Existe ainda a possibilidade de optar por vacinas extra-PNV, ficando nesse caso a criança protegida contra 16 doenças infeciosas.” A pediatra lembra ainda que muitas das doenças para as quais as vacinas conferem proteção são graves, como a meningite ou o tétano, cuja letalidade é muito superior à COVID-19. Outras, como o sarampo, são muito mais contagiosas.

Existem ainda outras situações às quais os pais se devem manter atentos, já que exigem observação médica imediata. “A febre, por si só, não é um motivo para consulta urgente, já que grande parte dos casos corresponde a infecções virais, na sua maioria benignas e sem complicações. Mas existem doenças graves, que cursam com febre – meningite, sepsis, pneumonia, entre outras – e, nestes casos, o adiamento da observação pode ser fatal.” Se uma

criança está febril mas se mantém ativa e continua a brincar nos períodos sem febre, sob o efeito do antipirético, Graça Carvalho recomenda que seja observada apenas se a febre persistir por mais do que três dias. “No entanto, se a criança está prostrada, muito sonolenta, pálida, com queixume constante, vômitos contínuos ou manchas no corpo, tem de ser observada”, alerta a médica. Outros sintomas que implicam o recurso à urgência pediátrica são desmaios, vômitos incontroláveis e dificuldades respiratórias, bem como traumatismos, intoxicações e queimaduras.

Saúde no masculino

Tipicamente avessos às idas ao médico, os homens têm tendência para desvalorizar o acompanhamento clínico continuado. “Os homens vão ao médico até aos 14-15 anos, levados pelas mães, e regressam por volta dos 50-60 anos, obrigados pela mulher ou pelos filhos”, afirma Ricardo Leão, Coordenador de Urologia do Hospital CUF Coimbra, para quem é fundamental que, tal como as mulheres são acompanhadas anualmente na consulta de Ginecologia, os homens tenham a preocupação de ir à consulta de Urologia e mantenham rotinas de auto-observação.

“É algo que parte da população não conhece, mas o cancro do testículo é o tumor mais comum em indivíduos entre os 15 e os 35 anos, pelo que é aconselhado, sobretudo a jovens com histórico familiar, que se faça auto-exame testicular por palpação”, explica o médico.

As consultas regulares permitem ainda avaliar as alterações hormonais que o homem vai sofrendo ao longo da vida. “Muitas vezes vemos que há alterações ao nível do trabalho, do humor e do relacionamento interpessoal que advêm de alterações hormonais algumas delas decorrentes do envelhecimento, outras, porém são manifestação de doenças urológicas”, diz Ricardo Leão. Sublinha ainda que determinados sintomas podem indicar problemas de saúde mais graves.

É o caso da disfunção erétil, um marcador precoce de patologia cardiovascular. “Se alguém com 50 anos e o hábito de ir à consulta de Urologia manifesta queixas desta ordem, pode e deve ser referenciado para o cardiologista para avaliação cardiovascular.”

São os receios associados ao cancro da próstata, que afeta cerca de 22 mil homens em Portugal e regista aproximadamente 1900 mortes por ano, que justificam uma parte significativa das consultas de Urologia. Embora não exista um rastreio formal para o cancro da próstata, a Associação Europeia de

"A maior parte dos doentes recorre ao urologista por razões benignas, nomeadamente sintomatologia do aparelho urinário, que pode estar associada a patologia prostática, mas também a alterações do funcionamento da bexiga, hipertensão arterial, diabetes, Alzheimer e medicação para outras causas."

Ricardo Leão

Coordenador de Urologia do Hospital CUF Coimbra

SÉRGIO AZENHA/4SEE



"No caso concreto das mulheres, as rotinas de vigilância da mama, bem como a citologia, são muito importantes e não devem ser adiadas."

Rui Viana

*Coordenador de Ginecologia
do Hospital CUF Descobertas*

RAQUEL WISE/4SEE



Urologia sugere que a primeira análise do antígeno específico da próstata (PSA) e consequente avaliação por parte do urologista seja feita por volta dos 45 anos em homens que tenham histórico familiar associado à doença e por volta dos 50 anos nos restantes casos. “Em função do valor do PSA e da avaliação clínica, é possível delinear esquemas de vigilância que se adequam ao doente e ao seu risco de vir a desenvolver cancro da próstata. Os ganhos para a saúde do homem são importantes”, diz Ricardo Leão, para quem este acompanhamento permite diagnosticar o cancro numa fase mais precoce.

Os sintomas urinários ocorrem em cerca de 30% dos homens com mais de 65 anos, aumentam com a idade e têm enorme impacto na qualidade de vida. Como salienta Ricardo Leão, “a maior parte dos doentes recorre ao urologista por razões benignas, nomeadamente sintomatologia do aparelho urinário, que pode estar associada a patologia prostática, mas também a alterações do funcionamento da bexiga, hipertensão arterial, diabetes, Alzheimer, e medicação para outras causas”.

Para o urologista também é importante ter em atenção que algumas queixas urinárias podem ser sinal de cancro do rim ou da bexiga, patologias que afetam de igual modo homens e mulheres. “O cancro da bexiga é bastante prevalente e está associado a altas taxas de mortalidade. Em cerca de 50% dos casos, aparece associado a doentes fumadores e acaba por se manifestar através do

aumento da frequência urinária, ardor ao urinar ou urina com sangue.” O Coordenador de Urologia do Hospital CUF Coimbra recomenda, por isso, o agendamento rápido de uma consulta sempre que surja sangue na urina.

Saúde no feminino

“No caso concreto das mulheres, as rotinas de vigilância da mama, que incluem mamografias e ecografias mamárias regulares que permitem detetar eventuais doenças quando estas ainda se encontram em fase infraclínica (antes de serem observadas ao exame da doente e não uma manifestação ligeira), bem como a citologia para rastreio do cancro do colo do útero, são muito importantes e não devem ser adiadas. “O mesmo acontece com a consulta para avaliação ginecológica, que permite fazer o diagnóstico de doença uterina e do ovário”, explica Rui Viana, Coordenador de Ginecologia do Hospital CUF Descobertas. “Todas estas situações estão acauteladas no Hospital CUF Descobertas, onde foram criadas uma série de condições de segurança que permitem recorrer a estes serviços sem medo.”

Estas rotinas são particularmente relevantes em determinados grupos etários, nomeadamente em mulheres em menopausa, sobretudo nas que fazem

terapêutica hormonal de substituição, casos em que a vigilância pode ter de ser feita em intervalos mais curtos. “Em idade fértil, a rotina anual habitualmente é suficiente, mas por vezes há sinais e sintomas que surgem no período entre consultas que têm de ser valorizados”, alerta o médico. Estes sinais podem ser, por exemplo, uma retração ou corrimiento anómalo pelo mamilo, o aparecimento de um nódulo, sinais inflamatórios ou uma zona mais densa na mama, uma hemorragia uterina anómala, entre outros. “São sintomas que não devem ser ignorados ou subvalorizados por medo”, alerta Rui Viana. Sinais de inflamação da mama podem indicar “uma mastite que, se for detetada atempadamente, pode ser resolvida com um antibiótico oral mas, se não for tratada em poucos dias, pode progredir para um abcesso da mama, evoluindo para uma situação que requer tratamento cirúrgico.” Para o médico, é muito importante que a mulher faça o autoexame da mama para que conheça melhor o próprio corpo e identifique alterações mais facilmente.

Por outro lado, hemorragias fora do período menstrual, durante o ato sexual ou em fase de menopausa, bem como hemorragias excessivas durante a menstruação, são situações que devem ser avaliadas pelo médico, de modo a que se perceba se se trata de um caso de doença – estes sintomas podem estar associados a miomas, pólipos, alterações ao nível do colo do útero ou ao espessamento excessivo do interior do útero – ou apenas uma variação inofensiva ao que é considerado normal, mas têm de ser avaliadas.

É igualmente imperativo impedir a progressão de sintomas associados a infecção vaginal, como corrimento vaginal abundante e com cheiro intenso, dor abdominal ou dor durante a relação sexual. “À semelhança do que ocorre na mastite, estes sintomas podem ser bem controlados com medicação oral e tratamento local, mas se não forem tratados podem evoluir para situações mais graves”, explica Rui Viana.

Em situações de urgência, como a gravidez ectópica (extrauterina), o diagnóstico precoce tem um caráter ainda mais importante. “Temos assistido a casos em que mulheres com este diagnóstico chegam ao hospital já com rutura da trompa e hemorragia interna, algumas a necessitar de transfusões de sangue e cirurgias de emergência no bloco operatório, porque protelaram a vinda ao hospital e ficaram vários dias em casa à espera”, lamenta o responsável. Já no caso do cancro da mama, deixa o alerta: “Não se pode protelar a ajuda durante semanas depois da deteção de um nódulo mamário. Após o diagnóstico ainda há um percurso a fazer, que leva tempo. Há claramente uma influência no prognóstico se houver atraso no diagnóstico e no início do tratamento.”

Cancro em tempos de confinamento

Patrícia Rodrigues tem 39 anos e está desde fevereiro a tratar um cancro da mama, uma recidiva de um tumor que lhe surgiu em 2017. “Esta recidiva foi detetada num exame de rotina. Não me apercebi deste novo nódulo porque apareceu do lado onde tinha feito a mastectomia. Nunca pensei que pudesse surgir um novo nódulo exatamente aí”, recorda. O tumor foi detetado a 26 de fevereiro e as semanas seguintes foram passadas em exames para determinar se se tratava de uma recidiva ou um novo carcinoma.

Quase em simultâneo, surgiam os primeiros casos de COVID-19 em Portugal. Não obstante, Patrícia nunca duvidou das suas prioridades. “Quis agilizar todo o processo. O meu marido também sempre me apoiou. Sabemos que, com a minha idade, a taxa de proliferação do tumor era bastante elevada, pelo que nem se pôs a hipótese de aguardar que esta onda do novo coronavírus passasse. Era algo que tinha de ser feito o quanto antes”, afirma

“Não desistam de procurar ajuda porque o fator tempo, em muitas doenças, é a palavra-chave.”

Patrícia Rodrigues

Paciente CUF

RAQUEL WISE/4SEE



Patrícia. "Pensei: neste momento a minha prioridade é tratar o que já sei que tenho, que é o cancro. Quanto à COVID-19, é uma questão de ter cuidado."

Aquando do internamento para a cirurgia, a 25 de março, o que mais lhe custou foi a impossibilidade de receber visitas, devido às medidas de segurança impostas a propósito da pandemia. "Ver que todas as pessoas que cuidam de nós têm cuidados redobrados

de cada vez que entram e saem do quarto também 'impõe respeito', mas tentei sempre manter a calma. Todos tomaram as devidas precauções."

Seguiram-se as sessões de quimioterapia, estando o início da radioterapia previsto para julho. Patrícia lamenta que o marido não possa estar ao seu lado durante os tratamentos. "Custa não ter alguém que nos dê a mão. Mas sempre que vou fazer um novo tratamento, noto que existe uma preocupação enorme com a segurança. Antes de me sentar, a cadeira é toda desinfetada. As pessoas andam todas de máscara, inclusive nós. À entrada, é medida a temperatura e feito um pequeno questionário para avaliar possíveis sintomas. E, de 15 em 15 dias, é realizado o teste à COVID-19."

As saudades dos pais, que não viu durante meses, foram, entretanto, sanadas. "Faço análises para saber como está a minha imunidade de três em três semanas e pedi à minha oncologista se me dava autorização para visitar a minha família, que não via desde fevereiro. Ela autorizou, desde que não lhes desse beijinhos e abraços. Já os fui visitar", revela Patrícia.

