

# Jornal da Saúde

A saúde nas suas mãos



Ano 2 - Nº 16 Junho 2011 - Mensal Preço 100Kz **OFERTA**  
 Director Editorial: Rui Moreira de Sá Directora-adjunta: Maria Odete Pinheiro  
 Oferta em farmácias, clínicas, consultórios, centros de saúde, hospitais e ginásios

## Angola



www.jornaldasaude.org

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GOVERNO DA REPÚBLICA DE ANGOLA



### Mariana Afonso, deputada "Precisamos de escolas profissionais médias de saúde"

► "Estamos a perder os enfermeiros práticos, com formação média, enfermeiros de cabeceira, aqueles que realmente cuidam e tratam do doentes. Precisamos de escolas profissionais médias de saúde", defende Mariana Afonso, deputada e membro do Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos. Em entrevista exclusiva ao Jornal da Saúde, esta responsável advoga também a formação local de médicos. Isto é, "que se criem os serviços especializados nos hospitais e se tragam técnicos para formar dentro do país". **Págs. 2 e 3**



## Dia Mundial do Dador de Sangue

# Dê sangue e salve vidas!

Estes são alguns dos cidadãos anónimos dadores de sangue, benfeitores, que saudamos e homenageamos nesta edição. Salvadores de vidas! Um exemplo de abnegação e generosidade a ser seguido por todos. Reduzem substancialmente as mortes de crianças, homens e mulheres cujas vidas são ameaçadas por uma hemorragia, ou uma anemia grave. Siga o seu exemplo. Doar sangue é um procedimento simples, rápido, sigiloso e seguro. **Pág. 8**



### Ministro da Saúde, José Van-Dúnem "Combate à Sida deve ter em conta a especificidade de cada país"

► "Apesar de haver ganhos generalizados importantes, concluiu-se que não se alcançaram os que se desejariam porque não se teve em conta a especificidade de cada país", revelou ao Jornal da Saúde o Ministro da Saúde, José Van-Dúnem, no regresso da sua participação na Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre a SIDA que se realizou, este mês, em Nova Iorque.



O encontro visou a procura de soluções para os problemas da SIDA e a elaboração de normas adequadas para nortear os esforços globais para o alcance do acesso universal à prevenção, tratamento, atenção e apoio ao VIH, até 2015. **Pág. 5**

### Está a engordar? Perceba porquê e evite

► A obesidade, um dos problemas da sociedade actual, é uma doença crónica e epidémica, cuja prevalência tem vindo a aumentar nas últimas duas décadas, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Está associada a uma elevada taxa de morbilidade e de mortalidade. O impacto da obesidade é tão marcado na saúde que a Organização Mundial de Saúde classificou-a como um problema maior da Saúde Pública Mundial. **Pág. 23**



RUI MOREIRA DE SÁ, Director Editorial  
direccao@jornaldasaude.org

## Porquê dar sangue?

O Dia Mundial do Dador de Sangue é extremamente importante. Porquê? Os principais desafios que países como o nosso vivem - e que procuram atingir as metas de desenvolvimento do milénio - estão intrinsecamente ligados à disponibilidade de sangue. Uma das principais causas da mortalidade materna é a hemorragia. E a hemorragia está fortemente condicionada pela disponibilidade, ou não, de sangue. Nos casos de malária, as crianças são frequentemente obrigadas a receber uma transfusão porque têm níveis de hemoglobina muito baixo. Quer dizer que a redução da mortalidade materna e a redução da mortalidade infantil depende também da disponibilidade de sangue. À parte desta realidade, com a melhoria das condições de vida, das estradas, as pessoas circulam muito pelo país e o número de acidentes aumentou significativamente. O trauma leva a que as pessoas tenham muitas vezes necessidade de sangue para sobreviver. Uma perda de sangue grave não tratada pode matar uma pessoa saudável num espaço de duas horas. O acesso ao sangue seguro pode chegar a evitar um quarto de todas as mortes por falta de sangue. Este sangue só é possível com os dadores de sangue.



MARIA ODETE MANSO PINHEIRO,  
Directora-Adjunta  
mariaodete.pinheiro@jornaldasaude.org

## Jornal da Saúde na Hospitalar

Foi com orgulho e satisfação que o Jornal da Saúde representou a imprensa angolana especializada em saúde na Hospitalar 2011, a maior feira e fórum médico na América Latina, a convite da organização.

O evento recebeu 1 250 empresas expositoras e 91 mil visitantes profissionais, de 64 países, o que expressa bem a sua dimensão. Dos inúmeros contactos mantidos, retivemos a importância e a atenção que as autoridades e as empresas brasileiras dão ao sector da saúde em Angola e os investimentos e parcerias que perspectivam vir a realizar. Leia a reportagem nas páginas desta edição.

### ● FICHA TÉCNICA

#### Parceria:



#### Membro da:



**Conselho editorial:** Dra. Adelaide Carvalhal, Prof. Dra. Arlete Borges, Dr. Carlos (Kaka) Alberino, Enf. Lic. Conceição Martins, Dra. Filomena Wilson, Dra. Helga Freitas, Dra. Isabel Mascalco, Dra. Isilda Neves, Dr. Joaquim Van-Dúnem, Dra. Joseph de Sousa, Prof. Dr. José António Tedfólo, Prof. Dra. Maria Manuela de Jesus Mendes, Dr. Miguel Gaspar, Prof. Dr. Miguel Santana Bettencourt Mateus, Dr. Paulo Campos.

