

EDITORIAL

UM VERDADEIRO, OLD!...

Após quatro anos de publicação contínua, o Boletim OXIGÉNIO renova-se e surge com uma nova equipa, mantendo o pressuposto de sempre, constituir um traço de união na família pneumológica.

A nova equipa envolvendo pneumologistas do norte, centro, sul, litoral e interior do país, pretende transmitir um retrato real e descentralizado da atividade pneumológica nacional.

” Boletim OXIGÉNIO renova-se e surge com uma nova equipa, mantendo o pressuposto de sempre, constituir um traço de união na família pneumológica. ”

Além dos temas geralmente tratados no Boletim OXIGÉNIO, outros, inovadores, permitindo a perceção da realidade e da atividade pneumológica nacional, irão surgir. Pretende-se que, progressivamente, o Boletim Oxigénio se transforme num elemento de consulta útil, incorporando temas da prática clínica diária estimulando a participação ativa de um cada vez maior número de pneumologistas.

” A nova equipa envolvendo pneumologistas do centro, norte, sul, litoral e interior do país, pretende transmitir um retrato real e descentralizado da atividade pneumológica nacional. ”

Desta forma, passo a passo, esperamos que para cada um de nós, o Boletim OXIGÉNIO possa ser um companheiro de leitura, um fórum de discussão, enfim, um verdadeiro OXIGÉNIO DE LONGA DURAÇÃO...

VENCESLAU HESPANHOL

Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia



QUEM É QUEM

Após quatro anos de publicação contínua, o Boletim OXIGÉNIO renova-se e surge com uma nova equipa, mantendo o pressuposto de sempre, constituir um traço de união na família pneumológica.

CONHEÇA-A NAS PRIMEIRAS PÁGINAS

GENTE INSPIRADA

Gente inspirada é a rubrica que dá a conhecer as Comissões de Trabalho da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. É gente inspirada a que debate, questiona e mobiliza os outros em torno das causas em que acredita.

PARA CONHECER NA PÁG. 22

UM OLHAR SOBRE...

“Um olhar sobre...” leva-nos a conhecer alguns dos Serviços de Pneumologia dos nossos hospitais. Através da história dos locais e das suas gentes recupera-se a memória da Pneumologia em Portugal. Nesta edição é o Serviço de Pneumologia da U.L.S da Guarda que nos abre as portas para conhecer a sua história.

MAIS INFORMAÇÃO NA PÁG. 24

QUEM É QUEM

Doutorado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, **Jorge Alberto de Magalhães Ferreira** é hoje Diretor do Serviço de Pneumologia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos E.P.E. e Professor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Natural do Porto, foi na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto que, em 1986, terminou no curso, tendo realizado o Internato Geral e o complementar de Pneumologia no Hospital de S. João.

Bragança e Guimarães foram duas das cidades por onde passou enquanto Assistente de Pneumologia no Hospital Distrital de Bragança e Assistente de Pneumologia no Hospital da Sr.ª da Oliveira, em Guimarães.

” Natural do Porto, foi na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto que, em 1986, ingressou no curso, tendo realizado o Internato Geral e o complementar de Pneumologia no Hospital de S. João. ”

Em 1999 volta à região do grande Porto para assumir funções de Assistente de Pneumologia do quadro de pessoal do Hospital Pedro Hispano, em Matosinhos, instituição onde nos últimos anos assumiu funções de Diretor do Serviço de Pneumologia (2012), Assessor da Direção Clínica da Unidade Local de Saúde de Matosinhos (2012), Diretor do Ensino Médico Pré-Graduado (2013) e Diretor do Departamento de Medicina (2013).

Além da sua ligação ao Colégio da Especialidade de Pneumologia da Ordem dos Médicos, onde se encontra inscrito desde 1994, mantém uma estreita ligação com a Sociedade Portuguesa de Pneumologia,

participando ativamente enquanto Coordenador Nacional da Comissão de Trabalho de Alergologia Respiratória, cargo que exerceu de 2010 a 2013, e Editor Temático da Revista Portuguesa de Pneumologia, função que desempenha desde 2011 e à qual se junta agora a de Editor Chefe do Boletim Oxigénio.



APRESENTAÇÃO DE EDITORES

PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Porto

Brincadeira preferida em criança: Andar de bicicleta

Carro: Mercedes-Benz

Telemóvel: iPhone

Relógio: Breitling

Lema: “Mais vale quebrar que torcer”

Cor: Azul (e Branco)

TV: FOX

Série: Game of Thrones

Revista: GQ

Hobby: Pintura a óleo

Livro: “A Cidade dos Prodígios”, de Eduardo Mendoza

Praia: Miami

Última viagem: Colômbia

Local onde voltaria: Angkor Wat - Camboja

Prato preferido: Tornado Wellington e Francesinha

Ator/atriz: Uma Thurman

Vício: Trabalho

Clube: Futebol Clube do Porto

Desporto: Trabalho

Melhor invenção do mundo: Smartphone



” Editor Temático da Revista Portuguesa de Pneumologia, função que desempenha desde 2011 e à qual se junta agora a de Editor Chefe do Boletim Oxigénio. ”

APRESENTAÇÃO
DE EDITORES

Carla Alexandra Correia António, reside em Viseu, cidade onde nasceu e exerce funções de assistente hospitalar de pneumologia no Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE (CHTV, EPE) desde 2012.

Responsável pela consulta de Patologia do Interstício, é no Centro Hospitalar Tondela que alia a sua atividade médica à de formadora de internos da especialidade de Pneumologia e de Medicina Geral e Familiar.

Enquanto membro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia participa nas Comissões de trabalho de Patologia do Interstício, Oncologia Pneumológica e Técnicas endoscópicas.

Este ano aceitou o desafio de ser editora da newsletter Oxigénio, ajudando a promover o que de melhor se faz em Pneumologia.



PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Viseu

Brincadeira preferida em criança: Andar de bicicleta com amigas, brincava aos médicos com as bonecas e com as amigas, ler histórias e representar (pequenos “teatros”) com as amigas.

Carro: Gosto do meu velho Toyota Yaris de 1999! (um carro de “guerra”!!)

Telemóvel: Uso para chamadas, mensagens e fotos.

Relógio: Não uso

Lema: “Faz aos outros aquilo que gostarias que te fizessem a ti”; “Sê a mudança que queres ver no mundo”; “Abra seus braços para as mudanças, mas não abra mão dos seus valores” (sou fã do Dalai Lama!)

Cor: Azul

TV: Só vejo algumas séries e um filme ou outros gravados, nas férias.

Série: “ER” (Serviço de urgência)

Revista: Visão e Sábado

Hobby: Ler

Livro: Bésame mucho – Carlos Gonzalez (li há pouco tempo) e romances históricos.

Praia: Costa Alentejana

Última viagem: Barcelona

Local onde voltaria: Praga

Prato preferido: Bacalhau à broeira

Ator/atriz: Tom Hanks e Julia Roberts

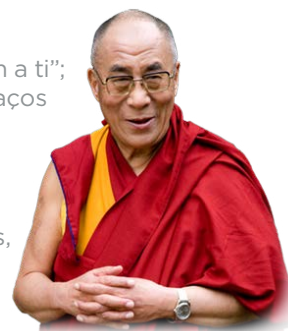
Tique: Não me lembro de nenhum

Vício: Bolachinhas de canela e pastéis de nata!!! (sou uma gulosa!!)

Clube: Não tenho

Desporto: Ténis

Melhor invenção do mundo: A Roda!



” Responsável pela consulta de Patologia do Interstício, é no Centro Hospitalar Tondela que alia a sua atividade médica à de formadora de internos da especialidade de Pneumologia, Medicina Geral e Familiar. ”



APRESENTAÇÃO
DE EDITORES**Teresa Raquel Ferreira Borges Gomes**

é natural de Vila Real, atualmente exerce a função de Assistente Hospital de Pneumologia no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro. Em constante formação tem como áreas de interesse a área de Pneumologia Oncológica, a Patologia Respiratória do Sono e as Doenças Pulmonares difusas.

Hoje é no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro que a encontramos, mas o percurso que tem vindo a desenvolver já a levou a Murça e Alijó onde participou em programas de reabilitação de carácter multidisciplinar e seguiu doentes em contexto pós-hospitalar em Unidades Continuadas de Longa e Média Duração.

Acredita no enriquecimento profissional e pessoal a partir da partilha de conhecimento e experiências, razão pela qual aceitou o desafio para coordenar o novo ciclo do Boletim Oxigénio que agora se inicia.



PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Vila Real

Brincadeira preferida em criança: Monopólio

Carro: BMW X1

Telemóvel: iPhone

Relógio: Calvin Klein

Lema: “Viver um dia de cada vez”

Cor: Azul

TV: Telejornal

Série: ER (Serviço de urgência)

Revista: Visão

Hobby: Cozinhar

Livro: Os Maias

Praia: Ao entardecer

Última viagem: Praga-Berlim

Local onde voltaria: Paris

Prato preferido: Sushi

Ator/atriz: António Feio

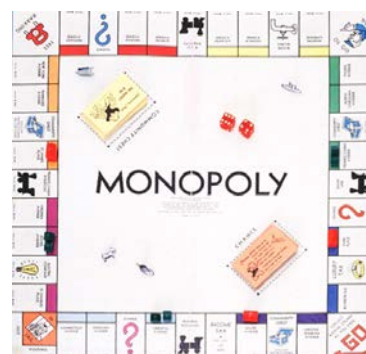
Tique: Mexer no cabelo

Vício: Chá

Clube: Sport Lisboa e Benfica

Desporto: Cardiofitness

Melhor invenção do mundo: Internet



” Acredita no enriquecimento profissional e pessoal a partir da partilha de conhecimento e experiências, razão pela qual aceitou o desafio para coordenar o novo ciclo do Boletim Oxigénio que agora se inicia. ”

APRESENTAÇÃO
DE EDITORES

Bruno Miguel Martinho dos Santos é natural de Seia, cidade Serrana de onde partiu em 1996 para ingressar na Faculdade de Medicina de Coimbra.

Contactou, pela primeira vez, com a atividade Pneumológica, fora do Hospital Universitário, em estágio realizado no Serviço de Pneumologia do Hospital Egas Moniz em 2001.

O Internato Geral foi realizado no Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital dos Covões, com passagem pelo Serviço de Pneumologia dessa Unidade hospitalar.

Em 2004 foi colocado no Serviço de Pneumologia do Hospital de Faro por via de um Concurso Nacional de Admissão ao Internato Complementar.

Realizou várias valências do Internato Complementar no Hospital Pulido Valente e IPO de Lisboa, o qual concluiu no atual Centro Hospitalar do Algarve - Unidade de Faro, onde desde então exerce a sua atividade como Assistente Hospitalar de Pneumologia, dedicado também à Pneumologia Oncológica e às Técnicas Pneumológicas.