Em sua casa a rotina continua com normalidade e o casal em regime de teletrabalho. Com a escola a chegar ao fim, o filho de Patrícia tem aulas *online* e a enteada, no 12.º ano, já regressou à escola. "Se tudo correr bem, e tendo em conta que as sessões de radioterapia serão diárias, julgo que em agosto estarei 'livre'. Nessa altura adorava ir de férias com os nossos filhos. O plano é fazer umas férias, sem muito sol, já que por causa da quimioterapia e da radioterapia não posso apanhar sol, mas que nos permitam sair da rotina com os filhos."

Patrícia aproveita para deixar uma mensagem a todas as mulheres: "Não desistam de procurar ajuda, porque o fator tempo, em muitas doenças, é a palavra-chave. Em poucos dias, aquilo que podia ser facilmente tratado pode complicar-se e tornar a cura mais difícil."

Ir ao médico sem sair de casa

Estar em casa, em viagem, numa pausa do dia de trabalho e, mesmo assim, não faltar a uma consulta. Esta é, para Micaela Seemann Monteiro, *Chief Medical Officer* para a Transformação Digital CUF, a nova realidade possibilitada pela teleconsulta – um serviço que ganhou vida na CUF desde o início da pandemia.

A CUF dispõe atualmente de duas ofertas de teleconsulta, ambas com recurso a videochamada. A primeira é feita com o médico habitual do cliente e está vocacionada para consultas de seguimento em que não estejam previstas necessidades de interação física. "São as consultas em que são



Todos os hospitais e clínicas CUF adotaram um conjunto de medidas de segurança que garantem a proteção adequada de clientes e profissionais de saúde:

 Medição de temperatura a todas as pessoas que entram nas Unidades CUF e fornecimento de máscara cirúrgica e proteção individual.

 Diferenciação de circuitos para doentes COVID-19 e não COVID-19, bem como para os profissionais que os acompanham.

 Marcação de consultas e exames com intervalos alargados.

 Teste à COVID-19 para doentes e profissionais com cirurgias e procedimentos agendados.

 Aumento da distância de segurança entre clientes nas salas de espera e áreas comuns.

 Disponibilização de gel desinfetante em todos os espaços.

 Intensificação da higienização e desinfecção de gabinetes médicos e áreas comuns.

 Utilização de equipamentos de proteção individual completos por parte dos profissionais.

 Proibição de acompanhantes em consultas, exames ou Atendimento Permanente, exceto casos selecionados.

discutidos os resultados de exames, esclarecidas dúvidas ou combinados próximos passos", explica Micaela Seemann Monteiro.

A segunda oferta, por sua vez, chama-se "teleconsulta do dia". É assegurada por médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna, funciona todos os dias entre as 8h00 e as 22h00 e é uma oferta exclusiva para os clientes CUF com acesso à aplicação *My CUF*, através da qual é feita a marcação. "Destina-se à população adulta que procura orientações médicas para um problema de saúde simples, como uma infecção urinária ou uma dor de garganta", esclarece Micaela Seemann Monteiro, sublinhando que não se trata de um serviço destinado a situações urgentes. "Em caso de urgência, o cliente deve recorrer a um serviço de urgência ou contactar a linha nacional de emergência através do número 112."

Atualmente, são já mais de 1300 os médicos da rede CUF com teleconsultas abertas. Todas as especialidades oferecem teleconsultas a doentes previamente acompanhados e as especialidades de Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna, Pediatria, Psiquiatria, Pedopsiquiatria, Psicologia, Imunoalergologia, Neurocirurgia, Endocrinologia, Hemato-Oncologia e Anestesiologia também aceitam marcações para primeiras consultas.

"A principal vantagem para o cliente é que pode ter a consulta a partir do lugar que lhe for mais conveniente", explica Micaela Seemann Monteiro. +



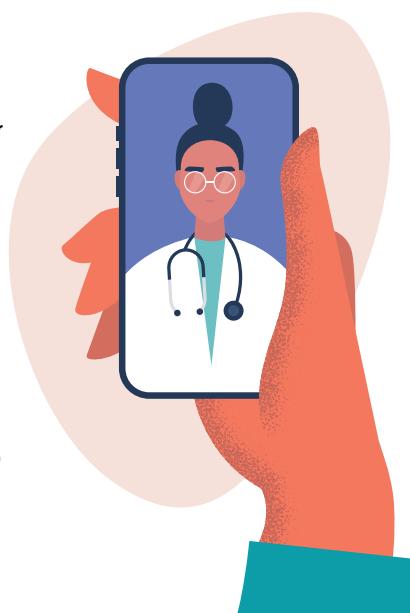
"A principal vantagem da teleconsulta para o cliente é que pode ter a consulta a partir do lugar que lhe for mais conveniente."

Micaela Seemann Monteiro

Chief Medical Officer para a Transformação Digital CUF

Como aceder à teleconsulta?

- 1 Confirme se o médico para o qual pretende consulta faz parte do grupo de clínicos que aderiram à teleconsulta.
- 2 Agende a teleconsulta da mesma forma que faria com uma consulta presencial. Basta que tenha acesso à Internet através de smartphone, tablet ou computador com câmara e (preferencialmente) auscultadores. Não necessita de descarregar qualquer software.
- 3 Vai receber dois e-mails: o primeiro é um registo de confirmação da teleconsulta; o segundo contém instruções detalhadas para entrar na teleconsulta, incluindo o link de acesso à videochamada.
- 4 Na hora combinada (ou, melhor ainda, um pouco antes), basta clicar no link de acesso e entrará na teleconsulta.



A teleconsulta em números

 Só no primeiro mês de lançamento do serviço, a CUF realizou mais de **10 mil** teleconsultas.

 Até junho de 2020, realizaram-se **30 mil** teleconsultas.

 Medicina Geral e Familiar é a especialidade mais procurada (18%), seguindo-se a Imunoalergologia (9%) a Psiquiatria e a Dermatologia (8%) e a Pediatria (7%).



RAQUEL WISE/4SEE

75 anos ao serviço da saúde dos portugueses

No ano em que a CUF celebra o 75.º aniversário, recordamos alguns dos principais marcos de uma história de sucesso que continua a ser escrita.

ACUF é hoje líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade em Portugal, contando com uma rede de 18 hospitais e clínicas, presente em 13 municípios, gerindo também um hospital em regime de parceria público-privada (PPP).

O percurso desta instituição 100% portuguesa iniciou-se há 75 anos com a inauguração do Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa, originalmente destinado aos 80 mil colaboradores e familiares do Grupo CUF.

A rede foi-se expandindo desde então – primeiro para

o Porto e depois para fora dos grandes centros urbanos. Pelo meio, estabeleceu-se a primeira PPP do Serviço Nacional de Saúde – o Hospital Fernando Fonseca –, à qual se seguiram outras duas, ao mesmo tempo que se reforçava a aposta na inovação, na investigação, no ensino e na formação.

Ao longo desta já longa viagem, cujos principais marcos pode ficar a conhecer nas páginas que se seguem, dois princípios permaneceram sempre no topo das prioridades: a aposta na qualidade dos profissionais e a excelência nos serviços de saúde prestados. +

UMA VIAGEM PELA HISTÓRIA DA CUF



Inaugurado no dia 10 de junho de 1945, o Hospital da CUF, atualmente conhecido como Hospital CUF Infante Santo, juntava dois dos principais valores que viriam a marcar a CUF ao longo das décadas seguintes: a responsabilidade social e o investimento na inovação. O caráter social deste projeto estava patente nos seus destinatários: os cerca de 80 mil colaboradores e familiares da Companhia União Fabril que, à época, constituía um grande conglomerado de empresas, sobretudo no setor químico.

A importância do hospital, que contava então com 80 médicos, 100 camas, 12 enfermarias e 24 quartos particulares, ficou expressa através da presença de dois Presidentes da República na inauguração: Óscar Carmona, então no exercício das funções, e Américo Thomaz, nesta altura ainda ministro da Marinha. Nos anos que se seguiram, em busca dos melhores cuidados de saúde, passaram igualmente por este hospital instalado no Palácio Sassetti figuras como Amália, Vasco Santana, Amélia Rey Colaço e até membros da realeza europeia.

A aposta na qualidade dos recursos humanos foi uma evidência logo desde o início da atividade do hospital, para o qual foram recrutados muitos dos melhores profissionais de saúde da época, entre os quais alguns dos primeiros anestesistas portugueses. A ampliação da oferta de serviços foi sempre outra prioridade e, já em 1993, o Hospital CUF Infante Santo viu a sua capacidade aumentada com a inauguração de um novo edifício que permitiu uma diversificação substancial das suas competências.

Em 2020, ano em que celebra 75 anos de existência, o Hospital CUF Infante Santo conta com mais de 1500 colaboradores e, todos os anos, recebe mais de 150 mil clientes. É uma das principais referências da saúde em Portugal e continua a assumir um papel fundamental na representação dos valores globais da CUF.

1945

1963

1972

1980



É instalado, no Hospital CUF Infante Santo, o primeiro intensificador de imagem existente em Portugal, numa demonstração de que o investimento contínuo em tecnologias clínicas é uma preocupação de sempre da rede CUF.

O Hospital CUF Infante Santo institui subsídios de estudo e bolsas para enfermeiras.

O Hospital CUF Infante Santo adquire o primeiro equipamento de tomografia axial computorizada (TAC) do país, num investimento de 50 mil contos (250 mil euros, à época).



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

1982 ······ 1991 ······

- A inovação tecnológica continua: o Hospital CUF Infante Santo adquire um equipamento de ressonância magnética.

- É inaugurada a Clínica CUF Belém, a primeira unidade de ambulatório diferenciada do Grupo.

A abertura do Hospital CUF Descobertas, na zona oriental de Lisboa, representa um dos momentos mais importantes para o desenvolvimento da rede CUF.

À época, o panorama do setor privado de saúde era marcado por um baixo nível tecnológico e uma fraca organização do trabalho médico. Em simultâneo, os seguros de saúde começavam a desenvolver-se e os clientes tornavam-se mais exigentes. Capitalizando a experiência de décadas da CUF na prestação de cuidados médicos, o Hospital CUF Descobertas representa o maior investimento privado em estabelecimentos de saúde até então e assume um papel pioneiro na hospitalização privada, marcando uma ruptura com o passado.

É adotado um novo modelo de organização do trabalho clínico, com equipas médicas e de enfermagem estruturadas de acordo com o paradigma hospitalar. O corpo de enfermagem, qualificado, exerce em exclusivo no hospital – uma opção que passa também a ser tomada por cada vez mais médicos.

2001



2003

1995

2006

Abre portas a Clínica CUF Alvalade, uma unidade de ambulatório especialmente vocacionada para os cuidados de saúde de toda a família e, em particular, daqueles que praticam exercício. Além de um ginásio para a Medicina Física e de Reabilitação, a clínica dispõe de consultas de especialidade e possibilita a realização de pequenas cirurgias.

- Através da rede de clínicas de imagiologia Dr. Campos Costa, a CUF inicia a diversificação geográfica, nomeadamente no Porto.
- A liderança na área ambulatória é consolidada com a aquisição do Instituto Médico de Cascais.

O Hospital Fernando Fonseca (Amadora-Sintra) passa a ser o primeiro do Serviço Nacional de Saúde com gestão em PPP. Pela credibilidade e pela qualidade que lhe são reconhecidas, a José de Mello Saúde/CUF é selecionada para este projeto, ao qual são aplicados os mesmos princípios de sempre: excelência clínica, qualidade de gestão, inovação contínua, aposta no desenvolvimento humano e respeito pelo bem-estar de clientes e profissionais.

Apesar do aumento da população da área de influência do hospital – de 350 mil para quase 700 mil habitantes –, a José de Mello Saúde consegue manter uma gestão eficiente ao longo dos 13 anos do contrato e, implementando novos processos de trabalho, a competitividade do hospital aumenta e as listas de espera para cirurgia diminuem.

