

The background of the entire page is a photograph of a surgical room. In the foreground, a large surgical microscope is positioned on the left, its arm extending over a white surgical table. In the background, there are large, hexagonal surgical lights mounted on the ceiling. The room has a clean, clinical appearance with white walls and equipment.

setúbal guiadesaúde

CÂMARA MUNICIPAL DE SETÚBAL

Operação segura

Sol que queima
Mulheres maduras
Pausa hormonal
Consumo obrigatório

SOS Saúde

LINHAS DE EMERGÊNCIA

NÚMERO EUROPEU DE EMERGÊNCIA
112

SAÚDE 24
808 242 424

INEM - INTOXICAÇÕES
808 250 143

TELEFONES ÚTEIS

CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL
• HOSPITAL DE S. BERNARDO
265 549 000

• HOSPITAL ORTOPÉDICO DO OUTÃO
265 543 900

HOSPITAL DE SANTIAGO
265 509 200

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DE
SETÚBAL E PALMELA
265 708 000

• SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA
265 549 671

• UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS
INTEGRADOS
265 547 730

LINHAS DE APOIO

MEDICAMENTO
800 222 444

CÂNCRO
808 255 255

FUNDAÇÃO PORTUGUESA CARDIOLOGIA
213 815 000

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE DOENTES DE
PARKINSON
213 850 041

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DOENTES COM
ARTRITE REUMATOIDE
800 203 285

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
PREVENTIVA
217 220 560

Sumário

- 3 Editorial
- 4 Quatro estações
Sol que queima
- 5 Conversando com...
Carla Tavares
- 6 Crianças e jovens
Geração vacinada | Cultura do álcool
- 8 No feminino
Mulheres maduras
- 10 Hospital Central
Operação segura
- 12 No masculino
Pausa hormonal
- 14 Sêniore
Consumo obrigatório
- 16 Hábitos saudáveis
Conta, peso e medida
- 17 Do mercado à sua mesa
- 18 Serviço de urgência
INEM salva-vidas
- 19 Espaço do Utente

setúbalguidadesaúde JULHO | AGOSTO | SETEMBRO 2010

FICHA TÉCNICA

Edição:

Câmara Municipal de Setúbal
- Gabinete de Saúde
- Divisão de Comunicação e Imagem

Coordenação Geral: Sérgio Mateus e
Maria José Mendes (CMS)

Coordenação da Edição: Elisa
Pedradas e Susana Manteigas (CMS)

Redacção: Susana Manteigas (CMS)

Conselho Editorial: Duarte Machado
(CMS) / Maria José Mendes (CMS) /
Alexandre Adão (CMS) / Fernanda
Pestana (ESS) / Maria Helena Caria (ESS)
/ Patrícia Arguello (ESS) / Fernando
Pádua (INCP) / Manuel Sá Ribeiro (HS) /
Carla Tavares (Rotary Club de Setúbal -
Sado) / Armando Serra (RCS)

Design, paginação e tratamento de
imagem: Raquel Lopes (CMS)

Fotografia: Mário Peneque (CMS)

Tipografia: Belgráfica

Impressão: 10.000

Depósito Legal: 273724/08

ISSN: 1646-9585

Distribuição Gratuita

Editorial

Presidente da Câmara
Municipal de Setúbal



Caro(a) munícipe

Há uma linha vermelha que contribui para assegurar o cumprimento do protocolo no bloco operatório do Hospital de Santiago, numa garantia das boas práticas que deve ser observada em qualquer acto médico.

Nesta edição damos a conhecer mais alguns exemplos da elevada qualidade que caracteriza o funcionamento das estruturas sanitárias de Setúbal e se mencionei a linha vermelha fi-lo

para ilustrar como é ténue a fronteira da segurança nos cuidados de saúde, mercê dos aspectos associados a este sector da actividade humana, em que o bem-estar das populações impõe todas as preocupações.

No quadro da renovação que iniciámos no número anterior do “Guia de Saúde”, realizada para despertar o interesse em aprofundar o conhecimento de realidades sobre uma área tão importante das nossas vidas, mostramos-lhe como funciona uma unidade cirúrgica – o que faz cada interveniente na esfera de uma equipa, as práticas que asseguram o êxito dos procedimentos.

Outro artigo que, com certeza, vai ter interesse em ler refere-se à capacidade de optar por uma dieta simultaneamente saudável e com baixos custos, associada à adopção de um conjunto de atitudes.

Outros temas em destaque nesta edição do “Guia de Saúde” são as alterações provocadas pela andropausa e menopausa, a problemática dos consumos de álcool nos jovens, a importância do consumo de água, a necessidade do cumprimento do plano de vacinação e a correcta utilização do número de emergência 112.

Maria das Dores Meira

Sol que queima

Em terra ou em alto mar, o trabalho do pescador, tal como o do agricultor, depende de longas horas de exposição ao sol, o que pode ser fundamental na arte da pesca mas um inimigo para a saúde.

Mais vulnerável ao cancro da pele do que qualquer outro profissional, o pescador expõe-se, involuntariamente, aos raios ultravioleta. O resultado é pele queimada, baça e envelhecida, dedos trilhados e lábios gretados.

Tal como o banhista que se protege nas horas ao sol, o pescador não pode descurar da protecção, não só do sol, mas também da chuva, do frio e do vento, em terra e no mar. Só assim pode minimizar os riscos de cancro da pele.

As recomendações de protecção não se aplicam só às crianças e aos banhistas. O pescador deve ser sensibilizado para fazer cumprir na sua rotina pequenos gestos de prevenção. O uso de t-shirt e chapéu é obrigatório, bem como a utilização de protector solar, que deve ser aplicado antes e durante a exposição ao sol.

Os conselhos passam também pela utilização de óculos de sol que bloqueiem os raios ultravioleta e stick protector para os lábios. Outra questão fundamental é a água. Beber muita água para prevenir a desidratação.