Em termos associativos é membro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, da Sociedade Respiratória Europeia e membro associado do Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão.

O interesse por inúmeras áreas da Pneumologia levam Bruno Santos a associar-se ainda às Comissões de Trabalho de Pneumologia Oncológica e de Técnicas Endoscópicas.

É ainda membro da Direção do Colégio da Especialidade de Pneumologia da Ordem dos Médicos.

Com um especial interesse pela área de Emergência Pré-Hospitalar, tem vindo a integrar desde 2005 com as Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) de Faro e Albufeira, desempenhando também as funções de Coordenador Médico de ambas as viaturas.

Diretamente do Algarve, aceitou o desafio para dar um novo ar à newsletter Oxigénio.



PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Seia.

Brincadeira preferida em criança: Andar de bicicleta

Carro preferido: VW Carocha

Telemóvel: iPhone

Relógio: Smartwatches em geral

Lema: "Um por todos, todos por um"

Cor: Azul

Canal de TV preferido: Nat Geo Wild (do National Geographic Channel)

Série preferida: CSI

Revista: Visão

Hobby: Guitarra

Livro: Fernão Capelo Gaivota, de Richard Bach

Praia: Manta Rota - Algarve.

Última viagem: México, Riviera Maia

Local onde voltaria: Chicago

Prato preferido: Um bom cozido à portuguesa

Ator/atriz: Denzel Washington

Tique: Não me lembro de nenhum (mas talvez ande distraído!)

Vício: Café

Clube: SL Benfica

Desporto: Ténis

Melhor invenção do mundo: Internet



” O interesse por inúmeras áreas da Pneumologia levam Bruno Santos a associar-se ainda às Comissões de Trabalho de Pneumologia Oncológica e de Técnicas Endoscópicas. ”



APRESENTAÇÃO
DE EDITORES

Tiago Manuel Pombo Alfaro nasceu e viveu a adolescência no Entroncamento, mas é em 1997 que segue para Coimbra para ingressar na licenciatura de Medicina na Faculdade de Medicina de Coimbra, que termina em 2003 e onde se encontra a participar no Programa de Doutoramento em Ciências da Saúde. Em termos de formação participou ainda no Clinical Scholars Research Training I e II do Programa Harvard Medical School – Portugal.

No que toca à sua atividade profissional fez o Internato Geral e Complementar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, onde hoje é Pneumologista. Trabalha ainda como assistente convidado na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, atividades que concilia com a de investigação no Centro de Neurociências e Biologia Celular e no Centro de Pneumologia da Universidade de Coimbra. Os seus interesses clínicos e científicos incluem as doenças pulmonares intersticiais, o lavado broncoalveolar e os efeitos da adenosina nas doenças respiratórias. Pertence desde 2015 à Direção do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos, sendo responsável pela ligação à UEMS. Na SPP, pertence às comissões de doenças do interstício e doenças ocupacionais, técnicas endoscópicas e fisiopatologia respiratória e DPOC.

Para a newsletter Oxigénio contribuirá com o conhecimento que busca e partilha.



” Em termos de formação participou ainda no Clinical Scholars Research Training I e II do Programa Harvard Medical School – Portugal. ”



PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Entroncamento

Brincadeira preferida em criança: Brincar com animais de quinta

Carro: Mota!

Telemóvel: Android

Relógio: Preto

Lema: Não importa quem és mas sim o que fazes

Cor: Cinzento

TV: Netflix

Série: Doctor Who

Revista: Visão

Hobby: Mototurismo

Livro: O Livro de San Michelle

Praia: Montanha

Última viagem: Itália

Local onde voltaria: Paris

Prato preferido: Prego no prato

Ator/atriz: Scarlett

Tique: Telemóvel e email

Vício: Gadgets

Clube: Académica

Desporto: Pois...

Melhor invenção do mundo: O gato



NETFLIX



” Para a newsletter Oxigénio contribuirá com o conhecimento que busca e partilha. ”

APRESENTAÇÃO
DE EDITORES

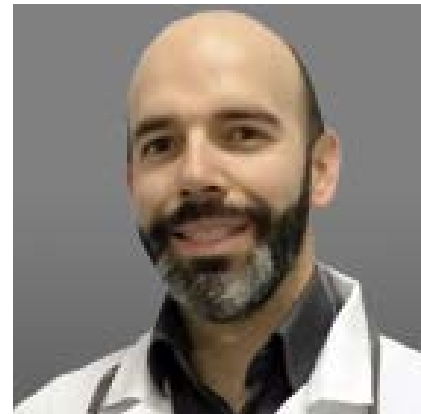
Gustavo Coimbra dos Reis, natural de Torres Novas, foi na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa que viveu os primeiros anos de formação.

Hoje concilia a atividade de assistente Hospitalar de Pneumologia no Hospital Distrital de Santarém, EPE, com a de médico da Viatura Médica de Emergência e Reanimação de instituições como o Hospital Distrital de Santarém ou o Hospital do Litoral Alentejano. Na área de emergência é também médico do Serviço de Helicópteros de Emergência Médica do INEM, no Instituto Nacional de Emergência Médica.

É na área de pneumologia que procura constantemente aprofundar conhecimentos e realizar estágios em áreas tão distintas que vão desde a Alergologia Respiratória, à Patologia do Sono, passando pelas Técnicas Pneumológicas, pela Reabilitação Respiratória, pela Cirurgia Torácica, pela Oncologia Pneumológica ou pela Patologia do Interstício Pulmonar.

Além da participação em programas de investigação clínica e laboratorial e da publicação de artigos científicos, conta com mais de 50 Comunicações orais ou posters em reuniões nacionais e internacionais.

Membro da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e da Comissão de Trabalho de Doenças do Interstício e Doenças Ocupacionais, agarra agora o desafio de ser editor da Newsletter Oxigénio.



” Além da participação em programas de investigação clínica e laboratorial e da publicação de artigos científicos, conta com mais de 50 Comunicações orais ou posters em reuniões nacionais e internacionais. ”

PESSOAL E INTRANSMISSÍVEL

Naturalidade: Torres Novas

Brincadeira preferida em criança: Andar de bicicleta

Telemóvel: OnePlus one

Relógio: Omega Seamaster

Cor: Verde

Série preferida: Suits

Revista: National Geographic

Hobby: BTT

Livro: Out of Africa

Última viagem: Colômbia

Local onde voltaria: Zermatt

Prato preferido: Carbonara

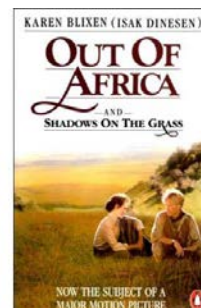
Ator/atriz: Al Pacino

Vício: Gin Tónico

Clube: SCP

Desporto: BTT

Melhor invenção do mundo: Ar Condicionado



1º ENCONTRO DE IMUNO-ONCOLOGIA PULMONAR 23 de janeiro

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



A 23 de janeiro realizou-se o 1º Encontro de Imuno-oncologia Pulmonar, que contou com a participação de Carlos Robalo Cordeiro e de Fernando Barata como chairman.

O encontro decorreu na Fundação Bissaya Barreto em Coimbra e teve o apoio científico da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, da Sociedade Portuguesa de Oncologia, do Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão e da Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão - Pulmonale.

” 1º Encontro de Imuno-oncologia Pulmonar, que contou com a participação de Carlos Robalo Cordeiro e de Fernando Barata como chairman. ”

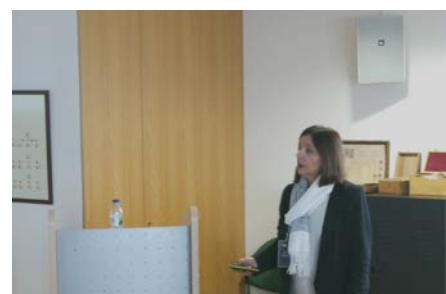
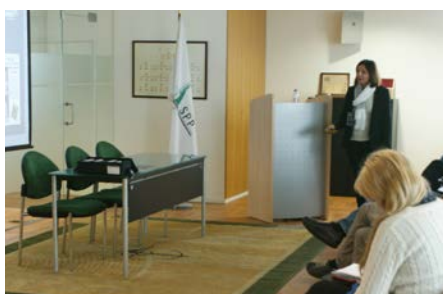
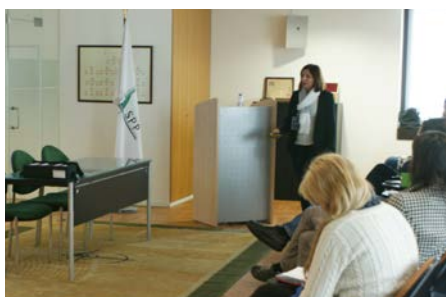
TRAINEES SUMMIT 2016

06 de fevereiro

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



Foi no passado mês de fevereiro que se realizou mais uma sessão do Trainees Summit, a qual é já considerada um dos mais aguardados momentos formativos que, anualmente, enchem as instalações da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Organizado pela SPP, esta é uma iniciativa que parte de um modelo de formação de proximidade com os internos no seu último ano de internato, atualizando conhecimentos estruturados na preparação para a avaliação final do respetivo estágio de especialidade, permitindo uma interatividade com líderes de opinião nas áreas nucleares da Pneumologia.



JOSÉ ALBINO ASSUME DIREÇÃO DA RESPIRA

Fevereiro

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



Foi no passado mês de fevereiro que a nova direção da RESPIRA tomou posse para o quadriénio 2016-2019. José Albino e Isabel Saraiva iniciam assim um mandato na qualidade de presidente e vice-presidente, respetivamente, da Associação Portuguesa de Pessoas com DPOC e outras Doenças Respiratórias Crónicas.

Segundo José Albino, *“a nova direção pretende dar continuidade ao trabalho realizado pela RESPIRA na área das doenças respiratórias crónicas, contribuindo para a prevenção e tratamento da DPOC e para a defesa dos interesses e direitos dos doentes, tendo como orientação os valores institucionais”*.

Para o novo mandato a direção da RESPIRA pretende continuar a contribuir para um maior conhecimento da DPOC, para a sua prevenção e diagnóstico precoce, promovendo e participando em ações de sensibilização, rastreios e fóruns de conhecimento e investigação científica, procurando chegar a mais pessoas com esta patologia, alavancando a criação de núcleos da associação no país através de reuniões/encontros entre a instituição e grupos de doentes com DPOC ou outras doenças respiratórias crónicas.