**Director Editorial:** Rui Moreira de Sá direccao@jornaldasaude.org;

**Director-adjunta:** Maria Odete Manso Pinheiro mariaodete.pinheiro@jornaldasaude.org;

**Redacção:** Cláudia Pinto; Esmeralda Miza; Irina Mavjee; Patrícia Van-Dúnem; Sandra Cardoso. **Publicidade:** Maria Odete Pinheiro Tel.: 935 432 415 mariaodete.pinheiro@jornaldasaude.org **Revisão:** Maria Olias; **Fotografia:** António Paulo Manuel (dos Anjos).

**Editor:** Marketing For You, Lda - Rua Dr. Alves da Cunha, nº 3, 1º andar - Ingombota, Luanda, Angola, Tel.: +(244) 935 432 415 / 914 780 462, direccao@jornaldasaude.org. Conservatória do Registo Comercial de Luanda nº 872-10/100505, NIF 5417089028, Registo no Ministério da Comunicação Social nº 141/A/2011, Folha nº 143.

**Delegação em Portugal:** Beloura Office Park, Edif.4 - 1.2 - 2710-693 Sintra - Portugal, Tel.: +(351) 219 247 670 Fax: +(351) 219 247 679

**E-mail:** delegacao@jornaldasaude.org

**Director Geral:** Eduardo Luis Morais Salvação Barreto

**Periodicidade:** mensal **Design e maquetagem:** Fernando Almeida;

**Impressão e acabamento:** Damer Gráficas, SA

**Tiragem:** 20 000 exemplares - Encartado no País. **Audiência estimada:** 100 mil leitores.

Distribuição gratuita a médicos, farmacêuticos, administradores hospitalares, enfermeiros, outros profissionais de saúde e à população interessada, nas farmácias, hospitais, centros de saúde, ginásios e health centres.



MARIANA AFONSO "Sou apologista da formação local. Isto é, que se criem os serviços especializados e que se tragam técnicos para formar cá dentro do país"

### MARIANA AFONSO

# "O agente comunitário de saúde é o elo mais forte do sistema de atenção primária"

Para Mariana Afonso, deputada, membroda VII Comissão Permanente de Trabalho da Assembleia Nacional, e do Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, "o agente comunitário de saúde é o elemento chave, o elo mais forte, do sistema de atenção primária e um dos promotores da educação para a saúde das populações". Na entrevista exclusiva que concedeu ao Jornal da Saúde, esta responsável defende ainda a formação local de médicos. Isto é, "que se criem os serviços especializados nos hospitais e que se tragam técnicos para formar dentro do país". A municipalização dos serviços de saúde e as determinantes da saúde são outros dos assuntos abordados.

RUI MOREIRA DE SÁ

direccao@jornaldasaude.org

– Qual a importância da municipalização dos serviços de saúde?

– É necessário que se cumpra o preceito constitucional segundo o qual o Estado pro-

move e garante as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária. A saúde deve chegar onde ela é mais carente. E o povo é ca-

rente em saúde por diversos factores. Portanto, é preciso que a municipalização da saúde permita que cada município, conhecedor dos seus problemas, possa agir de

acordo com as suas necessidades. É indispensável que uma política nacional de saúde defina muito bem a gestão desta municipalização dos serviços de saúde.

– Como reduzir a demanda nos hospitais terciários?

– Os hospitais terciários estão hoje transformados em postos médicos diferenciados e não exercem o seu real papel de investigação científica e de tratamento de doenças que carecem de estudo técnico-científico mais profundo e especializado. Isto porque tivemos





**! !**  
**Não podemos ir atrás da doença. Temos de ir atrás da saúde. E ir atrás da saúde é prevenir. E prevenir significa as populações terem condições de habitabilidade, saneamento básico, água potável, emprego"**

a maior parte das estruturas sanitárias destruídas durante a guerra e uma grande fuga de quadros. A municipalização é um passo para ajudar a diminuição da demanda nos hospitais terciários.

esperamos que continue e que se dê a sua real valorização no processo de municipalização dos serviços de saúde. Um agente comunitário bem preparado consegue realmente ajudar o Estado a diminuir o peso das doenças a nível hospitalar e ajuda as famílias porque faz a prevenção.

– **A importância da formação dos profissionais de saúde é inquestionável. Qual a sua visão relativamente à situação actual?**

– A formação dos recursos humanos na área da saúde é fundamental e deve ser permanente. É preciso olhar para a nossa realidade e fazer programas de formação de recursos humanos que respondam às nossas necessidades. É preciso desenvolver a formação que de facto beneficia o país, a população, o Estado, as instituições. Sou apologeta da formação local. Isto é, que se criem os serviços especializados aqui e que se tragam técnicos para formar dentro do país. Assim, ao mesmo tempo, estaremos a formar e a conseguir criar e manter serviços especializados. Anos atrás, quando saímos para fazer a especialização lá fora, voltávamos ao país e não tínhamos as condições para executar aquilo que aprendemos. Inversamente, por exemplo, o Ministério da Saúde tinha um programa de formação na área da ortopedia para próteses da anca e do joelho - que tristemente parou - e que produzia resultados. Nos hospitais públicos, como o do Prenda e o Américo Boavida, já estávamos a colocar as próteses. Vinham os especialistas de fora, o material era comprado e as cirurgias e a formação estavam a ser feitas aqui. Ganhámos mais com isso.

