

Quando só o facto, de estar quieto, dói!

**NOVO**  
EMBALAGEM DE 60 COMPRIMIDOS SEM SABOR

**Glucomix®**  
substâncias bioactivas em concentrações cientificamente estudadas

Alivie as dores, mas também reconstrua e mantenha a cartilagem das articulações  
Para alívio rápido da dor e inflamação de artrites, artroses, tendinites e mialgias.

A venda nas farmácias  
**Biophyto**

# Jornal do Centro de Saúde

A saúde nas suas mãos

Oferta em farmácias, clínicas, consultórios, centros de saúde, hospitais e USF.

Ano 7

N.º 75 Abril 2011 - Mensal Director: Rui Moreira de Sá Preço: 1 Euro

**OFERTA**

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

## Alerta

# Tamanho das letras prejudica a visão

O tamanho do que se lê em computador, ou em papel, é importante e pode prejudicar a visão. O alerta foi dado pelo oftalmologista Fernando Bivar que critica o facto das entidades oficiais se esquecerem de parâmetros fisiológicos na hora de decidir, por exemplo, o tamanho da letra

dos manuais escolares, ou do cartão do cidadão — uma autêntica missão impossível para quem tem “vista cansada”. Acresce que, ao nascer, o sistema visual é imaturo. Durante os primeiros dez anos de vida ocorrem transformações profundas

que modificam a visão e a tornam um dos sentidos mais apurados do ser humano. Veja, através do olho clínico da oftalmologista Rita Gama, quais os sinais que podem alertar para uma doença ocular na criança.

Pág. 16 e 17



PUB

PRINCÍPIO ACTIVO:  
Simone

INDICAÇÃO:  
controlo de qualidade

**LABESFAL  
GENERICOS**  
A NOSSA SAÚDE

## Recuperar a forma depois do parto

As emoções físicas e psicológicas depois do nascimento do bebé influenciam as recém-mamãs. A fisioterapia constitui uma óptima forma de recuperar o corpo e a mente. Estratégias eficazes e com mais-valias reconhecidas.

Págs. 11 e 12

## Saúde escolar

A rubrica de Saúde Infantil dá-lhe a conhecer alguns projectos de saúde escolar no Norte do país com o objectivo de prevenir e tratar as crianças e adolescentes com excesso de peso e obesidade. Boas práticas em destaque.

Pág. 13

## Abril, alergias mil...

Este mês, editamos o Jornal Respirar e chamamos a atenção para as doenças respiratórias mais frequentes na Primavera. Saiba ainda que, qualquer que seja a doença respiratória, deve ir de férias e usufruir dos benefícios permitidos no tempo de descanso. Saiba ainda quais as actividades da Fundação Portuguesa do Pulmão até Outubro de 2011 e participe!



Págs. I a IV



Bringing sound to life™

# PROBLEMAS de AUDIÇÃO? A solução pode ser muito simples...

Marque uma consulta GRATUITA e conheça a mais recente tecnologia em aparelhos auditivos porque **ouvir melhor é viver melhor.**

número verde **800 206 740**





**CLÁUDIA PINTO**, Editora  
claudia.pinto@jornaldocentrosade.pt  
www.jornaldocentrosade.pt

## Eu, alérgica, me confesso!

**A** chegada da Primavera renova-me o espírito. São os dias soalheiros, maiores e mais bonitos. Para trás, o Inverno rigoroso e frio, com muita chuva à mistura responsável por um maior número de depressões e por um negativismo reflectido nos dias cinzentos.

Nunca fui de extremos. Não gosto de frio em excesso e detesto ondas de calor. Por isso, a Primavera e o Outono são estações do ano perfeitas para mim. Isto, claro, quando as mesmas fazem jus à denominação e não andam trocadas devido às alterações da camada de ozono que nos modificam as rotinas.

Ora bem, mas como não há bela sem senão, é também na mudança de temperatura e na chegada da Primavera acompanhada de pólenes a proliferar no ar que as minhas alergias se ressentem. Sim, confesso. Sou mais uma das queixosas... Perguntam-me vezes sem conta se estou constipada, ao que respondo repetidamente "são alergias" ou "é do tempo" como típica portuguesa... Surgem sem avisar e acompanham-me por todo o lado. Comigo, levo os anti-histamínicos prescritos pela minha médica de família, muitos lenços de papel e algum grau de paciência. É que as alergias, como qualquer outra doença respiratória, conseguem ser mesmo incomodativas!

Na edição do Jomal Respirar, publicado semestralmente com o **Jornal do Centro de Saúde**, pode conhecer as melhores formas de prevenir as alergias e outras patologias respiratórias, como tratar e quais

as medidas a seguir. E ao contrário do que se pensa, pode e deve ir de férias tranquilamente. Mesmo que sofra de uma doença respiratória, basta tomar precauções antes de viajar, levar a sua farmácia de viagem e seguir rumo ao seu destino.

Abril, temas mil... Este poderia ser um provérbio adequado a mais uma edição que preparámos para si. Fomos conhecer projectos de saúde escolar desenvolvidos a Norte e contamos-lhe tudo na rubrica de Saúde Infantil. E porque, apesar da crise económica, são muitas as mulheres que estão grávidas e felizmente não abandonam o projecto de ter filhos, explicamos-lhe na rubrica Saúde da Mulher como podem recuperar na fase do pós-parto.

Antecipando o mês do coração, falámos com um cardiologista que nos explicou quais as patologias cardíacas mais comuns nos seniores e dedicamos a rubrica da alimentação saudável às vantagens das ervas aromáticas.

Nesta edição, iniciamos uma parceria com a Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (SPEMD), cujos especialistas irão promover a saúde oral com conselhos úteis aos nossos leitores durante os próximos meses.

Saiba ainda como pode cuidar da visão na terra, no ar e no mar, num artigo realizado à margem de um seminário da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia sobre o tema.

Curioso? Não deixe de ler esta edição numa esplanada à beira-mar, no comboio a caminho do trabalho, no recanto do lar ou enquanto espera pela sua consulta de rotina. Tenha um bom mês!

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

Leia todos os artigos em:

<http://saude.sapo.pt/jornal-centro-saude/>

### FICHA TÉCNICA

O **Jornal do Centro de Saúde** é uma publicação mensal de promoção da saúde, estilos de vida saudáveis e prevenção da doença da população, contribuindo para elevar o nível do seu bem-estar físico, mental e social, aumentando a sua qualidade de vida, através da divulgação de informação de saúde, rigorosa, clara e compreensível pelos cidadãos. Concorre também para a busca da excelência no relacionamento e interação entre o cidadão utente e os profissionais da saúde, através de uma acção pedagógica e de sensibilização.

**Conselho editorial:** Dr.º Maria do Carmo Afonso (coordenadora); Dr.º Conceição Rosário; Dr.º Leonor Murjal; Dr. Manuel Silva; Dr. Manuel Soares; Dr. Marcelo Fernandes; Dr.º Olga Xavier; Dr.º Vanda Lança.

**Colunistas e especialistas convidados:**

**Cardiologia** - Dr. Carlos Aguiar, secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Cardiologia e Prof. Mário Espiga de Macedo, especialista em cardiologia e Medicina Interna do Departamento de Qualidade de Saúde da Direcção Geral da Saúde.

**Fisioterapia** - Maria de Fátima Sancho, fisioterapeuta e presidente do Grupo de Interesse de Fisioterapia na Saúde da Mulher da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, e Marta Gomes, fisioterapeuta com mestrado em Fisioterapia Cardiorrespiratória do Centro de Saúde de Penafiel.

**Imunoalergologia** - Dr. Miguel Paiva, imunoalergologista do Hospital Dona Estefânia.

**Nutrição** - Dr.º Ana Paula Alves, mestre em nutrição clínica e presidente da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Saúde Escolar; Professora Ceomara Pina, mestranda em nutrição clínica, e Dr.º Graça Raimundo, presidente da Associação Portuguesa de Dietistas.

**Oftalmologia** - Dr. Fernando Bivar, oftalmologista do Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, e Dr.º Rita Gama, oftalmologista e membro da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia.

**Oncologia** - Prof. Carlos Freire Oliveira, presidente da Liga Portuguesa Contra o Cancro e professor catedrático da Faculdade de Medicina de Coimbra.

**Pneumologia** - Dr. Artur Teles de Araújo, pneumologista e presidente da Fundação Portuguesa do Pulmão (FPP); Dr. Carlos Robalo Cordeiro, pneumologista e presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia; Dr. Jaime Pina, Chefe do Serviço de Pneumologia e membro da FPP, e Dr.º Raquel Duarte, assistente graduada de pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho e coordenadora do Centro de Referência Regional

de Tuberculose Multirresistente da Região Norte.

**Psicologia** - Dr.º Lourdes Caraca, psicóloga clínica.

**Saúde Financeira** - José António Mestre, técnico de Recursos Humanos.

**Saúde na Europa** - Dr. Ricardo Baptista Leite, médico e assistente convidado na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, a colaborar com a Direcção Regional Europeia da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Zsuzsanna Jakab, directora-regional da OMS Europa.

**Saúde Oral** - Dr.º Maria Helena Figueiral, médica dentista, professora de prótese da Faculdade de Medicina Dentária do Porto e vogal da Secção Regional Norte da SPEMD, e Prof. Doutor Jaime Portugal, médico dentista e presidente da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária.

**Director:** Rui Moreira de Sá (rui.moreiradesa@jornaldocentrosade.pt)

**Editora:** Cláudia Pinto (claudia.pinto@jornaldocentrosade.pt)

**Redacção:** Ana Catarina Pereira, Cláudia Pinto, Rute Simões, Sandra Cardoso e Sofia Filipe. **Revisão:** Marta Olias

**Propriedade e Editor:** Marketing For You, Lda. **Sede:** Beloura Office Park, Edifício 4, Escritório 1.2, 2710-693 SINTRA Tel.: 219 247 670 Fax: 219 247 679 E-mail: redacao@jornaldocentrosade.pt - Matr. na CRC de Sintra sob o nº 5496/2006. **Periodicidade:** Mensal NIF 506 640 418

**Impressão e acabamento:** SOGAPAL - Sociedade Gráfica de Paia, S.A. **Design e maquetagem:** Fernando Almeida

**Banco de imagens:** Istock, Fotolia e Stock.xchng

**Publicidade:** Louis Silva Boudon (**Director**) - Tel: 219 247 675 GSM 939 320 146

e-mail: louis.silvaboudon@jornaldocentrosade.pt;

(**Gestores de clientes**) Eileen Salvação Barreto

Tel.: 219246175 GSM 934158678

e-mail: eileen.barreto@jornaldocentrosade.pt

**Distribuição gratuita a todos os cidadãos utentes, médicos, enfermeiros, administrativos, direcção e administração dos Centros de Saúde, hospitais, farmácias, clínicas, ginásios, health centers e em outros estabelecimentos onde se proporcione a necessidade de leitura.**

Número de Registo no ICS: 124742

Depósito Legal: 22953/05

**Tiragem:** 38 650 exemplares.

**Audiência:** 142 000 leitores (Marktest) - público em geral, médicos, farmacêuticos e outros profissionais de saúde.



### ENTIDADES QUE COLABORAM COM O JORNAL DO CENTRO DE SAÚDE

#### PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO



- Acreditar - Associação de Pais e Amigos de Crianças com Cancro
- ADEXO - Associação de Doentes Obesos e Ex-Obesos de Portugal
- Associação de Empresas de Ginásios e Academias de Portugal
- Associação de Hipertensos de Portugal
- Associação de Retinopatia de Portugal
- Associação Nacional dos Doentes com Artrite Reumatóide
- Associação Para a Promoção da Segurança Infantil
- Associação Para o Planeamento da Família
- Associação Portuguesa Contra a Leucemia
- Associação Portuguesa de Apoio à Mulher com Cancro da Mama
- Associação Portuguesa de Asmáticos
- Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo
- Associação Portuguesa de Celíacos
- Associação Portuguesa de Doentes da Próstata
- APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
- Associação Portuguesa de Nutricionistas
- Associação Portuguesa de Podologia
- Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado
- Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal
- Cofanor
- Confraria da Sopa
- Coopropar
- Fundação Portuguesa de Cardiologia
- Fundação Luso
- Fundação Portuguesa do Pulmão

- InstitutoBecel
- Instituto da Droga e da Toxicoddependência
- International Diabetes Federation
- International Working Group on the Diabetic Foot
- Liga Portuguesa Contra a Epilepsia
- Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas
- Liga Portuguesa Contra a Sida
- Maternidade Alfredo da Costa
- Núcleo de Doenças de Comportamento Alimentar
- Programa Viver
- RCM pharma
- Sociedade Portuguesa de Andrologia
- Sociedade Portuguesa de Aterosclerose
- Sociedade Portuguesa de Ciências da Nutrição e Alimentação
- Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia
- Sociedade Portuguesa de Diabetologia
- Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva
- Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla
- Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia
- Sociedade Portuguesa de Ginecologia
- Sociedade Portuguesa de Menopausa
- Associação Portuguesa de Neuro-Urologia e Uro-Ginecologia
- Sociedade Portuguesa de Neurologia
- Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- Sociedade Portuguesa de Oncologia
- Sociedade Portuguesa de Pneumologia
- Associação Portuguesa de Urologia
- SOS Amamentação
- Registo Nacional de Controlo do Peso
- Distribuição Farmacêutica, S.A

### Receba o **Jornal do Centro de Saúde** em sua casa!

O **Jornal do Centro de Saúde** é distribuído em mais de 1800 locais. Contudo, agora pode também recebê-lo confortavelmente em sua casa, a um custo limitado aos portes de correio.

**Envie-nos o seu pedido para:** Jornal do Centro de Saúde - Beloura Office Park, Edifício 4, Escritório 1.2 - 2710-693 Sintra **Ou para:** geral@jornaldocentrosade.pt

Sim, desejo receber mensalmente o **Jornal do Centro de Saúde** (preço por 12 edições: 10 euros)

Nome: .....  
Morada: .....  
Cód Postal: ..... Localidade: ..... Telefone: .....  
Telemóvel: ..... E-mail: .....  
Data de nascimento: ..... Profissão: ..... Contribuinte N.º: .....

#### Indique a modalidade de pagamento que prefere

- Transferência bancária, no valor de 10 Euros por 12 edições do **Jornal do Centro de Saúde** para o NIB: 003502170000717203037
- Junto envio cheque n.º: ..... sobre o banco ..... no valor de 10 euros (12 edições) à ordem de Marketing for you, Lda
- Solicito que me enviem os seguintes números atrasados ..... pelo preço de 1 euro cada (inclui portes de envio)

Os dados recolhidos são processados automaticamente pelo **Jornal do Centro de Saúde** e destinam-se à gestão do seu pedido. O seu fornecimento é facultativo, sendo garantido o acesso dos dados e respectiva rectificação.

PROF. DOUTOR JAIME PORTUGAL, PRESIDENTE DA SPEMD

## "Manter profissionais motivados e informados é uma das chaves para aumentar a qualidade dos serviços de saúde oral"

■ Nesta edição, o **Jornal do Centro de Saúde** inicia uma parceria com a Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (SPEMD) através de uma coluna regular que pretende dedicar mensagens de promoção da saúde oral a todos os leitores. Nesse sentido, fomos falar com o Prof. Doutor Jaime Portugal, actual presidente da SPEMD, para conhecer o apoio dado à inovação e à investigação, bem como as acções de proximidade com a população.

CLÁUDIA PINTO

claudia.pinto@jornaldocentrosde.saude.pt

– Enquanto presidente da SPEMD, quais os objectivos e principais actividades para 2011 que importa destacar?

– A SPEMD, fundada em 1919, tem como principal objectivo a criação, promoção e divulgação de ciência. Além de editar de forma regular a *Revista Portu-*

*guesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo-facial*, organiza diversas sessões científicas sobre temas que abrangem as várias vertentes da prática clínica dos profissionais de saúde oral, tais como as "Noites da SPEMD", cursos teóricos e práticos e o Congresso Anual. Paralelamente, como forma de apoiar a investigação científica, tem vindo a promover o "Prémio de Investigação SPEMD" e a atribuir "Bolsas SPEMD de Apoio à Divulgação Científica". O primeiro, com o objectivo de premiar e estimular o rigor científico dos investigadores mais jovens, e o segundo, como forma de subsidiar os investigadores na apresentação dos seus trabalhos no estrangeiro. A manutenção de profissionais motivados e informados é uma das chaves para aumentar a qualidade dos serviços de saúde oral prestados à comunidade.



– De que forma é que a SPEMD enquanto sociedade científica se aproxima da população?

– De facto, temos como último desígnio a promoção da saúde oral dos portugueses, mas, apesar dos esforços realizados, as doenças orais são ainda das que mais atingem a população, desde as mais prevalentes, como a cárie dentária e a doença periodontal, até às mais graves, como o cancro oral. No entanto,

muitas destas doenças têm causas comuns, relacionadas com estilos de vida que poderão ser evitados, tais como hábitos alimentares e de higiene oral incorrectos, e o consumo de tabaco e bebidas alcoólicas.

É neste sentido que a SPEMD tem desenvolvido várias acções de sensibilização e informação da população. Destas, talvez uma possa ser destacada pela sua dimensão. O "Mês de Saúde Oral da Colgate e da SPEMD" é uma campanha que decorre anualmente em todo o país, com o objectivo de promover correctos hábitos de higiene oral, prevenir as doenças orais e melhorar o conhecimento sobre o estado da saúde oral dos portugueses. Médicos dentistas e estomatologistas de todo o país realizam rastreios dentários gratuitos à população e prestam aconselhamento personalizado. A 12.ª edição do "Mês de Saúde

Oral" decorreu no passado mês de Março.

– Quais os conselhos que mais devem ser partilhados com a população?

– Entre os conselhos transmitidos, é acentuada a importância da escovagem dos dentes com um dentífrico fluoretado, pelo menos duas vezes ao dia, sendo uma delas necessariamente antes do deitar. É também dado especial enfoque à necessidade de iniciar a escovagem com um dentífrico fluoretado logo após a erupção do primeiro dente, bem como de as grávidas cuidarem da sua própria higiene oral como forma de promover a saúde do seu filho. Outro conselho importante transmitido à população é a relevância que assume a visita regular ao dentista de forma a possibilitar a detecção precoce das doenças orais. Quanto mais precoce for o seu diagnóstico, mais simples será o seu

tratamento e melhor será o seu prognóstico.