Convém lembrar que em dias de céu nublado os raios ultravioleta estão lá e são reflectidos pela água do mar.

Apesar de a época banhar estar a terminar, nunca é de mais alertar os banhistas que ainda aproveitam o tempo quente para os efeitos nocivos do sol. Queimaduras, escaldões e cancro da pele são algumas das consequências, mais graves da exposição prolongada ao sol.

A aplicação de um protector solar com índice indicado a cada tipo de pele é obrigatória. Mas não é suficiente para impedir que os excessos ao

sol provoquem o envelhecimento prematuro da pele. Deve-se, então, considerar alguns cuidados básicos para evitar os efeitos nocivos do sol.

Evite a exposição solar nas horas de maior calor – entre as 11h30 e as 16h00 – e se estes ainda são os seus primeiros dias de praia comece por uma ou duas horas, aumentando progressivamente até ao máximo de cinco a seis diárias.

O protector solar, de índice elevado nos primeiros dias, deve ser aplicado meia hora antes de chegar à praia, após as idas à água ou a cada duas horas. Por mais tempo que passe debaixo do chapéu-de-sol, este não o protege da radiação reflectida na areia e na água do mar. E desengane-se com a ideia de que o sol encoberto não queima. Só tomando estas medidas preventivas é que pode desfrutar de um Verão em segurança para a saúde.



Carla Tavares



Aos 45 anos, Carla Tavares é presidente do Rotary Club Setúbal-Sado. Gestora de uma empresa de construção e reparação naval, Carla Tavares dedica-se à causa rotária desde 2001.

Guia de Saúde - O que é um Rotary Club e que papel tem na sociedade setubalense?

Carla Tavares - Um Clube Rotário é constituído por líderes profissionais, homens e mulheres, cada um com actividade profissional diferente, no desenvolvimento da qual defendem padrões de elevada ética e que, em comum, põem ao serviço da comunidade os seus saberes, dedicando-lhe algum do seu tempo sob o lema "dar de si, antes de pensar em si". Os sócios cultivam entre si o companheirismo, como base da amizade, que conduz à realização das acções de serviço em prol do próximo que delas necessita. O Rotary Club Setúbal-Sado tenta quotidianamente fortalecer a sua comunidade em termos de empreendedorismo social e de ajuda ao próximo, pois a solidariedade de todos resulta na unidade social e feliz de uma comunidade franca, socialmente responsável e próxima de todos e de cada um dos setubalenses.

GS - Quais os motivos que a levaram a ser membro de um Clube Rotário?

CT - Foram, sem dúvida, a paixão de servir quem mais precisa, a certeza de que tenho a responsabilidade ética e moral de contribuir activa e civicamente para deixar, às gerações futuras, uma comunidade mais fraterna e mais equilibrada socialmente.

GS- Que projectos tem, como presidente, para Rotary Club Setúbal-Sado?

CT - Vários. Começo pelos internacionais, como

o apoio a crianças carenciadas de Angola, a um orfanato na Zâmbia e relacionados com a saúde e nutrição, como por exemplo apoio na construção de poços de água potável em regiões insalubres. Há ainda um projecto da Rotary International, o "End Polio New", que consiste na erradicação da Poliomielite do mundo, numa acção conjunta com a Organização Mundial de Saúde, a UNICEF e a Fundação Bill & Melinda Gates.

Ao nível local, apoiamos associações que precisam de ajuda na educação/idosos, como a Associação Portuguesa Deficiente Autista, o Projecto Agora Sim, o Centro de Apoio aos Desempregados de Setúbal, a Cooperativa de Solidariedade das Manteigadas e a Associação de Cabo Verde de Setúbal. O clube desenvolve também o projecto Hipers, que consiste na recolha de alimentos e entrega a famílias carenciadas. Entre tanta actividade ainda nos damos a conhecer à comunidade, fomentando o companheirismo e a amizade, e trabalhamos com o Interact, que é o clube dos jovens que desenvolvem a sua actividade de serviço às comunidades dentro dos mesmos valores e objectivos que o Rotary.

GS - Vai a abrir o Espaço Saúde, um projecto da Autarquia com os vários parceiros desta área. Qual vai ser a vossa missão e o que espera deste projecto?

CT - Este projecto visa auxiliar os mais necessitados na área da saúde, tanto a nível de esclarecimento, como de atendimento. A nossa missão é apoiar com rastreio e consultas das diversas especialidades, mediante as necessidades e usando a boa vontade do voluntariado dos companheiros médicos do Rotary Club Setúbal-Sado. No entanto, este espaço não substituirá os centros de saúde ou os hospitais. É uma logística completamente diferente. Espero que possa sensibilizar o cidadão para uma vida mais saudável.

Geração vacinada

Tuberculose, poliomielite, difteria, tétano, tosse convulsa, sarampo, parotidite e rubéola são algumas das doenças que se previnem através da vacina administrada logo nos primeiros dias e meses de um bebé.

A importância da vacinação contra doenças de que não ouvimos falar no dia-a-dia e pensamos erradicadas deve-se à fragilidade do pequeno ser. Sem anticorpos ainda desenvolvidos, salvo os transmitidos ainda no útero da



mãe, o bebé precisa de ficar imune à enormidade de agentes infecciosos.

A enfermeira Fátima Barreiras, da Unidade de Vacinação do Centro de Saúde de São Sebastião, alerta para a importância de uma primeira consciencialização na mulher grávida nas consultas de Planeamento Familiar. *“Se não tiver as vacinas em dia, da hepatite B e da BCG, a grávida é logo vacinada para que o bebé, ao nascer, fique com a protecção da mãe”*, afirma a técnica de saúde.