ÓRGÃOS SOCIAIS da RESPIRA QUADRIÉNIO 2016 |2019

DIREÇÃO

Presidente | José Duarte Coelho Albino

Vice-Presidente | Maria Isabel Nunes Beja Saraiva

Tesoureira | Maria Felismina Gomes Oliveira da Silva Vieira

Secretária | Maria Lúcia de Faria Pereira Nunes

Vogal | Carlos Manuel Figueira Rodrigues Pires

1ª. suplente | Maria Ercília Ferreira da Conceição Bento

2ª. suplente | Maria José Maya Dias Pinheiro do Amaral

3ª. suplente | Ana Sofia Rodrigues Agostinho

4ª. suplente | José Manuel Gonçalves Alves

5ª. suplente | Clara Lami Rodrigues Matias

” Segundo José Albino, *“a nova direção pretende dar continuidade ao trabalho realizado pela RESPIRA na área das doenças respiratórias crónicas, contribuindo para a prevenção e tratamento da DPOC e para a defesa dos interesses e direitos dos doentes, tendo como orientação os valores institucionais”*. ”

CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA DO NORTE 3 e 4 de março

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



XXIII Congresso de Pneumologia do Norte

Fundação António Cupertino de Miranda
3 e 4 Março 2016

Cerca de 300 especialistas marcaram encontro na 23ª edição do Congresso de Pneumologia do Norte, que se realizou no passado dia 3 e 4 de março, na Fundação Cupertino Miranda, no Porto.

O XXIII Congresso de Pneumologia do Norte, que se tem vindo a afirmar como fórum de discussão e atualização dos temas emergentes da Pneumologia, contou com a participação de oradores não só nacionais, mas também de outros países europeus, como Espanha, Itália, Eslovénia e Suíça.

Do programa do Congresso destacaram-se temas como patologia respiratória obstrutiva, infeções respiratórias, tabagismo, neoplasia pulmonar, patologia respiratória do sono, patologia pleural e ventilação não invasiva.

Presidido por Marta Drummond, o Congresso decorreu em conjunto com as XXXI Jornadas Galaico-Durienses.

No dia 2 de março, antecedendo o Congresso, realizaram-se dois cursos pré-congresso subordinados aos temas “Exploração Funcional Respiratória” e “Gestão na Saúde” dirigidos a internos de especialidade, pneumologistas, técnicos de cardiopneumologia e médicos de Medicina Geral e Familiar.

Lançamento do livro “100 PERGUNTAS CHAVE NA FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA”



O XXIII Congresso de Pneumologia do Norte foi ainda palco do lançamento do manual “100 Perguntas Chave na Fibrose Pulmonar Idiopática”, cuja coordenação esteve a cargo de Carlos Robalo Cordeiro. Composto por 10 capítulos, o livro conta com a contribuição de 14 especialistas de todo o país e pretende responder às dúvidas mais comuns dos especialistas em Pneumologia relativas a esta doença.

ESTORIL RECEBEU A 14ª EDIÇÃO DA LUNG SCIENCE CONFERENCE

10 a 13 de março

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



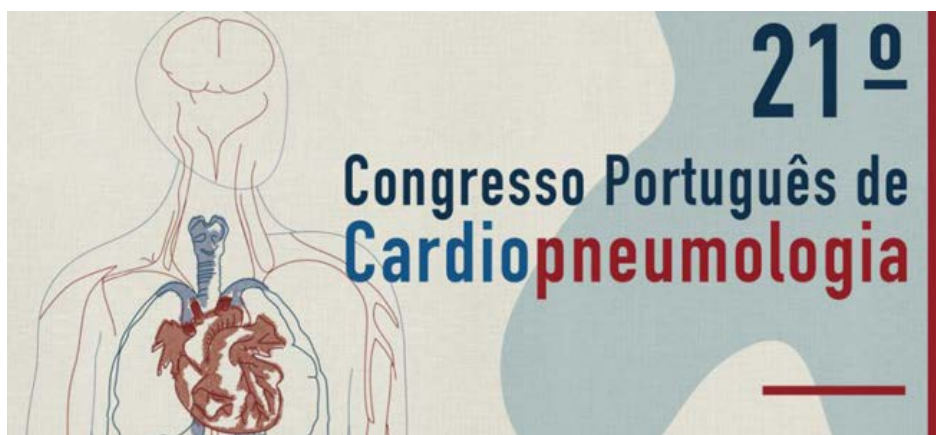
Este ano foi a vez de Portugal acolher a 14ª Edição da conferência internacional dedicada às doenças do Pulmão. Organizada pela Sociedade Portuguesa de Pneumologia com o apoio científico da European Respiratory Society, o encontro teve lugar no Centro de Congressos do Estoril entre os dias 10 e 13 de março. Com um forte enfoque na ciência respiratória, o encontro constituiu uma oportunidade para especialistas

de todo o mundo interagirem e ficarem a par do melhor que se faz na área da Pneumologia. Separado em 5 painéis de discussões, os temas abordados incidiram sobre questões como as necessidades não satisfeitas em doenças pulmonares; as facilidades induzidas por novos métodos e técnicas; a Asma e Alergia, os modelos experimentais de doença e a medicina personalizada: o tratamento do futuro.

” Separado em 5 painéis de discussão, os temas abordados incidiram sobre questões como as necessidades não satisfeitas em doenças pulmonares. ”

APTEC ORGANIZOU O 21º CONGRESSO PORTUGUÊS DE CARDIOPNEUMOLOGIA

11 a 13 de março



A Associação Portuguesa de Cardiopneumologistas (APTEC) organizou o 21º Congresso Português de Cardiopneumologia que decorreu de 11 a 13 de março, no Curia Palace Hotel.

O Congresso foi marcado por uma forte participação multidisciplinar, com a integração e partilha de conhecimentos entre as várias áreas de atuação da Cardiopneumologia.

O programa científico procurou abranger áreas desta especialidade, como também da Cardiologia, Pneumologia, Angiologia e Neurologia.

8^{as} JORNADAS DE PNEUMOLOGIA DO ALGARVE PARA MEDICINA FAMILIAR 1 e 2 de abril

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



Algarve, Vilamoura
Centro de Congressos - Hotel Dom Pedro



8^{as} JORNADAS DE PNEUMOLOGIA DO ALGARVE PARA MEDICINA FAMILIAR

Realizadas nos dias 1 e 2 de abril, no Centro de Congressos do Hotel Dom Pedro, em Vilamoura, as 8^{as} Jornadas de Pneumologia do Algarve para Medicina Familiar são organizadas pelo Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar do Algarve (Hospital de Faro) e presididas pelo Diretor do Serviço, Dr. Ulisses Brito.

O objetivo é promover a formação de médicos de outras especialidades, nomeadamente Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna e Internato do Ano Comum, cativando uma maior aproximação dos colegas à especialidade de Pneumologia. Com o apoio científico da Ordem dos Médicos e da Associação Portu-
guesa de Formação Médica Contínua, a iniciativa colocou em debate temas como a Asma, a Terapêutica individualizada na DPOC, a oxigenoterapia nos cuidados respiratórios domiciliários, o seguimento do doente em ventiloterapia e sono, e os critérios de referência para consulta de Pneumologia.

sa de Formação Médica Contínua, a iniciativa colocou em debate temas como a Asma, a Terapêutica individualizada na DPOC, a oxigenoterapia nos cuidados respiratórios domiciliários, o seguimento do doente em ventiloterapia e sono, e os critérios de referência para consulta de Pneumologia.

II JORNADAS PNEUMOLOGIA - INTERFACE COM MEDICINA GERAL E FAMILIAR 1 e 2 de abril

O Centro Hospitalar Tondela Viseu organizou a 2^a edição das Jornadas Pneumologia - Interface com Medicina Geral e Familiar. Os principais temas debatidos foram: a asma na infância, a referência em Imagiologia, tuberculose e patologia obstrutiva.

No segundo dia das jornadas do curso refletiu-se sobre: "Provas funcionais respiratórias e terapêutica inalatória".

Um dos oradores foi Filipe Froes, consultor da Direção-Geral da Saúde (DGS) e membro da Comissão Técnica de Vacinação. O médico pneumologista e intensivista do Hospital Pulido Valente/CHLN interveio na sessão dedicada à vacinação.

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DA FMUP E DO CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO PROMOVEM 5º CURSO DE DOENÇAS PULMONARES DIFUSAS 6 a 8 de abril

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO
CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO



CURSO DE DOENÇAS
PULMONARES
DIFUSAS 2016

6 A 8
ABRIL

Organizado pelo Hospital de São João e com o apoio científico da SPP, realizou-se no passado dia 8 de abril o 5º curso Doenças Pulmonares Difusas. De entrada livre, esta foi uma iniciativa que teve como principal objetivo promover uma maior interação de Pneumologistas, Radiologistas e Patologistas, dentro da avaliação multidisciplinar que deverá estar inerente à abordagem das doenças pulmonares difusas. Segundo a organização é fundamental sensibilizar cada vez mais todos os profissionais para as Doenças do Interstício Pulmonar, dado que este curso é extremamente interessante e importante na formação de qualquer pneumologista interessado nesta área, tão abrangente.

” Segundo a organização é fundamental sensibilizar cada vez mais todos os profissionais para as Doenças do Interstício Pulmonar, dado que este curso é extremamente interessante e importante na formação de qualquer pneumologista interessado nesta área, tão abrangente. ”

A iniciativa, destinada a toda a comunidade académica, científica e hospitalar contou com a participação dos especialistas Athol Wells (Royal Brompton Hospital), Ulrich Costabel (University of Duisburg and Ruhrlandklinik-Essen), Venerino Poletti (Ospedale GB Morgagni-Forlì) e Ferran Morell (Universitat Autònoma de Barcelona).

No mesmo dia, entre as 14h00 e as 17h00, na Sala 4, os participantes tiveram oportunidade de assistir a workshops sobre Radiologia e Patologia em Doenças Pulmonares Intersticiais, conduzidas pelos especialistas David Hansell (Royal Brompton Hospital) e Thomas Colby (Mayo Clinic-Rochester).

II JORNADAS DE MEDICINA DO SONO DO CHTMAD 8 de abril

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



O Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD) organizou no passado dia 8 de abril, as II Jornadas de Medicina do Sono.

Dirigidas a todos os médicos, cardiopneumologistas, neurofisiologistas, psicólogos, nutricionistas e enfermeiros, com interesse pela área da Medicina do Sono, as jornadas colocaram em debate temas como Fisiologia do sono, Privação crónica de sono, as Insónias, a Narcolepsia e a síndrome de Kleine-Levin e a Síndrome de apneia do sono numa Intervenção multidisciplinar.



” Dirigidias a todos os médicos, cardiopneumologistas, neurofisiologistas, psicólogos, nutricionistas e enfermeiros, com interesse pela área da Medicina do Sono, as jornadas colocaram em debate temas como Fisiologia do sono, Privação crónica de sono, as Insónias, a Narcolepsia e a síndrome de Kleine-Levin e a Síndrome de apneia do sono numa Intervenção multidisciplinar. ”

NÚMEROS DA PNEUMONIA

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



“A pneumonia por outros números” foi o tema que juntou, a 14 de abril, um grupo de jornalistas, ao pequeno-almoço, para ouvir Filipe Froes apresentar e comentar os números nacionais relacionados com a Pneumonia

Segundo Filipe Froes, pneumologista do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, e com base num estudo que envolveu a recolha de dados entre 2000 e 2009, em Portugal Continental, “uma média de 81 pessoas são internadas, por dia, devido a uma pneumonia, 16 das quais vão falecer. A cada quatro dias e meio, os custos diretos das pneumonias são de um milhão de euros”.