Entre as principais novidades introduzidas estavam modelos de avaliação com base em incentivos e o sistema de triagem de Manchester, que se viria a disseminar por hospitais de todo o país.



Com uma presença cada vez mais consolidada da CUF em Lisboa e no Porto, é dado um novo passo na cobertura geográfica da rede com a abertura do Hospital CUF Torres Vedras, para servir a população dos concelhos da região Oeste, e do Hospital CUF Cascais (adquirido ao Grupo Português de Saúde). Referências na área hospitalar, ambas as unidades têm um forte enraizamento nas respectivas comunidades.

2007



- O Instituto CUF Porto, em Matosinhos, é a primeira unidade CUF construída de raiz no Norte e a maior unidade de ambulatório de Portugal. Assentando numa forte diferenciação ao nível do corpo clínico e da tecnologia, representa um passo essencial na estratégia de expansão da marca CUF no Grande Porto.

- Mais um marco tecnológico: é instalado no Hospital CUF Infante Santo o Centro Gamma Knife. Dotado do mais avançado equipamento de radiocirurgia estereotáxica – que permite tratar lesões no cérebro, na cabeça e nas zonas altas da coluna cervical através de um método não invasivo –, é ainda hoje uma referência, tratando doentes de todo o país e do estrangeiro.

A presença a Norte é novamente reforçada com a inauguração do Hospital CUF Porto, a maior e mais desenvolvida unidade de saúde privada da região. Torna-se, nesta altura, o maior hospital da rede CUF e a primeira unidade privada da rede CUF a receber a exigente acreditação pela Joint Commission International (JCI).

Representando um investimento de cerca de 90 milhões de euros, cria 500 postos de trabalho, entre os quais 300 médicos. Hoje, funciona em sinergia com o Instituto CUF Porto, constituindo um campus de saúde integrado, e destaca-se por serviços como a Maternidade, a unidade de cuidados intensivos neonatais, o atendimento permanente de crianças e adultos e a Oncologia, além da restante oferta clínica.

Também participa na formação de alunos do 6.º ano do Mestrado Integrado de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e nas especialidades de Angiologia e Cirurgia Vascular, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Medicina Interna e Pediatria.

Na sequência do bom desempenho na gestão do Hospital Fernando Fonseca, inicia-se uma segunda PPP, no Hospital de Braga. O então Hospital de São Marcos tinha uma forte identidade alicerçada em mais de 500 anos de história, com uma cultura própria que exigiu alguma adaptação de todas as partes. Ao longo dos anos com gestão em PPP, o Hospital de Braga viria a receber várias distinções e certificações em áreas como a excelência clínica, boas práticas em saúde e sustentabilidade ambiental.

- 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 da Universidade de Lisboa. No âmbito do mesmo protocolo, este hospital passa a disponibilizar um programa de ensino a alunos das especialidades de Pediatria, Ginecologia-Obstetrícia, Medicina Interna, Cirurgia Geral e Imunoalergologia.
- Tem início mais uma PPP com a assinatura da José de Mello Saúde/UF, com o início da gestão do Hospital Vila Franca de Xira.

2010

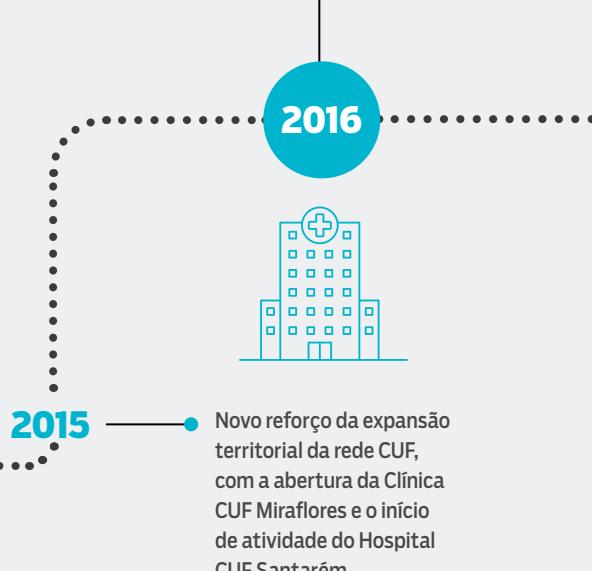


2011





- Com a inauguração do Hospital CUF Viseu, a CUF instala a sua primeira unidade no centro do país, que se assume como o hospital privado de referência no distrito.
- Pela primeira vez, a CUF instala-se a sul do Tejo, através da Clínica CUF Almada.



A Ordem dos Médicos atribuiu pela primeira vez idoneidade formativa a hospitais privados, tendo os Hospitais CUF Infante Santo e CUF Descobertas sido pioneiros a obter este reconhecimento em várias especialidades. Tornou-se possível a realização de internatos médicos nestas unidades de saúde.



O Hospital Vila Franca de Xira é transferido para um novo edifício, construído de raiz, passando a dispor de mais especialidades. A atividade clínica aumenta progressivamente, em quantidade e qualidade.



- A Clínica CUF Sintra é substituída por um hospital vocacionado para servir a população de todo o município. O Hospital CUF Sintra tem cerca de cinco mil metros quadrados e conta com mais de 32 especialidades médicas.

- Chega ao fim a PPP do Hospital de Braga, a maior do país, assumida pela José de Mello Saúde/CFU em 2009. Um hospital público, integrado no Serviço Nacional de Saúde, que, ao longo de uma década de PPP, se tornou um dos melhores hospitais do país, quer do ponto de vista da prestação de cuidados de saúde de excelência, quer da utilização e gestão de recursos públicos.

Mais um reforço da presença da CUF a norte, com a inauguração da Clínica CUF São João da Madeira.



2017

2018

2019

2020

**DE OLHOS
POSTOS NO
FUTURO**



- São inaugurados o Hospital CUF Coimbra e a Clínica CUF Nova SBE, destinada a servir a comunidade desta faculdade, em Carcavelos, bem como a população que reside ou trabalha nas proximidades do campus.
- Depois de 17 anos de uma história de sucesso, a elevada procura por parte dos doentes e os desafios colocados pela inovação da medicina levam à construção de um novo edifício que aumenta substancialmente o espaço do Hospital CUF Descobertas, passando a concentrar grande parte das consultas e dos exames, bloco operatório e hospital de dia médico.

FERNANDO GUERRA



Com um investimento superior a 170 milhões de euros e uma área total de 75 mil metros quadrados, o projeto do arquiteto Frederico Valsassina foi desenhado de raiz para combater e tratar as doenças do futuro.

A unidade será altamente diferenciada e polivalente, com particular foco nas áreas de Oncologia, Neurociências, Cardiovascular, Pulmão, Otorrinolaringologia e Oftalmologia.

Com 31 mil metros quadrados dedicados exclusivamente a atividades clínicas, o Hospital CUF Tejo terá dez salas de Bloco Operatório, 250 camas de internamento, 180 gabinetes de consulta, exames e tratamentos, e contará com 1700 profissionais.

E assim continuará uma história de sucesso que já vai longa.



Desenhado de raiz para combater as doenças do futuro, o Hospital CUF Tejo será um hospital de referência para o país.

“Estaremos onde precisarem de nós”

Obrigado. É esta a palavra que Salvador de Mello, Presidente do Conselho de Administração da CUF, deixa aos colaboradores numa entrevista em que faz o balanço dos 75 anos da CUF. Um percurso que começou a ser trilhado com a inauguração do Hospital CUF Infante Santo, em 1945, e que conhecerá uma etapa decisiva quando, no último trimestre deste ano abrir portas o Hospital CUF Tejo.

Pelo meio, abunda o orgulho. Na sua equipa e no contributo dado pela CUF para a prestação de cuidados de saúde em Portugal. Daí que mais três palavras se juntem às primeiras: impacto, inovação e proximidade. Afinal, sublinha o empresário, estar com as pessoas onde elas estiverem é a ambição que dá forma à visão da empresa.

RAQUEL WISE/4SEE



Em 2020, a CUF assinala 75 anos. Se lhe pedisse para resumir esse percurso numa única palavra, qual seria?

É difícil resumir numa só palavra um percurso tão rico, mas diria que a que melhor se adequa é impacto. A CUF tem marcado, desde o início, a medicina em Portugal. Tem marcado a vida de muitos portugueses que, desde o nascimento até às doenças mais difíceis, foram diagnosticados e tratados pela CUF. E de uma forma muito competente.

Mas, se me permitir mais do que uma palavra, a segunda seria inovação. A CUF tem tido a capacidade de inovar sistematicamente. Nos últimos 75 anos, transformou e ajudou a transformar a medicina em Portugal, desde logo porque sempre apostou fortemente nos melhores profissionais de saúde.

Foi assim desde o início. Quando, em 1945, abriu o Hospital da CUF, como era então chamado, os melhores médicos e enfermeiros estavam ali reunidos para prestar uma medicina de excelência. E o parque tecnológico também foi sempre muito inovador. De tal forma que o Hospital CUF Infante Santo foi considerado, desde muito cedo, “a clínica das inovações”.

Pegando na palavra que escolheu para sintetizar esta já longa história, que impacto tem efetivamente tido a CUF na saúde e na medicina em Portugal?

Há muito para dizer nesse capítulo. Porque o impacto tem sido enorme: desde 1945 que a CUF contribui para a qualidade de vida de milhares ou mesmo milhões de pessoas. Além disso, tem sido um ponto de encontro e de formação de profissionais de saúde de excelência. Gosto, aliás, de referir a CUF como uma escola para muitos profissionais – médicos, enfermeiros, técnicos, mas também gestores.

Acresce que a CUF tem sido um fator de inovação permanente. Muitas das novas técnicas da medicina são aplicadas nas nossas unidades, fruto do investimento

tecnológico que sistematicamente temos vindo a fazer e de que os robôs cirúrgicos são apenas um dos exemplos.

Este aniversário ocorre num contexto muito particular e inesperado. Como foi recebido este desafio inusitado, mas incontornável?

Tem sido um desafio muito grande. Diria mesmo que tem sido o desafio das nossas vidas. Passados estes primeiros meses, estou muito satisfeito com o desempenho e com a abordagem da CUF. Os profissionais têm sido excepcionais na forma como têm respondido a esta pandemia.

Desde o início, elegemos três objetivos muito claros de resposta. O primeiro era, naturalmente, proteger colaboradores e clientes; o segundo era ajudar as autoridades de saúde; e o terceiro era ajudar o país no reforço de meios que se viessem a revelar necessários. Nestes três objetivos, a CUF teve um comportamento exemplar.

No que respeita à proteção de clientes e colaboradores, reforçámos muitíssimo as regras de segurança, em poucos dias conseguimos colocar em teletrabalho mais de mil profissionais. Na colaboração com as autoridades de saúde, organizámos os nossos hospitais para servirem e tratarem doentes com COVID-19: colocámos à disposição um hospital em Lisboa e outro no Porto onde tratámos cerca de 100 pessoas e testámos muitas mais.

À medida que o tempo foi passando e a pandemia foi estando controlada, reorganizámos novamente a rede para nos dedicarmos àqueles que, não sendo doentes com COVID-19, necessitavam – e necessitam – de cuidados de saúde e que constituem, aliás, uma larga parte da população.

Por fim, relativamente à contribuição para o reforço de meios, decidimos oferecer ao Ministério da Saúde cinquenta ventiladores. E fizemo-lo logo em março, numa altura em que havia a noção de uma escassez muito grande destes recursos.