Este é o meio mais eficaz e seguro para proteger contra determinadas doenças, sendo necessárias várias doses da mesma vacina para uma maior eficácia. A vacina contra a hepatite B, por exemplo, é administrada, numa primeira dose, ao bebé nos primeiros dias após o nascimento. Seguem-se a segunda e terceira doses aos dois e seis meses de idade. Já a vacina contra a difteria, tétano e tosse convulsa é doseada em cinco fases. Depois da primeira aos dois meses, seguem-se as restantes aos quatro, aos seis e aos 18. A última dose é aos 6 anos, quando a criança entra para o 1.º ciclo do ensino básico.

Além das doses, existem também os reforços, que implicam a vacinação na vida adulta, com periodicidade de dez em dez anos. É o caso do tétano, a única vacina que confere apenas protecção do indivíduo, ao contrário das restantes vacinas do Programa Nacional de Vacinação (PNV), que permitem imunidade de grupo. Mais do que qualquer outro tratamento médico, o PNV prevê salvar mais vidas e prevenir mais casos de doença e de contágio.

O PNV não é estanque, adapta-se às necessidades da população introduzindo novas vacinas. Em 2008, a integração da vacina contra o Vírus do Papiloma Humano (HPV) no PNV revolucionou o panorama infeccioso nas jovens de 13 anos, prevenindo o contágio através do acto sexual e a incidência, a médio/longo prazo, do cancro do colo do útero.

Até 2011, está a decorrer, gratuitamente, nos centros de saúde, uma campanha de vacinação contra o HPV dirigida às raparigas nascidas nos anos de 1992, 1993 e 1994, que pretende, num curto espaço de tempo, vacinar as jovens que apresentam maior risco de infecção, mas que ainda têm uma elevada probabilidade de beneficiarem com a vacinação.

Cultura do álcool



Os jovens estão a consumir bebidas alcoólicas cada vez mais cedo e entre rapazes e raparigas a margem de quem consome é mínima.

Esta é uma mudança no padrão português em que beber cerveja ou vinho ficou para as gerações anteriores. As chamadas “bebidas espirituosas”, como os “shots”, são a preferência dos mais novos que aos 13 e 14 anos, começam a sair à noite e a consumir esta substância.

“Há uma cultura do álcool cada vez mais cedo e cada vez mais rápida”, afirma o psiquiatra Rui Ribeiro, do Hospital de S. Bernardo, que considera “preocupante” a velocidade com que os jovens se alcoolizam. O médico refere que “sentir o máximo de efeito no mínimo tempo possível” é o objectivo deste consumo desenfreado, que conta com o contributo do ambiente social e familiar.

O psiquiatra Rui Ribeiro aponta duas questões com consequências ao nível da saúde e em termos sociais. A primeira prende-se com a idade precoce. *“São pessoas que ainda não têm o sistema nervoso devidamente amadurecido e o cérebro está em fase de desenvolvimento”, explica o médico.*

É na maturação do sistema nervoso e de outros órgãos que os consumos de álcool têm maior interferência, propiciando doenças como a cirrose. Esta patologia, que afecta o fígado, além de estar a aumentar nas mulheres, começa a aparecer cada vez mais cedo, por volta dos 40 anos.

No entanto, no campo da psiquiatria têm importância as consequências do excesso de álcool nas funções do sistema nervoso central, como o controlo e inibição de comportamento, a tomada de decisões e tipos de memória.

Sequelas que muitas vezes não são perceptíveis pois incidem sobre *“funções complexas, dependentes de estruturas mais delicadas e que funcionam num conjunto do cérebro com ligações muito longas e dependentes de muitos factores”.*

Outra questão referida pelo psiquiatra Rui Ribeiro é o facto de estes jovens não terem ainda a vida estruturada, ao contrário de uma pessoa que, mesmo começando a consumir álcool de uma forma excessiva, já tenha emprego e constituído família. *“Não têm uma base de apoio e o impacto pode ser muito maior”, adverte o médico.*

Numa sociedade em que o álcool é aceite, importa reflectir sobre quem são os potenciais dependentes desta substância. A vulnerabilidade a esta substância psicoactiva rege-se por factores internos próprios de funcionamento, genéticos e biológicos.

“Há um conjunto de funcionamentos e, no limite, algumas doenças que são um terreno fértil e extremamente perigoso para a adição ao álcool”, salienta o psiquiatra, indicando as pessoas ansiosas e com dificuldades no relacionamento social como as mais vulneráveis.

Rui Ribeiro vai mais longe, apontando os jovens com dificuldades na interacção social como uma *“população em risco”.* *“A partir do momento em que se apercebem de que é uma droga desinibidora, o álcool passa a ser uma bebida cada vez mais usada. Uma dependência psíquica.”*



Mulheres maduras

A ausência da menstruação, pelo período de um ano, vem confirmar o início de um novo ciclo na vida da mulher, a menopausa, que é assumida de diferentes formas.

Se para umas, a menopausa é encarada como o fim da capacidade reprodutiva e da identidade do feminino, para outras é apenas um normal fenómeno fisiológico. Porém, quando abordam o médico de família já levam bastante informação na bagagem.

"As pessoas já têm noção de quais são os sintomas da menopausa e de doenças como a osteoporose", confirma a Dr.^a Cristina Branco, médica de Família e presidente do Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde de Setúbal e Palmela.

Sintomas como a irritabilidade e o risco de doenças crónicas como a hipertensão e a diabetes são conhecidos pela generalidade das utentes, tal como os sintomas urogenitais, como a secura vaginal e a irritação genital.

No entanto, a Dr.^a Cristina Branco assegura que as alterações da libido que tanto se ouvem falar não passam de um mito: *"Aquele ideia de que a mulher pode perder o desejo sexual não é verdade."*

Todo este processo fisiológico pode levar, numa fase pós-menopáusica, ao surgimento de doenças crónicas, como a hipertensão e a diabetes, à aceleração da osteoporose e ao aumento de riscos cardiovasculares.