”as pneumonias também afetam e podem matar indivíduos jovens, saudáveis e imunocompetentes”

O especialista explicou ainda que apesar de terem uma incidência mais elevada na população com idade superior a 65 anos, as pneumonias “também afetam e podem matar indivíduos jovens, saudáveis e imunocompetentes”. São situações nas quais, segundo Filipe Froes “a gravidade da doença, está mais relacionada com o próprio hospedeiro que, tratando-se de uma pessoa jovem e saudável, acaba por desencadear uma resposta imunitária mais agressiva”. Em primeiro lugar porque “não tem memória imunitária de contacto prévio com esta estirpe muito comum na década de 50 e, portanto, tem menos proteção”.



Depois porque faz parte de uma população que não faz vacinação antigripal e antipneumocócica”, esclareceu. Outra abordagem aos números da Pneumologia em Portugal, foi realizada por Cristina Bárbara, diretora do Programa Nacional Para as Doenças Respiratórias, que apresentou no passado dia 8 de março o relatório da Direção Geral da Saúde – Portugal Doenças Respiratórias em números 2015.

Segundo Cristina Bárbara, que apresentou e interpretou os números que anualmente são divulgados, apesar de ter havido um decréscimo do número de mortes associadas às pneumonias, estas continuam a ser a

principal causa de mortalidade respiratória, sobretudo na população com mais de 65 anos.

Para Adalberto Campos Fernandes, é também preciso melhorar as condições de vida dos idosos. “Há uma relação entre a pobreza e a doença”, afirmou o Ministro da Saúde, sublinhando as dificuldades financeiras desta população mais frágil, nomeadamente para manter as casas aquecidas.

O documento aponta ainda as pneumonias como a principal causa de mortalidade respiratória em Portugal Continental (46%), embora tenha havido uma redução da taxa padronizada de mortalidade de 23% entre 2009 e 2013, nas faixas etárias abaixo dos 65 anos. Segundo Cristina Bárbara, “somos o segundo país da Europa com a pior taxa de mortalidade por pneumonia”.

”apesar de ter havido um decréscimo do número de mortes associadas às pneumonias, estas continuam a ser a principal causa de mortalidade respiratória”

NÚMEROS DA TUBERCULOSE

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



Foi no âmbito do Dia mundial da Tuberculose, assinalado a 24 de março, que foram apresentados os resultados provisórios do Programa Nacional de Combate à Tuberculose da Direção-Geral da Saúde.

Segundo os dados apresentados os novos casos de tuberculose estão a diminuir cerca de 4% por ano, ainda que exista um longo caminho a percorrer para alcançar as metas ambiciosas da Organização Mundial da Saúde: reduzir a incidência da tuberculose em 90% até 2035.

Raquel Duarte, diretora do Programa refere que *“registaram-se menos novos casos, mas continuamos a assistir a uma concentração da doença em*

Lisboa e no Porto, zonas onde a incidência registada foi o dobro da incidência nacional”.

Outras tendências apontadas pela especialista são o aumento de novos casos nas faixas etárias mais avançadas, o que acarreta *“outras preocupações relacionadas com a abordagem terapêutica, nomeadamente no que diz respeito às interações medicamentosas”.*

Para a diretora do Programa Nacional, as prioridades passam agora por diminuir o tempo que demora entre os sintomas e o diagnóstico da tuberculose, reduzindo o tempo em que o doente está infeccioso e transmite a doença, na comunidade. Para

isso, é necessário *“identificar as populações vulneráveis a nível local e implementar estratégias específicas para abordar a população”.* É necessário ainda apoiar os grupos de risco, como os sem-abrigo ou os consumidores de drogas, de forma a aumentar a adesão terapêutica, garantindo que os tratamentos são feitos até ao fim, o que implica levar a cabo medidas sociais.

” Registaram-se menos novos casos, mas continuamos a assistir a uma concentração da doença em Lisboa e no Porto, zonas onde a incidência registada foi o dobro da incidência nacional.”

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DOENTES RECLAMAM REDE DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA URGENTE

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



Sociedades científicas, profissionais de saúde e associações de doentes exigiram no passado dia 20 de abril o alargamento do acesso ao tratamento de reabilitação respiratória a mais doentes crónicos, incapazes de tarefas tão simples como vestir-se ou fazer a higiene diária. É desta forma que várias sociedades científicas, associações profissionais e de doentes na área da saúde, com o apoio da Direcção-Geral da Saúde (DGS), assinalaram pela primeira vez o dia 21 de abril como o Dia da Reabilitação Respiratória.

Foram várias as entidades envolvidas na iniciativa, as quais apresentaram um manifesto que criaram em con-

junto e do qual constam medidas que querem ver aplicadas com urgência e que visam o alargamento do acesso dos doentes a este tratamento.

O manifesto alerta para a necessidade de tornar a criação desta rede uma “prioridade absoluta” na resposta às doenças respiratórias crónicas, que estão a crescer em todo o mundo, devido ao envelhecimento da população, mas também à poluição e ao tabaco.

Entre as entidades envolvidas destaca-se Sociedade Portuguesa de Pneumologia, de Alergologia e Imunologia Clínica, de Medicina Física e de Reabilitação e de Pediatria.

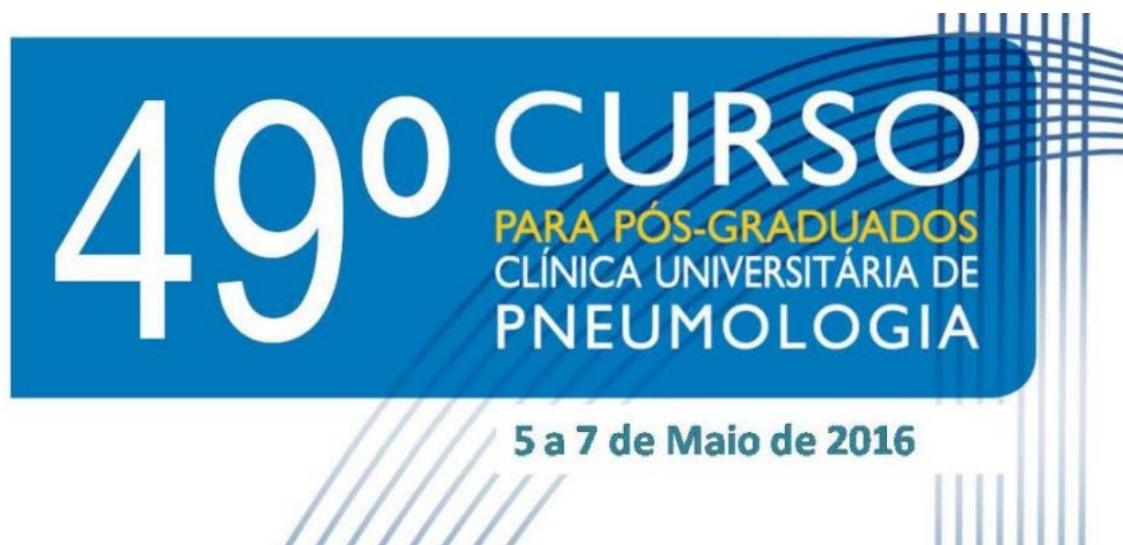
Contam-se ainda o Grupo de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, a Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação, a Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias e as associações de doentes Respira e Alfa-1 Portugal.



” O manifesto alerta para a necessidade de tornar a criação desta rede uma “prioridade absoluta” na resposta às doenças respiratórias crónicas, que estão a crescer em todo o mundo, devido ao envelhecimento da população, mas também à poluição e ao tabaco. ”

FMUL ORGANIZA 49º CURSO DE PNEUMOLOGIA PARA PÓS-GRADUADOS

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



“Doença Respiratória: Desafios de hoje, Oportunidades de amanhã” foi o mote para o 49º Curso de Pneumologia para Pós-Graduados organizado pela Clínica Universitária de Pneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Realizado de 5 a 7 de maio, o Curso foi presidido por Cristina Bárbara e contou com a participação de João Valença Rodrigues como Secretário Geral.

A ter lugar no Auditório Cardeal de Medeiros da Universidade Católica de Lisboa, o programa científico desta formação pós-graduada irá abranger diferentes temas relacionados com a Doença Respiratória, como *“Desafios de Hoje na Prevenção e Tratamento do Doente Respiratório”, “Estado da Arte da Prescrição de Oxigenoterapia no Domicílio”, “Reabilitação Pulmonar, como estender aos Cuidados de Saúde Primários quando os recursos são limitados?”*

Associados ao Curso, vão ainda ser realizados três cursos teórico-práticos dedicados aos seguintes temas:

4 de maio: *“Ventilação Não Invasiva no doente agudo”,* dirigido a médicos internos, com prioridade para Pneumologia;

9 de maio: *“Inaloterapia”,* dirigido a médicos internos, com prioridade para Pneumologia;

9 de maio: *“Avaliação Funcional Respiratória - Espirometria na prática clínica”,* dirigido a Médicos de Medicina Geral e Familiar.

” **Doença Respiratória: Desafios de hoje, Oportunidades de amanhã” é o mote para o 49º Curso de Pneumologia para Pós-Graduados organizado pela Clínica Universitária de Pneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.** ”

SOCIEDADE PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA ADVERTE: «AS PNEUMONIAS MATAM. A IMUNIZAÇÃO NA IDADE ADULTA DEVE SER UMA PRIORIDADE»

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



Só nos hospitais portugueses são internadas, todos os dias, 81 pessoas com pneumonia. Morre uma delas a cada 90 minutos. Na Semana Europeia da Vacinação, a imunização na idade adulta é uma das preocupações da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, que apela à vacinação antipneumocócica numa faixa etária em que a doença pneumocócica se manifesta, sobretudo, sob a forma de pneumonia, uma das principais causas de morte preveníveis através de vacinação.

O envelhecimento enfraquece o sistema imunitário, tornando o ser humano mais vulnerável a bactérias como o pneumococo, um dos grandes responsáveis pelas pneumonias.

«A imunização no adulto, em particular contra a doença pneumocócica, é uma das nossas grandes preocupações enquanto sociedade científica», comenta Venceslau Hespagnol, Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. «Crianças e adultos com mais de 50 anos estão mais suscetíveis

a contrair a doença pneumocócica. No entanto, se no caso dos mais novos há uma natural aposta na imunização, com a chegada à idade adulta, preocupamo-nos menos e acabamos por descuidar a prevenção. Por isso, na Semana Europeia da Vacinação relembramos que a vacinação antipneumocócica não deve ser um exclusivo das crianças. Os adultos também devem ter essa preocupação», continua.