OS PRINCIPAIS MARCOS DE UMA LONGA HISTÓRIA

Hospital CUF Infante Santo

“Foi um hospital pensado para servir os cerca de 80 mil colaboradores do Grupo CUF, mas também para servir a população em geral, nomeadamente a de Lisboa. Afirmou-se, logo naquela altura, como o hospital de referência na medicina privada em Portugal. Foi um marco importantíssimo.”

Hospital CUF Descobertas

“Traduziu uma mudança significativa no setor da saúde em Portugal: pela primeira vez, um hospital privado abriu com características semelhantes a um hospital público, isto é, com equipas organizadas, a presença permanente de médicos e uma aposta forte na tecnologia. Foi também graças à abertura deste hospital que os seguros de saúde conheceram um desenvolvimento muito significativo, o que, por si só, é outro marco determinante.”

Parcerias Público-Privadas

“A CUF geriu três hospitais neste modelo: o Hospital Amadora-Sintra, o Hospital de Braga e o Hospital Vila Franca de Xira. E foi possível transformar esses hospitais em três dos melhores do país, tanto a nível da qualidade clínica como da satisfação da população, e ainda no que implica de poupanças para o erário público. Não é possível contar a história da CUF sem incluir este marco importantíssimo na transformação do setor público da saúde.”

Hospital CUF Porto

“A CUF nasceu em Lisboa, mas em 2010 abrimos o Hospital CUF Porto, o maior hospital privado da cidade e da região norte. Levou, sem dúvida, para o norte do país uma medicina de excelência.”

Hospital CUF Tejo

“Embora seja um marco ainda em vias de acontecer, tenho de referir a abertura do Hospital CUF Tejo. É um hospital que vai marcar o futuro da CUF.”



A propósito da reorganização dos serviços, tendo em conta a estabilização da pandemia, era imperativo regressar à “normalidade”?

É imperativo regressar à normalidade. Mas sempre focados na segurança. É fundamental mantermos comportamentos de segurança, estando muito atentos às indicações das autoridades de saúde e, claro, respeitando-as.

Mas se a COVID-19 atingiu uma pequena parte da população, a verdade é que há uma fatia muito grande que precisa de cuidados de saúde e que, fruto do isolamento social, não tem tido acesso a esses cuidados. É muito importante estarmos ao serviço dessas pessoas, mostrando que é seguro virem aos hospitais e às unidades de saúde.

Só para lhe dar um exemplo: na CUF diagnosticamos cerca de 80 cancos



por semana e durante estes três meses, semanalmente, mais de 80% deixaram de ser diagnosticados. Esta realidade só vai ser percebida a médio e longo prazo, quando esses cancros já forem muito mais graves do que seriam se fossem identificados precocemente. O nosso apelo é, por isso, para que as pessoas não deixem de vir ao hospital sempre que precisem de cuidados.

Acredita que assistiremos a uma nova forma de prestar cuidados de saúde? Emergirá um novo paradigma?

Penso que esta pandemia trará, de facto, alterações nos comportamentos. Enquanto prestadores de cuidados de saúde teremos de estar muito atentos a essas mudanças, na maneira de pensar e de agir. Até porque estamos completamente empenhados em estar ao serviço das pessoas.

Uma tendência que me parece que veio para ficar prende-se com o maior recurso a

meios digitais, o que constitui também uma oportunidade. Nesta crise conseguimos, em muito pouco tempo, dois fenómenos extraordinários: o primeiro foi, como já referi, colocar mil pessoas em teletrabalho em dois ou três dias, o que tem funcionado muito bem; e o segundo foi abrir um serviço de teleconsultas que colocou à disposição mais de mil médicos e, em muito poucos dias, atingiu cerca de mil consultas diárias. Penso que a digitalização é um fenómeno que vai ser acelerado e é, certamente, uma oportunidade que vamos aproveitar.

Outra oportunidade que identifico é a de estarmos mais próximos das pessoas, aproveitando a tecnologia para ir ao encontro das pessoas onde estiverem, nomeadamente em casa. Estamos a trabalhar num conjunto de projetos nesse sentido. Numa visão de futuro, o que ambicionamos é estar com as pessoas onde elas estiverem.

“A CUF tem tido a capacidade de inovar sistematicamente. Nos últimos 75 anos, transformou e ajudou a transformar a medicina em Portugal.”

Voltemos ao aniversário. É tempo de balanço, mas também de projetar o futuro. Por onde passa o da CUF?

O futuro é de crescimento. Queremos continuar a crescer porque queremos estar ao serviço das pessoas. Quando olhamos para a população portuguesa, consideramos que temos uma proposta de valor. Temos competências a oferecer.

Estamos praticamente a concluir um programa de investimento muito significativo, superior a 300 milhões de euros, envolvendo o Hospital CUF Tejo e o Hospital CUF Sintra, bem como a ampliação do Hospital CUF Torres Vedras e do Hospital CUF Descobertas, que terminámos em 2018. Agora é tempo de consolidar estes investimentos mas, a médio e longo prazo, iremos seguramente continuar a investir e a inovar, como temos vindo a fazer ao longo de toda a nossa história.

Ainda que agora seja tempo de consolidar investimentos, qual é a estratégia para novas localizações?

Estaremos onde a população precisar de nós. Com a flexibilidade que isso implicar. Se for através de unidades físicas, será através de unidades físicas; se for em casa, será em casa. Dependerá também do evoluir das circunstâncias. O que posso garantir é que estaremos onde precisarem de nós.

Um dos projetos que já saiu do papel foi o Hospital CUF Tejo. Para quando está prevista a abertura?

Para o outono, mais precisamente para o final de setembro. É o projeto de uma vida, um projeto que ambicionamos há muito tempo – a substituição do Hospital CUF Infante Santo, que faz 75 anos.

O Hospital CUF Tejo foi pensado muito profundamente. É um hospital desenhado para as doenças do futuro, como as neurológicas, as cardíacas e as oncológicas. São áreas de grande distinção, mas





é também um hospital com todas as valências de um generalista, onde todas as especialidades têm espaço.

A diferenciação reside nas doenças do futuro?

Sim, mas também na ligação à universidade e à investigação. Temos, com o Hospital CUF Tejo, uma ligação fortíssima à Universidade NOVA, em particular à Faculdade de Medicina, com a qual vamos criar um centro de simulação, oferecer formação médica e desenvolver projetos de investigação clínica. Outro elemento que também me parece muito importante é a aposta tecnológica, quer nos meios de diagnóstico, quer nos meios cirúrgicos. É um hospital de ponta em termos tecnológicos.

Essa ligação à academia e à ciência estava a faltar, de alguma forma?

Acreditamos que uma medicina de excelência é feita através de três pilares: o assistencial, o de formação e o de investigação clínica. Desde há muitos anos que o nosso projeto se baseia nesses pilares, é neles que se afirma a nossa excelência.

Se me pergunta se faltava uma maior ligação à academia e à ciência, respondo que falta sempre. Mas recordo que no Hospital CUF Infante Santo já temos a regência de cadeiras universitárias, por exemplo. É um posicionamento claro que temos e que iremos reforçar com o Hospital CUF Tejo.

Afirmou que o Hospital CUF Tejo é o projeto de uma vida. Em que medida?

É um hospital muito emblemático, que vem substituir a nossa raiz, aquele que é o primeiro hospital do grupo, e ao mesmo tempo vem projetar os próximos 75 anos, pelo menos. Para mim, que por razões óbvias estou ligado a ele desde o início, é o projeto de uma vida. E penso que assim é para uma larga maioria de profissionais da CUF.

Terminando como começámos: se lhe pedisse uma única palavra para resumir o futuro, qual escolheria?

Excelência. Excelência na prestação dos cuidados de saúde. Excelência dos profissionais. Excelência na forma como tratamos as pessoas que nos procuram. +

UMA MENSAGEM AOS COLABORADORES E AOS PORTUGUESES

Num aniversário tão especial para a CUF, Salvador de Mello não hesita em deixar um agradecimento especial aos colaboradores.

“Um grande obrigado por tudo o que têm feito pelo desenvolvimento deste grupo. Se a CUF é o que é, se servimos as populações como servimos, se temos o reconhecimento que temos no mercado, isso deve-se às pessoas que trabalham nesta empresa e à forma como diariamente se empenham e dão o seu melhor para fazermos a diferença na vida das pessoas”, explica o Presidente do Conselho de Administração da CUF. “Temos uma equipa excepcional, uma cultura de que me orgulho muitíssimo, valores muito fortes que são vividos, no dia a dia, por todos.”

Salvador de Mello aproveita ainda para deixar uma palavra aos portugueses: confiança. “Vivemos tempos seguramente difíceis. As pessoas estão assustadas. Mas precisam de confiar”, diz Salvador de Mello, assegurando que a CUF pretende contribuir ativamente para essa reconquista da confiança. Nas unidades de saúde mas também no futuro. “Juntos vamos vencer as dificuldades.”



**Veja o vídeo da
entrevista em CUF.pt**

cuf.pt/sobre-nos/revista-mais-vida



Uma resposta à altura da pandemia

O combate à fase mais crítica da COVID-19 em Portugal foi o desafio mais exigente que a CUF enfrentou nos seus 75 anos de existência. A crise sanitária foi enfrentada com rigor, compromisso e um grande sentido de união.

ENRIC VIVES RUBIO/4SEE



Foi com um forte espírito de missão e compromisso que os profissionais da CUF enfrentaram aquele que, porventura, terá sido o maior desafio da sua história. Desde janeiro que a CUF já tomava medidas de

mitigação de risco nas suas unidades de saúde, muito antes de ser conhecido o primeiro caso de COVID-19 em Portugal. Mas, em março, face à situação de pandemia, estabeleceu-se um Gabinete de Crise para definir, a cada momento, a melhor resposta e estratégia a adotar para a proteção de doentes e colaboradores.

Perante a situação nacional que se vivia, a CUF procurou perceber como poderia colocar-se ao serviço do país neste combate contra o novo coronavírus, tendo nesse sentido doado 50 ventiladores ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), ao mesmo tempo que destacou dois dos seus maiores hospitais – o Hospital CUF Infante Santo e o Hospital CUF Porto – para o diagnóstico e tratamento de doentes infetados com COVID-19. “Esta preocupação social está muito inerente ao grupo”, explica Sara Martins, Diretora de Enfermagem do Hospital CUF Porto e Presidente do Conselho de Enfermagem da CUF.

A este órgão cabe uniformizar e garantir a adoção daquilo que são “as boas práticas de enfermagem em todas as unidades”, explica Sara Martins. “É o Conselho de Enfermagem que dá a conhecer à Comissão Executiva os desafios que se colocam à área assistencial nas unidades, nos contextos, do cuidar no terreno.” E acrescenta: “Embora a situação não se tenha revelado tão grave como se temia, estávamos preparados para o pior. E continuamos a estar, porque não sabemos de que forma a pandemia vai evoluir.”

“Os doentes ficaram extremamente agradecidos por terem tido uma equipa que os acompanhou do princípio ao fim.”

Sara Martins

*Diretora de Enfermagem do Hospital CUF Porto
e Presidente do Conselho de Enfermagem da CUF*

As pessoas em primeiro lugar

Apesar de decorridos alguns meses desde o início da pandemia, os profissionais da CUF continuam a receber formação especializada sobre as medidas de segurança a aplicar em cada situação. A esta atualização permanente está ainda associada a adoção de medidas especialmente destinadas a mitigar o risco de infecção. João Paço, Presidente do Conselho Médico, garante, por isso, que “é seguro” ir aos hospitais e clínicas da CUF e que os doentes não devem adiar as suas consultas e tratamentos.