Um ano sem menstruação é como se define a menopausa, que ocorre por volta dos 50

anos, quando os ovários deixam de produzir estrogénio, as hormonas femininas. Convém esclarecer que não se trata das irregularidades menstruais, quando a mulher está quatro ou cinco meses sem menstruar e voltando a menstruar a seguir. Trata-se sim de um ano ininterrupto sem menstruação.



Vigilância médica

As dúvidas que possam surgir na confirmação da menopausa devem ser debatidas com o médico de família, que de certo prescreverá a realização de análises clínicas. Assim, a nova condição fisiológica da mulher é confirmada através de exames laboratoriais, ao apresentarem um baixo nível hormonal. Associadas a esta fase, que ocorre por volta dos 50 anos, estão algumas doenças, como a osteoporose e o cancro do colo do útero e da mama, que podem ser rastreadas através do seu médico, que conhece todo o historial clínico.

Ao contrário das mulheres, aos homens é-lhes mais difícil falar com a médica de família sobre a andropausa (menopausa masculina) e demonstram mais o medo na ideia de envelhecimento. *“O homem sente-se sozinho”,* refere a médica, acrescentando que, apesar de ir acompanhado pela mulher, *“e é ela que fala”*.

Planear a mudança

Ajudar na verbalização dos medos e receios e na identificação dos problemas é educar para a saúde, numa idade em que a mulher, na menopausa, continua activa perante a socie-



Se até agora tem feito “ouvidos moucos” aos conselhos do seu médico em relação a uma alimentação saudável e à prática de exercício físico, pois está na altura de não adiar mais. É que doenças como a osteoporose são progressivas e genéticas e mais vale estar de prevenção.

Já o rastreio do cancro do colo do útero, que se deve a infecções virais transmitidas no acto sexual e é bem menos frequente do que o da mama, só faz sentido a partir dos 30 ou 40 anos, apesar de a vacina integrar o Programa Nacional de Vacinação.

A experiência da Dr.ª Cristina Branco tem revelado que *“há coisas muito mais importantes na vida de uma mulher do que a menopausa”*. Esta é a mensagem que transmite às utentes, que têm encarado a menopausa *“com alguma naturalidade”*.

dade e a vida familiar. *“Ela desempenha tantos papéis que a saúde dela às vezes fica para trás”,* refere a enfermeira Isabel Santos, do Agrupamento de Centros de Saúde de Setúbal e Palmela.

O ajuste do estilo de vida da mulher a hábitos saudáveis é orientado pela equipa de planeamento familiar que ainda esclarece sobre a auto-vigilância para a prevenção do cancro da mama, por exemplo.

“Uma pessoa activa, que está a passar por algumas alterações, pode melhorar a sua saúde”, salienta Isabel Santos. Através de novas atitudes comportamentais, a mulher ganha em saúde e em bem-estar, sem prejuízo dos seus compromissos laborais e familiares.

Operação segura

A marca vermelha não está ali desenhada no chão por acaso, muito menos esquecida. Transpô-la significa entrar numa dimensão imaculada, onde vultos verdes cirandam pelos corredores. É a equipa de cirurgiões que ultima os preparativos para nova cirurgia, numa das quatro salas do Bloco Operatório do Hospital de Santiago/Hospor. Para trás ficou o contacto com o exterior.

Monitores, tubos e aparelhos que fazem a monitorização do bater do coração e do fôlego da respiração recebem as últimas verificações. A luz branca dos pequenos holofotes incide sobre a mesa de operações, tornando o ambiente da sala ainda mais cândido. Está tudo pronto para receber o doente.

Quatro salas cirúrgicas equipadas com a mais recente tecnologia, uma de armazenamento de material e outra ainda de recuperação ou recobro integram a área esterilizada do bloco. Aqui só entram o doente – através do chamado “transfer” – e o pessoal hospitalar – cujo acesso se faz por uma área onde estão os vestiários, o secretariado e as salas de descanso do pessoal e da direcção de enfermagem e médica.

No chão, a linha vermelha não faz esquecer o protocolo a cumprir. Minimizar os riscos de complicações posteriores à cirurgia é a grande preocupação dos profissionais, munindo-se de vestuário próprio, como calças, túnica e acessórios descartáveis – toucas, máscaras e cobrir sapatos.

No final de cada cirurgia, material e equipamento cirúrgicos são encaminhados para a esterilização. Limpos e sujos nunca se cruzam, percorrendo circuitos diferentes.

A criação de um cenário de isolamento permite minimizar os perigos de infecção pós-cirúrgica nos doentes. Por isso, explica a médica anestesista Elsa Verdasca, responsável

pelo Bloco Operatório, *“evita-se o acumular de pessoas a conversar, a tossir e a espirrar na zona circundante ao bloco”*.

Os pais das crianças são a excepção, mas têm de cumprir regras. Além do pessoal médico, de enfermagem e auxiliar, só os progenitores, devidamente equipados, podem acompanhar os pequenos doentes até o efeito da anestesia os lançar para um sono profundo.



Equipa coesa

A Dr.^a Elsa Verdasca não tem dúvidas de que a segurança do doente passa por uma boa e multidisciplinar equipa cirúrgica. Cada elemento – auxiliar, enfermeiro, anestesista e cirurgião – tem de desempenhar com qualidade a respectiva função de forma a não prejudicar a corrente de trabalho colectivo e, claro, o doente. *“Acredito muito nas equipas.”*

Cada cirurgia conta com uma equipa constituída pelo cirurgião principal, um ou dois

ajudantes, um anestesista e um enfermeiro que lhe dá apoio, um enfermeiro instrumentista, que dá auxílio ao cirurgião, e um terceiro que apoia no material que circula na sala. Um auxiliar de acção médica garante a limpeza no final da cirurgia, apoia no posicionamento do doente e assegura o aprovisionamento do material necessário no decorrer da operação.