Pessoas nos extremos das idades, bem como adultos com mais de 50 anos que tenham comorbilidades como Diabetes, Asma, DPOC e Doença Cardíaca, ou pessoas cuja imunidade está comprometida, também devem vacinar-se.

Para a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, a prevenção é fundamental. «Existe, desde 2014, uma recomendação da SPP para que os principais grupos de risco sejam imunizados com a vacina antipneumocócica. Em junho do ano passado, esta recomendação foi reforçada por uma norma da Dire-

ção Geral da Saúde (DGS), que recomenda a vacinação a todos os adultos (pessoas com mais de 18 anos) pertencentes aos grupos de risco, nomeadamente diabéticos, pessoas com asma, DPOC ou doença cardíaca crónica. É tempo de agir. Todos os dias são internadas 81 pessoas com Pneumonia. Uma pessoa morre a cada hora e meia. Só em custos diretos com internamentos, gastamos anualmente 80 Milhões de euros, o equivalente a 218 mil euros por dia. Custos que não contemplam despesas indiretas incalculáveis como sequelas graves ou mortes, a maioria potencialmente prevenível», conclui o presidente da SPP.

” O envelhecimento enfraquece o sistema imunitário, tornando o ser humano mais vulnerável a bactérias como o pneumococo, um dos grandes responsáveis pelas pneumonias. ”

SOCIEDADE PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA LANÇA 1ª EDIÇÃO DA ESCOLA DE CIÊNCIA

NOTÍCIAS DA
PNEUMOLOGIA



Com o novo ano surgem novos e renovados projetos da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, entre os quais se destaca a 1ª edição da ESCOLA de CIÊNCIA que decorre na Sede da SPP de 11 a 15 de julho de 2016.

Trata-se de uma iniciativa pensada com o intuito de proporcionar um aprofundamento do conhecimento em metodologia científica, para a qual todos serão elegíveis. Com um número limitado de inscrições, em face

da sua natureza e das características que a formação envolve, a Escola Científica pretende melhorar os conhecimentos dos participantes no que toca a planificação de estudos científicos, elaboração de protocolos de investigação, análise e reporte de resultados, entre outras atividades. No fundo trata-se de transformar uma investigação num artigo científico ou mesmo, analisar em profundidade uma investigação publicada.

” A Escola Científica pretende melhorar os conhecimentos dos participantes no que toca a planificação de estudos científicos, elaboração de protocolos de investigação, análise e reporte de resultados, entre outras atividades. ”

Toda a informação a ser disponibilizada em www.sppneumologia.pt

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS ASSINALA DIA MUNDIAL SEM TABACO

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA



Segundo dados da OMS, morrem todos os anos cerca de 6 milhões de pessoas por doenças relacionadas com o tabaco. Um facto alarmante é que muitas destas vítimas, mais de 600.000 pessoas, são fumadores passivos.

São números alarmantes que, anualmente, justificam todas as iniciativas desenvolvidas em torno do Dia Mundial Sem Tabaco, entre as quais se destacam este ano as desenvolvidas pelo Gabinete de Saúde Ocupacional em parceria com o Serviço de Pneumologia. Sensibilizar os profissionais fumadores da ULSM para os benefícios da cessação tabágica e contribuir para o esclarecimento dos efeitos do tabaco, são os principais objetivos das atividades desenvolvidas:

RASTREIOS ESPIROMÉTRICOS:

realizados entre os dias 23 a 27 de maio, pelas técnicas de cardio-pneumologia, no Hospital Pedro Hispano e nos Centros de Saúde de Matosinhos e de S. Mamede, mediante inscrição no centro de formação.

HOSPITAL PEDRO HISPANO:

Espirometrias das 14:00 às 17:00 de 23 a 27 de maio.
Centro de Saúde Matosinhos: 23 de maio das 8:30 às 12:00.
Centro de Saúde S. Mamede: 25 de maio das 8:30 às 12:00.

DOSEAMENTO DO MONÓXIDO DE CARBONO EXALADO:

realizado em locais da instituição onde os profissionais fumam, para uma sensibilização mais personalizada e de proximidade, sob o lema: "Se fuma e quer deixar, estamos cá para ajudar".

SESSÃO FORMATIVA:

realizada a 31 de maio no auditório do Hospital Pedro Hispano, aberta a todos os profissionais.

- Avaliação da prevalência de fumadores na ULSM (questionário Online);
- Distribuição de panfletos de sensibilização.

” Segundo dados da OMS, morrem todos os anos cerca de 6 milhões de pessoas por doenças relacionadas com o tabaco. ”

SOBRE A COMISSÃO DE PATOLOGIA RESPIRATÓRIA DO SONO DA SPP:

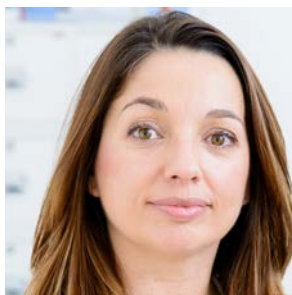
GENTE
INSPIRADA

A Comissão de Trabalho de Patologia Respiratória do Sono tem como objetivo facilitar a comunicação entre os seus membros promovendo a partilha de conhecimento e articulação entre as diferentes especialidades ligadas a Medicina do Sono. Pretende-se assim uma melhoria no diagnóstico, tratamento e seguimento dos doentes portadores destas patologias.



Coordenadora:

Maria de Fátima Teixeira
Consultora de Pneumologia, Serviço de
Pneumologia B, CHUC Certified Expert
Somnologist pela European Sleep Research
Society Competência em Medicina do Sono
pela Ordem dos Médicos



Secretária:

Susana Sousa
Assistente de Pneumologia, Serviço de
Pneumologia do Centro Hospitalar de Setúbal
Certified Expert Somnologist pela European Sleep
Research Society
Competência em Medicina do Sono pela Ordem
dos Médicos



PRÓXIMAS REUNIÕES:

A reunião anual **da CT vai decorrer em 28 de maio, no Hotel Palace em Leiria**, tendo como tema «Coração com Pulmão - Despertar para o conhecimento» e pretende ser um espaço de debate entre a Pneumologia e a Cardiologia e promover a articulação entre estas especialidades no que concerne a abordagem da apneia do sono.

O programa inclui outro tema atual - a patologia do sono e a condução - pretendendo esclarecer a realidade portuguesa e a legislação vigente sobre a sonolência ao volante.



CORAÇÃO COM PULMÃO
DESPERTAR PARA
O CONHECIMENTO
REUNIÃO DA COMISSÃO DE TRABALHO DO SONO



COMISSÃO DE PATOLOGIA RESPIRATÓRIA DO SONO LANÇOU CAMPANHA “SERÁ QUE ANDAMOS TODOS A DORMIR?”

GENTE
INSPIRADA*



A Sociedade Portuguesa de Pneumologia, através da sua Comissão de Patologia Respiratória do Sono, associou-se este ano à World Association of Sleep Medicine para assinalar o Dia Mundial do Sono, que este ano tem como lema “Um bom sono é um sonho possível”. Em Portugal, o apelo foi lançado em forma de provocação: “Será que andamos todos a dormir”, é a questão que o grupo de trabalho da Sociedade Portuguesa de Pneumologia coloca através da campanha que lança no próximo dia 18.

Inserida no Dia Mundial do Sono, que se assinala um pouco por todo o mundo, a Comissão de Trabalho da Sociedade Portuguesa de Pneumologia lançou uma campanha de sensibilização focada na promoção da higiene do sono, ou seja, na divulgação de um conjunto de bons hábitos que qualquer pessoa deve adotar para melhorar a qualidade do seu sono.

Segundo Fátima Teixeira, Coordenadora da Comissão de Patologia Respiratória do Sono da SPP, «é fundamental que a população interiorize que um sono reparador e de qualidade é tão importante quanto uma dieta alimentar equilibrada ou o exercício físico. Noites mal dormidas ou mesmo sem dormir podem ter graves efeitos na qualidade de vida e na saúde das pessoas. Dor de cabeça, sonolência diurna, alteração do humor, diminuição do rendimento intelectual, aumento da probabilidade de acidentes de viação ou de trabalho são algumas das consequências de uma noite mal dormida».

APESAR DA MAIORIA DOS DISTÚRBIOS DO SONO SEREM EVITÁVEIS OU TRATÁVEIS, APENAS MENOS DE UM TERÇO DOS DOENTES PROCURA AJUDA PROFISSIONAL.

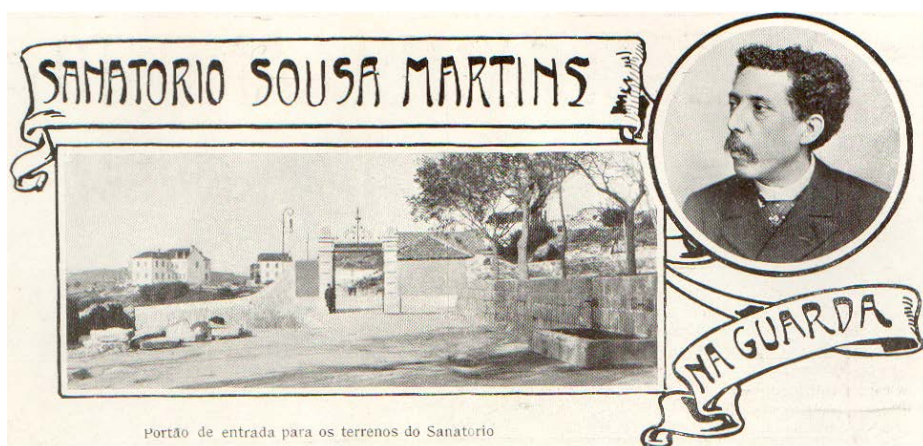
A mensagem, que procura chamar a atenção para a importância de um sono de qualidade e reparador, surge como forma de contrariar os números que revelam que **45% da população mundial sofre de distúrbios do sono**. Susana Sousa, especialista de patologia respiratória do sono da Comissão de Patologia Respiratória do Sono da SPP, refere existir uma grande diversidade de doenças do sono mas, ainda que a maioria seja tratável com ajuda médica, apenas um terço dos doentes procura ajuda, pelo que é importante levar a população a adotar medidas preventivas:

- Deitar e levantar sempre à mesma hora todas as noites;
- Evitar o tabaco, álcool e bebidas com cafeína (café, chá preto, coca-cola, entre outros), a partir do final da tarde;
- Praticar exercício físico regular, preferindo os períodos da manhã ou almoço e evitando a sua prática pelo menos 4 horas antes da hora de dormir;
- Criar no quarto boas condições para o repouso, temperatura adequada, pouca luz e sem ruído;
- Evitar ler, ver televisão ou alimentar-se na cama;
- Fazer refeições ligeiras à noite e não se alimentar próximo da hora de dormir;
- Evitar sestas em caso de dificuldade em adormecer;
- Não levar as preocupações diárias para a cama, tentar libertar-se delas antes de ir dormir.