– **Os serviços de atenção infantil e materna não deveriam estar mais descentralizados?**

– A descentralização não é uma questão exclusiva dos serviços de atenção infantil e materna. A descentralização dos serviços de saúde em geral deve estar virada para a busca de recursos locais - físicos, financeiros e humanos - no sentido de dar condições às populações para que tenham um nível de vida, ou uma qualidade de vida, que permita atingir indicadores de desenvolvimento humano aceitáveis, ou recomendáveis.

– **Qual o papel dos agentes comunitários de saúde?**

– Os agentes comunitários de saúde constituem o elo de ligação entre a população e o sistema de saúde. São quem mais convive com os problemas sociais das populações. O agente comunitário de saúde é o elemento chave, o elo mais forte, do sistema de atenção primária. É um dos promotores da educação para a saúde das populações. O seu processo de formação já começou há algum tempo,

– **O saneamento básico, o lixo, entre outros, são factores determinantes da saúde. Qual a sua visão sobre o assunto?**

– Não podemos ir atrás da doença. Temos de ir atrás da

saúde. E ir atrás da saúde é prevenir. E prevenir significa as populações terem condições de habitabilidade, saneamento básico, água potável, emprego. Se direccionarmos apenas ao sector da saúde não vamos a lado nenhum. Estaremos a investir no tratamento da doença em vez de prevenirmos.

– **Qual a sua visão em relação ao futuro da saúde no nosso país? Quais os principais desafios e objectivos?**

– O futuro é imprevisível. Mas em função do que o executivo tem feito em relação à saúde afigura-se-me que estamos no bom caminho. É preciso que as lideranças da saúde definam de forma rigorosa as políticas de saúde a seguir, que se responsabilizem os gestores nesta área para que se cumpram os objectivos. Os principais desafios são: fazer chegar a saúde a todos os pontos do território, a formação e a responsabilização dos gestores.

– **Quer transmitir alguma mensagem aos profissionais de saúde e aos nossos leitores em geral?**

– Aos profissionais de saúde apelo no sentido de serem realmente responsáveis nos seus actos, e, porque tratamos da vida humana, olhem para o próximo com muito respeito. Não devem esquecer a humanização e o profissionalismo. A população recomendo um maior respeito pelas medidas no sector da saúde e que se informem, leiam, oiçam, para que possam ter uma maior qualidade de vida.

– **Como compatibiliza a sua vida na Assembleia com a sua vida familiar?**

– Não é difícil. Na minha carreira de vida, atingi cada nível no momento certo. Comecei com a minha vida de estudante aqui em Luanda, casei, tive filhos, criei-os, tudo na altura exacta. Hoje, em que estou uma área política, tenho os filhos criados, formados, com quem aliás troco regularmente opiniões. Diria que fiz as coisas no momento certo, com determinação. Tenho tempo e espaço para exercer as actuais funções. Dá-me uma visão muito alargada.

FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS E OUTROS TÉCNICOS DE SAÚDE

**"Precisamos de escolas profissionais médias de saúde"**

Os enfermeiros e outros técnicos de saúde carecem de uma formação permanente. Em relação à enfermagem, a formação superior é benéfica, mas estes enfermeiros não são práticos. A nossa realidade necessita de outra coisa. Estamos a perder os enfermeiros práticos, com formação média. Enfermeiros de cabeceira, aqueles que realmente cuidam e

tratam do doentes. Precisamos de manter as escolas profissionais médias de saúde. Fecharam. Há muita falta. Estamos a perder esta classe. Acresce a isto, a perda de valores humanos na relação com o doente. Temos assim um grupo de profissionais de saúde "débil" em termos de capacidade e qualidade para o atendimento das populações.



**"Há falta de médicos e estão mal distribuídos pelo país"**

**Mariana Afonso considera que, para além da falta de médicos, estes "estão mal distribuídos pelo país". A solução passa pela obrigatoriedade em prestar serviços nas províncias durante dois anos após terminarem o curso e por incentivos aos médicos em geral para af se fixarem.**

"O Estado investe na formação das pessoas. É gratuita. A meu ver, tem assim o direito de, durante certo período, obter os rendimentos desse investimento. Portanto, deve haver uma política que faça com que o indivíduo que se forme deva prestar um serviço durante um período, dois anos por exemplo, onde o Estado entenda que é necessário. Hoje já não existe guerra e o que se deve fazer é colocar as pessoas onde são ne-

cessárias. O órgão tutelar da saúde, ao nível dos recursos humanos, deve capitalizar para si todos os médicos recém-formados e distribuí-los pelo país - o que não está a acontecer. No período pré-guerra, os médicos terminavam o curso, recebiam um contrato do Ministério por tempo indeterminado e eram enviados para onde havia necessidades. Foi o meu caso, colocada em Malange. É por aqui que devemos caminhar.