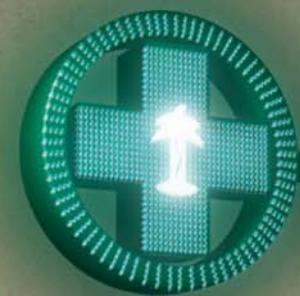
– Em que consiste o "Selo de Reconhecimento da SPEMD" e qual a sua importância?

– Além das diversas instituições públicas e privadas, também a indústria tem contribuído para a promoção da saúde oral através do desenvolvimento e comercialização de uma enorme gama de produtos relacionados com a prevenção e tratamento das doenças da cavidade oral. Com este enquadramento, a SPEMD tem vindo a realizar a certificação de produtos dentários e de higiene oral. O "Selo de Reconhecimento da SPEMD" trata-se de uma distinção atribuída pela SPEMD e cujo objectivo é garantir aos consumidores a qualidade dos produtos e a veracidade das mensagens publicitárias a eles associadas, quando apreciados à luz dos mais recentes conhecimentos científicos e técnicos.

www.valormed.pt

**ENTREGUE  
OS MEDICAMENTOS  
FORA DE USO  
E TRATE  
DO AMBIENTE.  
INFORME-SE NA SUA FARMÁCIA.**

As embalagens vazias e os medicamentos fora de uso vão ajudar a tratar do ambiente. Entregue-os na sua farmácia, que a Valormed faz a recolha e tratamento de todos os materiais. Juntos vamos ajudar o ambiente, lançando as sementes para a reflorestação do Parque Natural do Alvão.



**VALORMED**  
Os medicamentos fora de uso também têm remédio.



Pedro Dias, Carlos Lopes e Rosa Mota, atletas olímpicos, apoiam o projecto de alma e coração



Paulo Vistas, vice-presidente da CMO: "A saúde faz as pessoas mais felizes. E uma comunidade mais feliz é mais próspera"

## -Desafio de 10 000 passos de Caminhada na Marginal

A Câmara Municipal de Oeiras (CMO) realiza uma Caminhada na Marginal, no dia 8 de Maio, às 10h00, com o percurso Praia da Torre - Paço de Arcos - Praia da Torre. Esta iniciativa insere-se no âmbito do "Desafio 10 000 Passos", uma campanha de incentivo à caminhada no âmbito do programa "Mexa-se Mais, Faça por Si!", e que tem por objectivo fazer com que mais pessoas caminhem regularmente e alcancem a meta de 10 000 passos por dia.

As inscrições podem ser feitas através do portal desafio10000.cm-o-eiras.pt ou no Edifício Atrium da CMO – Divisão de Desporto, na Loja da CMO no Oeiras Parque, nas bibliotecas municipais de Carnaxide e de Algés, nas piscinas municipais de Barcarena, de Outurela e de Linda-a-Velha e no Porto de Recreio de Oeiras. A inscrição tem o valor individual de 5 euros, ou

de 8 euros se reunir um grupo para caminhar.

Quem se inscrever recebe um pedómetro, de modo a poder contar os seus primeiros 10 000 passos (aproximadamente oito quilómetros). Assim, os participantes ficam equipados para continuar o desafio no dia-a-dia e tornar a sua vida mais activa e saudável.

A Caminhada do próximo dia 8 de Maio junta-se à Fundação Make a Wish, reconhecida pela realização de desejos

de crianças hospitalizadas. Todos os participantes caminharão com uma T-shirt em prol desta causa.

Aviçam-se todos os leitores que a Avenida Marginal estará encerrada nesse dia, das 9h00 às 13h00. Junte-se ao desafio e dê 10 000 passos pela sua saúde!

### O que é um pedómetro?

Segundo Pedro Teixeira, da Faculdade de Motricidade Humana de Lisboa, "O pedómetro é um pequeno aparelho que regista o número de passos que dá. Ajuda a auto-monitorizar. Permite clarificar se houve ou não actividade física. A sua utilização aproxima as pessoas do exercício."

## ACES Oeiras realiza exposição para comemorar os seus dois primeiros anos de existência

O Agrupamento Centros de Saúde Carnaxide Oeiras (ACES Oeiras) realizou recentemente uma exposição comemorativa dos seus dois anos de existência. Foi possível mostrar vídeos e fotografias aos utentes, bem como dar a conhecer o grau de satisfação dos mesmos.

O estudo decorreu simultaneamente nas 10 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizadas (UCSP) e Unidades de Saúde Familiares (USF) do ACES nos dias 19 e 20 de Outubro, sendo que o mesmo foi alargado ao dia 21 de Outubro nas UCSP

Barcarena e USF Delta devido à baixa afluência de utentes nos dias preconizados para o estudo.

Tratou-se de um estudo com desenho quantitativo (apenas foi prevista uma questão aberta – comentários e sugestões), transversal, descritivo e comparativo.

A população do estudo incluiu todos os utentes do ACES Oeiras e Carnaxide e a amostra, que foi não aleatória, intencional ou de conveniência, incluiu os utentes que se dirigiram às 10 unidades em estudo nos dias estabelecidos para o mesmo.

Total Consultas por mês 2010



**interapotheK**  
Sun & Care  
ROSTO, CORPO & PROTEÇÃO INFANTIL

Distribuído por:  
**mercafar**  
Tel. 22 340 10 80 www.mercafar.pt

Oeiras  
SEMANA DA SAÚDE  
**viva+**  
28 ABRIL - 1 MAIO  
JARDIM MUNICIPAL DE OEIRAS  
FIM DE SEMANA, DAS 10h ÀS 19h | SEMANA, DAS 15h ÀS 19h

MEXA-SE MAIS

A SEMANA DA SAÚDE Viva + está de volta ao Jardim Municipal de Oeiras para partilhar Saúde de uma forma activa.

Participe sozinho ou em família em acções de rastreio e nos momentos de actividade física, visite os stands de informação e aconselhamento ou simplesmente brinque e deixe brincar as crianças nas várias actividades lúdicas.

ENTRADA LIVRE  
Divisão Acção Social, Saúde e Juventude | Tel. 214 404 874 | e-mail. saude@cm-oeiras.pt



## Mais de meio milhar de pessoas correram pelo Parkinson

No passado dia 10 de Abril, a Associação Portuguesa de Doentes de Parkinson (APDPk) promoveu a Corrida contra o Parkinson, em cinco cidades portuguesas: Maia, Coimbra, Faro, Batalha e Lisboa. No total participaram mais de meio milhar de pessoas, com muita assistência e um grande impacto na opinião pública. Esta corrida é uma iniciativa internacional, decorrendo em Espanha, Estados Unidos da América e noutros países. Os seus participantes, doentes de Parkinson, familiares e amigos, no conjunto das várias provas realizadas percorreram mais de 60 mil quilómetros, excedendo o objectivo inicialmente fixado, que era de 40 mil quilómetros, uma vez a volta à terra.

No Dia Mundial de Parkinson, comemorado a 11 de Abril, foram inauguradas novas instalações da sede da APDPk em Lisboa, no Bairro da Liberdade, que reforçam as já existentes.

## Novo Hospital de Braga abre portas em Maio



O novo Hospital de Braga começa a funcionar em Maio, na zona Este da cidade, para servir uma população de 1,2 milhões de pessoas dos distritos de Braga e Viana do Castelo. Com uma área de construção superior a 140 mil m<sup>2</sup>, engloba para além das áreas dedicadas à assistência médica, um conjunto de importantes infra-estruturas de investigação e ensino universitário, uma vez que foi concebido como hospital nuclear do curso de Medicina da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho. Com uma área clínica de cerca de 100 mil m<sup>2</sup>, o hospital disponibiliza um total de 705 camas em unidades de internamento que acolhem um máximo de duas camas por quarto (todos os quartos sem excepção são *singles* ou *duplos* e todos têm casa de banho privativo).

Braga e Viana do Castelo. Com uma área de construção superior a 140 mil m<sup>2</sup>, engloba para além das áreas dedicadas à assistência médica, um conjunto de importantes infra-estruturas de investigação e ensino universitário, uma vez que foi concebido como hospital nuclear do curso de Medicina da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho. Com uma área clínica de cerca de 100 mil m<sup>2</sup>, o hospital disponibiliza um total de 705 camas em unidades de internamento que acolhem um máximo de duas camas por quarto (todos os quartos sem excepção são *singles* ou *duplos* e todos têm casa de banho privativo).

## Cirurgia devolve audição a bebé de 7 meses

O Serviço de Otorrinolaringologia do hospitalcuf infante santo acaba de realizar a primeira cirurgia de implante co-

clear bilateral simultâneo, em Portugal, numa criança de 7 meses de idade, que sofria de surdez profunda bilateral.

"Esta técnica cirúrgica pioneira, em Portugal, numa criança desta idade, vai permitir devolver a audição e o desenvolvimento da fala na criança, que de resto se encontra bem de saúde. O procedimento consiste na colocação de dois implantes cocleares, em simultâneo, nos dois ouvidos, por forma a melhorar o desempenho auditivo", explica o médico João Paço, director clínico do hospitalcuf infante santo.

A surdez é uma das anomalias congénitas mais frequentes, estando presente em 2 a 4 de cada 1000 recém-nascidos, com diferentes graus de severidade (de ligeira a profunda ou total).

## Grândola vai ter Unidade Móvel de Saúde

Garantir cuidados de saúde e de serviço social às populações em meios isolados e assegurar o acesso gratuito a cuidados de prevenção e controlo da doença são dois dos objectivos da candidatura conjunta apresentada pelos municípios de Grândola, Aljustrel, Beja, Mértola e Coruche para dotar, ainda em 2011, cada um dos concelhos com uma Unidade Móvel de Saúde.

A Unidade Móvel de Saúde de Grândola vai custar 76 750 euros e será equipada com meios que permitam realizar exames complementares de diagnóstico, como análises clínicas, electrocardiogramas, exames respiratórios ou de visão, entre outros, além de tratamentos de enfermagem ou rastreios preventivos.

O município de Grândola pretende com esta Unidade Móvel de Saúde combater algumas das necessidades ao nível da prestação de cuidados de saúde, sentidas no concelho.

## Rastreio ao cancro da mama no Norte

A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN) está a promover o programa de rastreio do cancro da mama da Região Norte.

A realização de mamografias e o envio de cartas-convide estão a cargo da Liga Portuguesa Contra o Cancro, nos termos de um acordo de cooperação celebrado com a ARSN.

Com esta iniciativa, prevê-se que, no espaço de dez meses, sejam abrangidas todas as mulheres com idades compreendidas entre os 45 e os 69 anos, inscritas nos Centros de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde Marão/Douro Norte. Informação adicional poderá ser obtida no portal da ARSN: [www.arsn-norte.min-saude.pt](http://www.arsn-norte.min-saude.pt).

## Primeiro Hospital de Dia da Maia atenderá 200 mil pessoas por ano

Foi inaugurado há dias o primeiro hospital do concelho da Maia. O Hospital de Dia da Maia é a mais recente aposta do Grupo Trofa Saúde e garante um



atendimento diário permanente para crianças e adultos, entre as 8h00 e as 23h00.

Em pleno centro da cidade da Maia, aquela unidade de saúde disponibiliza 40 especialidades médicas em ambulatório e apresenta um corpo clínico composto por especialistas altamente qualificados nas mais diversas áreas, destacando-se a pediatria, a ortopedia, a ginecologia ou a clínica geral, entre outros.

"Com o objectivo de assistir a população do concelho da Maia, o Hospital de Dia foi projectado para receber mais de meio milhar de pessoas por dia, ou seja, mais de 200 mil pessoas a cada ano, excluindo nos serviços de fisioterapia", sublinha Artur Osório de Araújo, membro do Conselho de Administração do Grupo Trofa Saúde.

## Autarquias e saúde

A redução das desigualdades em saúde, a sustentabilidade das estratégias de promoção da saúde e a capacidade local para a obtenção de ganhos em saúde são alguns dos temas em debate no *workshop* "Comunidade, Autarquias e Saúde" que se realiza a 28 e 29 de Abril, em Lisboa, com a participação de autarcas, profissionais de saúde e especialistas da Organização Mundial de Saúde.

As sessões de discussão e debate da tarde do primeiro dia têm por objectivo desenvolver parcerias para a obtenção de ganhos em saúde, através do reforço do *empowerment* e da participação do cidadão, da comunidade e do poder local, regional e nacional.

"Como reforçar o trabalho dos cuidados de saúde primários e das autarquias para a obtenção de ganhos em saúde" e "Melhor informação, melhor decisão, melhor saúde: como se articulam e cooperam as diferentes partes interessadas dos níveis nacional, regional e local, para uma melhor observação e planeamento em saúde", são dois dos temas de *workshops* do segundo dia de trabalhos.

Programa completo e inscrições em [www.comunidadeautarquiasaude.org](http://www.comunidadeautarquiasaude.org)

### Jornais de saúde regionais

Refira-se, a propósito, que algumas Câmaras mais activas do país têm em perspectiva o lançamento, ainda no primeiro semestre, de um jornal da saúde local / regional, em papel e *on-line*, em estreita articulação com os ACES e os centros hospitalares, de distribuição gratuita à população, com o apoio editorial e científico do Jornal do Centro de Saúde que prepara os respectivos conteúdos. Mais em: [www.jornaldocentrosdaude.pt](http://www.jornaldocentrosdaude.pt)

**500**  
MAIORES MELHORES  
LABESFAL  
A MELHOR EMPRESA FARMACÉUTICA 2009, PELA REVISTA EXAME.

**PRINCÍPIO ACTIVO:**  
Simone

**INDICAÇÃO:**  
controlo de qualidade

A nossa saúde é feita pelas pessoas.

**LABESFAL**  
**GENÉRICOS**

A NOSSA SAÚDE

LINHA DIRECTA LABESFAL GENÉRICOS: 918 643 285  
LABESFAL - LABORATÓRIOS ALMIRO, SA  
Zona Industrial do Lagedo, 3465 - 157 • Santiago de Besteiros • PORTUGAL  
tlf.: +351 232 831 100 • fax.: +351 232 831 112  
[www.labesfalgenericos.pt](http://www.labesfalgenericos.pt) • [genericos@labesfal.pt](mailto:genericos@labesfal.pt)

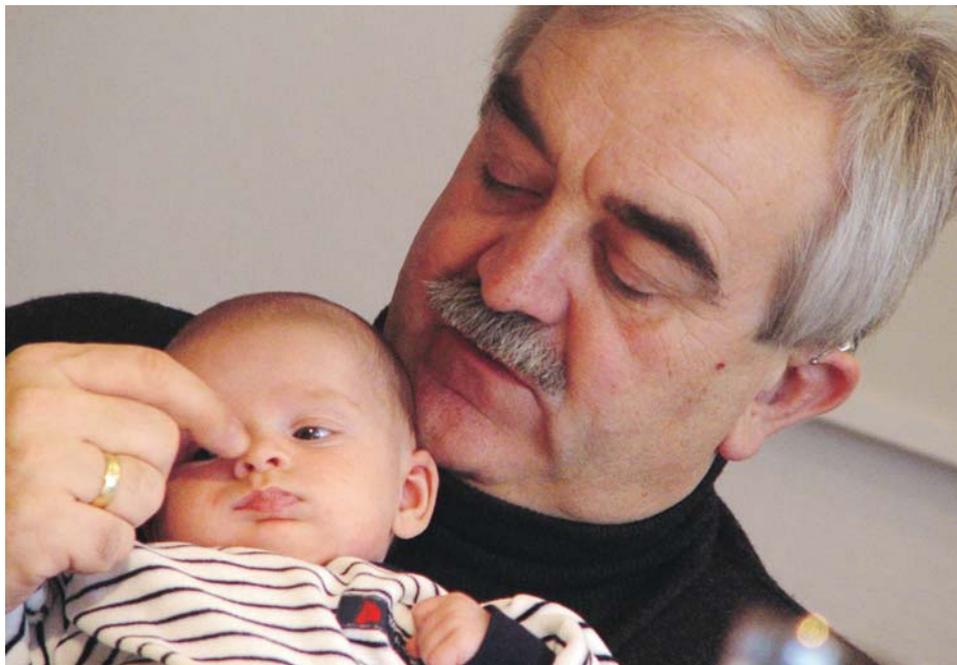


# Saúde sénior

## Mudar de vida

Se tem mais de 50 anos este texto é para si. Porque tem a obrigação de zelar não só pela sua saúde como pela da sua família. Mexa-se, mude a sua vida e reescreva a dos que lhe são próximos, alterando hábitos e não dando tréguas à prevenção cardiovascular. Mais de 50% de pessoas com mais de 75 anos morrem de AVC, mas, se não se fizer nada, quando os seus netos estiverem nessa faixa etária, os números serão mais negros.

SANDRA CARDOSO



**N**uma época de notícias difíceis, aqui fica mais uma, que nem é nova: o risco de doença cardiovascular aumenta com a idade.

Mas há mais: o tipo de doença cardiovascular difere consoante a data de nascimento, sendo que "nas pessoas mais novas vê-se mais doença das artérias coronárias, que pode originar o enfarte do miocárdio, e nas pessoas de mais idade é mais frequente o acidente vascular cerebral (AVC)". E o que é que isto quer dizer, ao certo? "As consequências são piores para o AVC numa pessoa idosa do que para a doença coronária", esclarece o secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Cardiologia. "É mais vezes fatal um internamento por AVC do que por enfarte do miocárdio", alerta ainda Carlos Aguiar, que dá conta dos números: mais de 50% das mortes em pessoas com mais de 75 anos devem-se ao AVC, um número que desce para 35% na restante

população, o que é grave.

Quando não é fatal, a doença, que é a principal causa de morte no país, "deixa na sua grande maioria dos casos incapacidade, o que para pessoas com idade avançada, que muitas vezes já têm limitações, é ainda mais complicado", avisou à margem do XXXII Congresso Português de Cardiologia, que se realizou em Lisboa.