*Gente inspirada, é a rubrica que dá a conhecer as Comissões de Trabalho da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. É gente inspirada a que debate, questiona e mobiliza os outros em torno das causas em que acredita.

RETRATOS DO SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DA U.L.S. DA GUARDA

UM OLHAR
SOBRE*



Portão de entrada para os terrenos do Sanatório

No ano de 1883, o médico José Tomás de Sousa Martins, entusiasta da doutrina do Alemão Hermann Brehmer que defendia a abertura de Hospitais vocacionados para o tratamento da Tuberculose em áreas com condições climáticas consideradas adequadas – ar fresco, despoluído e rarefeito – os chamados Sanatórios de altitude, empreende uma expedição à Serra da Estrela, fazendo-se acompanhar de figuras prestigiadas do mundo da Medicina e da Política.

Com a realização desta viagem consegue sensibilizar o poder político para a construção de um Sanatório na Guarda, à semelhança do que já tinha acontecido em Gorbardsdorf na Silésia, em Ruppertsheim na Alemanha ou em Davos na Suíça. Chamar-se-ia inicialmente Hospital Príncipe da Beira e, mais tarde, Sanatório de Sousa Martins.

Em 1891, iniciou-se a sua construção e a 18 de maio de 1907 é inaugurado pelo Rei D. Carlos e pela Rainha D. Amélia de Orléans, vulto de inegável importância na luta anti-tuberculosa no nosso país. Durante a sua existência, o Sanatório da Guarda marcou a história da cidade e honrou a Pneumologia Portuguesa, tendo para isso contribuído de forma decisiva os seus sucessivos diretores: Lopo de Carvalho, Amândio Paul, Ladislau Patrício e Martins Queiroz.

Já na década de 70, com o advento da terapêutica antibacilar combinada e com o início do tratamento ambulatorio, assiste-se à progressiva extinção dos Sanatórios.

Herdando o prestigiado trabalho do Sanatório da Guarda surge assim o Serviço de Pneumologia, dando continuidade à luta contra a tuberculose e evoluindo na diferenciação e qualidade da abordagem da patologia respiratória.

Novas áreas de especialização pneumológica foram criadas como a reabilitação respiratória, a fisiopatologia respiratória, a broncologia, a pneumologia oncológica, o laboratório de estudo do sono e a unidade de ventilação não invasiva. Também a consulta de pneumologia geral foi diferen-

ciada com a abertura das consultas de desabitação tabágica, doenças do interstício, asma, patologia do sono, pneumologia oncológica e consulta de insuficientes respiratórios crónicos.

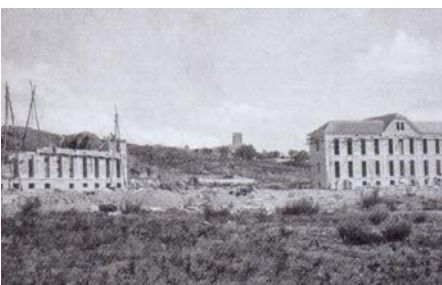
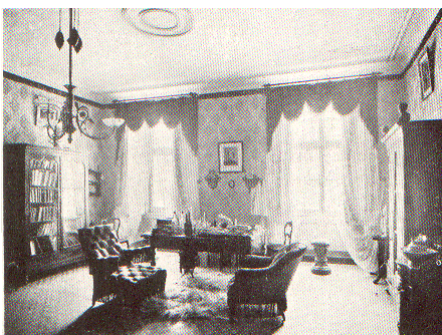
O Serviço de Pneumologia tem, desde 1983, idoneidade formativa para o Internato de Pneumologia, tendo formado desde essa data e de modo continuado médicos especialistas.

A partir do ano de 2002, o Serviço de Pneumologia integra a docência da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior nas unidades curriculares clínicas da área respiratória. Este facto obrigou ao desenvolvimento de competências pedagógicas pelos profissionais que integram o Serviço.



RETRATOS DO SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DA U.L.S. DA GUARDA

UM OLHAR
SOBRE*



O Serviço possui instalações modernas e funcionais, que integram uma enfermaria com 16 camas, 4 quartos de isolamento e ainda uma unidade de ventilação não invasiva com 4 camas.

Atualmente a prestação de cuidados é garantida por 6 médicos Pneumologistas e 7 médicos internos de especialidade, assegurando também diariamente o serviço de urgência da especialidade.

Ao longo de mais de um século de existência, o Serviço de Pneumologia da Guarda tem procurado a renovação e atualização permanentes, perspetivando um caminho futuro em que se continue a afirmar pela qualidade, prestigiando assim a Pneumologia Portuguesa.

” Ao longo de mais de um século de existência o Serviço de Pneumologia da Guarda tem procurado a renovação e atualização permanentes, perspetivando um caminho futuro em que se continue a afirmar pela qualidade, prestigiando assim a Pneumologia Portuguesa. ”

*Por Luís Manuel Ferreira
Médico pneumologista e Diretor
do Serviço de Pneumologia do
Hospital da Guarda*

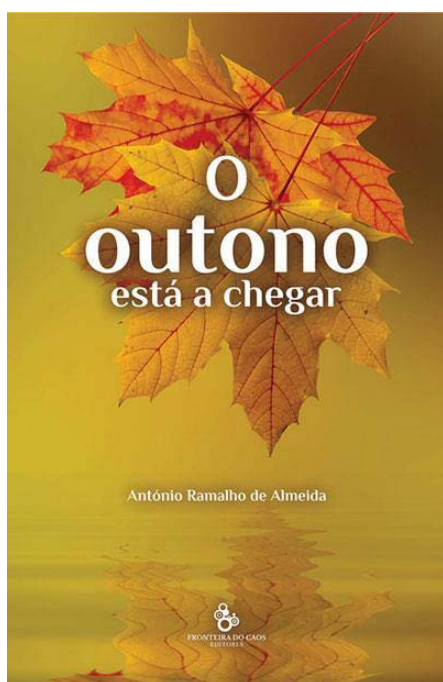


“Um olhar sobre...” leva-nos a conhecer alguns dos Serviços de Pneumologia dos nossos hospitais. Através da história dos locais e das suas gentes recupera-se a memória da Pneumologia em Portugal.

DR. ANTÓNIO RAMALHO DE ALMEIDA

(DESCRIÇÃO DE HEMOPTISE NUM DOENTE TUBERCULOSO)

RESPIRAR
HISTÓRIA



Capítulo 6 A HEMOPTISE

Por falar em hemoptises...

Não vai longe o tempo em que as hemoptises eram o sintoma de alarme da Tuberculose, então uma doença ainda temida, apesar da descoberta dos últimos antibióticos específicos para o seu tratamento.

Estamos a falar em 1975/80, altura em que a prevalência da Tuberculose em Portugal era preocupante, apesar da magnífica qualidade da luta contra a doença, quer no ambulatório quer no internamento, mas numa fase em que só as grandes cidades estavam preparadas, de facto, para essa luta.

Assim, os doentes iniciavam a sua fase de doença, resignadamente, e só mesmo quando os sinais e sintomas se sobrepunham à rusticidade e à precária qualidade de vida, então sim, deslocavam-se aos locais onde poderiam ser tratados.

Quase sempre a história do doente se referia a uma hemoptise de volume variável, às vezes aumentada pelo susto e pela subjetividade do episódio, mas com maior ou menor dificuldade tudo se compunha. Nem sempre!

Por vezes ou pela demora prolongada, e episódios repetidos, outras vezes pela própria grandeza do episódio, a hemoptise revelava-se fatal, em pouquíssimos minutos.

Chamávamos as hemoptises fulminantes, e felizmente que em toda a minha vida clínica não assisti a mais que uma mão cheia, algumas dramáticas e horríveis de narrar pelo dantesco da situação.

Também havia as chamadas terminais, quando o doente consumido pela doença, ia colecionando episódios sobre episódios, convivia com eles e enfrentava-os com uma calma e uma naturalidade que nos chocava pelo desprezo pela morte. Às vezes eram eles que nos acalmavam.

- “Ainda não é esta que me vai levar”, ouvi eu muitas vezes, e era verdade. Só que às vezes o doente enganava-se...

Este trecho do meu último livro “O Outono está a chegar” conta com pormenor a história de um desses doentes crónicos, embora jovem, rico e estouvado, que conheci mesmo como meu doente, e que espelha bem (julgo eu) o ambiente que rodeava o drama, quer por parte da vítima, quer pelos restantes doentes, que viviam a cena com a angústia de, um dia, poderem ser eles os protagonistas de um episódio semelhante.

*Por António Ramalho de Almeida
Pneumologista*



Capítulo 6

A HEMOPTISE

Aquela cena da hemoptise de Zezé Amaral tinha deixado a todos muito mal dispostos. Para alguns era a primeira vez que assistiam a uma situação daquelas, de mais a mais na Sala de Jantar, com quase todos os doentes presentes.

Em dada altura, pareceu nitidamente que a vítima era a pessoa mais calma naquele verdadeiro inferno em que se transformou a Sala de Refeições. Vítor esclarecera os restantes que infelizmente já não era a primeira vez, e estes doentes, vítimas de vários episódios repetidos, vão-se familiarizando com o quadro.

Ninguém mais comeu coisa alguma. A sobremesa ficara toda sem que ninguém lhe tocasse. Um misto de consternação, repulsa e receio apossou-se de todos.

De qualquer forma, o aparato tinha muito de dantesco. À volta do pescoço uma toalha aparava o sangue vermelho, muito vivo, que de tempos a tempos lhe saía pela boca. Às vezes, um pouco de tosse anunciava nova saída e Zezé chegava a toalha à boca, tentando esconder a golfada vermelha, com um ou outro comentário aparentando alguma presença de espírito.

No meio daquele quadro de desespero, veio-lhe à cabeça aquela frase que um dia de forma determinada lançou ao médico que pacientemente o aturava no Caramulo: *“Ou eu acabo com esta doença, ou ela comigo”*. A resposta foi servida gelada: *“não ponhas assim o problema. Ou arrepias caminho, ou ela dá cabo de ti, de certeza”*.

Desta vez era a sério e pela primeira vez sentiu que a morte estava ali sentada ao lado; sentia-lhe o cheiro.

Mas aquele jantar... seria da sopa quente? Seria de se ter engasgado, mas... não se lembrava com quê. Só teve tempo de tapar a boca com o guardanapo. Sentiu aquela golfada quente a atravessar o pano, e o sangue a escorrer-lhe lentamente entre os dedos da mão.