João Paço não tem dúvidas de que o grupo saiu mais forte deste desafio: “Reforçámos muito a união entre as várias unidades. Os profissionais demonstraram um verdadeiro espírito de missão.” No que respeita ao Hospital CUF Infante Santo, que este ano dará lugar ao novo Hospital CUF Tejo, aquele que é também o seu Diretor Clínico destaca orgulhosamente: “Esta foi mais uma missão que o Hospital CUF Infante Santo teve de cumprir na sua vida. E cumpriu-a bem.”

Não obstante a grande exigência e ansiedade vividas durante esta jornada, os profissionais da CUF mantiveram como prioridade a humanização dos cuidados prestados. “Houve sempre a preocupação de comunicar à família aquilo que se passava com o doente e de os manter em contacto através de videochamadas”, exemplifica a Presidente do Conselho de Enfermagem. Sara Martins destaca ainda os momentos testemunhados quando o doente tinha alta e reencontrava a família: “Os doentes ficavam extremamente agradecidos e muito felizes por estarem bem e por terem tido uma equipa que os acompanhou do princípio ao fim.”

Mesmo após a alta hospitalar, mantiveram-se as confirmações regulares do bem-estar dos pacientes. “Os doentes foram acompanhados por uma equipa de Medicina Geral e Familiar que os contactava diariamente para saber como se sentiam e se havia necessidade de regressarem ao hospital”, explica João Paço. O Presidente do Conselho Médico da CUF acrescenta que esta necessidade de “tratar bem as pessoas” faz parte de “uma linha de pensamento e de forma de estar” que a CUF sempre teve.



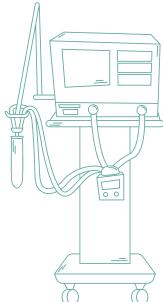
“Reforçámos muito a união entre as várias unidades. Os profissionais demonstraram um verdadeiro espírito de missão.”

João Paço

Presidente do Conselho Médico da CUF



A resposta da CUF em números

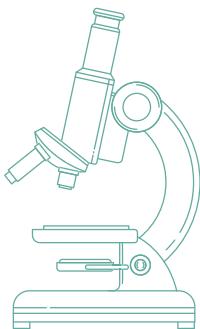


50

ventiladores

doados pela CUF

ao Serviço Nacional de Saúde



150

mil euros

doados à iniciativa “Resposta Global ao COVID-19” da Comissão Europeia, que visa acelerar o programa de desenvolvimento, produção e acesso equitativo a vacinas, diagnóstico e tratamento do novo coronavírus



A vida continua



1382

Entre os meses de março e junho, realizaram-se 1382 partos no Hospital CUF Descobertas e no Hospital CUF Porto. Em março, o Hospital CUF Porto registou mesmo o maior número de partos desde a sua abertura.



A resposta do Hospital Vila Franca de Xira

Para garantir a segurança dos profissionais e dos doentes seguidos em regime de ambulatório, evitando que estes tivessem de interromper os seus tratamentos, o Hospital Vila Franca de Xira, gerido pela CUF em regime de parceria público-privada, instalou um sistema de testes *drive through*. Esta medida foi particularmente importante para doentes oncológicos, grávidas e doentes submetidos a cirurgias eletivas. O sistema permitiu que a colheita necessária ao teste de despiste à COVID-19 fosse realizada sem o doente sair da própria viatura.

Cumprindo o compromisso de apoio à comunidade, o Hospital Vila Franca de Xira realizou também cerca de 200 testes em dois lares de Benavente e Alverca depois de terem sido detetados casos positivos nestas instituições. Esta iniciativa, que extravasa as competências do hospital, foi levada a cabo em articulação com o Agrupamento de Centros de Saúde do Estuário do Tejo e realizada por médicos do hospital e médicos de saúde pública.

Seguindo as orientações das autoridades competentes, no dia 14 de março, foram ainda iniciadas as teleconsultas nos casos em que não existisse prejuízo para a saúde ou para o bem-estar do doente, e sempre com o seu acordo prévio. Pretendeu-se, assim, evitar a deslocação do doente ao hospital durante a fase de mitigação da pandemia. Em dois meses e meio, foram realizadas 12.614 teleconsultas neste hospital, o que representa 65% do total das consultas realizadas.

“Fiquei impressionado com o funcionamento dos cuidados intensivos”

A COVID-19 obrigou Pedro Pinto a uma semana de internamento na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes do Hospital CUF Infante Santo. O seu espírito positivo e a confiança na equipa terão ajudado à recuperação.

Depois de mais de 10 dias com dores de cabeça intensas e febre leve no início de abril, Pedro Pinto dirigiu-se ao Atendimento Permanente do Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa. O gestor, de 54 anos, receava estar infetado com o novo coronavírus, uma vez que estes são dois dos sintomas mais comuns. À chegada, foi encaminhado para um quarto de pressão negativa na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP), onde realizou o teste de despiste à COVID-19 e uma TAC. O resultado foi positivo e Pedro Pinto acabou por ficar uma semana internado.

“Foram-lhe prestados cuidados respiratórios e infeciosos apropriados, sempre no sentido de evitar que tivesse de ser ventilado”, recorda Pedro Ponce, Médico Coordenador da UCIP. “O doente esteve sempre consciente, muito colaborante e esperançoso.”

A atitude otimista de Pedro Pinto revelou-se uma inspiração tanto para os restantes doentes, com os quais não hesitava em interagir e transmitir força, como para os profissionais de saúde, apesar de se tratar de uma doença nova e com muito para descobrir. “Temos sempre um receio acima do normal nestas situações, mas tem de se ter um espírito positivo”, explica.

Para João Branco, Enfermeiro Coordenador da UCIP, a atitude positiva de Pedro Pinto na forma como encarou o internamento “contribuiu imenso para que não se chegasse a uma situação de ventilação mais invasiva”. Uma semana depois, Pedro Pinto passou para o Internamento Geral e, cerca de oito dias mais tarde, teve alta hospitalar.

Hoje, Pedro Pinto garante que mantém o mesmo espírito que lhe permitiu enfrentar com sucesso a doença e que

FOTO GENTILMENTE CEDIDA POR PEDRO PINTO



tão boa surpresa se revelou numa altura tão complicada para tantas pessoas. Ganhou, contudo, um respeito ainda maior pela eficiência do serviço da CUF. “Fiquei altamente impressionado com o funcionamento dos cuidados intensivos”, explica. “Saí de lá com admiração por aquelas pessoas, que conseguiram fazer funcionar uma operação dificílima sem falhas.”



ENRIC VIVES RUBIO (4SEE)



Pedro Ponce

*Médico Coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes
do Hospital CUF Infante Santo*



A família sempre por perto

Durante o internamento, a UCIP contacta três vezes por dia com o familiar de referência para o manter informado sobre o estado de saúde do doente.

- 1** De manhã, um funcionário administrativo transmite um resumo clínico estandardizado, elaborado pelo médico e/ou enfermeiro de serviço para o efeito.
 - 2** No período da tarde, um enfermeiro atualiza a informação clínica e do estado geral do doente, situando o doente quanto à sua evolução.
 - 3** Ao final do dia, o familiar de referência fala com o médico para esclarecer dúvidas, incluindo os resultados de exames realizados durante a manhã.
-
- Regularmente, são enviadas fotografias do doente e facilitado o contacto com a família através de videochamada. Os doentes que mantenham condições para isso podem ter o telemóvel pessoal consigo.

Sucesso na recuperação dos doentes

A pandemia obrigou a uma reorganização de todo o Hospital CUF Infante Santo. Foram criadas zonas limpas e definidos circuitos para evitar o cruzamento de pessoas, que ajudaram a que cada profissional soubesse o tipo de proteção que deveria usar em cada espaço. Os novos doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19 foram internados nos dois quartos de isolamento com pressão negativa existentes na UCIP. Já os gabinetes dos médicos e enfermeiros foram transferidos para o corredor externo que circunda a unidade.

“Transformámos a UCIP quase numa cápsula, onde apenas havia uma porta de entrada para profissionais, outra para doentes e outra para a segregação de sujos e de lixos”, explica João Branco. De acordo com Pedro Ponce, foi ainda criada uma zona de cuidados intermédios no piso inferior, na qual ficavam internados os doentes com COVID-19 cujo estado de saúde não era grave, bem como aqueles que saíam dos cuidados intensivos. Estes doentes continuavam a ser supervisionados pela equipa da UCIP através de telemetria, um sistema tecnológico que permite a monitorização à distância. Por sua vez, os doentes sem COVID-19 que também necessitavam de cuidados intensivos foram internados no bloco operatório e na respetiva sala de recobro, espaços devidamente adaptados à nova realidade.

À medida que novas informações sobre a doença iam surgindo, eram partilhadas e discutidas pelos médicos e enfermeiros. “O esquema acabou por funcionar muitíssimo bem. A estandardização dos cuidados foi bastante bem feita, sem haver confusões nem mal-entendidos sobre o que se esperava em cada situação”, ressalva.

ENRIC VIVES RUBIO (4SEE)



João Branco

*Enfermeiro Coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes
do Hospital CUF Infante Santo*

O combate à pandemia na primeira pessoa

Desafiámos alguns dos colaboradores da CUF a partilharem os seus testemunhos pessoais sobre a fase mais crítica do combate à COVID-19 em Portugal. As suas palavras demonstram, entre outros, um forte sentido de união, bem como uma inabalável determinação em continuar a assegurar os melhores cuidados para os doentes.

A CUF é uma família unida

“A título pessoal, o mais desafiante foi a sensação de não saber o que me esperava todos os dias e o ter de manter distância quando queremos proximidade com o cliente.

Tenho orgulho na equipa com a qual trabalho todos os dias, independentemente da sua função, e apesar de uma redução no trabalho de *front-office*, tivemos muito trabalho de *back-office*, para o qual foi fundamental a ajuda de todos.

Adoro trabalhar na CUF porque, além de uma equipa, é uma família unida. É a minha casa.

O lema da CUF Belém é “Juntos Somos Mais Fortes” e só isso diz tudo. Retomarmos o funcionamento das unidades a 100%, termos os nossos clientes de volta e mostrarmos o sorriso CUF sem máscara será uma grande mais-valia.”

Ana Rodrigues

Administrativa na Clínica CUF Belém



A CUF esteve à altura da pandemia

“Perante a situação extraordinária que vivemos, o grande desafio foi assegurar a capacidade de tratamento para todos os doentes, com e sem COVID-19, de forma separada.

Conseguimos criar circuitos seguros nos mais diversos cenários: desde os doentes que recorriam ao Atendimento Permanente até aos doentes que necessitavam de cirurgia urgente. Toda a atividade foi realizada de forma segura, quer para os doentes quer para os profissionais.

A CUF esteve à altura desta pandemia e soube responder com eficácia e serenidade. Senti que faço parte de uma equipa que quer ajudar o país na situação calamitosa que vivemos.”

Paulo Bettencourt

Coordenador da Unidade de Medicina Interna
do Hospital CUF Porto



Adaptação em tempo recorde

“As medidas de proteção que foram implementadas, tanto para clientes como para colaboradores, basearam-se nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde e da Direção-Geral da Saúde, adaptadas à realidade do nosso hospital. Os temas foram amplamente debatidos nas várias comissões criadas para o efeito e o resultado foi uma adaptação em tempo recorde aos desafios que nos foram colocados, visando a segurança dos nossos doentes e dos profissionais.

A minha equipa teve uma redução da sua atividade presencial em cerca de 90%. No entanto, o acompanhamento dos nossos doentes manteve-se assegurado através do contacto telefónico do médico assistente, com avaliação da situação clínica e ponderação da absoluta necessidade de observação presencial. Para o efeito, foi fundamental o acesso remoto às aplicações, bem como o trabalho do *Contact Center CUF* e dos elos de ligação que geriram os reagendamentos e os novos pedidos de observação.