Por outro lado, considero que possa haver incentivos para os médicos em geral irem para as províncias, nomeadamente alguns subsídios que lhes permita alugar a sua casa, comprar a mobília e uma pequena viatura para fazer o seu trabalho normal".

● ORGANIZAÇÕES SOCIALMENTE RESPONSÁVEIS

O Jornal da Saúde chega gratuitamente às suas mãos graças ao apoio das seguintes empresas e entidades socialmente responsáveis que contribuem para o bem-estar dos angolanos e o desenvolvimento sustentável do país.



PROTECÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

# Biossegurança em unidades sanitárias em Angola: Vamos avançar!



Desde o surgimento da SIDA, no início da década de 80, que os profissionais da área da saúde experimentaram uma intensa preocupação com a possibilidade de infecção com o vírus VIH, em decorrência das suas actividades profissionais.

Esse medo, em parte exagerado em relação ao risco oferecido pelo VIH e subestimado em relação a outras viroses de transmissão por contacto com sangue e outros fluidos biológicos, provocou um ressurgimento dos conceitos de biossegurança. A década de 80 foi importante também pelo estabelecimento e revisão dos conceitos de precauções.

O interesse em biossegurança é crescente, bem como a necessidade de atualizarmos os conhecimentos e ampliarmos as ferramentas de protecção aos profissionais de saúde.

### RECORDANDO OS CONCEITOS

"Biossegurança é o conjunto de medidas preventivas destinadas a manter o controlo de factores de risco laboral procedentes de agentes biológicos, físicos ou químicos que podem pôr em risco a segurança dos trabalhadores, pacientes, visitantes ou do meio ambiente."

"Biossegurança" - que significa "Vida + Segurança" - é, em sentido amplo, conceituada como a vida livre de perigos. Implica um olhar para as duas vertentes refletidas no Quadro I.

### A HISTÓRIA QUE ESTÁ A SER ESCRITA EM ANGOLA

Em 2008, o Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto Nacional de Luta contra a SIDA, decidiu programar um Programa de Biossegurança de âmbito nacional contemplando normas, procedimentos e meios para que os trabalhadores da saúde realizassem suas actividades de forma adequada e segura. - 2008 - Constituição do Comité Técnico de Biossegurança a Nível Nacional (CTBN) com o objectivo de elaborar as primeiras normas regulamentadoras em Biossegurança para o país, especificamente para a área da saúde.

- Em Maio de 2008, realizou-se o I Curso de Biossegurança em Saúde na província de Luanda para formar multiplicadores em Biossegurança nas seguintes unidades: Hospital Esperança, Hospital



### Iniciativas criativas

O desenvolvimento e a construção conjunta de um Programa de Biossegurança foi inteiramente possível com iniciativas criativas, mostrando que o esforço conjunto entre lideranças da saúde, trabalhadores e parceiros possibilitaram os resultados, através de cinco acções elementares:

- 1- **Higienização das mãos** para a protecção do trabalhador da saúde e redução das infecções relacionadas à assistência.
- 2- **Descarte adequado de materiais perfuro cortantes** como prevenção de acidente com material biológico do trabalhador da saúde.
- 3- **Exposição Ocupacional** - Notificação e acompanhamento do trabalhador acidentado.
- 4- **Uso da máscara N95 ou PFF2** como protecção do trabalhador da saúde contra aerossóis (mais especificamente em tuberculose).
- 5- **Organização e fluxo de trabalho** para minimizar os riscos biológicos no ambiente de trabalho na área da saúde.

distribuição do Guia de Biossegurança nas Unidades Sanitárias de Angola contendo todas as orientações para garantir um ambiente de trabalho seguro.

- Exposição ocupacional - Com a evidência confirmada em relação aos numerosos acidentes com materiais perfuro cortantes entre os trabalhadores da saúde das unidades sanitárias foi criado, em Novembro de 2008, o "Kit Exposição Ocupacional" e implementado em todas as unidades sanitárias a partir de Janeiro de 2009, onde o Programa de Biossegurança estava em curso, como indicador de prevenção de agravos à saúde. Para esta actividade foram realizados treinamentos de médicos e enfermeiros e criado um fluxo de atendimento. Através desta estratégia, foram notificados 118 acidentes com materiais perfuro cortantes e realizado o acompanhamento clínico e serológico destes trabalhadores. - Decreto Executivo 01/2011 - regulamentação de biossegurança para a área da saúde. Em 29 de Março de 2011 foi assinada pelo Ministro da Saúde a normatização que, além de regulamentar os serviços de saúde, assegura a sua sustentabilidade.

Implementar normas de biossegurança representa, acima de tudo, interferir na mudança de comportamento dos trabalhadores da saúde através da formação permanente em serviço e conscientização com informação atualizada.

MUDAR A MENTALIDADE



### RESULTADOS INICIAIS DE UMA PARCERIA DE ESFORÇOS

A melhoria na qualidade de prestação de serviços de saúde requer investimento prioritário no maior património de uma instituição, os seus recursos humanos, e, a seguir, nos recursos materiais (descartáveis e permanentes) que criam as condições para execução dos procedimentos com qualidade e segurança.