Sentia-se miserável, com toda aquela gente a olhar para si, uns com piedade, outros com nojo. Dois ou três até fugiram da sala de jantar, uns quantos vieram para o exterior, com vontade de vomitar, outros ainda gritavam com histeria, tentando chamar o enfermeiro Travassos.

Não conseguiu falar porque tinha a boca cheia... de sangue, mas quis recompor-se e lá conseguiu, limpando-se com um pano que alguém lhe ofereceu. Nem viu quem.

Depois sentiu-se levar na cadeira, e ouviu o ronronar surdo do elevador que parou no seu andar. Sentado na cadeira com rodas, lá foi até ao quarto. Encostou-se na cama, semi-sentado, como já fazia nestas ocasiões, com duas toalhas de banho à sua frente prontas para aparar o sangue rejeitado pelos pulmões. Sentia-se com vontade de fechar os olhos e de desmaiar. Mas o enfermeiro falava-lhe firme:

- Vamos reagir que isso passa; pense noutras coisas; vamos beber uns golinhos de água gelada. Pouquinho de cada vez”.

RESPIRAR
HISTÓRIA

Capítulo 6

A HEMOPTISE

Agora o olhar fixava-se no tecto e via-o muito branco, e a cor incomodava-o. Começava a sentir aversão ao branco.

Num dos quartos, alguém rezava o terço a meia voz, com outra pessoa a responder. O corredor do segundo piso estava cheio de mirones, e Vítor acabou por aconselhar todos a abandonarem aquele sítio, porque seria mau para Zezé saber que estavam todos ali à espera que algo de mau acontecesse.

Lentamente desceram alguns, outros foram para os quartos, mas a noite estava estragada.

Pouco tempo depois, chegava o Dr. Sequeira, com a sua malinha castanha escura de calfe brilhante, com ferragens douradas; saudou os hóspedes, e subindo as escadas duas a duas entrou no quarto e fechou a porta.

Na sala de estar a conversa tinha um só tema: Zezé.

- *Acha que o rapaz se safa, Vítor?*

- *Perguntam-me a mim? Perguntem ao médico, ele é que sabe, ou talvez não. Nestas coisas de hemoptises é uma verdadeira incógnita. Já vi de tudo; deitar sangue cá para fora como um porco na matança, e ficar abalado, mas vivo, e o contrário, mesmo com pouca coisa, lá se foi. Olhe, quer melhor exemplo? O Padre Batista! Também foi assim. Tudo muito bem, conversou com o Taipas, falavam de livros, como sempre, e de repente sai a golfada. Fica em pânico, começa a gritar, e o sangue a sair, sempre a sair, e o homem ali, sem ninguém poder fazer nada por ele.*

As moças ainda lhe trouxeram água com gelo, mas já nem bebeu. Nem tossia, sequer, era só sangue a sair pela boca fora, e algum até parecia que já estava coagulado, parecia gelatina a tremelicar. Um horror, um horror. Nunca vi semelhante...

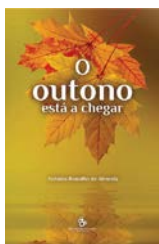
- *Mas o Vítor que acha deste caso? Assim... pela sua experiência, acha que vai resistir? Coitado, viu como ele saiu na cadeira de rodas? Branco como a cal da parede, metia impressão.*

- *Eu vou lá acima saber como vai o nosso amigo. Deixem-se estar por aqui, porque o Dr. Sequeira se vê o arraial à porta do quarto, pinta já a burra e manda tudo para os quartos.*

O estatuto de Vítor permitia-lhe este protagonismo, e rápido se inteirou da situação. Num momento que o enfermeiro saiu para vir buscar agulhas de injeção fervidas, informou Vítor, que ali esperava uma oportunidade, que tudo estava estacionário. A hemoptise parecia que tinha parado.

Correu célere a boa nova, mas a sensação de alívio não foi total. Ficou em todos a sensação de que o estado de Zezé era bastante complicado.

Não havia que dizer dele, desde a chegada. Bem parecido, com olhos azuis muito salientes numa cara emagrecida e pálida, cabelo encaracolado, meio arruivado, com ar de pessoa fina, mas claramente atingido na sua figura.

RESPIRAR
HISTÓRIA

Capítulo 6

A HEMOPTISE

Nos dois ou três primeiros dias nem retirou o robe vermelho escuro, nem os chinelos grossos de cabedal forrados de lã.

Comia no quarto por conselho do Dr. Sequeira, e fazia um tratamento algo complicado, pois para lá da medicação da manhã ia várias vezes ao gabinete médico para controlar à radioscopia o pneumotórax que lhe fora feito logo no segundo dia de internamento.

Fora tratado assim já no Caramulo, sem grande resultado, mas agora aceitava até com alguma humildade tudo o que o médico lhe prescrevia.

-Não o quero assustar, mas a sua situação não é das melhores, porque a sua cavidade maior para lá de ser muito grande, vai ser muito difícil de fechar e só com o pneumotórax é que podemos ter alguma esperança de controlar a sua atividade.

As análises revelam que tem muitos bacilos no escarro, o que quer dizer que nesta altura o senhor é um doente muito contagiante, e por isso aconselhava-o discretamente a ficar pelo quarto, tomar aí as suas refeições, porque, como deve calcular, não gostava de correr o risco de contagiar um acompanhante ou, até quem sabe, alguma das pessoas que trabalham nesta casa.

Distraia-se como puder, leia, leia muito; nós temos aqui uma boa biblioteca e muito variada, ouça rádio, escreva as suas cartas, mas tente evitar saídas do quarto pelo menos até minha ordem.

Zezé olhava o teto branco e dava-lhe vontade de escrever nele a preto, levantava-se da cama, ia até à janela e mirava o exterior. Com sol era bonito, com nuvens era deprimente, e por lá via as pessoas a passear no jardim. Nunca ligara nada a jardins, mas agora até gostaria de andar por ali entre os canteiros a conversar.

Conversar? Conversar sobre quê? Do que falará esta gente? De casa, com certeza, dos filhos dos pais, do cão e do gato. E isso a mim que me interessa? Deve ser um desastre aguentar uma conversa com estes tipos. Alguns até parecem ser pessoas mais ou menos ... até porque aqui toda a gente paga, e só vem para aqui quem tiver massa.

Meu Deus, onde estou? Onde me meteram? Que saudades da Nita, da Gita, da Rórró, minhas queridas, e do meu carrinho, já não falo da Candeia, e do Bar Borges do meu Porto, mas das festas que eu adoro. Quando poderei voltar? Mas se voltar nunca mais serei o mesmo.

Parou em frente ao espelho e viu com pormenor a sua cara pálida e macilenta, os olhos encovados, as orelhas a mostrarem-se mais salientes, enfim, uma miséria.

- Como estou... ao que eu cheguei... a gente às vezes faz cada figura... no que eu me tornei... sou apenas um tuberculoso... sou uma merda dum gajo sem tomates para se tratar. Agora vai de certeza, ou ela ou eu.



Capítulo 6

A HEMOPTISE

Mas nessa altura a realidade era bem diferente. Soerguido na cama, sem se mexer, bebendo goles de água gelada, com uma enorme toalha de banho à volta do pescoço, tingida de sangue, aguardava com expectativa o desenlace daquela situação. Já vivera instantes semelhantes por várias vezes, mas naquele dia tinha sido demais. No princípio pensou que era mais uma, mas em breve reconheceu que a situação era bastante séria.

A seu lado, o Dr. Sequeira segurava-lhe o pulso que se mantinha acelerado, pela ansiedade, mas também porque o volume de sangue diminuía com as perdas sucessivas; também a injeção lhe acelerara o coração.

Do outro lado, o enfermeiro vigiava um frasco de soro que corria muito lentamente com uma ampola de um potente fármaco que se usava nestes momentos.

Conversavam com o olhar, tentando adivinhar o que viria a seguir.

De longe a longe uma frase curta: “vamos lá beber mais um golinho de água fria” ou “parece que esta parou!” ou ainda “sinto-me leve, vejo as coisas um pouco baças e às vezes desfocadas... mas estou bem, sem vontade de tossir”.

Com isto passaram-se duas horas, mais ou menos. Os hóspedes recolheram lentamente aos seus aposentos, em silêncio, assustados pela cena que, para quase todos, era a primeira vez que presenciavam.

Discretamente, no andar de cima, ouvia-se ainda o sussurro monótono de alguém a rezar.

Cá em baixo, na sala de estar, Vítor fumava, mas o seu diálogo com Taipa emudecera. *Frases soltas apenas: “Não somos nada! Umas golfadas de sangue pela boca fora e... já está”.*

- Bom, é preciso ver que estamos doentes e, assim sendo, o risco de morrer é superior ao de qualquer pessoa saudável, não achas?

- Lá vens tu com os teus silogismos filosóficos.

- Mas não é assim? Por isso a morte é o final mais lógico deste jovem. Teve oportunidades de se tratar, não quis, deu azo a que a doença atingisse a sua plenitude, e agora só vai depender do grau de agressão, da extensão de território pulmonar que a tuberculose conquistou. Sim, porque a doença trava uma luta pela conquista de território para que os bacilos se multipliquem e cumpram o seu ciclo biológico com naturalidade.

- Você está para aí com confabulações e o rapaz lá em cima entre a vida e a morte. Até parece que está a gozar.

- Acha que estou a dizer algo errado? Por acaso até acho o jovem simpático, e até admito algum do seu comportamento estouvado, sobretudo nos últimos tempos. Não sei o que faria se o médico me dissesse que ou passava o resto da minha vida cativo da doença, ou morria! Não sei... não sei... tem a mesma base sociológica comportamental do último cigarro do condenado, ou do seu último pedido.



Capítulo 6

A HEMOPTISE

- Quer dizer que se fosses tu, desatavas a fazer asneiras a torto e a direito até encheres o papo, e depois morrias feliz...

- Não sei... não sei...

O relógio batia agora 23 sonoras pancadas, exageradas pelo silêncio na Estância. A expectativa era enorme, e o facto do Dr. Sequeira não se ir embora era um mau presságio, pois os mais antigos não se lembravam de uma permanência tão demorada do clínico, extra rotina.

Nem quando foi do passamento de Padre Batista o médico esteve tanto tempo. Também dessa vez já se sabia o que ia acontecer, porque o sacerdote estava muito doente, e foi-se finando aos poucos, mas agora era tudo diferente. Era o terceiro dia que o doutor tinha autorizado Zezé a comer na Sala de Jantar, para se familiarizar com os restantes doentes, e logo havia de acontecer aquilo.

A menina Elvira comentava o facto com a mãe de Rosa Elisa que, movida pela curiosidade, e sempre com aquela propensão para os mistérios do desconhecido, esperava ansiosamente pela chegada de Madame Guitton, que ia lançar as cartas para saber o que ia acontecer a Zezé. A francesa, apesar de prometer a si mesma que não voltava a pegar nas cartas enquanto estivesse ali com a filha, não resistiu ao pedido de Elvira, que, por sua vez, não conseguia estar à espera daquele desfecho de braços cruzados. Sabia da habilidade e dos dotes da francesa, e não podia perder a oportunidade de saber, antes do próprio médico, o que iria acontecer.