### BOAS NOTÍCIAS

Mas não é caso para parar a leitura agora. Há boas notícias e luz ao fundo do túnel. É que se é verdade que devia ter começado a preocupar-se com a sua saúde cardiovascular há muitos anos – "35/40 anos já é tarde demais" –, não é menos verdade que, se já passou o meio século de vida, provavelmente teve na sua juventude hábitos mais saudáveis que os das gerações seguintes. E, por

### Sinais de alarme do AVC

- Entorpecimento, formigamento ou fraqueza na cara, braço ou perna (especialmente num dos lados do corpo).
- Sensação de confusão: dificuldade em falar e compreender.
- Dificuldades de visão (em apenas um olho ou em ambos).
- Dificuldade em andar, equilibrar-se ou coordenar os movimentos.
- Dor de cabeça forte, sem causa aparente.

Se sentir estes sintomas ligue de imediato para o 112. A intervenção precoce é fundamental.

isso, tranquiliza o médico, "é possível que as artérias não estejam em tão mau estado".

O segredo é não ficar à es-

pera que apareçam sintomas, já que, em muitos casos, "eles nem aparecem". "Ter história familiar é razão suficiente para procurar mais precocemente e mais activamente um médico para fazer avaliação de risco cardiovascular ou identificar alguma doença já existente", defende Carlos Aguiar. E prossegue: "Se acumulamos vários factores de risco: a tensão arterial um bocadinho alta, o colesterol um bocadinho alto, o nosso peso um bocadinho acima, estes vários bocadinhos transformam-se porque os factores têm um efeito multiplicativo uns sobre os outros." Por isso, o especialista é taxativo: "Quem tem vários factores de risco deve preocupar-se." Com o avançar da idade é urgente que vigie com particular atenção "o açúcar no sangue e a tensão arterial, porque com a idade tudo aparece mais depressa", elucida ainda o médico.

### PREVENIR PRIMEIRO

Em muitos casos, as pessoas não deixam de fazer prevenção com medicamentos. "Começa a fazer-se cada vez mais e mais cedo", explica Carlos Aguiar, mas isto é só quando há factores de risco assinaláveis. "O caminho passa em primeiro lugar pelas medidas não farmacológicas e pela correcção do estilo de vida, depois vai sobrar um conjunto de pessoas para as quais o risco cardiovascular vai continuar a ser alto", aclara. "Conseguimos mudar a alimentação, o sedentarismo, a obesidade, mas não conseguimos alterar a história familiar ou uma doença genética que cause valores altos de colesterol logo à nascença", enaltece. Mas reforça: "As medidas de estilo de vida têm de estar à frente de tudo."

O primeiro passo da mudança de vida é, portanto, seu. No caso de o risco permanecer elevado e precisar de medicação, consciencialize-se de que será para o resto da vida. Nos seniores, que normalmente já tomam medicação para outras patologias, aumenta o risco de esquecimento da toma, recorda o secretário-geral da SPC. "A falta de um comprimido pode levar a internamento por descompensação das suas múltiplas doenças", avisa. "Por outro lado, com tantos medicamentos há mais efeitos secundários", sublinha. Carlos Aguiar defende que o "trabalho de perto com o médico de família é fundamental, já que é preciso monitorizar se a medicação está a ser correctamente administrada". "Há pessoas mais velhas completamente isoladas", recorda.

### TODOS PODEM AJUDAR

Se chegou até aqui na leitura, não é tempo de se deprimir.

Porque a verdade é que muitos destes problemas só existem porque vivemos em média mais oito anos. O que "se deve em muito aos avanços da medicina cardiovascular", defende o cardiologista, que, no entanto, avisa: "A guerra não terminou." "O que conseguimos de resultados fantásticos nos últimos anos ou décadas em melhoria da esperança média de vida ainda não conseguimos na diminuição daquela que é ainda a primeira causa de morte no mundo e em Portugal", afirmou.

O médico está confiante, contudo, de que se está no bom caminho e fala em boas-novas a vários níveis. No que toca à prevenção, salienta uma campanha que foi desencadeada pela Federação Mundial do Coração, para alertar os políticos de todo o mundo, sobretudo os que têm responsabilidades na área da saúde, para colocar a questão no topo das prioridades.

Quanto aos tratamentos também há novidades. "Estão a aparecer formas mais seguras de tratar os mais velhos, já que muitas das intervenções foram pensadas para pessoas jovens e que não têm tanto risco de complicações", explica. E acrescenta: "Está-se a trabalhar em medicamentos mais seguros, a avaliar novos mecanismos de diagnóstico não invasivo, nomeadamente um exame que permite detectar a doença coronária, o que antes só seria possível com um cateterismo." Carlos Aguiar assegura que a medicina está a fazer a sua parte e com resultados. Mas para vencer a guerra é preciso que cada um se torne soldado desta batalha. Aliste-se, por si e pelos seus.

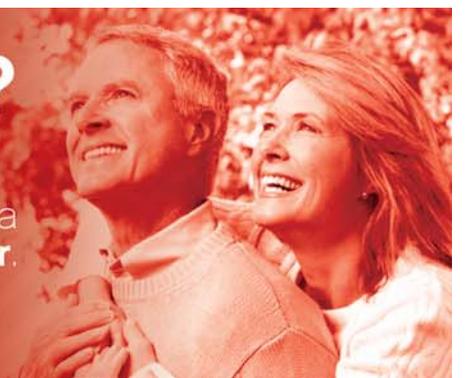


Bringing sound to life™

## PROBLEMAS de AUDIÇÃO? A solução pode ser muito simples...

Marque uma consulta GRATUITA e conheça a mais recente tecnologia em aparelhos auditivos porque **ouvir melhor é viver melhor.**

número verde **800 206 740**



# Estudo indica Cerca de 3 milhões de portugueses sofrem de hipertensão arterial

Foi lançada recentemente a compilação do primeiro e mais representativo estudo de hipertensão (HTA) – da sua prevalência, tratamento e controlo – em Portugal. Da autoria do Prof. Mário Espiga de Macedo, especialista em Medicina Interna e Cardiologia e actualmente membro do Departamento de Controlo da Qualidade de Saúde da Direcção-Geral da Saúde, o estudo vem demonstrar que os homens sofrem mais desta patologia do que as mulheres e que apenas 11,2% dos hipertensos no Continente têm a sua HTA controlada.

CLÁUDIA PINTO

claudia.pinto@jornaldocentrodosade.pt

Segundo o especialista, "este trabalho é necessário e extremamente útil para o planeamento eficaz de estratégias de intervenção e no desenvolvimento de iniciativas mais eficazes para o combate ao principal factor de risco das doenças cardio-

vasculares e cerebrovasculares em Portugal".

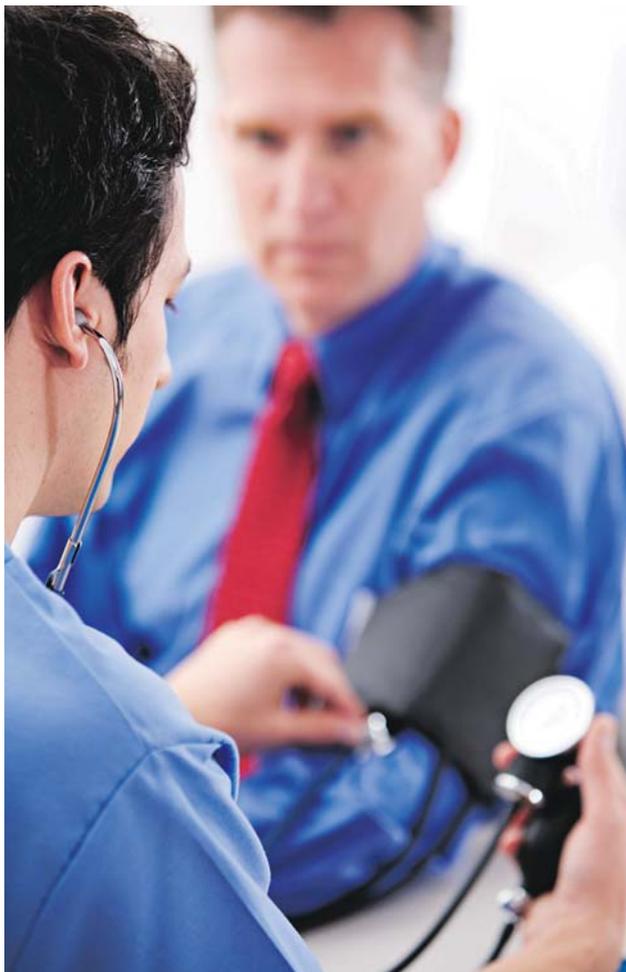
O estudo agora compilado em livro releva uma prevalência de HTA elevada, de 42,1%, semelhante à maioria dos países europeus.

Aumentar o conhecimento entre os portugueses para o principal factor de risco das doenças cardiovasculares e reunir num documento escrito as conclusões do estudo são os grandes objectivos deste livro, que poderá ser consultado por todos.

Segundo Mário Espiga de Macedo, as percentagens elevadas de hipertensos mal controlados em Portugal devem-se, acima de tudo, "à má passagem da mensagem sobre os cuidados a ter com a HTA elevada. Por outro lado, como a doença tem poucos sintomas os doentes abandonam a terapêutica com mais facilidade".

## CONTROLAR A HTA

Para o cardiologista, é fundamental "usar todos os meios ao



## A hipertensão em Portugal em números

- Cerca de 3 milhões de portugueses adultos sofrem de HTA;
- Existe uma prevalência maior da HTA no sexo masculino em comparação com o sexo feminino. Esta diferença atenua-se na população mais idosa;
- Em termos de conhecimento da existência da doença, o resultado foi de cerca de 42% das populações, mas nos Açores foi de 61%;
- Em relação ao tratamento, no continente estavam a ser tratados 39,1% dos doentes, 34,3% na Madeira e 57,9% nos Açores;
- Dos portugueses hipertensos no continente, apenas 11,2% têm a sua hipertensão arterial controlada, na Madeira o valor aumenta para 12,5%, e nos Açores, (o melhor resultado), o valor é de 35%.

nosso alcance, pelos médicos, paramédicos e sociedade em geral, no sentido de os doentes cumprirem as medidas não farmacológicas e a terapêuti-

ca instituída". Curiosamente, nos Açores, as estatísticas de controlo da doença são melhores do que no resto do país. Como se explica tal situação? "Estamos a falar de zonas populacionais de muito baixo número de habitantes – 5 mil a 15 mil –, logo, o contacto de proximidade de médicos e enfermeiros deverá ser maior e assim contribuir para a adesão ao tratamento", diz-nos o especialista.

Actualmente, denota-se também um aumento muito significativo da obesidade nos jovens, originando valores elevados de HTA nestas idades, o que não deixa de ser preocupante.

"A HTA é um problema de todos, médicos e sociedade em geral, e por isso mesmo todos devem colaborar no sentido de conseguir a adesão ao tratamento médico ou não. Por outro lado, é necessária a persistência na vigilância", refere Mário Espiga de Macedo.

# A ÁGUA E A SAÚDE DOS OSSOS



FUNDAÇÃO  
LUSO  
EM NOME DA ÁGUA

## SOMOS FEITOS DE ÁGUA

A água é o principal constituinte do corpo humano: cerca de 65%, o que equivale a 45 litros de água para uma pessoa de 70 kg. A sua concentração varia de estrutura para estrutura, tendo os dentes cerca de 1% e o plasma sanguíneo 90%. Os órgãos mais ricos em água são também os **mais vitais: o coração e o cérebro. E até uma estrutura tão aparentemente seca como os ossos tem bastante água na sua composição: 22,5%** (Centre National de la Recherche Scientifique).

## OS OSSOS

A saúde dos ossos depende de vários factores: hereditariedade; género; alimentação; exercício físico; metabolismo endócrino; e tabagismo (Cooper C. 2009).

É por isso tão **essencial na comunidade médica que a prevenção de patologias dos ossos, como a osteoporose, tem de começar antes da adolescência** (Pérez-López F.R. 2010). Outras situações problemáticas associadas ao sistema músculo-esquelético incluem: más posturas, entorses, artrites, rupturas de ligamentos, dores de costas, dor e inflamação das ancas, fraqueza muscular, etc.



O risco de fracturas é definido ainda na vida intra-uterina: estudos epidemiológicos permitiram verificar que o baixo peso à nascença e um crescimento débil durante a infância estão directamente associados a um maior risco de vir a sofrer fracturas da anca em adulto. **Os próprios hábitos da sua mãe durante a gravidez (tabagismo, alimentação e exercício físico) influenciam a sua mineralização óssea** (Cooper C. 2009).

## NUTRIENTES: QUE EVIDÊNCIAS?

Existem vários estudos científicos sobre o impacto de alguns nutrientes na saúde dos ossos,

## Dicas para melhorar a saúde dos seus ossos

- 1 Beba água regularmente ao longo do dia.
- 2 Pratique exercício físico regularmente.
- 3 Tenha uma alimentação completa, equilibrada e variada, que inclua boas fontes de cálcio, ou seja: sardinha enlatada, salsa, couves, espinafres, espargos, amêndoa, pistácio, figo seco, leguminosas e queijo.
- 4 Procure seguir um estilo de vida saudável que inclua uma exposição ao sol moderada.

nomeadamente: a sílica, a vitamina D e o cálcio. Estes não devem, antes de mais, ser ingeridos sob a forma de suplementos ou fármacos, mas através de uma alimentação adequada e de um estilo de vida saudável. Como aliás refere um estudo de 2006, não é provável que o efeito, pouco significativo, na densidade óssea da bacia, da ingestão de cálcio através de suplementos reduza o risco de fracturas, seja na infância ou mais tarde, para um grau suficientemente relevante para a saúde pública (Winzenberg T. 2006). Além disso, nem todas as fontes de nutrientes, mesmo alimentares, são igualmente biodisponíveis no

## Prémio água e saúde

corpo humano.

Pelo contrário, e apesar de em Portugal as águas serem praticamente todas pouco mineralizadas em comparação com a maioria das águas europeias, **um estudo muito recente refere que a sílica, presente nomeadamente nas águas de origem aquífera como as águas minerais naturais, tem um potencial relevante na prevenção e no tratamento da osteoporose em alternativa a terapias farmacológicas, uma vez que essas águas são fontes seguras e efectivas de sílica facilmente absorvível pelo corpo humano** (Li Z. 2010).

## EXERCÍCIO FÍSICO: BENEFÍCIO COMPROVADO

A osteoporose, já acima referida, é uma patologia séria que diminui a qualidade de vida, com pesados encargos económicos para quem já passou pela experiência de ter fracturas ósseas. **O efeito preventivo da actividade física na osteoporose baseia-se no facto de que ela pode não só regular a manutenção dos ossos como estimular a sua formação, inclusive a fixação de minerais, além de fortalecer os músculos, melhorando o equilíbrio, e assim reduzir o risco de quedas e de fracturas** (Borer K.T. 2005). Por isso é tão importante a prática de exercício físico regular, adaptada às características e situação fisiológica de cada indivíduo, que deve ser sempre acompanhada de uma boa hidratação antes, durante e depois da prática desportiva.

# Ficar sem água é uma seca. Chegou Nutilus Aqua.

RAY GUN



O receio de ingerir qualquer tipo de líquido, é comum nos pacientes com Disfagia. **Nutilus Aqua** foi criada justamente para ajudar na hidratação destas pessoas, especialmente nos idosos. Esta oferece a possibilidade de hidratar ao longo do dia, seja após uma refeição, como sobremesa, ao lanche ou até antes de deitar. **Nutilus Aqua** tem 98% de água sem açúcar, e mantém a sua consistência na boca. Disponível em três opções de sabores: laranja, grenadine e menta. Beber água é uma necessidade básica da vida. Se tem disfagia ou convive com quem tem, experimente **Nutilus Aqua**. À venda na sua Farmácia.

Se ainda não conhece, entre em contato e solicite amostras grátis.\*  
E-mail: [nutricia.portugal@nutricia.com](mailto:nutricia.portugal@nutricia.com) Telefone: (+351) 214 259 600

\*Campanha limitada ao stock existente

**NUTRICIA**  
Advanced Medical Nutrition

## ERVAS AROMÁTICAS

# Novos aromas, mais sabor e propriedades terapêuticas

■ Têm uma carga histórica imponente mas nem todas as pessoas conhecem os seus reais benefícios. As ervas aromáticas são detentoras de propriedades que contribuem para prevenir algumas doenças e para promover a saúde em geral. Graça Raimundo, presidente da Associação Portuguesa de Dietistas (APD), explica-lhe como comprar ervas aromáticas de maior qualidade, sublinha as vantagens do seu consumo diário e ainda sugere uma receita fácil de preparar!

**CLÁUDIA PINTO**

claudia.pinto@jornaldocentrosade.pt

**A**s ervas aromáticas têm sido amplamente utilizadas ao longo da história, tanto para fins culinários como medicinais, ou até pelas suas propriedades conservantes. Os Su-

mérios, em 5000 a.C., usavam o tomilho pelas suas propriedades medicinais. No século IX, o imperador Carlos Magno defendia que "as ervas aromáticas são o amigo dos médicos e os elogios dos cozinheiros", sugerindo precisamente a sua duplicidade de ações. "É reconhecida de longa data a relação entre a utilização das ervas aromáticas e o conceito de saúde, podendo ser consideradas uns dos primeiros alimentos funcionais", esclarece Graça Raimundo, dietista.

A utilização diária de ervas aromáticas na alimentação associa-se a vários benefícios. "Encorajam a diversificação na ingestão de alimentos, incen-

tivando novas escolhas alimentares. A confecção de hortícolas, por exemplo, poderá beneficiar substancialmente, tomando-se muito mais apetitosa aquando da utilização de ervas aromáticas", defende a dietista. Além disso, estimulam o apetite ao aumentarem o sabor e aroma dos pratos. "Favorecem os métodos de confecção que pressupõem a utili-

zação de uma quantidade reduzida de gorduras, além de aumentarem a biodisponibilidade de nutrientes e outros componentes biologicamente activos, tais como antioxidantes, verificando-se um efeito sinérgico", adianta Graça Raimundo. As ervas aromáticas têm ainda o mérito de proporcionar uma diminuição do aporte de sódio, sendo uma excelente alternativa à adição de

sal como tempero, "muito útil para os doentes com hipertensão, insuficiência cardíaca e insuficiência renal". Além de todas estas vantagens, diminuem os gases intestinais, facilitam a digestão e favorecem a conservação dos alimentos, como no caso do tomilho.