O Ministério da Saúde, em parceria com equipa técnica de profissionais nacionais e brasileiros, iniciou este processo de mudança, acreditando no investimento em biossegurança.

Foram realizadas formações em três modalidades diferentes, designadamente o curso de biossegurança, seminários específicos e treinamentos-aulas.

### Quadro III MATERIAIS E EQUIPAMENTOS - QUANTIDADES FORNECIDAS - Angola 2008-2010.

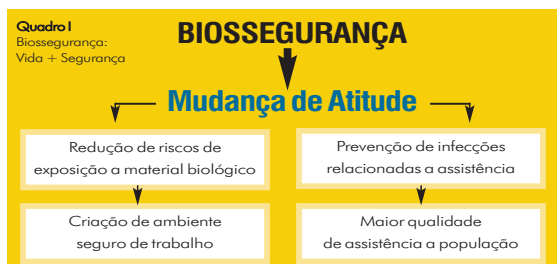
Descrição	Número de unidades
Contentor rígido para o descarte de materiais perfuro cortantes (agulhas, guias de brâmulas, lâminas de bisturi) como prevenção de acidente com material biológico para o trabalhador da saúde.	15 600
Maleta de transporte para material biológico (área de laboratório).	61
Máscara N95/PFF2 como protecção para o trabalhador da saúde contra aerossóis (mais especificamente em tuberculose e outras).	6 140
Óculos de Protecção para a protecção contra respingos de material biológico nos olhos.	875
Lava Olhos para lavar o globo ocular em caso de respingo accidental de sangue ou fluidos.	51
Garrotes de uso individual do trabalhador	514
Vasilhames de plásticos / bidons para o transporte de instrumentais sujos/ contaminados	244

do Prenda, Maternidade Lucrécia Paim e Hospital Sanatório de Luanda, formando assim um Comité Técnico de Bios-

segurança Interno (CTBI) em cada instituição. - Em Novembro de 2008 começou a

### Quadro II FORMAÇÃO EM BIOSSEGURANÇA

Actividades	Total Actividades	Nº Total Participantes	Total Carga Horária /Horas
Curso em Biossegurança (24h/cada)	15	605	370
Seminários	23	811	139.3
Aulas/Treinamentos	629	6747	1031.1



avulsas. No Quadro II encontra-se a descrição das formações, o total de actividades, o número de participantes e a carga horária total, em Angola, no período 2008-2010.

Insumos em Biossegurança Materiais descartáveis e/ou de uso permanente, equipamentos de protecção individual (EPIs) e coletivos (EPCs), para minimizar os riscos do trabalhador da saúde na assistência ao paciente.

O objetivo principal foi o de conscientizar os profissionais sobre o uso correcto destes materiais/equipamentos, sendo responsabilidade de cada gestor a manutenção dos materiais e insumos para a sustentação do Programa.

Inspirados na campanha da Organização Mundial de Saúde (OMS) - Salve Vidas - Higienize Suas Mãos -, lançada em 5 de Maio de 2009, a equipe técnica vem investindo esforços nesta medida elementar de alto impacto na redução das infecções relacionadas à assistência à saúde. A lavagem das mãos é a medida mais importante para se prevenir a transmissão de microrganismos entre pacientes e trabalhadores da saúde.

Vale realçar ainda que proteger o trabalhador da saúde significa investir também na prevenção de doenças infecciosas preveníveis, ou seja, imunização contra hepatite B, tétano e difteria. Para iniciar esta acção, foram aplicadas um total de 10 160 vacinas para Hepatite B em trabalhadores da saúde em diferentes unidades sanitárias.

### CONCLUSÕES E REFLEXÃO

Após 31 meses de intenso trabalho realizado em onze províncias e 49 unidades sanitárias observou-se que o curso de formação motivou os profissionais a empreenderem mudanças no seu ambiente de trabalho.

A consolidação destas mudanças só ocorreu quando houve envolvimento conjunto das lideranças das unidades sanitárias, seus trabalhadores e parceiros no cumprimento das recomendações técnicas e acções propostas.

Para obter sucesso é fundamental a adesão e comprometimento de todos os profissionais e o apoio dos CTBIs para supervisionar o cumprimento das acções implementadas.

A sustentação do programa requer a implementação das medidas preventivas, com acções individuais (mudança de comportamento) e institucionais (disponibilização dos meios e materiais como água corrente, sabão líquido, papel toalha, contentor de perfuro cortante, máscara N95 e outros), além de estratégias continuadas de treinamento.

Considerando que o programa tem três anos de existência, pode-se dizer que foram criadas as provocações, com iniciativas criativas, em relação às acções básicas, porém uma mudança comportamental que ainda está longe de ser concluída.



MINISTRO DA SAÚDE, JOSÉ VAN-DÚNEM

# "Combate à Sida deve ter em conta a especificidade de cada país"

ANGOLA COM BAIXO PREDOMÍNIO DE HIV

■ "Apesar de haver ganhos generalizados importantes, concluiu-se que não se alcançaram os que se desejariam porque não se teve em conta a especificidade de cada país", revelou ao Jornal da Saúde o Ministro da Saúde, José Van-Dúnem, no regresso da sua participação na Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre a SIDA que se realizou, este mês, em Nova Iorque. O encontro visou a procura de soluções para os problemas da Sida e a elaboração de normas adequadas para nortear os esforços globais para o alcance do acesso universal à prevenção, tratamento, atenção e apoio ao VIH, até 2015.