Sorrateira, Geneviève subiu as escadas e entrou no quarto de Elvira, que já tinha o cenário preparado, com as velas acesas e uma mesa preparada para o ritual.

- É muito fácil, isto não precisa de muita meditação. Tive de passar as cartas por uma peça onde o senhor tivesse tido as mãos, e na roupa suja lá estava o guardanapo com sangue que ele segurou enquanto estava na mesa. Agora tem de se baralhar muito bem. Vamos tirá-las de cima para baixo, e virar uma a uma. Como é jovem, o primeiro Valete que aparecer é ele. Se for de ouros, está livre de perigo. O ouro é a fortuna, é a sorte, por isso o Valete de ouros é o melhor para ele. Se for de copas morre. É o coração e o sangue que ele rejeita. Se for de espadas pode viver mas ferido, muito ferido, porque a espada fere. Se for paus morre hoje mesmo. De pau são as urnas, e aí o destino não pode ser modificado.

- Espere lá, mas quer dizer que se sair uma coisa dessas de paus ou de copas, o senhor morre? - perguntava Elvira.

- É claro, não estou a brincar! Só estou a prever o futuro do senhor que está mal, entre a vida e a morte.

- Mas acha que isso vai ser mesmo como diz? Acredita nisso?

- Não tenho dúvida. As cartas foram tocadas por ele, embora indirectamente, por isso é ele que vai reger a sua sorte, não somos nós.



Capítulo 6

A HEMOPTISE

- Ai, eu estou ansiosa por saber o resultado, deite lá, deite lá isso - pedia Beatriz, cuja crença no obscuro e no mistério ia matando a filha com aquelas histórias da mulher de virtudes de Vila do Conde, e da prece a S. Francisco de Assis.

Concentrando-se, baralhou, baralhou, e colocou as cartas todas na mesa, com a face para baixo.

- Costuma ser de cima para baixo e da esquerda para a direita. Vou virar.

Com algum aparato, mãos postas e uma reza ininteligível, começou a virar as cartas uma por uma, sob o olhar ansioso das testemunhas, que tentavam ver qual seria o primeiro Valete a revelar-se.

Duas, três, quatro, cinco, seis cartas, um rei, mais um ás, nove dez e... ei-lo: Valete de espadas.

- Que alívio - exclamou Elvira - Estou a tremer, com o coração aos pulos, que horror, ainda ao menos não foi o pior. Credo, se eu sabia que isto era assim, não lhe tinha pedido para fazer nada.

De repente, o corredor ficou iluminado pela abertura da porta do quarto, e o Dr. Sequeira saía de lá com um discreto sorriso de vitória.

- Julgo que vamos ter homem, felizmente... Deus é grande! Este homem é como os gatos, tem sete vidas. Mas ainda não se pode cantar vitória.

Zezé quedava-se imóvel com receio que um seu movimento menos oportuno fosse capaz de despertar nova saída de sangue.

Estava prostradíssimo, cansado, com a visão embaciada, e às vezes uma curta sensação de desmaio. Um leve torpor invadia-o e sentia uma vontade enorme de deixar as pálpebras fechar, mas, atento, logo o enfermeiro lhe dava ordens, contrariando-o.

E ali ficou vigilante fazendo companhia a Zezé, zelando pelo soro, até que finalmente pelas duas da manhã a crise parecia debelada finalmente.

- Agora sim, já pode dormir porque o pior já passou. Vou ficar aqui consigo, à sua beira. Vamos deixar correr o soro até ao fim. Ah! E se é crente, agradeça a Deus estar ainda vivo. Você é um homem com sorte; depois do que vi...

- Não sei como lhe posso agradecer!

- Descanse agora. Amanhã vai ser um novo dia.

E assim foi.



Capítulo 6

A HEMOPTISE

RESPIRAR HISTÓRIA

Travassos estendeu-se no sofá e, visivelmente cansado, tratou de passar pelo sono, agora que as coisas pareciam dar certo, não sem antes passar em revisão tudo o que dizia respeito ao controle da hemoptise.

Por sua vez, Zezé sentia-se muito estranho, queria dormir mas o sono não chegava. No peito sentia o fervilhar do sangue, como um vulcão ganhando forças para a erupção.

Por momentos fez um exame à sua consciência, de olhos fechados, mas de espírito bem aberto, e sentiu que a morte seria a grande solução: acabava-se tudo! Não daria mais trabalho a ninguém... também viver assim não era compatível com a sua natureza... e sentia aquele final como merecido, depois de tantas asneiras e loucuras que colecionou pela vida fora.

Mas... que diabo, podia ser que a vida lhe desse ainda mais uma oportunidade e se assim fosse iria agarrá-la, embora já nada tivesse sentido para si.

Pela primeira vez balbuciou mentalmente uma oração com algum nexos, pedindo perdão pelo passado.

Os olhos continuaram fechados e o sono iniciou o seu curso.

Ao lado, Travassos suspendia a respiração de vez em quando para ouvir os mais discretos ruídos do doente. Parecia-lhe em paz.

Decidiu manter aceso apenas o pequeno candeeiro da mesa-de-cabeceira, que lhe permitia ver de lado o perfil de Zezé, uma forma de o manter suficientemente vigiado.

O relógio do cimo das escadas batia as três horas, e sentia-se que todos os quartos estavam em silêncio. Parecia que finalmente a calma tinha voltado à Estância, embora ainda com um grande problema por resolver.

Os primeiros alvares do dia chegavam discretamente, anunciados pelo cantar dos galos, que se divertiam em contínuo desafio, emprestando à natureza uma comunicação de vida que recomeçava naquele dia dos princípios de abril, de primavera recente, ainda pouco consistente.

O enfermeiro acordara sobressaltado, reconhecendo o incómodo da cama improvisada, mas rapidamente tomou consciência da situação. Ansiosamente procurou Zezé Amaral.

Os olhos fixaram-no de imediato, e lá estava ele, na mesma posição em que o deixara poucas horas antes. Melhor seria não o acordar, já que deveria ter passado o pior período da sua vida.



Capítulo 6

A HEMOPTISE

Discretamente rodopiou no sofá e levantou-se, ainda meio dormente, e abeirou-se do doente. A mesma toalha, manchada com o sangue, os mesmos preparos, o soro já terminado... enfim tudo na mesma... mas reparando melhor, Zezé estava imóvel e já não respirava.

Abalado pela surpresa, acendeu a luz do quarto e olhou-o de frente. Não havia dúvida. Estava morto.

Um coalho de sangue caía-lhe do canto da boca, preso ainda na barba descuidada, e na toalha, viam-se os restos da última hemoptise. Uma palidez mortal, um leve esgar da boca e um olhar perdido, baço, sob umas pálpebras semi cerradas eram os últimos sinais do jovem que desafiou a doença até ao último momento, mesmo sabendo que não a poderia vencer.

Afinal a oração foi como que uma reconciliação tardia com Deus, “*nunca O incomodei, e espero que também não me incomode*” como dizia habitualmente na roda dos seus amigos quando se referia a Ele.

Lentamente, Travassos abriu a janela que dava para o Marão, e debruçando-se no parapeito, olhou triste o horizonte distante. Como contrastava a cena. Lá fora a vida a nascer, os primeiros raios de sol, e ali, nas suas costas, na cama atrás de si, a morte, as trevas, o silêncio, a luz mortífera da lâmpada eléctrica. Embora sendo uma situação habitual na sua vida de enfermeiro, era sempre interpretado como uma derrota perder um doente com hemoptises. Aqui neste caso não havia hipótese. Se não fosse esta seria a próxima. Vira a radiografia no negatoscópio do consultório do dr. Sidónio, e eram uns pulmões todos esburacados. Era quase um milagre respirar. Maldita doença que tanto gostava de levar os *jovens*.

Olhou as horas: quase sete.

O movimento na copa e na cozinha começava, e o melhor seria tratar de si.

Desceu para o pequeno-almoço, e foi dando a novidade. Dentro em pouco já todos sabiam do infeliz desfecho, e a primeira refeição quase sempre muito animada, foi desta feita um verdadeiro velório. Finalmente morrera Zezé Amaral.

O funeral foi uma manifestação discreta por parte da família que agradeceu antes de partir no carro funerário, deixando à biblioteca da Estância todos os seus livros, que foram os seus mais fiéis companheiros em vida.

*Excerto de um livro, escrito com acordo escolhido pelo autor.

EM AGENDA

ESCOLA DE PNEUMOLOGIA - TEMA: CANCRO DO PULMÃO

21 a 22 de maio

EBUS TRAINING PROGRAM - PART1

26 a 27 de maio

Copenhaga, Dinamarca

REUNIÃO DA CT DE PATOLOGIA RESPIRATÓRIA DO SONO

28 de maio

Hotel Palace - Leiria

WEANING PATIENTS ON PROLONGED MECHANICAL VENTILATION: A MULTI-DISCIPLINARY TEAM APPROACH

02 a 03 de junho

Londres

REUNIÃO DA COMISSÃO DE TRABALHO DE ALERGOLOGIA RESPIRATÓRIA

04 junho

SUMMER SCHOOL PEDIATRIC RESPIRATORY MEDICINE

15 a 18 de junho

Lisboa

RIGID BRONCHOSCOPY

23 a 25 de junho

Marseilla

ENDOSCOPIC LUNG VOLUME REDUCTION

29 de junho a 01 de Julho

Heilderberg, Alemanha

7º CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA DO CENTRO

30 de junho a 01 de julho

Coimbra - Hotel Dona Inês

CURSO DE ECOGRAFIA TORÁCICA PARA PNEUMOLOGISTAS

30 de junho a 1 de julho

Hospital Pulido Valente - CHLN

10º CONGRESSO ALAT 2016

06 a 9 de julho

Santiago do Chile

REUNIÃO DA COMISSÃO DE TRABALHO DE TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

08 a 09 de julho

ESCOLA DA CIÊNCIA SPP

11 a 15 de julho



FICHA TÉCNICA

Editor Chefe: Prof. DR. Jorge Ferreira; **Editores associados:** Colaboração: Dr. Bruno Santos, Dr.ª Carla António, Dr. Gustavo Reis, Dr.ª Teresa Gomes, Dr. Tiago Alfaro; **Colaboradores:** Dr. Luís Manuel Ferreira, Dr. Ramalho de Almeida; **Agradecimentos:** RaioX; **Propriedade:** Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Rua Ivone Silva, nº 6 (Edifício ARCIS), 6º Esq., 1069-130 Lisboa • Telefone: (+351) 21 796 20 74 • E-mail: geral@sppneumologia.pt