Graça Raimundo diz-nos ainda que as ervas aromáticas "apresentam contributos ao nível da saúde cardiovascular e metabólica, do envelhecimento saudável, na prevenção do cancro, na saúde mental e na cognição, dado o seu teor em antioxidantes e outros compostos bioactivos".

### COMO COMPRAR?

No momento da compra devem escolher-se sempre as

### DICA ÚTIL

Já pensou em criar um jardim aromático na sua própria casa? Além de desfrutar de uma horta verde, beneficiará dos seus poderes olfactivos e de sabores frescos, a utilizar na cozinha. O manjeriço, a hortelã, a salva, a salsa e os coentros são ideias para este tipo de produção!

mais frescas e com aroma.

"Se tiverem um caule curto, envolva-o em papel absorvente humedecido e guarde-as dentro de um saco de plástico no frigorífico de modo a que se conservem alguns dias", sugere a presidente da APD.

As ervas aromáticas frescas deverão ser armazenadas no frigorífico em embalagens de plástico parcialmente abertas e embrulhadas em pano ou papel, podendo deste modo prevenir o desenvolvimento microbológico nas folhas. "Algumas plantas, como são oriundas de países com climas quentes, poderão também ser conservadas com os seus caules mergulhados em água. As ervas aromáticas poderão ainda ser congeladas, podendo, no entanto, sofrer agressões por parte dos cristais de gelo, escurecendo e perdendo algum do seu poder aromático; e, finalmente, poderão ser submersas em óleo, de modo a minimizar a exposição ao oxigénio, sendo conservadas no frigorífico", esclarece Graça Raimundo.

### Utilização adequada

O convite para novas experiências gastronómicas está feito. "Através da sua utilização, obtêm-se pratos apetecíveis e saborosos, originais e apelativos", diz-nos Graça Raimundo.

- As ervas aromáticas frescas devem ser preparadas imediatamente antes da sua utilização.
- Podem ser usadas para temperar e marinar os alimentos, adicionadas durante e no final da confecção, o que nos permite obter o máximo do seu sabor e aroma.
- As ervas aromáticas secas/desidratadas podem ser adicionadas em qualquer momento da confecção.
- A trituração/corte das ervas aromáticas aumenta a libertação do seu aroma.
- Regra geral, aconselha-se a adição de uma quantidade modesta de ervas aromáticas.
- Delicie-se com a sua utilização e obtenha pratos mais saborosos e saudáveis.

Receita sugerida por Graça Raimundo. Quer experimentar?

### Borrego no forno com ervas aromáticas

- Comprar uma perna de borrego bem limpa de gorduras e peles.
- Barrar com uma mistura de salsa picada, e azeite.
- Colocar num tabuleiro e cobrir com uma cabeça de alhos esmurrados com pele, com uma pernada de alecrim e 3 folhas de louro.
- Reservar no frigorífico 24 horas.
- Depois, salpicar com sal marinho, pimenta preta moída na altura, e levar ao forno a uma temperatura de 90°C, durante 3 horas. Mantê-la coberta com folha de papel de alumínio.
- Ao fim desse tempo, aumentar o calor para 200°C e borrifar com um pouco de vinho do Porto e deixar mais 30 minutos com o papel.
- Posteriormente, deve retirar o papel de alumínio, juntar e assar umas batatas pequenas.
- Deitar sempre o molho que se formou por cima até acabar de cozinhar.
- Servir com uma salada verde.



### Propriedades das ervas aromáticas

- **Eupéptica** (estimulam os processos digestivos e facilitam a digestão): alcaparras, louro, salva, alecrim, salsa, manjeriço, tomilho, cominho e segurelha;
- **Carminativas** (evitam ou reduzem a produção de gases intestinais): funcho, louro, tomilho, orégão e segurelha;
- **Antis-sépticas** (inibem o crescimento dos microrganismos): alho, salva e tomilho.



# RESPIRAR

Ano XII n.36 Janeiro-Junho 2011 | Director

Artur Teles de Araújo



## Alergias, para que vos quero?

**Não se deixe vencer  
pelos sintomas!**

## Destaque

### É tempo de alergias

O aumento da temperatura verificado com a chegada da Primavera constitui um estímulo à reprodução de plantas, que se faz, na maioria dos casos, através da libertação de pólenes transportados pelo vento. Daí aos sintomas incomodativos é um passo. Saiba como enfrentar as alergias e outras doenças respiratórias típicas das estações quentes.

### Tem uma doença respiratória? Vá de férias!

Não tenha receio. Se sofre de alguma patologia respiratória, não está proibido de usufruir das suas férias. Deve até aproveitar o momento e desfrutar dos benefícios de alguns locais eleitos para o descanso. Respire saúde em tempo de lazer!

### Iniciativas da Fundação

A Fundação Portuguesa do Pulmão (FPP) anuncia nesta edição do Jornal Respirar as actividades entre Abril e Outubro de 2011 e convida-o a participar. Não falte!

### Amigos precisam-se!

A Liga dos Amigos da FPP ajuda a promover os direitos dos doentes respiratórios. Em Junho, irá organizar um jantar / arraial dos Santos Populares de Lisboa. Saiba como inscrever-se e junte-se a esta causa.



Oxigenoterapia,  
Aerossolterapia, Ventiloterapia,  
Tratamento da Apneia do Sono,  
Outros tratamentos respiratórios

*Melhoramos a qualidade de vida dos nossos pacientes*

24 horas por dia, 7 dias por semana

GRÁTIS 800 201 550





## Editorial

### ACABOU O INVERNO. CHEGARAM AS DOENÇAS DA PRIMAVERA

As doenças do aparelho respiratório estão muito relacionadas com as estações do ano. No Inverno tivemos as infecções, com um particular destaque para a gripe. Predominou a estirpe viral AH1N1, felizmente com carácter de grande benignidade, tal como tinha sucedido no ano passado.

Aconteceram, igualmente, outras doenças associadas ao tempo frio, tais como amigdalites purulentas, faringites víricas, sinusites, bronquites e pneumonias, estas com o perfil de gravidade que se conhece a exigir um grande número de internamentos hospitalares e a serem responsáveis por um número significativo de óbitos.

Entretanto chegou a Primavera, e com ela as doenças características desta estação do ano – as doenças alérgicas. Com o aumento da temperatura sobem as concentrações das duas principais famílias de alérgenos no ar que respiramos: os ácaros do pó da casa e os pólenes. E surgem as respectivas consequências: conjuntivites, rinites, faringites e asma brônquica.

É nesta estação do ano que os doentes alérgicos devem redobrar a atenção relativamente às duas principais componentes do tratamento: a prevenção e a medicação.

No que respeita à primeira, há que redobrar os cuidados com o quarto de dormir e com o local de trabalho, promovendo uma aspiração mais frequente e melhorando a ventilação das habitações. Aspiradores de elevada eficiência (aspiradores a água ou com filtros HEPA) e aparelhos esterilizadores do ar ambiente poderão ser muito úteis neste tipo de alergias. Quanto aos pólenes, há que evitar as idas ao campo, zonas ou períodos do dia muito ventosos e viagens em veículos com janelas abertas. Há enormes vantagens na frequência da praia, local onde as concentrações dos diversos pólenes são mais baixas.

Mas há que não esquecer o tratamento. Na maioria dos casos, o tratamento preventivo deve ser implementado com grande rigor e os diversos planos de tratamento das crises (oculares, nasais, faríngeas e brônquicas) devem estar presentes e à mão.

Estes cuidados permitirão ao doente alérgico passar sem grandes sobressaltos por esta estação do ano, tão bonita, tão estimulante e tão saudável, mas para si tão difícil.

**Dr. Jaime Pina**  
Chefe do Serviço  
de Pneumologia  
Fundação Portuguesa do Pulmão

# Contra as alergias, r

Cláudia Pinto

"Começa a Primavera e sinto logo comichões no nariz. E parece que estou sempre constipado! Estas alergias perseguem-me!" Certamente que frases como estas fazem parte do seu dia-a-dia ou do quotidiano de amigos e familiares. A mudança de estação provoca um misto de sentimentos. A chegada do sol, dos dias maiores e mais convidativos, é normalmente bem recebida... Mas os sucessivos espirros que parecem não parar e os incómodos que os pólenes provocam deixam qualquer um à beira de um ataque de nervos. Nesta edição, explicamos-lhe como pode prevenir e tratar as queixas respiratórias típicas destes meses primaveris.

O aumento da temperatura verificado com a chegada da Primavera constitui um estímulo à reprodução de plantas, que se faz, na maioria dos casos, através da libertação de pólenes transportados pelo vento. Na realidade, "este pico polínico pode provocar, nos doentes com alergias aos pólenes, queixas de rinite alérgica (prurido nasal, espirros, secreção nasal aquosa, obstrução nasal), conjuntivite alérgica (prurido dos olhos, lacrimejo) e asma (episódios de falta de ar, tosse, "chiadeira" no peito)", explica o Dr. Miguel Paiva, imunologista do Hospital Dona Estefânia.

Por outro lado, o aumento da temperatura e da humidade estimulam o aumento de ácaros no pó doméstico, podendo desencadear sintomas semelhantes em doentes sensibilizados a estes alérgenos. Digamos que as alergias não "gostam" das mudanças repentinas de temperatura... Na Primavera, o aumento de queixas relacionadas com alergias respiratórias, como a rinite alérgica ou a asma, é notório. Daí que as conversas típicas relacionadas com o tempo e com as queixas que chegam com a nova estação do ano não façam parte do queixume popular, sendo mesmo importantes de valorizar.

#### Não ignore os sinais!

Os sintomas referidos atrás são frequentemente subvalorizados. "Particularmente no caso da rinite alérgica, que atinge cerca de 30% da população portuguesa, é frequente o diagnóstico ser efectuado muitos anos após o início das queixas, que,



## Medidas a ter em atenção no interior dos edifícios

- É importante aspirar o chão e o colchão uma a duas vezes por semana com aspiradores com filtro HEPA;
- Remover objectos que acumulem muito pó na sua superfície, sobretudo nos quartos de dormir (carpetes, tapetes, peluches, livros expostos);
- A roupa da cama de algodão deverá ser lavada a 60°C (temperatura que extermina os ácaros) e deve evitar-se lençóis de flanela e cobertores de lã;
- Adquirir uma cobertura de colchão anti-ácaros;

- Controle a humidade relativa < 50% (arejar os quartos 1h por dia, desumidificador).

Os doentes alérgicos aos pólenes deverão ter os seguintes cuidados:

- Evitar espaços verdes durante a estação polínica, sobretudo em dias quentes e secos e nas horas de maior calor;
- Circular de automóvel com os vidros fechados e nos doentes que conduzem motos usar capacete com viseira;
- Ter as janelas de casa fechadas du-

rante a estação polínica, sobretudo durante o dia;

- Uso de óculos de sol, particularmente nos doentes com queixas de conjuntivite alérgica;

- Consultar semanalmente o boletim polínico da sua região (ex.: no *site* da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, em [www.spaic.pt](http://www.spaic.pt)), de forma a terem conhecimento das épocas do ano em que os pólenes aos quais são alérgicos se encontram aumentados na atmosfera.

# Respirar, respirar!



em muitos casos, afectam seriamente a qualidade de vida destas pessoas, implicando custos indirectos elevadíssimos (diminuição da produtividade e abstenção laboral)", destaca Miguel Paiva. Uma vez que os tais sinais de alarme nem sempre são tidos como importantes, saiba que "é importante procurar ajuda especializada no caso de crianças e adultos que estão sempre constipados apesar de não terem febre ou que relacionam as suas queixas com determinadas situações (por exemplo, 'constipam-se' mais na Primavera ou quando 'limpam o pó)", sublinha Miguel Paiva. Qualquer pessoa pode desenvolver uma doença alérgica em qualquer fase da sua vida. "No entanto, particularmente as alergias respiratórias iniciam-se predominantemente na criança ou adulto jovem. As pessoas com pais e/ou irmãos com história de doença alérgica respiratória (rinite ou asma) têm maior probabilidade de vir a desenvolver estas patologias", destaca o imunoalergologista.

## É possível prevenir?

Esta é uma questão complexa e que a própria comunidade científica ainda não consegue esclarecer por completo. Aliás, existe neste momento muita controvérsia sobre como prevenir o aparecimento das doenças alérgicas. "O aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 4-6 meses constitui a principal medida de prevenção primária (prevenção do aparecimento de alergia), parecendo diminuir a incidência de eczema atópico e alergia respiratória nos primeiros anos de vida; também é importante evitar a exposição ao fumo de tabaco durante a gravidez e a infância", defende Miguel Paiva. As principais medidas de prevenção adoptadas no âmbito da doença alérgica destinam-se, sobretudo, à diminuição da exposição a alergénios em pessoas que já apresentam alergia. "No caso das doenças alérgicas respiratórias, deve ser evitada, também, a exposição a agentes irritativos, que podem desencadear crises alérgicas (como seja o fumo de tabaco).

## Quando procurar ajuda médica?

Todas as pessoas que apresentem sintomas respiratórios recorrentes e persistentes, ou que, apesar de ocorrerem de forma esporádica, interferem com o seu bem-estar, devem procurar ajuda es-

pecializada. "Numa primeira fase, os doentes poderão consultar o seu médico assistente, que, posteriormente, os poderá encaminhar para uma consulta de alergologia. Casos de maior gravidade poderão justificar uma avaliação inicial em consulta desta especialidade", aconselha Miguel Paiva. O diagnóstico das alergias respiratórias é fundamentalmente clínico. Isto significa que se baseia na sintomatologia apresentada e na observação do doente. O diagnóstico pode ainda ser suportado com o recurso a testes cutâneos e/ou através de análises laboratoriais. "No caso da asma dever-se-ão efectuar, também, provas de função respiratória, que ajudam no diagnóstico e na monitorização do doente ao longo do tempo", acrescenta o imunoalergologista.

## E depois do diagnóstico?

De acordo com a frequência dos sintomas e a sua gravidade, o doente poderá efectuar medicação para controlo da doença ou apenas para o tratamento de crises agudas.

"Em casos devidamente seleccionados pelo imunoalergologista, poderá ser prescrita imunoterapia específica, que consiste num tratamento que visa curar ou, pelo menos, diminuir a alergia do doente a um determinado alergénio (mais frequentemente a ácaros ou a pólenes) e que tem duração habitual de três a cinco anos", diz-nos Miguel Paiva.

Os fármacos actualmente utilizados no tratamento da rinite alérgica e da asma permitem um adequado controlo da doença na maioria dos casos e são bem tolerados por parte dos doentes. "Frequentemente, os doentes demonstram algum receio em serem medicados com alguns destes fármacos (como por exemplo os corticóides inalados). No entanto, nas doses habitualmente prescritas, estes fármacos têm-se demonstrado seguros mesmo quando utilizados diariamente durante anos", tranquiliza o imunoalergologista.

A má adesão terapêutica constitui uma das razões para que muitos dos doentes com rinite alérgica e/ou asma não estejam controlados. "Deve por isso ser combatida através da educação e sensibilização dos doentes para a importância do seguimento do plano terapêutico prescrito pelo seu médico", defende Miguel Paiva.

## Alergia, rinite alérgica e sinusite

# Doenças que se confundem entre si

**Miguel Paiva explica cada uma das patologias, desmistificando a ideia de que todas elas constituem apenas uma doença, o que é errado.**

– Alergia é um termo genérico que define uma reacção exagerada a uma substância do meio ambiente normalmente tolerada pela população (como por exemplo a urticária após a ingestão de leite ou a rinite alérgica provocada por exposição a

pólenes).

– A rinite alérgica constitui uma forma de doença alérgica caracterizada por uma inflamação da mucosa nasal (revestimento interno do nariz) que condiciona os sintomas já referidos.

– A sinusite é uma inflamação que ocorre nos seios perinasais, cavidades existentes em alguns ossos da face e do crânio que comunicam com as fossas nasais através de pequenos orifícios (*ostium*) e

que geralmente são preenchidas por ar. Quando esses orifícios ficam obstruídos em situações de inflamação da mucosa nasal (por exemplo uma infecção ou, frequentemente, no contexto de rinite alérgica não tratada), esses seios enchem-se de secreções, provocando os típicos sintomas de sinusite: dor de cabeça, tosse, secreções amareladas ou esverdeadas (purulentas), obstrução nasal e, por vezes, febre.

## ACTIVIDADES DA FPP DE ABRIL A NOVEMBRO DE 2011

### MARQUE NA AGENDA!

#### ABRIL - MÊS DO PULMÃO

Rastreios a populações específicas (em colaboração com o Departamento de Acção Social da Câmara Municipal de Lisboa):

**26 de Abril** - Centro de Dia da Associação de Reformados de Benfica

**27 de Abril** - Centro da JRS - Serviço de Jesuítas aos Refugiados da Alta de Lisboa

**28 de Abril** - Centro de Acolhimento de Xabregas

**29 de Abril** - Irmãs Oblatas e Associação Crescer na Maior

**30 de Abril** - Feira da Saúde Respiratória, em colaboração com a Câmara Municipal de Lisboa. Em Belém, no Jardim Vieira Portuense.

#### MAIO

**De 2 a 6 de Maio** - Semana do Pulmão da FPP, em Faro, organizada em colaboração com a Plataforma Saúde em Diálogo.

**4 de Maio** - Comemoração do Dia Mundial da Asma numa actividade conjunta entre a SPAIC e a FPP, no Cinema São Jorge, em Lisboa.

**7 de Maio** - XXX Regata Internacional da Queima das Fitas de Coimbra. Realização de rastreios e iniciativas distritais com o apoio da FPP.

**10, 11 e 12 de Maio** - Rastreio sobre doenças respiratórias e prevenção do tabagismo na Assembleia da República. Realizado pela FPP em colaboração com a Divisão de Recursos Humanos e o apoio da Comissão de Saúde da Assembleia da República.