Ao contrário do que acontece num hospital público, a escassez de situações de emergência no Hospital de Santiago não justifica a constituição de uma equipa cirúrgica fixa para cada dia da semana, até porque o atendimento do hospital encerra à meia-noite. *“Aqui é um bocadinho diferente, há fases em que temos muitas cirurgias e outras menos”*, explica a médica anestesista, exemplificando com o serviço de anestesiologia:

ortopedia, são algumas das situações urgentes com que o Hospital de Santiago lida, ainda que de uma forma esporádica.

Listas de espera para cirurgia não existem no Hospital de Santiago que registou, no ano passado, um total de 2519 operações. Ortopedia, oftalmologia, cirurgia geral e urologia são as especialidades com mais operações, destacando-se a ginecologia, que começa a consolidar-se, sobretudo, devido ao investimento na contratação de mais médicos da área.

Cirurgia sem dor

Angústia é o que os doentes espelham à entrada do “transfer”. A dor é o que mais os

assusta. Ansiedades de quem se entrega nas mãos de outros, mas que desaparecem com o apoio da equipa de enfermeiros e auxiliares. Actualmente, a dor é controlada pelo anestesista, que vigia o doente no antes, no durante e no depois da cirurgia. *“No século XXI não se justifica que o doente tenha dor”*, salienta a Dr.^a Elsa Verdasca.

A recuperação do acto anestésico, o alívio da dor e outros efeitos provocados pela anestesia, locorregional ou geral, são preocupações do médico anestesista, que acompanha o doente no pré, no intra e no pós-operatório, privilegiando sempre a segurança do paciente. Os fármacos adequados ao paciente e a vigilância durante a cirurgia e na unidade de recuperação do doente permitem minimizar as hipóteses de complicações, como crises hipertensiva, de insuficiência respiratória, de descompensação cardíaca, de arritmia e desorientação.



“Tenho dias em que preciso de um anestesista e tenho dias em que preciso de quatro.”

Por esse motivo, o Hospital de Santiago optou por manter apenas um anestesista em regime de exclusividade, cumprindo 40 horas semanais, complementando com a prestação de serviços de 20 profissionais da área. *“São pessoas com qualidade e com quem nós podemos contar”*, garante Elsa Verdasca.

Uma isquemia aguda, para a cirurgia vascular, uma apendicite, para a cirurgia geral ou para a pediatria, e uma fractura do pé, para a

Pausa hormonal



Mito ou realidade, o certo é que entre técnicos ou simples curiosos continua-se a discutir se a andropausa realmente existe. Trocam-se argumentos e evocam-se razões para defender ou contestar a existência da andropausa, uma cópia da menopausa feminina no universo fisiológico do homem.

Se, de facto, a andropausa não passa de uma versão masculina da menopausa, então, tal entidade não existe por si.

Veja-se as diferenças com o que se passa na menopausa feminina, durante a qual há uma alteração hormonal intensa e radical num espaço reduzido de tempo. Em condições normais, por volta dos 50 anos, a mulher experimenta modificações profundas do ponto de vista hormonal que esgotam a sua capacidade reprodutiva e provocam mudanças físicas e emocionais.

Por tudo isto, o clínico geral Dr. João Gonçalves, do Hospital de Santiago, salienta ser



Mais do que a mulher, o homem continua a falar pouco, quer no consultório médico quer fora dele, sobre as mudanças que ocorrem de uma forma lenta e com a idade. Facto é o declínio de produção hormonal, mais associado a uma menor actividade sexual, por viuvez ou por incapacidade da parceira, do que a uma real redução dos valores hormonais no organismo.

No entanto, a capacidade reprodutiva pode manter-se até idades muito avançadas.

“muito mais apropriada a expressão DARHIC (Défice Androgénico Parcial do Homem Idoso) para caracterizar esta lenta diminuição da capacidade sexual do homem com a idade do que o termo andropausa”.

Como e porquê

A partir dos 40 anos, mas sobretudo a partir dos 60 anos, uma parte dos homens começa a

sentir menos facilidade nas suas erecções, menos desejo sexual e, por vezes, mais dificuldade de ejaculação. *“Tais sintomas causam, normalmente, ansiedade de desempenho e podem ser causa de depressão”*, acrescenta o Dr. João Gonçalves.

O motivo desta situação reside, fundamentalmente, no decréscimo da produção dos androgéneos - as hormonas masculinas -, em particular da testosterona, da DHEA e androstenediona.

Mas os sintomas não ficam por aqui. Uma baixa de energia, cansaço com tensão, fadiga física e intelectual com repercussões na pele, músculo, incluindo o músculo cardíaco, e ossos são frequentes.

Com a idade, e mesmo em idades mais jovens, a ocorrência de certas doenças pode

precipitar ou agravar a disfunção erétil e ejaculatória. *“Recorde-se, pela sua frequência e importância, a diabetes, as dislipidemias, que é o excesso de colesterol e/ou triglicerídeos, bem como as doenças da tiróide e da próstata”*, salienta o clínico geral.

Grandes males, grandes remédios

Actualmente, existem meios cada vez mais eficazes para corrigir e compensar estas situações, assegurando aos homens uma vida sexual activa e compensadora até idades avançadas. A administração de testosterona, a diminuição de stress quotidiano, o exercício físico, a alimentação saudável, a toma de antioxidantes e o uso criterioso de hormonas de crescimento são receitas para reparar o desgaste natural do envelhecimento.

Diagnosticar sintomas

Um estudo publicado, em Junho, no *New England Journal of Medicine*, revela que a andropausa afecta dois por cento dos homens que, com a idade, sofrem uma descida dos seus níveis de testosterona.

Investigadores da Universidade de Manchester, no Reino Unido, responsáveis pela investigação, concluíram que só se verifica a existência de andropausa apenas quando há níveis baixos de testosterona, em simultâneo com alguns sintomas sexuais relacionados com o défice desta hormona, como menos erecções matinais, menos pensamentos sexuais e impotência.