IRINA MAVJEE

– Quais os principais avanços que se registaram nesta Reunião das Nações Unidas?

– O principal ganho foi o reafirmar do compromisso internacional da luta contra a SIDA. Reconfirmou-se a necessidade do acesso universal a tratamentos e cuidados e de respeitar-se a especificidade de cada país. Apesar de haver ganhos generalizados importantes, concluiu-se que não se alcançaram os que se desejariam porque não se teve em conta a especificidade de cada país. Os programas deverão ser reajustados, tendo em conta os aspectos específicos de cada nação. Considerou-se não dever perder-se de vista os problemas actuais. Um deles é a protecção dos homens que fazem sexo com outros homens e que constitui uma população importante de risco que está a crescer. Portanto é preciso ser olhado com a atenção devida.

– E a questão do acesso universal aos antiretrovirais?

– O objectivo era fazermos o balanço, trinta anos depois do surgimento da doença e dez após a declaração do acesso universal. A situação em Angola é animadora. Comprovámos com números. Temos dos melhores indicadores do ponto de vista da sero-prevalência da região austral, aproximadamente dois por cento. O facto de se ter iniciado precocemen-

te o tratamento com antiretrovirais impediu que a epidemia se tenha expandido. Quando todo o mundo advogava que, nos países em vias de desenvolvimento, o foco fosse apenas na prevenção, a decisão adiada do Presidente da República, enquanto Presidente da Comissão Nacional da Luta contra a SIDA, de iniciar o tratamento em Angola, com o Estado a financiar, tal como nos países desenvolvidos, foi decisiva. Hoje, as evidências científicas mostram que a introdução da medicação permite que doentes seropositivos diminuam a capacidade infectante em, pelo menos, 90 por cento, o que explica, em certa medida, a diminuição da propagação da epidemia no nosso país.

– Que outros aspectos são importantes na batalha contra a SIDA em Angola?

– Outros dois elementos importantes nesta batalha foram o crescimento exponencial dos centros de aconselhamento e testagem de oito para 558, entre 2003 e 2010 - que permitem às pessoas saberem a sua



condição de seronegatividade e de seropositividade, e, assim, assumirem uma posição consciente, uma posição construtiva para consigo e para com a vida, em função da condição serológica que têm - e o corte da transmissão vertical da mãe para o filho que possibilita que as mães seropositivas integrem um programa de tratamento, dêem à luz assistidas e possam ter filhos seronegativos. Actualmente, há 133 centros de tratamento antiretroviral para adultos, 120 para crianças e 209 de Prevenção de Transmissão Vertical. Em 2010, mais de 450 mil pessoas fizeram um teste de VIH, mais de 60 mil adultos e crianças com VIH positivo foram inseridos em programas de cuidado e apoio.

– E o que há a fazer?

– Temos de envolver cada vez mais as comunidades, nomeadamente a abertura para os problemas, tais quais eles se apresentam, sem preconceitos, continuar o combate contra a estigmatização e a inclusão destes cuidados na rede de cuidados primários de saúde. Isto é, tem de haver uma abordagem cada vez mais sistémica e menos vertical contra a Sida para que os serviços ofereçam cada vez mais a nível dos municípios.

## Perguntas & Respostas

**O que é a terapêutica antiretroviral?**

Terapêutica antiretroviral significa tratar as infecções com o HIV com medicamentos. Os medicamentos não matam o vírus. Contudo, reduzem o seu crescimento. Quando o vírus diminui, o mesmo se passa com a infecção pelo HIV. Dado que o vírus é um retrovírus chama-se a esta terapêutica, terapêutica antiretroviral.

**O que é o ciclo de vida do HIV?**

Há várias fases no ciclo de vida do HIV.

1. O vírus circula livremente no sangue.
2. O vírus une-se à célula.
3. O HIV lança o seu conteúdo dentro da célula (infecta a célula).
4. O código genético (RNA) é alterado para DNA pelo enzima transcriptase reversa.
5. O DNA do HIV é fabricado dentro do DNA da célula infectada pelo enzima integrase.
6. Quando a célula infectada se reproduz activa o DNA do HIV a qual fabrica o material para novos vírus.
7. O material para os novos vírus agrupa-se.
8. Os vírus imaturos saem da célula infectada.
9. Os vírus imaturos libertam-se da célula infectada.
10. Os novos vírus imaturos: o material viral em bruto é partido pela enzima protease e reunido num vírus funcionante.

Medicamentos antiretrovirais aprovados Cada tipo ou "classe" de medicamentos antiretrovirais ataca o HIV num diferente lugar. A primeira classe de fármacos antiretrovirais é a dos análogos nucleosídeos da transcriptase reversa. Estes medicamentos bloqueiam o

passo 4, onde o material genético do HIV é convertido de ARN para ADN.