**20 de Maio** - II Fórum da FPP subordinado ao tema "O Insuficiente respiratório grave. Que futuro?". Programa acessível em [www.fundacaoportuguesadopulmao.org](http://www.fundacaoportuguesadopulmao.org).

**31 de Maio** - Comemoração do Dia Mundial sem Tabaco com a conferência "Tabaco ou Saúde", organizada pelo Centro de Estudos Ibéricos. Participação da FPP e assinatura do protocolo de cooperação entre a FPP e o Centro de Estudos Ibéricos.

#### JUNHO

**6 de Junho** - Fórum Ambiente e Saúde subordinado ao tema "O papel do cidadão e da sociedade", organizado em colaboração com a Faculdade de Medicina de Coimbra.

**30 de Junho** - Sessão para Médicos de Medicina Geral e Familiar, no Centro de Saúde de Linda-a-Velha, sobre "Espirometria. Quando e porquê". Actividade com o apoio da BIAL.

#### OUTUBRO

**14 e 15 de Outubro** - II Congresso da Fundação Portuguesa do Pulmão subordinado ao tema: "Infecções Respiratórias hoje – um desafio multifactorial".

#### NOVEMBRO

**12 de Novembro** - Dia Mundial das Pneumonias.

**De 14 a 18 de Novembro** - Semana do Pulmão da Fundação Portuguesa do Pulmão, em Faro, organizada em colaboração com a Plataforma Saúde em Diálogo.

**16 de Novembro** - Dia Mundial da DPOC.

**17 de Novembro** - Dia Nacional do Não-fumador.

Participe! Para mais informações, aceda ao [site](http://fundacaoportuguesadopulmao.org/) <http://fundacaoportuguesadopulmao.org/>.

# Faça uma pausa na sua doença. Tire férias!

Se pensa que as pessoas que sofrem de doenças respiratórias estão impossibilitadas de ir de férias, este artigo é inteiramente para si. Não só podem como devem, e ainda poderão beneficiar com os dias de descanso. Dependendo do clima do local de destino e das características envolventes, e com o devido aconselhamento do médico assistente, estes doentes poderão renovar energias sem qualquer impedimento. Saiba como.

**Cláudia Pinto**

Os doentes que sofrem de asma, rinite alérgica ou doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) não devem deixar de passar férias e de retirar dos seus períodos de descanso os maiores benefícios.

"Na maioria dos doentes com rinite ou asma, existe um componente alérgico e, por isso, a permanência na praia é benéfica por existirem menos alérgenos no ar. O bater das ondas na areia e rochas produz um aerossol que fluidifica as secreções nasais e facilita a respiração. O ideal é que o clima seja temperado, pois o ar muito quente e seco contraria este efeito benéfico", defende o pneumologista e presidente da Fundação Portuguesa do Pulmão (FPP), Dr. Artur Teles de Araújo.

Nos dias e horas de maior calor e intensidade solar pode haver um aumento da concentração de ozono, irritante das vias respiratórias. "Nestes períodos, se sofre de asma ou rinite, deve evitar a exposição solar."

Quem opta por passar férias no campo, pode daí recolher benefícios se não coincidir com grandes concentrações de pólenes a que o doente seja alérgico. Na verdade, "muitos destes doentes beneficiam com tratamentos termais, particularmente em termas com águas sulfúreas", salienta Artur Teles de Araújo.

## Preparar as férias consoante o clima

Se o clima for moderado, os doentes com DPOC não

estão desaconselhados a frequentar a praia. "A escassa poluição e a humedificação produzida pelos aerossóis de água salgada são vantajosas. Inversamente, a humidade excessiva e as variações bruscas de temperatura podem ser prejudiciais."

A permanência no campo traz vantagens para estes doentes pela escassa poluição, desde que o clima não seja muito húmido e não existam temperaturas extremas. "Estes doentes beneficiam com estadias e tratamentos termais, sobretudo em situações com frequentes episódios de expectoração purulenta", sugere o pneumologista.



Tratando-se de doenças crónicas, estes doentes devem cumprir escrupulosamente as suas terapêuticas de manutenção, por forma a manterem a sua doença controlada. "Devem ainda ir prevenidos com os medicamentos, prescritos pelo seu médico, que lhe permitam controlar uma eventual agudização da doença. Nunca esquecer a medicação pelo facto de estar em férias", sublinha Artur Teles de Araújo.

## Ondas de frio e ondas de calor

Os períodos de muito frio ou de calor excessivo são sempre prejudiciais para a saúde e relacionam-se normalmente com "uma maior mortalidade e o agravamento das doenças respiratórias. Também condições meteorológicas particulares podem levar a fenómenos de inversão térmica com 'aprisionamento' de poluentes próximo do solo, impedidos de se dispersarem, situação que é agressiva para o pulmão e causadora do agravamento de doenças respiratórias", diz-nos o presidente da FPP.

Igualmente, todas as situações climáticas que conduzam ao aumento da concentração do ozono troposférico são propícias ao desencadeamento de crises nos doentes sensíveis (asma e rinite).

Se tem uma doença respiratória crónica, deve saber "como se comportar para que o período de férias seja salutar".

Todos estes doentes podem e devem usufruir de umas férias tranquilas. Para isso, basta conhecerem bem a sua doença, evitando situações que lhe sejam prejudiciais. Por outro lado, defende Artur Teles de Araújo, "devem manter escrupulosamente a sua terapêutica habitual e ir prevenidos, a conselho do seu médico, com a medicação de socorro adequada para a eventualidade de uma crise ou agravamento da sintomatologia". Depois de escolher o seu destino de férias e de agendar os merecidos dias de descanso, aconselhe-se com o seu médico assistente, indicando-lhe as características da zona para onde pretende ir, para que possa tomar as medidas adequadas e usufruir ao máximo. Relaxe. O tempo é de férias. A sua doença também lhe poderá dar tréguas neste período!

"As férias são vantajosas para todos, doentes e sãos, mas nos casos dos doentes respiratórios cada situação deverá ser avaliada individualmente, na determinação do tipo de local em que a estadia será, provavelmente, mais útil", conclui Artur Teles de Araújo.

## Quer ser amigo da Fundação Portuguesa do Pulmão?

### Professora Ana Escoval

Presidente da Liga dos Amigos da FPP

A Liga dos Amigos, a que tenho a honra de presidir, foi criada em 12 de Dezembro de 2009, por deliberação do Conselho de Administração da Fundação Portuguesa do Pulmão, e tem como principal objectivo apoiar a Fundação em recursos humanos, materiais e financeiros.

A Liga dos Amigos concretizará o seu objectivo no apoio sistemático à Fundação Portuguesa do Pulmão, visando promover acções e actividades que possam contribuir para o desenvolvimento dos principais objectivos da Fundação, nomeadamente em tudo o que tenha a ver com a promoção e prevenção das doenças do foro respiratório, na defesa dos interesses e direitos dos doentes respiratórios e na senda dos princípios fundamen-

tais de universalidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde respiratórios. Para poder cumprir esta aspiração, a Liga dos Amigos da Fundação Portuguesa do Pulmão desafia toda a sociedade civil a contribuir para esta causa, juntando-se a nós já no próximo dia 29 de Junho, num jantar no Pátio Alfacinha – "Arraial Santos Populares Lisboa", organizado pela Liga dos Amigos e pela Associação Nacional de Tuberculose e Do-

enças Respiratórias (ANTDR).

Este evento procura ainda lançar as bases para a captação de um elevado número de sócios. A esta nossa Liga dos Amigos da Fundação Portuguesa do Pulmão podem aderir todas as pessoas, empresas ou outras entidades que, voluntariamente, se disponham a contribuir com trabalho, quotizações ou donativos, para a concretização dos objectivos da Fundação.

Para aderir basta ir a: [http://fundacaoportuguesadopulmao.org/liga\\_dos\\_amigos.html](http://fundacaoportuguesadopulmao.org/liga_dos_amigos.html), onde encontrará uma ficha de inscrição, ou poderá contactar-nos directamente para os seguintes endereços: Rua Alberto de Oliveira, 29 – R/C Esq. 1700-018 LISBOA; através do telefone: 217 957 284; por Fax: 217 957 300; ou ainda por e-mail: [geral@fundacaoportuguesadopulmao.org](mailto:geral@fundacaoportuguesadopulmao.org). **A SUA COLABORAÇÃO É IMPRESCINDÍVEL. CONTAMOS CONSIGO!**

Ficha Técnica



Uma parceria com



**DIRECTOR:** Artur Teles de Araújo **REDACÇÃO, PAGINAÇÃO E PRODUÇÃO:** Jornal do Centro de Saúde / Marketing For You, Lda – Beloura Office Park, Edif. 4, Esc. 1.2, 2710-693 Sintra, Tel.: 219 247 670, Fax: 219 247 679 **PROPRIEDADE:** Associação Nacional de Tuberculose e das Doenças Respiratórias e Fundação Portuguesa do Pulmão **SEDE:** Rua Alberto de Oliveira, 29 – r/c esquerdo, 1700-018 Lisboa, Tel.: 21 795 72 84, FAX: 21 795 73 00 **N.º CONTRIBUINTE:** 502 138 351 **REGISTO NO ICS:** 121383 **PERIODICIDADE:** Semestral **TIRAGEM:** 38 650 exemplares **DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**

## RECUPERAÇÃO PÓS-PARTO

## Um momento essencial ao equilíbrio da mamã e do bebé

Terminada a gravidez e ultrapassado o parto, as inquietações de qualquer mulher continuam. A preocupação com a recuperação física e emocional passa a ser permanente. A fisioterapia é uma excelente alternativa para que as mães esclareçam algumas dúvidas, exercitem o corpo e aprendam a amamentar e a fazer massagens ao bebé. A fisioterapeuta Fátima Sancho dá-lhe conselhos úteis para que viva em pleno a melhor fase da sua vida!

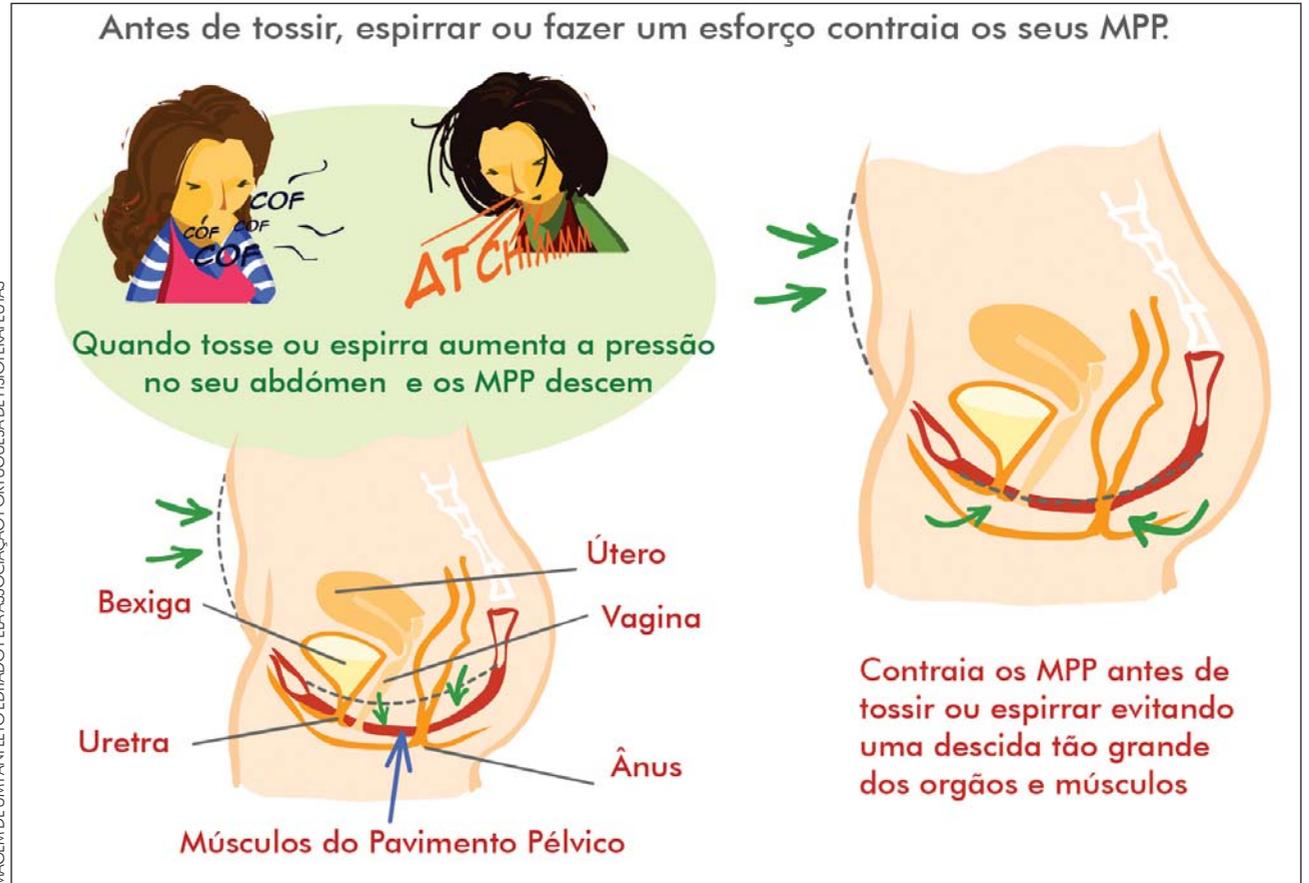
CLÁUDIA PINTO

claudia.pinto@jornaldocentrosade.pt

será o bebé. Por outro lado, os primeiros dias depois do nascimento do bebé caracterizam-se geralmente por um corrúpio de situações que afectam não só a mãe como também o recém-nascido. "Desde a real incapacidade de os pais decifrem alguns dos códigos que o bebé emite à dificuldade na amamentação, à insegurança, ao mal-estar da mãe, tudo acontece com grande intensidade especialmente nas primeiras semanas de vida de um bebé", salienta Fátima Sancho, fisioterapeuta e presidente do Grupo de Interesse de Fisioterapia na Saúde da Mulher da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas.

Se durante a gestação, os pais do bebé já haviam sido acompanhados em sessões de fisioterapia, é sempre mais engraçado e mais fácil a interacção se continuarem com o mesmo grupo de pais durante a fase do pós-parto.

"Nestas primeiras semanas, o que os pais precisam é de ter alguém que lhes assegure que aquilo que eles estão a fazer está correcto e que ensine desde logo à mãe como poderá evitar os seus mal-es-



Efeito da tosse e do espirro nos músculos do pavimento pélvico.

tares especialmente a nível do peito e da zona do pavimento pélvico", defende Fátima Sancho. Irá também ser muito útil ensinar a mãe a posicionar-se o mais adequadamente possível enquanto está a amamentar o

seu bebé, não só porque as suas costas irão agradecer-lhe como também o seu filho, que, se estiver bem posicionado, terá também um melhor acesso à mama, o que lhe facilitará uma melhor pega a mamar.

## RECUPERAÇÃO DA MULHER NO SEU TODO

Todas as mães são boas candidatas à recuperação pós-parto. "É essencial que a mãe recupere dos nove meses de gravidez e do próprio parto. Ao contrário da

gravidez, o período que a mãe fica em casa após o nascimento do seu filho é muito solitário, pois, na maioria das vezes, os amigos e a família estão a trabalhar, e daí a enorme necessidade e mais-valia de a



Talvez os melhores sapatos que alguma vez terá...



Terá mesmo que testar o novo sistema GoAir® nos seus Softwaves® para entender porque venceu o prémio GAPI para a Inovação Tecnológica em 2010 em Milão. Acredite, os seus pés não mentem...

www.farmisuave.com  
214 582 475 /6

Peça já na sua farmácia!

Distribuidor oficial: **Farmisuave**

► mãe se integrar num grupo onde haja outras mulheres/mães na mesma situação", defende Fátima Sancho. Desengane-se se pensa que estas sessões significam apenas "abdominais, pesos e halteres". **Toda a recém-mamã terá aqui a oportunidade de se recuperar no seu todo, a nível físico, mental e social.** Fátima Sancho assegura que "quando uma mãe vem fazer a recuperação pós-parto é avaliada individualmente no início e geralmente é integrada num grupo de mães e bebés com a mesma idade, para que o acompanhamento seja feito de acordo com o desenvolvimento de cada um. Só o facto de a mãe estar inserida num grupo com outras mães na mesma situação é um elemento precioso para o equilíbrio das mesmas", acrescenta a fisioterapeuta.

**Pode ser ainda necessário um acompanhamento individualizado em situações muito específicas, como por exemplo as dores nas costas intensas, as per-**

**das de urina, as dores e dor-mências nas mãos, entre outras.** "Nestes casos, iremos fazer uma abordagem individual onde irão ser feitos exercícios específicos para a resolução das queixas apresentadas", refere Fátima Sancho.

### BEBÉS SÃO CONVIDADOS DE HONRA

Geralmente, o fisioterapeuta que trabalha na recuperação pós-parto convida os bebés a frequentarem todas as sessões. São eles que comandam as hostes e orientam o plano de trabalhos. "Se o bebé, está bem e acordado, começamos por ensinar as mães a fazer massagem ao bebé, que ajuda não só a diminuir as cólicas, a melhorar o sono, a facilitar a absorção dos alimentos e ainda contribui para uma maior ligação entre pais e filhos", esclarece a fisioterapeuta. Alguns dos exercícios que a mãe faz podem ser executados com o bebé em simultâneo, o que

**constitui um grande desafio e divertimento para ambos.**

### DÚVIDAS A COLMATAR

Todas as recém-mamãs têm dúvidas que persistem ao longo do tempo. "Irei ficar sem barriga? A minha pele deixará de estar flácida? O meu peito ficará maior ou menor? O meu peso regressará?" Estas são algumas

**"Só o facto de a mãe estar inserida num grupo com outras mães na mesma situação é um elemento precioso para o equilíbrio das mesmas"**

das questões que mais inquietam as recém-mamãs. **"Todas estas alterações são perfeitamente normais, pois durante nove meses o corpo foi sofrendo modificações que não regridem no minuto a seguir ao nascimento do bebé mas que levarão alguns meses a acontecer"**, esclarece Fátima Sancho.