Além dos sintomas principais, os investigadores também encontraram apatia, falta de energia e tristeza que estão associados em baixo grau aos níveis hormonais masculinos.

Estas conclusões foram obtidas através de inquéritos e da medição de níveis de testosterona de 3369 homens de oito países europeus, com idades entre 40 e 79 anos.



A disfunção erétil, que acompanha frequentemente a baixa hormonal dos androgéneos, tem hoje meios terapêuticos variados de grande eficácia que, pouco a pouco, vão revolucionando as atitudes dos homens mais velhos no que à vida e à saúde sexual dizem respeito.

“Mais do que o medo é a esperança que está no horizonte dos homens”, reforça o médico.

Consumo obrigatório

Todos já devemos ter pronunciado, pelo menos uma vez, o ditado “água mole em pedra dura, tanto bate até que fura”. Alegoria que se aplica à insistência em alertar para a necessidade de os idosos ingerirem a quantidade mínima diária de água recomendada, pelo menos um litro e meio, equivalente a seis copos, de cerca de 250 ml, de água.

A importância da ingestão de líquidos, o mais possível de água, prende-se com o facto de cerca de 70 por cento do nosso corpo ser água.

Para que o nosso organismo funcione de uma forma equilibrada, também o volume de água nele disponível tem de ser compensado. Beber água nas quantidades recomendadas é a melhor forma de contrabalançar as carências do organismo relativamente à falta de água.

Teimosias e resistências à parte, tanto a população idosa como as crianças são as que mais riscos correm de desidratação. Os alertas devem estar ligados no que toca ao consumo de água numa altura do ano em que as temperaturas são elevadas. Logo, há maior perda de água, através da transpiração, da respiração e das urinas.

“Quando essa perda não é compensada com uma admissão de água, ou seja, quando não bebemos a quantidade que deveríamos de beber, então o saldo é negativo”, adverte o Dr. Emanuel Esteves, especialista em Medicina Geral e Familiar, médico do Centro de Saúde do Bonfim.

Os idosos são os mais reticentes em cumprir estes conselhos, dados até pelo próprio médico de família, mas são os que mais sofrem as consequências. O Dr. Emanuel Esteves explica que, no caso dos idosos, *“os mecanismos de protecção despoletados pelo organismo, para colmatar a falta de água, já não funcionam fluentemente”*. O médico vai mais longe: *“Corre-se o risco de concentrar excessivamente as urinas e, em consequência, acumular areias e pedras.”*

Manter um bom nível de hidratação do organismo é essencial para que o volume de líquido no corpo e a concentração da urina possam ser equivalentes a um bom funcionamento sem criar riscos.

No caso dos idosos, especialmente no Verão ou em situações gastrointestinais – em que há uma perda muito grande de líquidos –, há que fazer uma compensação maior e com mais atenção, bebendo, diariamente, no mínimo, um litro e meio de água.

Ao contrário do que acontece nos centros urbanos, onde as pessoas estão mais alertadas para estas questões, devido a um maior fluxo de informação, as pessoas de meios rurais e as de mais idade são as que se descuidam no que toca a beber água.

Uma realidade constatada no dia-a-dia pelo médico do Centro de Saúde do Bonfim. *“Não tenho sede, não bebo”* é justificação recorrente dos utentes mais idosos. *“O que traduz estar em alerta permanente”*, explica.

Ter sede significa ter falta de água, é um sinal de carência e de desidratação. O médico aconselha a evitar a sede e não a combatê-la.

É que a desidratação pode matar. Em dias de calor excessivo, a desidratação pode conduzir a um acidente vascular cerebral, devido a uma redução do fluxo sanguíneo.

aplicação de um bom creme hidratante, mas sim pelo tal litro e meio de água ingerido ao longo do dia. A má hidratação torna a pele mais susceptível ao envelhecimento e a infecções. Os cremes hidratantes, adequados ao tipo de pele e às carências verificadas, são apenas instrumentos para colmatar aquilo que, exteriormente, a água não chega a fazer.

Vamos lá a beber água!

Uma alimentação rica em água não pode ser descurada. Sopa, fruta – melancia, uvas e laranjas –, algumas verduras, sumos e infusões de chá ou tisanas são alguns exemplos de alimentos em que se pode encontrar água. Porém, nenhum deles se sobrepõe à necessidade de beber, literalmente, litro e meio de água.

É sabido que a água, em condições de ser consumida, é incolor, não tem cheiro nem sabor. Apesar disso, há quem diga não gostar de água. Para esses ou para os que resistam, seja porque motivo for, a não consumir água

Um litro e meio, equivalente a seis copos, de cerca de 250 ml, de água é a quantidade mínima diária recomendada

Sintomas da resistência

Além dos fenómenos metabólicos, a desidratação vai repercutir-se no trabalho do cérebro, que ao funcionar menos influencia o raciocínio e o estado de consciência. Nos mais idosos as consequências são notórias, pois o cérebro está mais sensível a estas oscilações. Alterações sobre as quais não têm percepção, sendo fundamental insistir na ingestão de água.

“Beba água, muita água. Hidrate-se”, ilustra o Dr. Emanuel Esteves. O médico refere ainda que *“muitas vezes os idosos reduzem a quantidade de água que bebem aos comprimidos que tomam”*. O que dá saldos *“altamente negativos”*.

Além do cérebro, a pele é um dos órgãos que facilmente se recente da falta de hidratação. Exibir uma pele bonita, brilhante e com aspecto saudável não passa, exclusivamente, pela

simples, o Dr. Emanuel Esteves apresenta algumas alternativas: *“Podem colocar sumo de limão na água ou utilizam as tisanas.”*

As tisanas ou infusões são chás que não contêm teína ou cafeína, aspecto a considerar no caso do idoso. Cerca de 99 por cento destas infusões são água, tornando-se a melhor opção para os casos de privação de água simples. O médico alerta ainda para não se recorrer aos rotulados chás açucarados que facilmente se encontram à venda.