No contexto atual da retoma progressiva da atividade, estamos a seguir as normas da Direção-Geral da Saúde, que espelham as normas internacionais e que, por sua vez, são baseadas em toda a experiência adquirida e partilhada a nível internacional.

Os Equipamentos de Proteção Individual necessários estão disponíveis e as normas de procedimento para circulação no hospital, no bloco operatório e na consulta estão definidas e a começar a fazer parte da rotina. Considero o exercício da minha função nas suas várias vertentes segura e adequada.”

António Cartucho
Médico Ortopedista no Hospital CUF Descobertas

As melhores soluções de segurança

“Esta pandemia, geradora de tantas mudanças no nosso quotidiano, chegou sem aviso prévio e provocou mudanças em todos os nossos processos familiares e profissionais.

Enquanto enfermeiro no Hospital CUF Viseu, responsável pelo Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), desde logo percebi que um grande desafio estaria pela frente, mas também que uma grande equipa estaria preparada para assegurar, acima de tudo, a segurança para colaboradores e doentes. Integrei a equipa do Gabinete de Crise do hospital e participei nas reuniões diárias do PPCIRA da CUF e o foco de todas as deliberações foi sempre encontrar as melhores soluções visando a maior segurança.

Algumas decisões foram alteradas, alguns procedimentos foram revistos, mas tudo fez parte de um processo de aprendizagem a que evolução da situação obrigou. Sem dúvida que as medidas propostas e implementadas foram, no meu entender, as mais adequadas a cada momento.

A nova ‘normalidade’ vai-se instalando gradualmente também dentro dos hospitais. Novas preocupações e até novas formas de reunir e comunicar, todo um novo desafio diário para encontrar o equilíbrio entre a retoma e a segurança, entre a confiança e os receios de doentes e colegas. Mas tudo isto faz parte da natureza da Enfermagem, a adaptação à mudança e o encarar de cada dificuldade como um novo desafio.

Neste momento sinto, acima de tudo, orgulho por pertencer a uma equipa que aceitou um desafio para o qual ninguém estava preparado e que o encarou com determinação e segurança. Se estes últimos meses de trabalho se resumissem numa palavra: segurança.”

António Almeida

Enfermeiro no Hospital CUF Viseu
e Gestor de Risco e GCL-PPCIRA





A CUF não fecha a porta aos clientes

“O maior desafio foi acompanhar as alterações diárias internas para poder dar a resposta mais adequada ao cliente. Sinto que, ao nível da reorganização da rede CUF, foi tudo muito bem estruturado. Duas unidades específicas e totalmente preparadas para receber e tratar doentes portadores de COVID-19, bem como a adoção da teleconsulta, foram iniciativas alcançadas com êxito.

Com a CUF, os clientes normalmente acompanhados por outras entidades conseguiram obter resposta aos seus pedidos; a CUF não fecha a porta aos clientes e esta pandemia demonstrou precisamente isso.

“Demonstrámos que as unidades de saúde estão preparadas para este tipo de situações e fomos um grande exemplo enquanto empresa. De uma forma global, a CUF garantiu que consegue dar resposta às necessidades do cliente e uma resposta mais rápida comparativamente com outras entidades. O cliente vê esta atuação como uma segurança, o que é gratificante.”

Catarina Pires
Administrativa no Contact Center CUF

Oportunidade para enfrentar o medo

“Esta foi uma situação muito desafiante, pessoal e profissionalmente, que nos obrigou a ter cuidados redobrados com os nossos clientes e dentro da nossa unidade.

Ao nível pessoal, foi uma oportunidade para enfrentar o medo de falhar e para adquirir novos conhecimentos e novas formas de lidar com situações desconhecidas. Desde o início sentimos um enorme apoio por parte da CUF enquanto organização. Destaco as formações, a disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual, a capacidade de adaptar cada situação aos recursos humanos e materiais disponíveis e a enorme adaptação do nosso hospital à nova realidade que vivemos.

Olhando para este período, penso que foi feita uma adaptação rápida e eficaz de modo a assegurar que todas as unidades conseguissem salvaguardar a máxima proteção dos colaboradores e clientes, criando assim um sentimento de segurança. A CUF saiu enriquecida, sobretudo pela sua rápida capacidade de resposta e adaptação a novas realidades.

Quero ainda salientar o espírito de grupo e de união que todos sentimos enquanto colaboradores desta empresa.”

Pedro José

*Auxiliar de Ação Médica do Atendimento Permanente
no Hospital CUF Santarém*



Um médico para toda a família

Mais do que um profissional capaz de dar resposta aos problemas de saúde nas várias gerações e fases da vida, o médico assistente é alguém com quem o doente desenvolve uma relação próxima e de confiança. Saiba mais sobre o papel do médico de família.

Oficialmente, é conhecido como médico assistente. No entanto, há quem prefira descrevê-lo simplesmente como “o médico da família”. Embora desempenhe um papel determinante na prevenção de doenças e na promoção da saúde, as suas funções não terminam no final dos tratamentos. E é através deste vínculo duradouro que, com frequência, se desenvolve uma relação de proximidade e confiança.

“A importância de ter um médico

familiarmente, é conhecido como médico assistente. No entanto, há quem prefira descrevê-lo simplesmente como “o médico da família”. Embora desempenhe um papel determinante na prevenção de doenças e na promoção da saúde, as suas funções não terminam no final dos tratamentos. E é através deste vínculo duradouro que, com frequência, se desenvolve uma relação de proximidade e confiança.

“A importância de ter um médico

“É o profissional que acompanha o doente em todo o seu percurso clínico. O seu olhar mais abrangente permite-lhe não só ter uma visão integrada da multiplicidade das suas patologias mas também relacionar as respetivas características clínicas com aspectos psicológicos, sociológicos ou mesmo etários específicos.”

De acordo com a Internista, o médico assistente “é alguém facilmente acessível, que escuta o doente, lhe dá tempo e atenção, o trata com respeito e humanidade, o informa adequadamente e o conhece, bem como às suas prioridades e à sua circunstância profissional, familiar ou social.” Estas características acabam por facilitar o desenvolvimento de uma relação de partilha e respeito mútuo, muitas vezes alargada a outros elementos da família, que se revela fundamental para a identificação atempada de eventuais problemas de saúde. “Pessoalmente, e não raras vezes, chego a sentir-me uma espécie de extensão da família”, revela Ana Sofia Ventura. “Uma figura amiga em quem se confia e cuja opinião é procurada e ouvida em situações-chave relacionadas com a saúde ou até com a própria dinâmica familiar.”

Nos cuidados de saúde privados, este

“A importância de ter um médico assistente acessível e próximo é hoje incontestável.”

Ana Sofia Ventura

Médica Internista no Hospital CUF Sintra

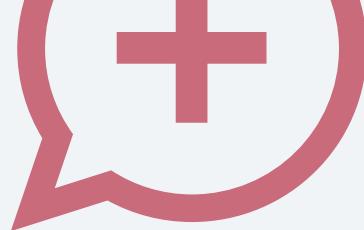
assistente acessível e próximo é hoje incontestável, sobretudo quando se pretende e exige que a medicina seja cada vez mais individualizada”, explica Ana Sofia Ventura, Médica Internista no Hospital CUF Sintra.



papel pode ser desempenhado tanto por especialistas em Medicina Geral e Familiar como, no caso da população adulta, por especialistas em Medicina Interna.

A saúde não pode ser adiada

A relação de proximidade entre médico assistente e doente tornou-se particularmente relevante no contexto de pandemia. Ana Sofia Ventura revela, porém, que na fase de confinamento “houve uma diminuição na procura do médico assistente, que se manteve quase exclusivamente ativa em situações pontuais, urgentes ou inadiáveis, ou em caso de necessidade



3 P E R G U N T A S A ...



Ana Sofia Ventura
Médica Internista no Hospital CUF Sintra



de renovação de receituário ou de certificados de incapacidade”.

Não obstante, durante essa fase, os contatos e o acompanhamento mantiveram-se, ainda que à distância, através de telefone, *e-mail* ou teleconsulta. Ana Sofia Ventura considera, contudo, que agora é hora de voltar: “É prioritário que os doentes regressem às unidades de saúde, que retomem as suas consultas de seguimento e rotina, que não adiem a realização de exames complementares de diagnóstico necessários. As outras patologias não desapareceram, antes pelo contrário, e a saúde não pode ser adiada.” O médico assistente estará presente para o que for preciso. +

1. Porque escolheu tornar-se médica?

A minha escolha foi simples e determinada desde muito cedo. Filha de uma Intensivista Pediátrica e de um Internista, convivi desde sempre de perto com a realidade da medicina generalista hospitalar e habituei-me a ver o hospital como um local muito familiar.

Lembro-me de me sentir sempre muito atraída pela dinâmica e energia vibrantes do hospital, sempre muito impressionada pela relação forte, próxima e especial que percebia estabelecer-se entre médico e doente.

2. E porquê Medicina Interna?

É uma especialidade altamente desafiante e estimulante que trabalha o conhecimento profundo e científico das doenças, integrando os sintomas do doente. Dedica a sua atenção ao doente como um todo, colocando-o no centro da sua ação e do sistema de saúde, nos mais variados ambientes hospitalares.

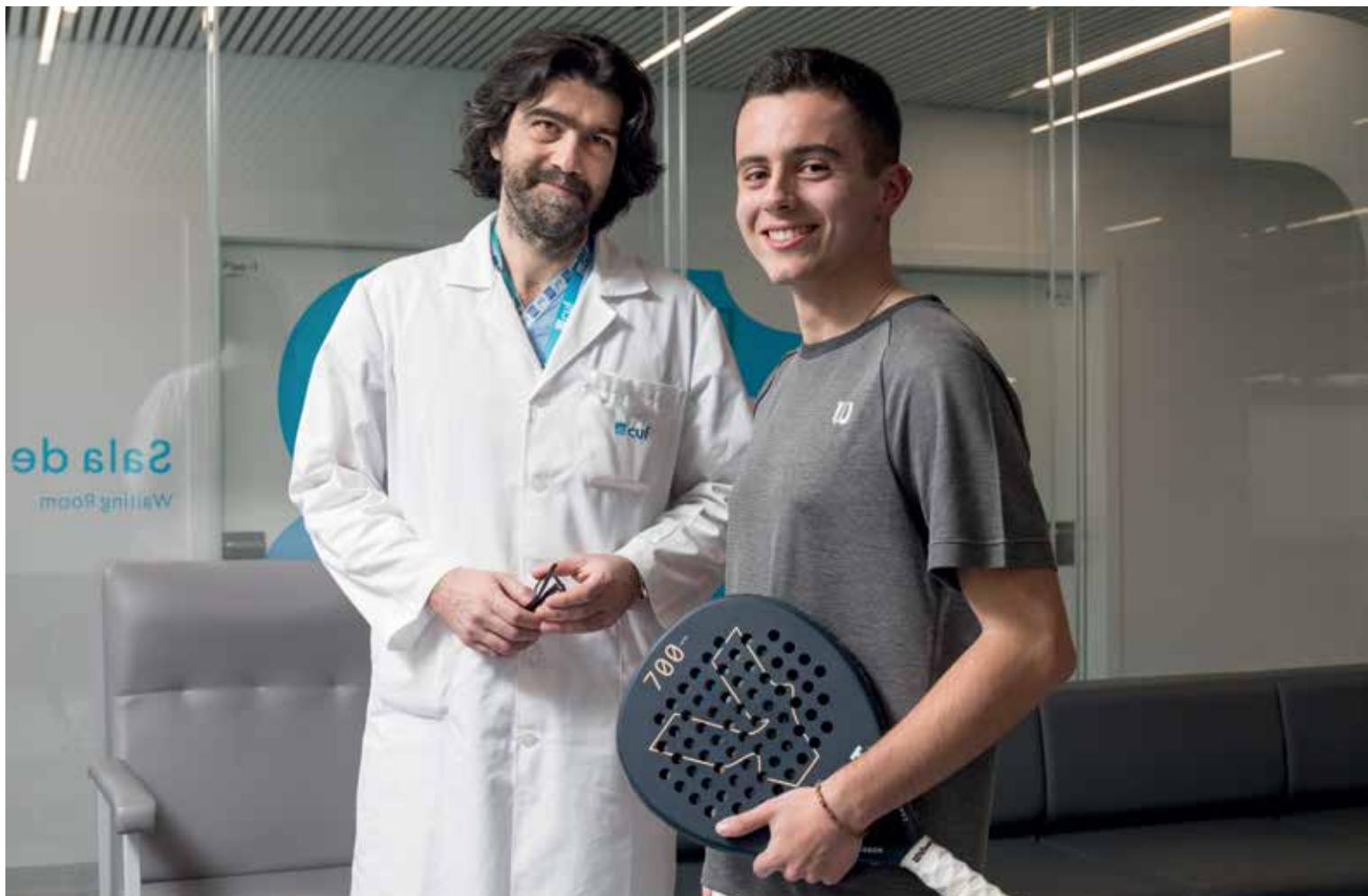
É uma especialidade mais de doentes do que de doenças, aspeto que me cativa particularmente.