Para que todo este processo decorra da melhor forma, é também importante que a mulher mantenha uma alimentação equilibrada – na maioria das vezes já adquirida na gravidez –, que faça exercício e que tente repousar sempre que possível. "As recém-mamãs devem aproveitar todas as ajudas externas que possam surgir, nomeadamente avós, irmãos ou amigos", conclui Fátima Sancho.

### EXERCÍCIOS ACONSELHADOS POR FÁTIMA SANCHO

- Os exercícios preconizados para uma fase do pós-parto variam de acordo com a condição da mãe, com o tipo de parto, e com a altura em que decorreu o parto.
- O início dos exercícios pós-parto deverá ocorrer por volta das 5/6 semanas pós-parto, segundo o que está definido pelas *guidelines* nesta área.
- A primeira preocupação do fisioterapeuta em termos de exercícios é estabelecer um programa de treino para os músculos do pavimento pélvico mesmo que o parto tenha sido por cesariana, pois são dos músculos que mais sofrem durante a gravidez devido ao aumento do peso do bebé e que necessitam de recuperar a sua força e função a 100%, o que leva habitualmente cerca de 6 a 7 meses.
- O treino dos músculos do pavimento pélvico poderá iniciar-se logo que a mãe se sinta confortável para o

fazer.

- Irão também ser feitos exercícios específicos que ajudem a estabilizar toda a zona da bacia, como os músculos do abdómen, das costas e dos membros inferiores. Além destes, e porque ao longo da gravidez a mulher sofreu alterações em todo o seu corpo, irá beneficiar de exercícios gerais de mobilidade, alongamento, respiratórios e também de relaxamento.
- Todos os exercícios podem ser realizados em casa. Geralmente, o maior problema não está na dificuldade dos exercícios, mas sim na disponibilidade para os fazer, pois o bebé ocupa grande parte do dia da mãe.

Para mais informações, aceda ao site [www.fatimasancho.com](http://www.fatimasancho.com)

Informação da responsabilidade do Departamento Comercial

## Novos produtos dos Laboratórios Azevedos

Apostando na inovação, na eficácia e na prevenção, os Laboratórios Azevedos lançaram no mercado três novos produtos direccionados para o envelhecimento com maior qualidade de vida:

- Panvitol Neuroprotector – ideal para a protecção do défice cognitivo e estimulação do desempenho cerebral.
- Panvitol Cardioprotector – adequado à protecção do sistema cardiovascular
- Panvitol Osteoprotector – indicado para a protecção osteoarticular.



## Fortal 350 Mg ajuda a combater o stress e a fadiga

Como nem sempre se consegue ter o aporte necessário de magnésio através da alimentação, de forma a evitar as suas consequências, torna-se necessária uma suplementação extra. Fortal 350 Mg, da Omega Prifar, foi especialmente concebido para fornecer a dose diária adequada de magnésio. Além do magnésio, este suplemento tem na sua composição outros ingredientes activos importantes, como vitamina C, crómio, potássio e selénio.



## Nova gama de protectores solares Solei

A Boots Laboratories apresentou recentemente a primeira marca de protecção solar com uma protecção UVA 5 estrelas, o dobro do mínimo recomendado pela União Europeia. A Solei é a gama completa de protecção solar que oferece uma protecção de largo espectro contra as queimaduras solares e oferece também uma protecção superior contra o envelhecimento cutâneo a longo prazo. Estes produtos são de venda exclusiva na farmácia.



## Odisseias e Laço juntas no Dia da Mãe

No Dia da Mãe, a Odisseias associa-se à Associação Laço, numa parceria em que por cada pack vendido, entre 18 de Abril e 2 de Maio, 1 euro reverte a favor desta associação. A Odisseias sugere *Be Happy, Be Sweet ou Be Divine*: na compra de qualquer um destes packs (ou qualquer outro) vai estar a ajudar enquanto reforça laços com a sua mãe.



## Procuram-se heróis do leite de norte a sul do país

O *shopping tour* "Heróis do Leite" é a mais recente acção que a FENALAC – Federação Nacional das Cooperativas dos Produtores de Leite – vai levar a cabo no âmbito da campanha "Beba leite todos os dias, toda a vida". Lançada em Janeiro deste ano, esta campanha engloba várias acções, dirigidas a diferentes faixas etárias mas com especial foco nos jovens, e tem como objectivo sensibilizar os portugueses para os benefícios de consumir leite diariamente. O Centro Colombo, em Lisboa, recebeu o arranque do evento, de 8 a 17 de Abril. O *shopping tour* segue depois para o Norte-Shopping, no Porto, de 29 de Abril a 8 de Maio, para o CoimbraShopping, de 13 a 22 de Maio, para o AlgarveShopping, em Albufeira, de 27 de Maio a 5 de Junho, e termina no Centro Vasco da Gama, em Lisboa, de 10 a 19 de Junho.

# Jornal Saúde infantil

## Projectos escolares a Norte promovem saúde escolar infantil

Neste momento, em Portugal, existem muitos projectos implementados em escolas, ao nível da educação alimentar, actividade física, saúde oral, educação sexual, saúde ambiental, ensino especial e segurança rodoviária. E se todos os pais se preocupam com a saúde dos seus filhos, as suas inquietações aumentam quando pensam o que comem e que actividades realizam os mais pequenos durante o dia que passam na escola...

CLÁUDIA PINTO

claudia.pinto@jornaldocentrosde.saude.pt

É normal que qualquer pai pretenda conhecer o menu das refeições escolares do seu filho. Afinal, enquanto agente de formação, a escola tem um papel determinante nos exemplos que fornece às crianças que passam muitas horas por dia nesse mesmo local e onde definem muitas das suas actividades diárias.

Segundo Ana Paula Alves, mestre em nutrição clínica e assessora de nutrição dos Agrupamentos de Centros de Saúde do Grande Porto III de Valongo, "na maioria das escolas, actualmente, as refeições são fornecidas por empresas de restauração colectiva que têm obrigatoriamente um nutricionista no controlo e planeamento das ementas", o que só por si é um factor de tranquilidade para pais e encarregados de educação. No entanto, nem tudo são boas notícias e existem factores limitantes, como sejam "o custo por refeição imposto pelas Câmaras Municipais, as instalações e equipamentos disponíveis nas cozinhas que se

encontram muitas vezes desadequadas".

A pensar nestas e noutras questões foi criada a Sociedade Portuguesa para o Estudo da Saúde Escolar (SPESE) há um ano. Nasceu de um grupo de nutricionistas que sempre fez trabalhos na área da Saúde Escolar e que se reunia uma vez por mês para divulgar projectos e discutir ideias. Foi deste grupo que surgiram os primeiros dois Congressos de Saúde Escolar, realizados em 2008 e 2011, respectivamente, no Fórum de Ermesinde. A SPESE conta com uma equipa multidisciplinar formada por nutricionistas, psicólogos, médicos de saúde pública, fisiologistas do desporto e professores de ensino especial.

### PROGRAMA ACORDA

É um projecto de intervenção no âmbito comunitário para prevenção e tratamento de crianças e adolescentes com excesso de peso e obesidade. "Tem como objectivo ajudar a criar um ambiente activo para os jovens, que favoreça um estilo de vida mais saudável. Pretendemos assegurar que as crianças sejam submetidas a um aumento da actividade física habitual, desenvolver estratégias para manter uma frequência e participação elevadas e facilitar as actividades quotidianas", salienta Ana Paula Alves.

O programa baseia-se em actividades físicas que permitam às crianças, com um vasto leque de actividades recreativas e de desenvolvimento de habilidades motoras, aprender experiências que melhorem a sua capacidade física e confiança com o meio desportivo. "Este projecto está disponível, sem encargos, não só para as crian-

### Síndrome metabólica em Portugal e na Europa

Em termos de prevalências, existe um estudo publicado em 2008, "com uma amostra de crianças de Portugal, Estónia e Dinamarca, que encontrou uma prevalência de 0,2% e 1,2%, em crianças (da população geral) com 10 e 15 anos, respectivamente", explica Ceomara Pina.

Em 2010, foram publicados dois estudos com prevalências de síndrome metabólica em crianças e adolescentes portugueses com excesso de peso e obesidade. "O primeiro em adolescentes dos 10 aos 20 anos, reportando uma prevalência de 15,6%, e o segundo em crianças dos 7 aos 9 anos, onde foi observada uma prevalência de 15,8%. Tendo em conta estes resultados, Portugal encontra-se dentro do intervalo encontrado na Europa no que diz respeito às prevalências de síndrome metabólica em crianças e adolescentes com excesso de peso. Quando comparamos os estudos que usaram a mesma definição de síndrome metabólica aplicada nos estudos portugueses, verificamos que a prevalência em Portugal é semelhante à da vizinha Espanha e inferior à encontrada em países como a Itália e a Alemanha", conclui a mestranda em nutrição clínica.

ças e adolescentes obesos mas também para os seus pais", refere a especialista em nutrição clínica. No início e no final de cada ano lectivo, os participantes realizam avaliações que incluem análises de sangue, tensão arterial, composição corporal, níveis de actividade física e ingestão calórica, sem quaisquer encargos adicionais.

Além de várias aulas temáticas que se vão realizando ao longo do ano, no mês de Junho os alunos participam num dia de actividades ao ar livre, com piquenique no parque da cidade do Porto e uma aula de Surf na Escola de surf do Norte, em Matosinhos.

As sessões irão decorrer em dois locais: na Escola Secundária



de Valongo, às 2<sup>as</sup> e 5<sup>as</sup> entre as 18h30 e as 19h30, e na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto às 2<sup>as</sup> e 4<sup>as</sup> feiras, entre as 17h30 e as 18h30.

### OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA

"A síndrome metabólica pode ser definida como um aglomerado de anormalidades cardiovasculares associadas a um elevado risco de mortalidade por doença cardiovascular e desenvolvimento da diabetes mellitus tipo 2", designa Ceomara Pina, mestranda em nutrição clínica.

A escola desempenha um papel crucial na prevenção e no

tratamento da síndrome metabólica infantil, uma vez que é considerada um ambiente privilegiado de educação para a saúde. "Isto porque influencia um largo número de crianças ao mesmo tempo, atinge as crianças em períodos de vida fundamentais para a aprendizagem de hábitos saudáveis e dissemina o efeito até às famílias através das crianças. Além disso, as crianças passam muito do seu tempo na escola e muitas chegam a fazer aí duas ou mais refeições, e, por isso, a escola é considerada um aliado de peso na promoção de um estilo de vida saudável que tende a perdurar até à fase adulta", defende Ceomara Pina. A escola tem o "poder" de promover e aumen-

tar a prática de actividade física e de fornecer uma alimentação adequada (controlando as máquinas de vending e as refeições escolares). "Sabe-se que a escola é um importante local para implementar estratégias de prevenção e redução da obesidade infantil", acrescenta Ceomara Pina.

Tendo em conta que a obesidade é considerada a força por detrás da síndrome metabólica, o seu tratamento é crucial para o combate deste aglomerado de factores de risco cardiovasculares em idade pediátrica. "Temos de ter a noção de que a obesidade não pode ser combatida apenas no consultório ou na escola, ela precisa de ser combatida em todo o lado, e a família, o governo, os média e a indústria também precisam de ser envolvidos nesta luta", defende a mestranda em nutrição clínica.

A identificação precoce da síndrome metabólica em crianças com obesidade é de extrema importância, "para que as complicações de saúde, como a insulinoresistência, a hipertensão arterial e a intolerância à glicose não permaneçam ocultas. Intervenções em crianças e adolescentes são necessárias e urgentes, tendo em conta a situação actual da prevalência de obesidade infantil".



Para saber mais, contacte a SPESE

Rua José Joaquim Ribeiro Teles,  
n.º 323, escritório F  
Ermesinde 4445-485 Porto  
Site: www.spe.se.pt  
E-mail: geral@spe.se.pt  
GSM: 960 462 398

Aptamil Junior

Ajuda o Sistema Imunitário do seu bebé

Aptamil contém vitaminas A, C e D que contribuem para o normal funcionamento do sistema imunitário.



- Contém baixo teor proteico (2 vezes inferior ao leite de vaca)
- O teor de ferro por biberão de 250ml equivale ao de 6 litros de leite de vaca
- É fonte de vitaminas A, C e D, que ajudam o sistema imunitário do seu bebé



24x MAIS FERRO do que o leite de vaca\*

\*por biberão de 250ml

# Há 70 anos a lutar contra o cancro

"Não faça do medo e da ignorância os aliados do cancro" é o lema de uma campanha da Liga Portuguesa de Luta Contra o Cancro (LPCC). Com 70 anos de existência, tem incontáveis feitos e inúmeros projectos que futuramente vão continuar a garantir o apoio aos doentes oncológicos e seus familiares.

SOFIA FILIPE

**A**o longo deste ano, a LPCC organiza, em todo o país, iniciativas para assinalar o 70.º aniversário. O objectivo destas comemorações vai ao encontro dos objectivos da LPCC enquanto instituição. Ou seja, divulgar a imagem e o seu papel de associação de solidariedade social, educar para a saúde e prevenção do cancro, divulgar o apoio à investigação e à formação profissional na área da oncologia, estimular a criação de parcerias com outras entidades e aumentar a angariação de fundos para os aplicar na luta contra o cancro.

As festividades arrancaram no dia 9 de Janeiro, com a sessão de abertura, em Viana do Castelo, e desde então foram organizadas diversas iniciativas. Servem para exemplificar a campanha de prevenção do cancro da mama, que decorreu em Lisboa, Porto e Braga, com o mote "Ignorar o cancro da mama é ignorar aqueles de quem gosta"; o lançamento do Prémio de Jornalismo, cujas candidaturas terminam em Novembro; a elaboração de uma explicação sobre os ensaios clínicos para o site; e, entre outras, a Sessão Solene Comemorativa do Aniversário, que teve lugar na Fundação Calouste Gulbenkian, no dia 4 de Abril. "Estão previstas muitas mais acções até Dezembro, como por exemplo o lançamento do livro dos 70 anos de vida da LPCC", anuncia o Prof. Carlos Freire Oliveira, presidente da LPCC e professor catedrático da Faculdade de Medicina de Coimbra.

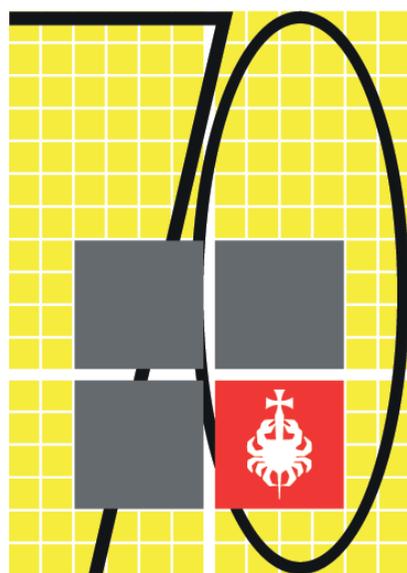
## ENFRENTAR O CANCRO

A incidência do cancro do colo do útero diminuiu em Portugal, sobretudo na Zona Centro, afectando 8,5 mulheres em cada 100 mil. Para o presidente da LPCC, a diminuição do número de novos casos/ano deve-se bastante aos programas de rastreio. "Estimulamos a população a participar nas acções de rastreio, embora estas sejam da responsabilidade das ARS. Esperamos que a baixa seja mais significativa quando aumentar o impacto da vacina contra a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV), que já está integrada no plano nacional de vacinação", comenta. Por seu turno, o cancro da mama, cujos rastreios são da responsabilidade da LPCC, tem aumentado, sendo que pode "estar relacionado com o aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento da população", diz Carlos Freire Oliveira, salientando que "o cancro é uma realidade, que vai continuar a existir e a aumentar, em especial

na população idosa. Foi durante muito tempo um estigma, mas as pessoas devem estar atentas aos sinais de alerta e consultar o médico. Devem perder o medo e encarar a situação, pois 50% das formas de cancro são curadas, mas é necessário o diagnóstico precoce".

E, a pouco e pouco, parece que o estigma vai deixando de dar as cartas. Até porque uma das prioridades da LPCC para o futuro contempla uma nova abordagem, nomeadamente aos sobreviventes do cancro. "Gostaríamos que não fossem levantados obstáculos, como na obtenção de empréstimos bancários, por exemplo", sublinha o presidente da Liga, adiantando que o aumento da angariação de fundos é outra das prioridades para o futuro. "Tivemos uma despesa de 10 milhões de euros, o que perfaz 1 euro por cada português. Temos a ambição de conseguir a duplicação desse valor, através dos peditórios, parcerias, publicidade com chamada telefónica de valor acrescentado e com a consignação de 0,5% do IRS."

## LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO



1 9 4 1 • 2 0 1 1

Juntos, venceremos o cancro!

### Ajude a Liga a ajudar...

**Ao preencher a declaração de IRS poderá ajudar a LPCC indicando o NIF 500 967 768 no quadro 9 do anexo H. Sem encargos, estará a destinar 0,5% do seu IRS à Liga**

Espaço da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária

# Saúde oral no idoso Está sempre na idade de cuidar dos seus dentes



Dr.ª Maria Helena Figueiral

Médica dentista  
Professora de Prótese da Faculdade de Medicina Dentária do Porto  
Vogal da Secção Regional Norte da SPEMD

Em todas as etapas da vida, ter uma boa saúde oral é fundamental para manter a saúde geral e constitui um factor determinante para a qualidade de vida. No que se refere ao paciente idoso, esta relação entre saúde oral e saúde geral é ainda mais importante, pois como há um grande número de idosos polimedificados este facto pode ter repercussões na saúde oral, assim como problemas orais podem afectar a saúde geral do idoso, por vezes já algo debilitada. A intervenção preventiva e/ou curativa do médico dentista é, assim, particularmente importante neste grupo populacional.

**A** cárie dentária e a doença periodontal são as patologias orais que mais afectam a população idosa. Estas duas doenças têm como principal causa a placa bacteriana, constituída por bactérias produtoras de ácidos que podem levar à destruição dos dentes e à formação de cáries. São também responsáveis pelas

doenças dos tecidos de suporte dos dentes (gingivas e periodonto), que se manifestam através de gengivas sangrantes, "inchadas" e "descoladas" dos dentes, mau hálito, o "abanar" dos dentes e a presença de pus entre a gengiva e os dentes.