Além da ingestão de litro e meio de água, o que nunca é demais lembrar, em dias de temperaturas elevadas deve-se evitar a exposição directa ao sol e andar na rua nas horas de maior calor. Ventilar as casas e ter pouca actividade física, para acautelar a perda de água através da transpiração, são outros conselhos a seguir.

Conta, peso e medida

Conseguir poupar no final do mês nas contas de supermercado, reduzindo quantidades de alimentos, suprimindo carne e peixe ou mudando para uma marca mais barata, pode ajudar a sua carteira. Mas será todo esse esforço compensatório ou inglório para a saúde?

Reduzir as despesas na alimentação sem deixar de comer bem e de forma saudável é possível. Refeições fora de casa fazem parte da lista dos “pequenos grandes luxos” a restringir. Se puder levar o almoço para o local de trabalho, em casa cozinhe e congele doses individuais. Uma refeição ligeira – sopa, sandes de queijo ou fiambre e fruta – ou o que sobrou do jantar é uma opção bastante mais económica. Vamos a contas. Quanto gasta num almoço, por mais ligeiro que seja, no restaurante? Não menos de cinco euros por dia, no mínimo 105 euros por mês.

O pequeno-almoço em casa é outro mandamento para não cair na tentação açucarada dos bolos fresquinhos e salgada dos folhados que parecem acenar da vitrina da pastelaria.

A ida ao supermercado é, talvez, o que exige maior ginástica de autocontrolo. Para prevenir gastos supérfluos siga a lista de compras que elaborou em casa. Veja bem o que faz falta e tome nota, dando prioridade aos alimentos que considera imprescindíveis, como pão, leite, cereais, iogurtes, legumes, fruta, carne, peixe, massa e arroz. Limite-se apenas à lista, evitando promoções tentadoras desnecessárias para si. Não vá às compras com fome, pois o corredor das bolachas, doces, enchidos, fritos e aperitivos apelam mais do que nunca ao consumo.

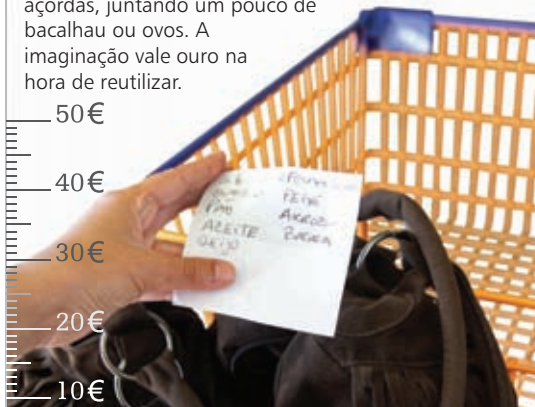
Se, por um lado, produtos da época são a melhor escolha, por serem mais baratos e saborosos, por outro, o *fast food*, os alimentos e as refeições pré-cozinhadas são mais caros e promovem o aumento de peso pela ingestão excessiva de calorias, traduzidas em gorduras más e açúcares.

Consuma azeite em vez de margarina. É, sem dúvida, a melhor gordura desde que haja moderação. Rico em gordura monoinsaturada e vitaminas lipossolúveis, está comprovado que o azeite traz benefícios ao coração. Em relação aos frescos ou congelados, use, sempre que puder, os alimentos na sua forma original, ou seja, frescos. Em alternativa pode optar pelos frescos congelados de boa qualidade, cujos métodos de conservação melhoraram consideravelmente no que respeita a medidas de segurança alimentar.

Carnes e peixes mais caros não são, necessariamente, mais nutritivos como fonte de proteína. O preço de um bife do lombo ou da vazia, por exemplo, é bem mais elevado que o do frango ou peru, mas são estas carnes, as brancas, mais baratas, que a saúde “prefere”. No nosso cardápio semanal, devem estar reservadas duas ou três refeições para outras boas fontes de proteínas e mais baratas, como os ovos e as leguminosas.

Sobrou carne, peixe ou hortaliças ao jantar? Faça empadões, recheios de tartes e sopas. Reaproveite a água de cozer os legumes para sopas e arroz. Com o pão duro confeccione açordas, juntando um pouco de bacalhau ou ovos. A imaginação vale ouro na hora de reutilizar.

50€
40€
30€
20€
10€



Do mercado à sua mesa

melancia



Sabia que a Melancia:

- É essencialmente constituída por água pelo que o seu consumo tem um excelente efeito diurético, além de muito refrescante;
- Tem também efeitos anti-oxidantes e fornece várias vitaminas e sais minerais.

Para experimentar:

- ✓ Coloque uma melancia no frigorífico durante 2 horas
- ✓ Corte em fatias grossas e volte a cortar em quadrados, retirando as sementes mas mantendo a casca
- ✓ Disponha os quadrados de melancia num prato de servir e, sobre eles, ponha um raminho de hortelã. Sirva bem fresco

Valor Nutricional	por 100g
Valor Energético	24 Kcal
Hidratos de carbono	5,5 g
Fósforo	5 mg
Cálcio	10 mg
Potássio	100 mg
Vitamina A	50 ug
Magnésio	12 mg

agrião



Sabia que o Agrião:

- É um legume refrescante, rico em vitaminas A, C e B e em sais minerais importantes para os ossos e dentes;
- O consumo de agrião é excelente para prevenir problemas ósseos;
- Apesar do seu sabor intenso é bastante digestivo.