3. O que pode dizer aos doentes que, devido à pandemia, estão ainda com receio de regressar aos hospitais e às clínicas?

Um desafio que se tem colocado aos médicos nesta pandemia é o resultado do medo que se instalou na população, especialmente nos doentes idosos com comorbilidades e doenças crónicas, em recorrerem ao hospital, acabando por fazê-lo apenas em fases já muito avançadas e descompensadas da sua doença.

O atraso na realização de exames, intervenções e tratamentos acarreta graves consequências em termos de morbilidade e mortalidade. É, por isso, muito importante investir na literacia em saúde e urgente fazer sentir a estes doentes que podem recorrer às unidades de saúde com segurança.

São muitas as vozes da área de saúde que se têm multiplicado, no sentido de apelar à população para que resista e ultrapasse o medo e regresse às unidades de saúde, continuando a cumprir as regras definidas pela Direção-Geral da Saúde. Os hospitais apostam em assegurar a qualidade do serviço, garantindo segurança, tendo organizados circuitos distintos e separados para os doentes COVID-19 e não COVID-19.



Recuperar com mais confiança

Tiago Pratas, jovem promessa da Seleção Nacional de Padel, sofreu uma entorse aguda do joelho em junho de 2019. Seis meses depois da cirurgia, já estava de volta aos treinos.

O jogo de padel estava a ser muito disputado, mas Tiago Pratas, 17 anos, acreditava que ele e o parceiro tinham condições para o vencer. O atleta do LX Indoor Padel, que foi chamado à seleção nacional no ano passado, concentrou-se ainda mais, aproveitando todas as oportunidades para pontuar. No entanto, numa ocasião em que se dirigia a grande velocidade para a rede, o pé esquerdo escorregou e perdeu a estabilidade e a força na perna, acabando por cair. "Senti logo uma dor no joelho.

Tive consciência de que tinha acontecido algo de grave", recorda.

Praticante de padel há cerca de quatro anos, Tiago Pratas nunca tinha sofrido uma lesão séria até àquele dia 9 de junho de 2019, tinha ainda 16 anos. Nas primeiras horas após o incidente, tentou controlar a situação descansando a perna afetada e tomando um anti-inflamatório. Contudo, no dia seguinte, a dor persistia, pelo que se dirigiu ao Atendimento Permanente do Hospital CUF Santarém, cidade onde reside.

Após a realização de um exame de raio X e de uma ressonância magnética, não houve dúvidas quanto ao diagnóstico: entorse aguda do joelho. Este tipo de lesão ocorre principalmente em praticantes de atividades desportivas que implicam contacto com o adversário e envolvem acelerações, desacelerações e/ou rotação do joelho, como basquetebol, futebol, hóquei em campo, ténis e padel.

Tiago Pratas foi depois observado pelo ortopedista Ricardo Telles de Freitas, do Centro de Ortopedia do Hospital CUF Descobertas, em Lisboa, que já o tinha tratado a uma lesão no tornozelo em 2014. O atleta apresentava uma lesão parcial do ligamento interno e uma ruptura do ligamento cruzado anterior e do menisco interno. Felizmente, não havia fratura. Foi decidido proceder a uma intervenção cirúrgica, mas não no imediato. “Na fase aguda há dor e a mobilidade está limitada. Se partirmos logo para a cirurgia, corremos riscos pós-operatórios que podem passar por problemas de rigidez e dificuldade na recuperação”, explica o médico, especialista em traumatologia



desportiva e pelas mãos de quem já passaram vários atletas recreacionais e de elite com este tipo de lesão. Há ainda outra razão para que a cirurgia não se tenha realizado no imediato: a lesão parcial do ligamento interno cicatriza por si só, pelo que é importante respeitar o tempo necessário para que esta se cure.

De volta à competição

Tiago Pratas foi submetido a uma ligamentoplastia no ligamento cruzado anterior no dia 9 de agosto de 2019. A intervenção – que habitualmente dura entre 45 a 50 minutos – consistiu na colocação de um enxerto dos tendões isquiotibiais (localizados na parte posterior da coxa). Ao mesmo tempo, foi suturado o menisco interno. “Nunca é bom quando o doente tem uma ruptura do ligamento cruzado anterior e simultaneamente temos de o privar do menisco, como acontecia há 15 anos. Por isso foi ótimo conseguirmos suturar o menisco”, sublinha Ricardo Telles de Freitas.

Tiago Pratas teve alta médica no dia seguinte. “Os meus doentes ficam sempre hospitalizados uma noite. Não só para que controlemos a dor, mas também porque durante algumas horas tem de permanecer com um dreno no joelho”, explica o mesmo especialista. Duas semanas mais tarde, o atleta iniciou um programa de fisioterapia acompanhado pela fisioterapeuta Rita Tomás, médica da Seleção Portuguesa de Futebol Feminino, e pela fisioterapeuta Margarida Sousa, ambas da Unidade de Medicina Física e Reabilitação da Clínica CUF Alvalade. Três meses depois, começou também a frequentar o ginásio. Graças aos cuidados que teve no período pós-operatório, Tiago Pratas pôde retomar os treinos de padel seis meses após a cirurgia. “O joelho do Tiago tem tudo para ficar com um nível de pré-lesão. Todas as estruturas foram preservadas e, felizmente, a cartilagem não tinha sofrido qualquer lesão”, refere Ricardo Telles de Freitas, acrescentando que a taxa de recuperação destas lesões está entre 85 e 90%.

O jovem atleta, que chegou ao topo da sua categoria em sub-16 e, no início de 2019, chegou ao terceiro lugar na categoria sub-18, também está muito confiante. “Estive ciente, a partir do momento em que fiz a cirurgia, de que a recuperação seria lenta e não daria para apressar as coisas, senão provavelmente arranjaria outra lesão. Mas o joelho está a responder bem e eu estou muito confiante.” +

PARCEIRO OFICIAL



ENTORSE DO JOELHO

✓ O que é?

Falamos em entorse do joelho quando existe uma ruptura dos ligamentos nesta zona da perna. As lesões resultam da flexão ou rotação do joelho quando o pé se encontra apoiado no chão ou preso na perna de outra pessoa. Em alguns casos, pode também ocorrer uma lesão no menisco, a cartilagem que protege os joelhos dos impactos e pancadas.

✓ Sintomas

No momento da lesão, o doente pode sentir ou ouvir um estalido no joelho. Os sintomas mais imediatos são a dor e a contratura muscular. A zona afetada pode inchá logo a seguir ao trauma e também se podem registar espasmos musculares e dificuldade em dobrar o joelho ou apoiar o corpo sobre a perna magoada.

✓ Diagnóstico e tratamento

Numa primeira avaliação clínica, são realizados exames radiológicos para despistar uma eventual fratura. Caso esta não exista, o doente deve repousar, colocar gelo no joelho, tomar um anti-inflamatório e utilizar muletas para se deslocar. Também pode ser indicada a realização de fisioterapia. Se a lesão for moderada a grave, será necessário submeter o doente a uma cirurgia. No período de recuperação – que é de cerca de seis meses – é aconselhável fazer fisioterapia e trabalho de ginásio.

+ conhecimento

CONSELHOS E DICAS

Proteja as suas costas

Estudos epidemiológicos recentes colocam as dores nas costas como a principal causa de incapacidade, tanto em Portugal como no mundo. Em muitos casos, esta incapacidade pode ser tratada e, mais importante, prevenida. Saiba como.

Em algum momento da sua vida, cerca de 75 a 85% das pessoas vão sentir dores nas costas. Há vários fatores de risco relacionados com o aumento da prevalência destas dores, começando por fatores genéticos (que influenciam o desgaste do disco intervertebral), idade superior a 50 anos, sexo feminino, fatores psicossociais como depressão e ansiedade, excesso de peso, tabaco, atividade profissional de grande esforço físico e uma vida sedentária.

A dor pode estar associada a doenças específicas e bem identificadas, como fraturas, artroses, tumores e infecções, entre outras. Nestes casos o seu tratamento é singular e direcionado à causa. Mas o mais frequente é que a sua origem seja multifatorial e, nestes casos, não existe uma fórmula milagrosa para o seu tratamento.

Sabemos, isso sim, que a duração prolongada da dor constitui um mau prognóstico. A abordagem deste problema deverá ser sempre realizada de uma forma multidisciplinar, com reabilitação física, psicológica e social. Como em tantas outras doenças, a prevenção continua a ser o melhor tratamento, sobretudo na questão física.



SABIA QUE...

A coluna vertebral saudável apresenta um equilíbrio perfeito que permite que, quando estamos em posição ereta, o esforço muscular seja mínimo. No entanto, por alterações que vamos sofrendo ao longo da vida, nas quais se incluem os fatores de risco, a ação muscular vai-se tornando cada vez mais relevante.

Como prevenir dores nas costas

É importante controlar o peso, manter a massa muscular (que é responsável pelo suporte da coluna vertebral), corrigir os erros de postura que levam a contraturas e descompensações musculares e dormir. O sono é o instrumento de recuperação muscular mais importante.

PRATIQUE REGULARMENTE ATIVIDADE FÍSICA

O exercício físico combate a atrofia muscular e permite a seleção dos grupos musculares mais importantes para o suporte da coluna.

EXERCÍCIOS RÁPIDOS QUE PODE EXPERIMENTAR

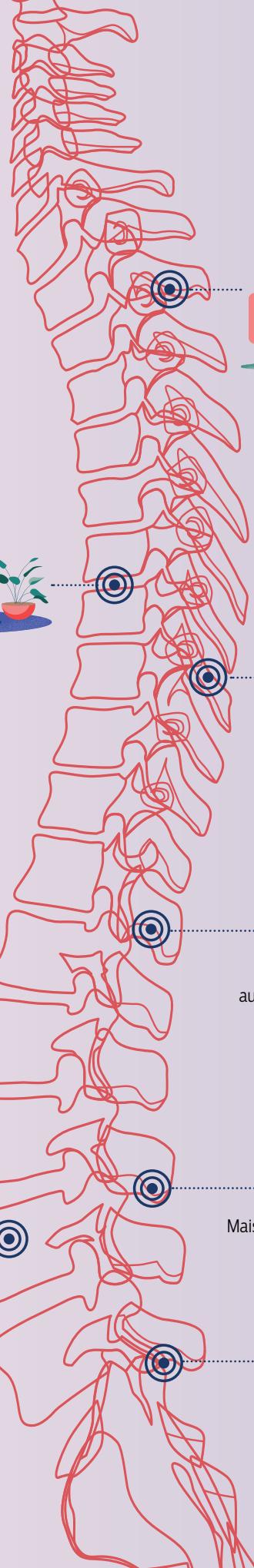
 Em pé, com os membros superiores esticados para a frente, coloque-se de cócoras e volte a levantar-se. Repita este exercício dez vezes.