**A placa bacteriana pode ser controlada através de uma boa higiene oral, diminuição do número de ingestões de açúcares e a utilização de flúor.**

Ao longo dos anos, muitas vezes, os dentes ficam com uma pequena parte da raiz (junto à gengiva) exposta – dente "descarnado". Esta zona que fica a descoberto suscita mais sensibilidade e favorece o aparecimento de cáries radiculares. Nestes casos, deve evitar-se a escovagem horizontal, o uso de escovas duras e pastas dentífricas abrasivas.

É muito importante a intervenção regular do médico dentista na prevenção e no tratamento da cárie e da doença periodontal, pois a falta de tratamento pode levar à perda de dentes, criando-se condições para surgirem alterações estéticas e funcionais, nomeadamente na fala e na mastigação.

## SUBSTITUIR OS DENTES PERDIDOS

**Os dentes perdidos podem e devem ser substituídos por próteses dentárias.** O tipo de prótese mais indicado para cada caso vai depender das condições anatómicas e funcionais da boca e da condi-

ção de saúde oral e geral de cada pessoa, sendo o médico dentista essencial na escolha do tipo de prótese e na sua manutenção.

## INFORMAÇÕES ÚTEIS

Devem ser feitas regularmente consultas de manutenção para se poder resolver atempadamente algum problema que surja e prevenir outros antes que apareçam.

**"É muito importante a intervenção regular do médico dentista na prevenção e no tratamento da cárie e da doença periodontal, pois a falta de tratamento pode levar à perda de dentes"**

**Sempre que tiver dúvidas sobre a saúde oral, o paciente deve procurar o médico dentista, conversar abertamente com ele e expor-lhe os problemas. Ele poderá ajudá-lo a encontrar a melhor solução para cada caso.**

O idoso, desde que seja beneficiário do "Complemento Solidário para Idosos", dispõe de algum apoio financeiro do Ministério da Saúde para consultas e tratamentos dentários. Para mais informações, deve dirigir-se ao seu o médico de família no centro de saúde, que o encaminhará para uma consulta de Medicina Dentária.



## Contactos

Av. Columbano Bordalo Pinheiro n.º 57-3.ºF - 1070-061 Lisboa [t] 217 221 810 [f] 217 268 059 [e] info@ligacontracancro.pt  
www.ligacontracancro.pt www.facebook.com/ligacontracancro

# World Lifestyle 2011

## Marcas de excelência apoiam projecto de responsabilidade social



Glaucan Emrich

Os portugueses já elegeram as marcas de bens e serviços que consideram de maior qualidade e prestígio. Vão estar em exposição e receber o prémio, em Junho, no Casino Estoril. Os resultados do evento revertem para o projecto Portugal + Feliz da Cruz Vermelha Portuguesa.

O World Lifestyle 2011 (WLS) - Prémio e Exposição das Marcas de Excelência e Prestígio Socialmente Responsáveis - está a contactar as marcas eleitas pelos cerca de 70 mil votantes e pela Comissão de Honra da iniciativa e que vão apoiar o projecto PORTUGAL+FELIZ da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP).

O WLS concede às marcas eleitas a oportunidade de ingressarem num programa de responsabilidade social, além de beneficiarem de elevada visibilidade e notoriedade por terem sido as mais votadas por um conjunto representativo de personalidades da sociedade portuguesa de vários quadrantes - de artistas a empresários - a quem são reconhecidos elevados padrões de exigência de qualidade e bom gosto.

Na quarta edição desta iniciativa, o WLS apoia a CVP no seu projecto de apoio social

**"Na quarta edição desta iniciativa, o WLS apoia a CVP no seu projecto de apoio social por medida através de uma intervenção integrada junto das famílias portuguesas em situação de vulnerabilidade e risco social elevado"**



Prémio e Exposição das Marcas de Excelência e Prestígio Socialmente Responsáveis

por medida através de uma intervenção integrada junto das famílias portuguesas em situação de vulnerabilidade e risco social elevado.

**O suporte financeiro para esta ajuda será proporcionado pelas marcas, as escolhidas entre as mais de dez mil representativas de 200 produtos ou serviços que foram votadas.**

As marcas foram eleitas por cerca de 70 mil votantes, via site [www.worldlifestyle.pt](http://www.worldlifestyle.pt) e por uma Comissão de Honra que integra um vasto conjunto de personalidades, entre as quais António d'Orey Capucho, Artur Santos Silva, Carlos

Monjardino, Edmundo Martinho, Emílio Rui Vilar, Emília Nadal, Comendador Jorge Rocha de Matos, Luísa Vilar, Manuel Salgado, Manuela Eanes, Manuel Sobrinho Simões, Maria do Rosário Carneiro, Mário Assis Ferreira, Mariza, Mercedes Pinto Balsemão, Miguel Veiga, Nicolau Santos, Rosalina Machado, Rui Machete, Ruy de Carvalho, Tomás Correia, Vasco Graça Moura, Vera Pires Coelho.

No ano passado, o WLS apoiou, em conjunto com a SIC Esperança, a Fundação Madre Sacramento, de Coimbra, a Loja Social Shalom, de Setúbal e um programa de reinserção social de pessoas com necessidades especiais, da APEXA em Albufeira.

**O WLF também está no Facebook com o objectivo de criar uma grande rede de solidariedade social por um PORTUGAL+FELIZ.**

Entre outras acções, as marcas participantes integram uma revista de prestígio distribuída em todo o país, uma exposição no Casino do Estoril de 25 a 28 de Junho - onde vão contar a sua história -, um show de moda e um jantar de gala para angariação de fundos e entrega dos troféus às marcas de excelência e prestígio socialmente responsáveis vencedoras.

## Consumer Health

JABA RECORDATI

# Especialistas em Higiene e Saúde Oral

## CONTINUUM DENTÁRIO

O nosso *portfolio* cobre todo o **continuum dentário**, desde a gestão da placa bacteriana, tratamento das gengivites, prevenção de periodontites, aftas da mucosa oral e com solução integral para o utilizador de próteses dentárias.



**ALOCCLAIR® PLUS** - Dispositivo médico. Indicado no alívio rápido da dor e cicatrização das aftas. Contra-indicado em pessoas com antecedentes de hipersensibilidade a alguns dos seus componentes. Ler cuidadosamente a rotulagem e as instruções de utilização. **DECAPINOL®** - Dispositivo médico. Ajuda no tratamento de gengivites e na prevenção de periodontites. Contra-indicado em doentes com alergia a qualquer dos componentes. Precaução no caso de insuficiência hepática ou renal, gravidez e mulheres a amamentar. Ler cuidadosamente a rotulagem e as instruções de utilização. **MAXIUS®** - Indicado no tratamento de inflamações e infeções da orofaringe nomeadamente estomatites (excluindo graves), gengivites, odinofagia e faringite (excluindo amigdalite). Não utilizar em caso de alergia à substância activa ou a qualquer dos excipientes. As pastilhas não são aconselhadas a crianças menores de 6 anos. As pastilhas com açúcar contêm Maltitol, não devem ser usadas em pessoas intolerantes à Frutose. Medicamento não sujeito a receita médica. Ler cuidadosamente as informações constantes do acondicionamento secundário e do folheto informativo e, em caso de dúvida ou de persistência dos sintomas, consultar o seu médico ou farmacêutico. **NOVAFIX® CREME** - Dispositivo médico. Creme adesivo para fixação da dentadura postíca. Ler cuidadosamente a rotulagem e as instruções de utilização. **NOVAFIX® PASTILHAS** - Dispositivo médico. Indicado para limpeza das dentaduras postícas. Uso externo. Não ingerir. Ler cuidadosamente a rotulagem e as instruções de utilização.

JABA RECORDATI, S.A.  
Lagoas Park, Edifício 5, Torre C, Piso 3  
2740-298 Porto Salvo | Tel.: 21 432 95 00

Capital Social de 2.000.000,00 Euros  
Contribuinte n.º 500492867 matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais sob o mesmo número.

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

Ref.: 114/2011



## SAÚDE VISUAL NA CRIANÇA

## De pequenino se cuida da visão

Espaço da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia



Dr.ª Rita Gama  
Sociedade Portuguesa  
de Oftalmologia

■ Ao nascer, o sistema visual é imaturo. Durante os primeiros 10 anos de vida ocorrem transformações profundas que modificam a visão e a tornam um dos sentidos mais apurados do ser humano. Qualquer pequeno acidente que surja até esta idade, como são exemplo as doenças oculares, mesmo que transitórias, pode comprometer o desenvolvimento adequado da visão.

**D**epois dos 10 anos de idade, o sistema visual atinge a maturidade e este risco de perda da visão por doença ocular é praticamente inexistente. Por

isso, para um oftalmologista, crianças acima dos 10 anos têm olhos adultos e não exigem cuidados especializados.

Existem alguns sinais que podem alertar para uma doença ocular na criança:

– A pupila (a "menina do olho") aparecer branca ou com algum ponto branco;

– Nas fotografias nocturnas existir um olho que fica vermelho e o outro negro;

– O bebé chora quando se tapa apenas UM dos olhos;

– Há um desvio ocular (estrabismo) constante ou intermitente – as únicas excepções são os desvios oculares intermitentes nos bebés com < 6 meses de idade, que são considerados normais;

– A adopção de uma postura incorrecta da cabeça quando olha para longe;

– Qualquer diminuição da visão de um ou dos dois olhos;

– Existência de algum familiar directo com estrabismo ou cegueira.

Há, no entanto, alguns mitos que devem ser esclarecidos. Não são sinais de visão deficiente ou doença ocular, os seguintes:



– Crianças que se aproximam da TV – as crianças gostam de se aproximar do ecrã da TV, sem que isso tenha qualquer significado;

– Crianças que se dobram em cima do livro/caderno – a capacidade de focarmos uma imagem a uma distância muito curta vai perder-se ao longo da vida, e as crianças, em particular em idade escolar, gostam de a exercitar;

– As dores de cabeça – rara-

mente são provocadas por doença ocular ou pela necessidade de usar óculos;

– Os jogos de computador fazem mal aos olhos – felizmente uma criança com boa visão pode passar muitas horas a jogar em frente ao computador sem que isso traga algum prejuízo visual.

**A SABER...**

Algumas ideias incorrectas que são frequentemente le-

vantadas pelos pais de crianças com problemas oculares:

– Se a criança usar os óculos, a graduação que usa diminui e, ao invés, se não os usar, a graduação aumenta – a variação da graduação dos óculos ao longo da vida é determinada por factores internos que são bem conhecidos (comprimento do olho, curvatura da superfície do olho, etc.). Desconhece-se ainda a importância de factores exter-

nos (como o uso de óculos) nesta variação. No entanto, a criança deve usar os óculos permanentemente, para que o cérebro receba a imagem nas melhores condições;

– Desviar um olho é melhor que desviar os dois – o estrabismo é SEMPRE uma doença dos dois olhos. Aliás, considera-se pior sinal quando o olho que desvia é sempre o mesmo do que quando é alternante (ou seja, umas vezes entorta um olho, outras o outro).

Todos estes sinais e conceitos ajudam a entender se, de facto, uma criança está a fazer um desenvolvimento visual equilibrado; no entanto, os rastreios são indispensáveis. Aconselha-se rastreio visual em todas as crianças aos três e aos cinco anos de idade.

Se notar algum dos sinais de alarme acima referidos, marque uma consulta de oftalmologia ou dirija-se a um rastreio. No rastreio, certifique-se de que é orientado por um oftalmologista ou por um ortoptista (que é um profissional qualificado para o fazer). Não delegue a saúde visual do seu filho a outro tipo de profissionais.

## As novas dependências



Dr.ª Lourdes Caraça  
Psicóloga clínica  
lourdescaraca@gmail.com



■ Cada vez mais as dependências tomam novas formas. O ser humano assume com facilidade comportamentos que repete de um modo extremado e descontrolado, preenchendo critérios de dependência psicológica. Estamos a falar de dependências sem recurso a substâncias químicas, mas que assumem papéis dominantes na vida dos indivíduos.

**E**m todos estes exemplos, o indivíduo sente que dedica uma importância extrema a algo de que não consegue abdicar. Outras vezes o próprio não se apercebe, mas a exigência para satisfazer essa "vontade" passa a ser o centro da sua vida, ultrapassando a noção de razoabilidade e controlo do próprio sobre o seu comportamento. A) Seja o modo como se utiliza os telemóveis, a In-

ternet, as redes sociais – que parecem facilitadoras da comunicação, mas que desvalorizam a proximidade interpessoal. B) Sejam as compras supérfluas, tantas vezes na origem de descontrolos financeiros, mas cuja repetição parece impossível de travar. C) Seja o trabalho, que passa a ser a única actividade que ocupa – o pensamento e as acções, sendo prioridade sobre todos os outros interesses e ocupações, trazendo à mistura uma sensação estranha de que

não se consegue parar. D) Seja no campo das relações humanas de intimidade, nos exemplos de procura incessante e troca constante de parceiros sexuais, com vista ao prazer sexual, ou pela procura desesperada de uma relação de intimidade e proximidade. E) Seja nas utilizações perturbadas com a comida, ou no recurso exagerado ao ginásio, entre outros.

**IMPULSOS DIFÍCEIS DE CONTROLAR**

O problema é que todos es-

tes comportamentos ocupam o centro das atenções de vida para essa pessoa. A própria não consegue controlar o comportamento, sentindo que é invadida por um forte impulso para o repetir, existindo mesmo sofrimento pela ausência da repetição.

Por vezes, a pessoa não admite, perante si e perante os outros, que isso constitui um problema, mas ao longo do tempo percebe que já não apresenta o mesmo prazer inicial, ou que já não lhe basta. O maior ou menor sofrimento do indivíduo perante a situação de dependência, de entre outros factores, depende também da consciência

da mesma.

Mesmo sem enumerar as explicações psicológicas, biológicas ou sociológicas desta problemática, permitam-me referir que problemas deste tipo nos remetem para a existência de dificuldades na relação do indivíduo consigo próprio, e/ou com os outros. Permitam-me ainda sublinhar que a sua gravidade está associada à precocidade dessa "relação de dependência" e que quanto menos instalada a situação, menos "danos" terá provocado na vida da pessoa, daí que a procura de ajuda técnica se deva fazer o quanto antes.

**CONSULTÓRIO DE PSICOLOGIA CLÍNICA**

Tem dúvidas na área da psicologia? A Dr.ª Lourdes Caraça, psicóloga clínica, responde às suas questões. Envie as suas dúvidas para [lourdescaraca@gmail.com](mailto:lourdescaraca@gmail.com) e receberá sempre resposta! Participe!

# Com olhos de ver

■ O tamanho do que se lê em computador e em papel é importante e pode prejudicar a visão. O alerta foi dado pelo oftalmologista Fernando Bivar, que critica o facto de as entidades oficiais se esquecerem de parâmetros fisiológicos, tais como a realidade de a maturação visual só ser atingida aos cinco/seis anos. Preocupações manifestadas à margem do seminário "A visão no ar, na terra e no mar".

SANDRA CARDOSO

Um dos grandes problemas que, dia para dia, me está a preocupar é o tamanho da letra apresentado na informação escrita em papel ou no ecrã de computador." A inquietação é do oftalmologista Fernando Bivar que falava ao **Jornal do Centro de Saúde**, à margem do seminário "A visão no ar, na terra e no mar", promovido pelo Grupo de Ergo oftalmologia da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), com o objectivo de avaliar de que forma os ambientes terrestre, aquático e aéreo influenciam a visão e a importância deste sentido no desempenho de várias profissões.

O médico do Instituto Gamma Pinto acredita que "as entidades oficiais se esquecem de parâmetros fisiológicos ou ignoram-nos", o que pode levar ao aparecimento precoce de problemas na visão. "Só com cerca de cinco/seis anos é que uma criança atinge a maturação da sua acuidade visual", salienta. Segundo o especialista, este facto não deveria ser secundário na hora de decidir, por exemplo, o tamanho das letras dos manuais escolares, que devem "ser tanto maiores quanto mais novos forem os alunos". Além disso, frisa que "o uso de computadores ou similares obriga a um esforço de acomodação que nalguns casos pode levar ao aparecimento de miopia".

Com o avançar dos anos (depois dos 40) chega a popularmente designada vista cansada (presbiopia), que coloca obstáculos à população adul-

ta na visão ao perto. Mas há factores que complicam ainda mais esta realidade. A publicação de listas telefónicas de bolso, com uma letra de um tamanho que nem as pessoas normais conseguem ler com facilidade, faz com que a sua leitura seja uma autêntica missão impossível para pessoas com presbiopia, revela o médico. Mas há mais exemplos de dificuldades do dia-a-dia. "Outra recente incongruência é o tamanho dos números do cartão de cidadão", exemplifica. E sustenta: "São maiores os números para a identificação do computador do que os números para o uso do utente."

Segundo o oftalmologista, foi por tudo isto que o seminário da SPO "foi um sucesso", pois revelou "problemas reais muitas vezes esquecidos" e que "urgem ser tratados em conjunto".

## OLHAR DAS ALTURAS

Ver bem é crucial para a segurança na terra, no mar ou no ar, e é preciso ter em conta os

### Visão sobre rodas

A visão tem um papel fundamental na segurança rodoviária. Segundo os especialistas reunidos no seminário da SPO, há vários factores que podem influenciar percepção visual na condução automóvel, aos quais todos os automobilistas devem estar atentos, por poderem condenar a segurança de quem circula na estrada. Fernando Bivar realça a iluminação como sendo um dos elementos primordiais de segurança na condução. Em excesso pode reduzir a sensibilidade da retina e até mesmo causar dor física. O encandeamento provocado, por exemplo, por um carro em sentido contrário também pode originar uma situação de enorme perigo.