Como são usados esses medicamentos? Quando o HIV se multiplica muitas das suas cópias são mutações: as cópias são ligeiramente diferentes do vírus original. Algumas mutações continuam a multiplicar-se mesmo quando uma pessoa continua a tomar os antiretrovirais. Quando isto acontece, o fármaco deixou de ser eficaz. Diz-se que se "desenvolveu uma resistência" ao fármaco. Se só se usa um antiretroviral é fácil o desenvolvimento de resistências. Mas, se forem usadas duas, uma mutação bem sucedida pode crescer em conjunto de ambos os medicamentos ao mesmo tempo. Se forem usadas três é muito difícil haver uma mutação que produza resistência aos três medicamentos ao mesmo tempo. Usando uma associação tripla consegue-se fazer com as resistências levem muito mais tempo a aparecer.

**Estes medicamentos podem curar a SIDA?**

Um teste de sangue chamado "carga viral" mede a quantidade de VIH presente no sangue. As pessoas com cargas virais mais baixas vivem mais tempo saudáveis. Nalgumas pessoas a carga viral é tão baixa que é "indetectável". Isto não quer dizer que todos os vírus tenham desaparecido. Pensa-se que a terapêutica antiretroviral poderia eventualmente matar todos os vírus do corpo. Sabe-se agora que tal não é possível. Os fármacos não curam a SIDA. Contudo, tornam possível que as pessoas com SIDA vivam muito tempo.



Actualmente, há 133 centros de tratamento antiretroviral para adultos, 120 para crianças e 209 de Prevenção de Transmissão Vertical. Em 2010, mais de 450 mil pessoas fizeram um teste de VIH, mais de 60 mil adultos e crianças com VIH positivo foram inseridos em programas de cuidado e apoio".

# Luanda ganha três novas unidades de saúde

O Ministro da Saúde, José Van-Dúnem, inaugurou, este mês, o Centro Materno-Infantil do Chimbicado, na comuna do Camama, o Centro de Saúde do Ramiro e o Hospital Municipal da Samba. A sua abertura pretende reduzir o fluxo de doentes e a pressão sobre as grandes unidades sanitárias de Luanda, no quadro da estratégia de descentralização e aumento da qualidade dos serviços de saúde, através da sua municipalização. O Ministro foi acompanhado pela vice-governadora da província de Luanda para a área social, Juvelina Imperial, a directora provincial de Saúde de Luanda, Isabel Massocolo, entidades municipais e convidados.

As três unidades de saúde incluem maternidades, blocos operatórios e laboratórios, equipados com tecnologia de ponta e vão fornecer serviços nas áreas de cirurgia, pediatria, obstetrícia, clínica geral, estomatologia e maternidade.

O executivo angolano pretende ainda colocar em funcionamento outras unidades que já fazem parte do programa de aumento de assistência médica, estando em curso obras de ampliação e reabilitação dos hospitais dos Cajueiros e do Kilamba Kiaxi.

A vice-governadora Juvelina Imperial afirmou que a aposta do Governo Provincial de Luanda é levar o sistema de saúde mais perto dos cidadãos.

Quanto aos números, sabemos que o Hospital Municipal da Samba custou mais de dois mil milhões de Kwanzas, o Centro Materno Infantil do Chimbicado ficou por 467 milhões de kwanzas e o Hospital do Ramiros 237 milhões de kwanzas.

## DIMINUIR A PRESSÃO SOBRE OS GRANDES HOSPITAIS

De acordo com José Van-Dúnem, os dois centros de saúde inaugurados "têm internamento, o que quer dizer que são unidades que vão trabalhar 24 sobre 24 horas, com médicos, e aumentar a oferta de serviços de qualidade para as populações". Por sua vez, a inauguração do Hospital Municipal da Samba "permite diminuir a



O primeiro bebé a nascer no Centro Materno-Infantil do Chimbicado, ao lado da mãe, Maria David, e com os cuidados da enfermeira Esmeralda Fernandes, foi o alvo das atenções do Ministro da Saúde, José Van-Dúnem e da Vice-governadora de Luanda, Juvelina Imperial.

pressão sobre as grandes unidades centrais, muito sobrecarregadas, dado que Luanda cresceu extraordinariamente", agravado pelo facto do "Hospital Geral não estar a funcionar e as obras no Kilamba Kiaxi e Cajueiros ainda não estarem prontas".

"Entendemos que só vamos resolver os problemas da saúde se aproximarmos os serviços de saúde das populações" e a "autoridade administrativa mais próxima das populações são os administradores municipais, pelo que delegámos responsabilidades e recursos e aumentámos a oferta de serviços de qualidade a nível dos municípios", disse José Van-Dúnem. "O centro de saúde do Chimbicado já tem bloco operatório, o outro também vai ter, porque a intenção é contribuir para resolver dois grandes problemas, designadamente a redução da mortalidade infantil e da mortalidade materna", disse.

De acordo com o responsável pela pasta da saúde, "começámos a ter uma rede com mais coerência, maior capacidade de resposta e, seguramente, este facto irá melhorar os indicadores de saúde em Luanda e,



fundamentalmente, o grau de satisfação dos utentes".