 Coloque-se em posição de prancha, apoiando os cotovelos e antebraços no chão. Mantenha a coluna alinhada. Suba e desça, mantendo a posição inicial. Se for muito difícil, alivie apoiando os joelhos no chão.

 Em pé, com as pernas paralelas, flexione os joelhos e salte para o lado direito, aterrando no pé direito e deixando a perna esquerda solta atrás de si. Dê um novo impulso com a perna direita e salte para a esquerda, aterrando sobre o pé esquerdo. Repita oito vezes.

REDOBRE O CUIDADO AO PEGAR EM OBJETOS PESADOS

Ao pegar num objeto pesado do chão, como uma caixa ou um saco com compras, faça-o com a ajuda das coxas e pernas e não com o esforço exclusivo das costas. Com os joelhos fletidos e os pés bem assentes no chão, traga o objeto junto ao seu corpo enquanto se levanta. Quando transportar um peso, não estique as suas mãos – o mesmo deve sempre ser levado junto ao seu centro de gravidade, que é o seu corpo.



Nuno Pereira Coutinho
Médico ortopedista na Clínica CUF Almada e no Hospital CUF Sintra



ADOTE UMA POSTURA CORRETA ENQUANTO ESTÁ SENTADO

Tudo começa com a escolha da cadeira. Procure uma que tenha apoio lombar. Não escorregue pela cadeira e, sempre que possível, levante-se e estique as suas pernas e tronco.



NÃO TENHA O PESCOÇO OU O TRONCO CONSTANTEMENTE FLETIDOS

Se trabalha à secretária, coloque o computador a uma altura que não o obrigue a fletir o pescoço. Não tem de ser ao nível da cabeça, apenas ligeiramente abaixo para que os olhos possam ver o que escreve sem se dobrar. E mantenha os antebraços ou cotovelos sempre apoiados.

CONTROLE O SEU PESO

É de evitar o excesso de tecido adiposo e um aumento de barriga que desloque o seu peso para a frente, obrigando os músculos das costas a um trabalho extra e à exaustão. Previna com uma dieta e com atividade física controlada regular (no mínimo, duas vezes por semana).



Mais uma certeza científica do tabaco: os fumadores têm uma maior prevalência de lombalgias.



DURMA

Outra certeza: o sono é o mais importante mecanismo reparador muscular. As dores nas costas estão muito associadas a situações que impedem que se tenha um sono prolongado e eficaz.

CUF.pt

Imagen renovada, novas funcionalidades e novos conteúdos com a credibilidade e experiência de sempre. Saiba o que pode encontrar no novo *site* da CUF.

A navegação é agora mais simples e intuitiva, permitindo marcar consultas e exames, conhecer o corpo clínico da CUF, confirmar os acordos disponíveis e aceder a informação pormenorizada sobre todas as unidades da rede CUF, incluindo tempos de espera atualizados.



O novo *site* foi desenvolvido tendo em conta a forma como as pessoas procuram habitualmente as informações de saúde. Através da barra de pesquisa na página inicial pode pesquisar sintomas, doenças, médicos ou unidades e encontrar de forma imediata toda a informação que procura.



Encontra nesta área, de forma transversal, alguns dos principais temas da saúde, agrupados por fases específicas da vida ou por partes do corpo. Basta selecionar o tema que lhe interessa e terá acesso aos mais diversos conteúdos informativos, podendo ainda explorar a oferta CUF de consultas e médicos relacionados.



Descubra todas as especialidades e serviços da CUF, incluindo informações detalhadas sobre áreas como CUF Oncologia, Maternidade CUF, Médico Assistente CUF ou Cuidados Domiciliários CUF.

Também pode aderir ao My CUF e aceder a todas as suas funcionalidades, incluindo a consulta de toda a sua informação clínica.



Mantenha-se a par de todas as novidades da CUF através da área dedicada às notícias ou subscreva a newsletter quinzenal +Saúde.

UMA EXPERIÊNCIA DIGITAL REFORÇADA

A aposta na melhoria contínua da experiência digital dos seus clientes não se esgota no lançamento do novo *site* da CUF. Já conhece todos os canais digitais da CUF?



Assistente Digital CUF
O Assistente Digital CUF é um novo canal de comunicação suportado por inteligência artificial, através do qual pode marcar consultas e exames, bem como pedir informação relativa aos serviços e unidades de saúde da CUF. Numa primeira fase, pode aceder ao Assistente Digital CUF através do Facebook Messenger da CUF.



My CUF
Já são mais de 600 mil os utilizadores da aplicação digital através da qual os clientes CUF podem aceder à respetiva área pessoal, efetuar marcações, consultar os resultados de análises e exames, receber prescrições de medicamentos ou aceder a faturas e fazer pagamentos. A aplicação permite ainda gerir as contas de outros adultos, como marido/mulher ou pai/mãe, que necessitem de apoio na gestão da saúde.



Quiosques digitais
Para uma maior agilidade e autonomia no acesso a consultas e exames, bem como na conclusão dos pagamentos à saída, os clientes CUF contam com quiosques e postos automáticos nas entradas, parques de estacionamento e junto às receções das várias unidades de saúde CUF.



O controlo de uma doença depende da quantidade de pessoas vacinadas

Verdade

É uma ideia importante a reter: para que seja possível controlar ou erradicar a grande maioria das doenças, é necessário que uma grande proporção da população esteja vacinada – e consequentemente imunizada – contra essa doença. Cada pessoa que não tenha levado a vacina – por opção ou por impedimento – corre não só o risco de adoecer como também de transmitir a doença a outras pessoas.

É preferível ganhar imunidade através da doença do que da vacinação

Mito

Embora ultrapassar uma doença possa, em determinados casos, proteger contra uma reincidência, é importante não esquecer que algumas doenças podem evoluir para complicações graves ou mesmo fatais. Este risco é prevenido com a administração da vacina, já que as partículas que a constituem estão preparadas para desencadear não a doença mas uma reação imunitária. Certas vacinas, como a do vírus do papiloma humano, conferem maior proteção do que a própria infecção.

Vacinas

Esclareça as suas dúvidas sobre vacinas e não deixe de seguir o Programa Nacional de Vacinação.

As vacinas podem ser tomadas fora da idade prevista

Verdade

O ideal é que seja cumprido o esquema de vacinação previsto no Programa Nacional de Vacinação. Na eventualidade de isso não acontecer, o plano pode ser adaptado para contemplar situações excepcionais, estando previstos esquemas acelerados ou em atraso, situação frequente em tempos de COVID-19. As vacinas em atraso devem ser administradas logo que possível. Não obstante, há que ter em conta que a sua eficácia máxima poderá ficar comprometida.

Ser vacinado contra várias doenças de uma só vez sobrecarrega o sistema imunitário

Mito

O sistema imunitário está preparado para lidar com a exposição simultânea aos mais diversos estímulos, muitos deles infeciosos, pelo que a administração de mais do que uma vacina numa única ocasião não resulta num aumento de reações adversas. Na verdade, a imunização contra várias doenças numa única injeção facilita o processo de vacinação, já que evita o potencial desconforto provocado por múltiplas injeções.

Não é permitido levar uma vacina quando se tem febre

Mito

Se a febre for provocada por uma doença ligeira aguda, como uma constipação, não é necessário adiar a vacinação. Regra geral, as contraindicações à vacinação são raras e temporárias, aplicando-se contraindicações permanentes apenas a dois grupos específicos: vacinas vivas não podem ser administradas a pessoas com deficiências imunitárias graves ou a grávidas. Não obstante, antes da administração da vacina, são sempre feitas algumas questões para detetar a eventual necessidade de aplicar precauções especiais.

As vacinas provocam autismo

Mito

Não existe qualquer evidência científica que estabeleça uma relação entre vacinação e perturbação do espetro do autismo. O mito surgiu em 1998, na sequência da publicação de um estudo que sugeria esta hipótese, mas este acabou por ser retirado da revista que o publicou por falta de provas que o suportassem. Posteriormente, o General Medical Council considerou Andrew Wakefield, o médico responsável pelo estudo, culpado de má conduta profissional e proibiu-o de exercer Medicina no Reino Unido.



António Lima
Coordenador de Pediatria
na Clínica CUF São João
da Madeira



A IMPORTÂNCIA DE LAVAR BEM AS MÃOS

Se te queres manter saudável, precisas de lavar as mãos várias vezes durante o dia. Aprende como, quando e porquê.

1 MINUTO

Lavar as mãos não te deve levar mais do que um minuto desde o momento em que abres até ao momento em que fechas a torneira. Se cantares a tua canção preferida enquanto o fazes, o mais provável é que nem a consigas terminar!

PORQUÊ?



Sabias que existem microrganismos em todas as coisas em que tocas? Tu não os consegues ver porque são minúsculos. Alguns destes "bichinhos" são maus e podem deixar-te doente se passarem das tuas mãos para dentro do teu corpo. Para impedir que isto aconteça, deves lavar muito bem as mãos, várias vezes por dia. Pelo meio, não te esqueças: evita tocar com as mãos sujas na boca, no nariz ou nos olhos.

QUANDO?



Assim que chegas a casa, vindo da rua.



Se visitares alguém doente ou tocares em objetos que possam estar sujos.



Se espirrares ou tossires para as mãos – lembra-te que o deves fazer para o antebraço!



À saída da casa de banho.



Imediatamente antes das refeições.



Depois de dares uma festinha ao teu cão, gato ou outro animal.



Sempre que as tuas mãos estiverem sujas por qualquer outra razão.

DICA



Se não tiveres água e sabão por perto, também podes esfregar as mãos com gel desinfetante.

COMO?

1



Passa as mãos por água até estarem bem molhadas.

2



Cobre todas as partes das mãos com sabão.

3



Esfrega bem as mãos, com cuidado, para não esquecer nenhuma zona. Olha que os microrganismos são muito bons a esconderem-se! Podes seguir esta ordem:



1 Palmas das mãos



2 Costas das mãos



3 Parte de trás dos dedos



4 Polegares



5 Unhas

4



Passa novamente as mãos por água até ficarem sem sabão.

5



Seca as mãos. Podes usar um toalhete descartável, por exemplo, e se o fizeres aproveita para utilizar o toalhete para fechar a torneira.

COMO FILHO PERCEBO OS RECEIOS DA MINHA MÃE EM VOLTAR A UM HOSPITAL

COMO MÉDICO SEI QUE É SEGURO

“Na CUF reforçámos os protocolos de segurança para que possa voltar a cuidar da sua saúde sem receios.

Se precisar não adie.”

Dr. Eduardo Mendes,
Médico na CUF





É BOM TER UMA CUF POR PERTO

HOSPITAIS

CUF Porto
220 039 000

CUF Viseu
232 071 111

CUF Coimbra
239 700 720

CUF Santarém
243 240 240

CUF Torres Vedras
261 008 000

CUF Sintra
211 144 850

CUF Cascais
211 141 400

CUF Descobertas
210 025 200

CUF Infante Santo
213 926 100

CLÍNICAS

CUF Porto Instituto
220 033 500

CUF S. João da Madeira
256 036 400

CUF Mafra
261 000 160

CUF S. Domingos Rana
214 549 450

CUF Nova SBE
211 531 000

CUF Alvalade
210 019 500

CUF Belém
213 612 300

CUF Miraflores
211 129 550

CUF Almada
219 019 000