Existem ainda outros agentes que têm um papel importante no desempenho da visão ao volante, como a acuidade visual, ou seja, a capacidade de distinguir objectos que parecem muito próximos, o contraste, a percepção das cores e da profundidade e o campo visual. Os especialistas chamaram ainda a atenção para o facto de a ingestão de medicamentos, o álcool e a sonolência influenciarem indiscutivelmente a visão e os reflexos.

factores ambientais, que são fundamentais na determinação das condições visuais. "Em altitude todas as funções visuais estão alteradas, implicando o agravamento de algumas doenças oculares", sublinha Fernando Bivar. De tal forma que "quem trabalha na aviação não pode usar lentes de contacto sem uma apertada vigilância da sua tolerabilidade, ou usar lentes cromáticas polarizadas, por estas interferirem com a polarização do vidro dos cockpits". Um piloto profissional tem de obedecer a requisitos oftalmológicos rígidos, que passam por não ter qualquer alteração cromática. "Em geral, um profissional do ar não poderá ter doenças do foro oftalmológico, pois qualquer uma será motivo de inaptidão", explica.

Mas ainda que tenha uma vista sã, trabalhar nas alturas pode, por si, trazer problemas na vista. "A pressurização e hipoxia poderão levar ao aparecimento de conjuntivites", desvenda, acrescentando que "segundo estudos recentes há uma maior incidência de cataratas nos pilotos e nos astronautas". E mais: "A presbiopia pode comprometer a visualização dos painéis de instrumentos colocados a diversas distâncias do piloto." Por isso, a estes profissionais, exige-se uma vigilância frequente da saúde dos olhos.

### PROTECÇÃO NA (E DEBAIXO DE) ÁGUA

Na água também é preciso cuidados, ainda que "de uma maneira geral não se possa apontar o mar como causador de patologias", revelou. "Há uma incidência maior de pterygium, tumor benigno da conjuntiva atribuído à radiação ultravioleta (UV) nas populações costeiras", destacou, contudo.

Aos amantes dos ares marítimos, Fernando Bivar deixa um aviso: "O encandeamento e o nevoeiro são os dois principais factores que influenciam a visão no mar". E, em jeito de conselho, lembra que "os cuidados a ter no mar devem basear-se na protecção da radiação azul e ultravioleta por filtros polarizados".

Para quem gosta de mergulho, deixa algumas recomendações no sentido de res-



**MISSÃO IMPOSSÍVEL** Letra de um tamanho que nem as pessoas com visão normal conseguem ler com facilidade, faz com que a sua leitura seja uma missão impossível para quem tem presbiopia (vista cansada), muito habitual depois dos 40. Listas telefónicas e o tamanho dos números do cartão do cidadão são alguns (maus) exemplos.

peito das normas para evitar a máscara equimótica, que consiste num "edema das pálpebras, equimoses e hemorragias subconjuntivais, resultante da diferença de pressão entre o interior e o exterior da máscara". E concluiu: "Nos praticantes de desporto no ar

e no mar há que considerar a protecção à luz solar e quando necessário óculos com armação adaptada à situação do ar ou de mergulho subaquático." E remata: "No caso do mergulho subaquático está também indicado o uso de lentes de contacto rígidas."

### Nota da Redacção

Ao formatarem documentos, as organizações devem pensar em primeiro lugar nos cidadãos que os têm de ler e não propriamente em como encaixar à força um texto num espaço de papel! Postais das Finanças, facturas de electricidade, gás e água, apólices de seguros e extractos bancários são outros (maus) exemplos.

## FORTE EM MAGNÉSIO

### Carências de magnésio

· fadiga muscular · câibras · stress

**FORTAL 350Mg** fornece 350mg de **magnésio** biodisponíveis para serem absorvidos e utilizados pelo organismo. Além do **magnésio**, **FORTAL 350Mg** contém **vitaminas do complexo B (B1, B2, B3, B6, B12) vitamina C, crómio, potássio e selénio.**

**FORTAL 350Mg** está indicado em todos os **casos de carências minero-vitamínicas**, nomeadamente **magnésio**, devidas a **ingestão reduzida, a necessidades acrescidas ou a absorção comprometida.**

www.prisfar.pt
geral@prisfar.pt

# Saúde respiratória: hoje, amanhã e sempre



**Dr. Carlos Robalo Cordeiro**  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia

Ter saúde respiratória é um dos factores fundamentais para levar a cabo uma vida saudável e pautada por uma elevada longevidade. No entanto, a saúde respiratória é uma questão que não se esgota no mero campo pessoal e dos cuidados pessoais. É uma questão que exige intervenção pública e consciencialização da sociedade e das organizações que levam a cabo as necessárias medidas de apoio a áreas tão importantes como é hoje a pneumologia, incidindo fundamentalmente na saúde respiratória.



É neste sentido que a pneumologia se tem revelado, no nosso país, um desafio crescente e de grande dimensão, relacionado com diversas variáveis que não podem ser ignoradas. O volume e o impacto da patologia respiratória, de crescente prevalência em diversos quadros clínicos, tem vindo a ocupar lugares cimeiros, infelizmente pou-

co honrosos, na lista das principais causas de morbilidade e mortalidade. Com o envelhecimento da população, é expectável um aumento de doenças crónicas e degenerativas do foro respiratório nestes escalões etários.

Anualmente quatro milhões de portugueses lutam pela capacidade de respirar melhor, afectados por doenças respiratórias, nomeadamente doenças respiratórias crónicas

– DPOC, asma e rinite, cancro do pulmão, tuberculose, pneumonias e gripe.

O défice de suporte institucional para as doenças respiratórias acaba por remeter para um plano secundário uma área que tem também um enorme impacto nos âmbitos profissional e social. A patologia respiratória é responsável por cerca de 30% dos recursos às urgências hospitalares e uma percentagem não inferior a 20%

**"Anualmente quatro milhões de portugueses lutam pela capacidade de respirar melhor, afectados por doenças respiratórias"**

do internamento, e isso não tem tido reflexo nos eixos estratégicos da saúde em Portugal,

nem no respectivo suporte institucional, que a tem remetido para um plano secundário.

O escasso conhecimento efectivo da realidade da patologia respiratória no país, associado a uma divulgação ainda pouco eficaz de conteúdos médicos acessíveis à população, constitui um constrangimento na implementação de uma abordagem preventiva eficaz.

A decorrente pressão assistencial associada à evolução

tecnológica e do conhecimento científico condiciona igualmente desafios prementes, de que se salientam a necessidade de organizar a assistência respiratória domiciliária em Portugal, implementando uma rede de cuidados domiciliários respiratórios integrada com os cuidados continuados, que podem ter impacto na redução dos internamentos, da morbilidade e da mortalidade e ainda dos custos directos e indirectos com a doença respiratória.

Os desafios transformam-se frequentemente em oportunidades, que neste domínio extravasarão o âmbito do Sistema Nacional de Saúde, eventualmente incapaz, sem articulação com estruturas privadas e sociais, de responder eficazmente a estes inadiáveis desideratos.

E se em Abril comemorarmos o Dia Mundial da Saúde, uma data que procurou sensibilizar a população para a importância desta vital condição humana, esperamos que no futuro o possamos fazer dia após dia. É neste sentido, e sendo também um dos factores-chave para uma excelente condição de vida, que a saúde respiratória deve ser enquadrada num Plano Nacional de Saúde, com foco na prevenção, com a expressão a que tem direito, através da existência de uma Coordenação Nacional de Doenças Respiratórias.

## Ainda é preciso pensar na tuberculose

FUNDAÇÃO PORTUGUESA DO PULMÃO



**Dr.ª Raquel Duarte**  
Assistente graduada de Pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho  
Coordenadora do Centro de Referência Regional de Tuberculose Multirresistente da Região Norte

A tuberculose constitui ainda um dos maiores problemas mundiais de saúde pública, tendo sido declarada uma emergência pela Organização Mundial de Saúde. Morrem mais pessoas por tuberculose em todo o mundo do que por qualquer outra doença infecciosa curável. Calcula-se que a cada ano que passa surjam mais 9 milhões de casos de tuberculose e que, destes, 1,8 milhões acabem por morrer. Esta é uma situação particularmente grave se pensarmos que se trata de uma doença curável e cujo tra-

tamento custa apenas 25 euros. Apresenta uma grande assimetria mundial e é na Ásia, África e Europa de Leste que apresenta os mais altos valores de taxa de incidência.

Em Portugal, a tuberculose é ainda um problema grave, apesar de termos vindo a assistir a uma diminuição gradual do seu número no país. Em cada 100 mil portugueses, 22 ficaram doentes com tuberculose durante o ano 2010.

### A INFLUÊNCIA DAS CRISES ECONÓMICAS

A tuberculose associa-se classicamente à pobreza e às más condições de vida. Perante cri-

ses económicas, teremos de estar alerta para um possível retrocesso nos resultados obtidos na luta contra a tuberculose. Para que se consiga manter o nível de redução da doença na nossa comunidade, há que assegurar que se mantêm as estratégias actuais de controlo da doença e se iniciam eficazmente as estratégias da sua eliminação, que incluem o rastreio das populações de risco, a melhoria da detecção dos casos, da acessibilidade das populações de risco aos cuidados de saúde.

O problema centra-se na necessidade de melhorar a detecção dos casos doentes e

**"Calcula-se que a cada ano que passa, surjam mais 9 milhões de casos de tuberculose e que destes, 1,8 milhões acabem por morrer"**

chegar precocemente às pessoas que não acedem de forma autónoma aos serviços de saúde. Um dos objectivos de um programa de tuberculose é detectar o mais precocemente possível os casos de tuberculose. Só assim começam a fazer

tratamento específico, deixam de ser contagiosos e se corta a cadeia de transmissão da doença na comunidade.

Como promover esta precocidade? Através da educação da nossa população, alertando-a para os sintomas que estão associados à tuberculose – tosse persistente, sudorese nocturna, febrícula, cansaço, perda de peso. Através da melhoria da acessibilidade aos cuidados de saúde da população que habitualmente não os procura.

Estas atitudes terão de envolver as equipas multidisciplinares que lidam habitualmente com estas populações.

# Reabilitação respiratória

Um programa de reabilitação respiratória tem como objectivos proporcionar a diminuição das incapacidades físicas e psicológicas causadas pela doença respiratória através da melhoria da aptidão física, mental e consequentemente da performance dos pacientes, promovendo a reintegração social máxima dos mesmos.



**Marta Gomes**  
Mestrado em Fisioterapia  
Cardiorrespiratória  
ACES Vale do Sousa Sul

Como critérios de referenciação para o Programa de Reabilitação Respiratória temos todos os utentes que apresentam doença respiratória crónica manifestando sintomas persistentes de fadiga e dispneia, trocas gasosas comprometidas, hospitalizações frequentes, estado funcional e emocional comprometidos e diminuição da participação em actividades da vida diária (AVD). Devem ser excluídos utentes com doença ortopédica e neurológica grave que comprometa a mobilidade e cooperação no programa. A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) é geralmente a mais indicada para este tipo de programas. Na DPOC, a dispneia é um importante factor de incapacidade, levando progressivamente ao descondicionamento físico do utente. Durante o exercício, verifica-se um aumento do re-

crutamento de oxigénio cerca de 30% superior a indivíduos sem patologia. Esse recrutamento de oxigénio é necessário para irrigar os músculos respiratórios que se apresentam fracos. Se esse exercício não for controlado, o doente vai entrar em fadiga e fadência muscular, resultando em dispneia e medo durante a realização de algum esforço.

Desta forma, os principais benefícios da reabilitação respiratória são:

- Redução dos sintomas respiratórios de fadiga e dispneia;
- Reversão da ansiedade e depressão;
- Melhoria da tolerância ao exercício com aumento da resistência ao esforço;
- Melhoria na habilidade para a realização das AVD;
- Redução do número de dias de hospitalizações.

A reabilitação respiratória não altera as provas funcionais da espirometria, a relação dos gases arteriais durante o repouso nem a eficiência das trocas gasosas (Fonseca *et al.*, 1996). Por outro lado, permite ao doente controlar a dispneia durante a actividade física, contribuindo para um aumento do número de metros na prova de marcha de 6 minutos, aumentando, também, o tempo de treino sem dispneia (Nishivama *et al.*, 2008; Najj *et al.*, 2006).

O ACES Vale do Sousa Sul já conta com o Programa de Reabilitação Respiratória. E o seu?

**VitalAire**

*Melhoramos a qualidade de vida dos nossos pacientes*

Presente em Portugal há mais de 23 anos a VitalAire tem por missão contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde prestados aos pacientes no seu domicílio. Esta ambição, partilhada diariamente por mais de uma centena de colaboradores, através de 19 delegações VitalAire em todo o país, permite-nos garantir as condições ideais para a melhoria da qualidade de vida dos cerca de 50 000 pacientes assistidos anualmente. A VitalAire assume-se como a única rede internacional presente em mais de 30 países, partilhando experiências e conhecimentos que permitem uma inovação constante nos cuidados médicos prestados aos pacientes em todo o mundo.

Oxigenoterapia  
Aerossolterapia  
Ventiloterapia  
Tratamento da Apneia do Sono  
Outros tratamentos respiratórios

A maior rede internacional de cuidados no domicílio, 24 horas por dia, 7 dias por semana

GRÁTIS 800 201 550

Rua Dr. António Loureiro Borges, 4, 3º, Arquiparque, Miraflores, 1495-131 Algés - Lisboa | Tel. 214 124 500 | [www.vitalaire.pt](http://www.vitalaire.pt)

SGS AIR LIQUIDE Medicinal

**Varilux®**  
Visão natural a qualquer distância

**essilor**

Essilor® Varilux® e Visão de Alta Resolução™ são marcas registadas pela Essilor International.

O olho humano é um espantoso sistema de processamento de informação. Sempre em movimento, é capaz de focar objectos de modo instantâneo a qualquer distância. Em dado momento, resultado da evolução natural, surgem dificuldades em ver bem ao perto e começa a ser necessário esticar os braços para ler... As lentes Varilux® solucionam este desconforto, proporcionando uma visão precisa ao perto, ao longe e em zonas intermédias. Vários anos de pesquisa sobre a fisiologia do olho permitiram à Essilor® revolucionar, de modo a conceber e a produzir as lentes Varilux® que possibilitam uma Visão de Alta Resolução™. Com as lentes Varilux® os seus olhos focam perfeitamente e sem esforço, alcançando uma visão natural a todas as distâncias.

**Peça as suas lentes Varilux® e verifique se são as originais!**  
Tal como as lentes Essilor®, gravadas com o símbolo , também as lentes Varilux® são autenticadas com a assinatura **VARILUX®**.

**VARILUX®**  
uma lente essilor

**essilor**

## Trabalhadores independentes em regime de acumulação

# Código dos regimes contributivos da Segurança Social

José António Mestre  
Técnico de Recursos Humanos

Os trabalhadores independentes podem requerer isenção quando acumulem a actividade independente com actividade profissional por conta de outrem desde que cumulativamente se encontrem nas seguintes condições:

- A actividade independente e a outra actividade são prestadas a empresas distintas e não têm entre si uma relação de domínio ou de grupo;
- A actividade por conta de outrem determina o enquadramento obrigatório num regime de protecção social que cobre a totalidade das eventualidades abrangidas pelo regime dos independentes;
- O valor da remuneração anual como dependente é igual ou superior a 12 vezes o valor do IAS, ou seja,

**"Esta situação não implica obrigatoriamente que o trabalhador deixe de ser considerado trabalhador independente para efeitos fiscais, dado que o mesmo trabalhador pode prestar serviços a outras entidades que não sejam a sua entidade empregadora"**

5 030,64 euros para 2011. Neste regime de acumulação, os rendimentos que o trabalhador auferir na qualidade de trabalhador independente devem ser englobados no seu re-

cibo de vencimento e ficam sujeitos às contribuições para a Segurança Social: de 11% por parte do trabalhador e de 23,75% euros por parte da entidade empregadora.

Esta situação não implica obrigatoriamente que o trabalhador deixe de ser considerado trabalhador independente para efeitos fiscais, dado que o mesmo trabalhador pode prestar serviços a outras entidades que não sejam a sua entidade empregadora.

A declaração destes rendimentos deve ser efectuada até ao dia 10 de cada mês, em declaração separada dos restantes trabalhadores por conta de outrem, e as contribuições pagas entre o dia 10 e o dia 20 do mês seguinte a que respeitam.



## Formação Coopprofar 2011



### O Financiamento da Actividade Farmacêutica

A Gestão Financeira de uma farmácia passa também por saber escolher as melhores fontes de financiamento.

Com este módulo, pretendemos abordar conceitos muito práticos relacionados com a relação entre as farmácias e as instituições bancárias, a actual situação económica mundial, europeia e portuguesa e de que forma os condicionalismos influenciam o acesso ao financiamento por parte das empresas portuguesas, qual o futuro...

Abordaremos conceitos muito práticos como a Euribor, EONIA, Taxa de desconto do BCE, EUR/USD, Índices Accionistas, Commodities.

Procuraremos responder à questão: "Dimensão é ou não fonte de criação de valor?"

Apresentaremos o Novo Acordo de Basileia – BASILEIA II - um desafio para a Banca e as implicações no nosso dia-a-dia dos Ratings e Scorings.

#### Data:

4 de Maio (8 horas)

#### Local:

EGP-UPBS, Escola Gestão Porto - University of Porto Business School

#### Preço:

Associados - 200 €

Não Associados - 250 €

#### Incluído:

Documentação

Almoço e Coffee-break

**Data limite de inscrição:** 26 de Abril

#### Local:

EGP-UPBS, Escola Gestão Porto - University of Porto Business School

Rua de Salazares, 842

4149-002 Porto

#### Horário:

Das 9h00 às 18h00

#### Contactos

T: +351 22 340 10 00

F: +351 22 340 10 50

E: formacao@coopprofar.pt

www.coopprofar.pt



UNIVERSITY OF PORTO  
BUSINESS SCHOOL



### SOJA

Para peles maduras e muito secas.  
Linha dermatológica de Soja  
(gel de banho, leite corporal  
e creme de mãos)



### ALOE

Hidrata e regenera a pele.  
Linha dermatológica de Aloe  
(gel de banho, body gel  
e creme de mãos)



### AVEIA E ÓMEGA 3

Ultra-hidratante  
Linha dermatológica  
de Aveia e Ómega 3  
(gel de banho,  
leite corporal  
e creme de mãos)



disfalog  
grupo cofanar

**farline**  
em equilíbrio com o seu corpo