Para experimentar:

- ✓ Comece por cortar as folhas de um molho de agrião. Lave muito bem em água com vinagre durante 10 minutos
- ✓ De seguida, passe as folhas por água corrente e escorra-as bem
- ✓ Coloque numa taça, tempere com azeite, sal e vinagre
- ✓ Mexa tudo muito bem e sirva como salada a acompanhar qualquer prato de carne

Valor Nutricional	por 100g
Valor Energético	22 Kcal
Cálcio	168 mg
Potássio	180 mg
Vitamina A	173 ug
Vitamina C	46 ug
Sódio	33 mg

INEM

Salva-vidas

112 é o número que nos vem logo à memória perante uma situação de emergência, principalmente se estiver relacionada com a saúde. Ao ligar para o Número Europeu de Emergência, o 112, está a accionar uma cadeia de procedimentos entre entidades, como polícia, bombeiros, hospitais, centros de saúde e INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica. Todas têm como denominador comum prestar socorro.

Quantas vezes é notícia o número de vidas salvas pelos profissionais do INEM? Em muitos casos, só é possível graças à chamada, gratuita e em qualquer hora do dia, para o 112.

Acidentes de viação e de trabalho, queda, doença súbita, como paragem cardiovascular, intoxicações, afogamento e partos súbitos são algumas das situações em que está em causa a saúde dos outros e em que deve ligar para a linha de emergência.

Todas as informações prestadas ao telefone, tanto por si como pelo técnico do INEM, são fundamentais no auxílio à vítima. Por isso, manter a calma e fornecer todos os dados solicitados são uma mais-valia nesta fase de socorro, seja uma situação de doença, de parto ou de acidente, até que um dos meios do INEM chegue ao local, decisão que cabe aos médicos dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes, após a triagem da chamada. A situação clínica da vítima, os meios disponíveis em cada momento e a distância até às unidades de saúde são factores preponderantes.

Para cada tipo de ocorrência, o INEM acciona os meios que melhor se adequam às situações de emergência, como as ambulâncias SBV (Suporte Básico de Vida), que garantem a estabilização dos doentes que necessitem de assistência durante o transporte para a unidade de saúde. Estas viaturas estão sediadas em bases do INEM e nas corporações de bombei-

ros, que asseguram a respectiva tripulação. Já as ambulâncias SIV (Suporte Imediato de Vida) estão equipadas de forma a garantir cuidados como os de reanimação, enquanto o enfermeiro e o técnico de ambulância de emergência prestam assistência à população num ambiente pré-hospitalar.

Noutras circunstâncias pré-hospitalares, a Viatura Médica de Emergência e Reanimação destina-se ao transporte rápido de uma equipa médica ao local onde se encontra o doente. Através do equipamento de Suporte Avançado de Vida é prestada à vítima a estabilização pré-hospitalar. Por meio aéreo, apenas em dois casos de doentes graves é que se recorre ao helicóptero de emergência – o transporte entre unidades de saúde e entre o local da ocorrência e a unidade de saúde.

O apoio à vítima perante situações traumáticas, como acidentes de viação, abuso sexual, violência física e mortes inesperadas, levou à criação da Unidade Móvel de Intervenção Psicológica de Emergência. Por norma, este meio acompanha outros meios de socorro, intervindo com as vítimas in loco.



Espaço do Utente

Pé-de-atleta

Nestes meses vou com mais frequência ao ginásio e à piscina e ouvi, nos balneários, uma pessoa queixar-se de que tinha apanhado pé-de-atleta. Fiquei preocupada com o assunto e gostaria de saber do que se trata, como se apanha e como se pode evitar. Esta doença também se apanha numa piscina de amigos ou só nas públicas?

Utente identificada



As dermatofitoses dos pés, como o pé-de-atleta, são infecções provocadas por fungos conhecidos como dermatófitos e podem desenvolver-se nos pêlos, nos cabelos e na pele. São uma das infecções por fungos mais comum em todo o mundo e afligem literalmente milhões de pessoas, tanto novos como idosos.

Estas infecções ocorrem exclusivamente no ser humano e são transmitidas através do toque por qualquer pessoa afectada. Estes fungos proliferam em zonas húmidas e por isso desenvolvem-se pelo uso de calçados anti-higiénicos, pela transpiração e pela humidade. São frequentes nos utilizadores de piscinas públicas e noutros espaços utilizados por muitas pessoas, como balneários e ginásios, se estiverem reunidas as condições que facilitam a proliferação e o contágio, e haja contacto directo dos pés com o chão.

Por esta razão, nas piscinas privadas, a probabilidade de contágio é menor, mas pode ocorrer, se for usada por alguém que tenha pé-de-atleta.

As lesões são caracterizadas pela formação de vesículas, fissuras nos espaços interdigitais, principalmente no 3.º e 4.º espaços, com secreções, e podem ser dolorosas.

Uma das formas de prevenção é evitar o contacto directo dos pés com o solo, usando chinelos ou outro calçado adequado. Actualmente existe tratamento com bons resultados, mas há que contactar um especialista.

Helena Caria,
Escola Superior de Saúde de Setúbal

Esclareça-se. Contacte o Gabinete de Saúde da Câmara Municipal de Setúbal e coloque as suas questões através do mail gabinete.saude@mun-setubal.pt ou do telefone 265 234 600.

ACTIVO E SAUDÁVEL



Saiba como!

Informações em
www.mun-setubal.pt

Organização



Parceria



Saúde e Bem-estar num só lugar.
Largo da Câmara 9, 2005-201 Setúbal.
Telf. 265 557 500 www.tiagosclinica.pt

setúbal *guia da saúde*

Edição:

Parceria:



AGRUPAMENTO DE
CENTROS DE SAÚDE DE
SETÚBAL E PALMELA (ACES)



Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.
Hospital de São Bernardo
Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão



Receba gratuitamente o 'Setúbal guia de saúde' em sua casa. Contacte:

- Gabinete de Saúde da Câmara Municipal de Setúbal: 265 234 600
- e-mail: gico-informacao@mun-setubal.pt