Para o Ministro da Saúde "um hospital em cada município faz parte da estratégia global visando oferecer mais cuidados primários de saúde, com mais qualidade e mais próximo das populações e permitir que os grandes hospitais ofereçam progressivamente serviços mais referenciados e diminuam as necessidades de evacuação para o exterior".

"Os cuidados primários de saúde são gratuitos, os testes de SIDA, os anti-retrovirais, os exames da malária e os anti-maláricos são gratuitos", garantiu.

"Queremos diminuir o peso das grandes endemias, reduzir a mortalidade materna e a mortalidade infantil, os três compromissos no quadro dos objectivos do milénio que fazem parte das prioridades do governo e são coerentes com a decisão destes serviços serem oferecidos gratuitamente", concluiu.

As novas unidades sanitárias dispõem de 75 camas no Hospital Municipal da Samba, 30 camas no Centro de Saúde do Chimbicado e 30 camas no Centro de Saúde do Ramiro.



## **Equipamento e Material Hospitalar Lda**

**TECNIMED EQUIPAMENTO E MATERIAL HOSPITALAR, LDA**

**Av. Comandante GiKa, 237-239-241 - CP 4082**

**Telef.: (244-2) 321 898**

**Fax: (244-2) 321 898 / 324816 /324826/324838**

**LUANDA - ANGOLA**

**E-mail: [tecnimed@tecnimedangola.com](mailto:tecnimed@tecnimedangola.com)**

**[www.tecnimedangola.com](http://www.tecnimedangola.com)**



# Centro Nacional de Sangue procura dadores voluntários

A directora do Centro Nacional de Sangue, Luzia Dias, garantiu ao Jornal da Saúde que a instituição vai continuar a trabalhar para que haja mais dadores voluntários e menos de reposição de sangue cedido pelos familiares e amigos dos doentes.



O problema que ainda enfrentamos é que a maior parte dos dadores de sangue são de reposição. Mas tem de haver um grande número de dadores voluntários e menos dadores de reposição. Só assim teremos sangue mais seguro", defendeu Luzia Dias, no âmbito das celebrações do Dia Mundial de Dador de Sangue.

A directora do Centro Nacional de Sangue destacou o trabalho que os órgãos de comunicação social têm feito para a sensibilização e adesão de mais pessoas como dadoras.

"Os grandes hospitais registam ainda falta de sangue. Para minimizar a situação temos feito palestras e a comunicação social tem tido um

papel importante, mas pensamos que podem fazer mais na mobilização de pessoas para doar sangue", afirmou.

A efeméride é celebrada como forma de reconhecer uma proposta apresentada à Organização Mundial da Saúde (OMS) pela Federação Internacional das Organizações de Dadores de Sangue (FIODS), em parceria com a Federação Internacional da Cruz Vermelha e das Sociedades do Crescente Vermelho e apoiadas pela Sociedade Internacional da Transfusão Sanguínea (ISBT).

## DADORES DE SANGUE, SALVADORES DE VIDAS

O mundo comemorou, a 14 de Junho, o Dia do Dador de Sangue com o objectivo de



sensibilizar a sociedade para a necessidade de sangue e seus derivados para transfusões e para a importante contribuição dos dadores voluntários.

A efeméride deve-se a uma proposta apresentada à Organização Mundial da Saúde (OMS) pela Federação Internacional das Organiza-

te ratificado a posição relativamente à efeméride na última Assembleia Geral, realizada em Maio de 2005, quando os ministros da saúde de todo o mundo subscreveram uma declaração unânime de apoio à dívida de sangue não remunerada.

Assim, foi decidido homenagear o cientista e médico austríaco Karl Landsteiner, precursor da transfusão sanguínea, que nasceu no dia 14 de Junho de 1868.

Ele descobriu o sistema dos grupos sanguíneos ABO e abriu as portas à transfusão. Por esta razão, foi premiado com o Nobel da Medicina em 1930.

## DOAR É FÁCIL E SEGURO

Doar sangue é um procedimento simples, rápido, sigiloso e seguro. Contacte o Centro Nacional de Sangue.

## MAIS SANGUE, MAIS VIDAS

No Dia Mundial do Doador de Sangue, que se comemorou este ano sob o lema "Mais sangue, mais vidas", a comunidade mundial reconhece o papel especial de salvador de vidas dos dadores não remunerados.

Segundo dados da OMS, todos os anos, mais de 900 mil mulheres morrem desnecessariamente durante a gravidez ou o parto, das quais 99 por cento ocorrem em países em desenvolvimento.

"Uma perda de sangue grave não tratada pode matar uma pessoa saudável num espaço de duas horas. O acesso ao sangue seguro pode chegar a evitar um quarto de todas as mortes

por falta de sangue", segundo a OMS.

Em Angola, a comemoração da data incluiu a realização de visitas de grupos de dadores

de sangue a unidades de saúde, actividades desportivas envolvendo profissionais da saúde e dadores voluntários de sangue e actividades de educação para a saúde sobre a importância da dívida de sangue e o sangue seguro.

Segundo dados do Centro Nacional de Sangue, publicados 2009, Angola necessitava de pelo menos 100 mil dadores voluntários, para satisfazer a procura de sangue nas suas unidades hospitalares.

## Exemplo de humanidade

### "Há 40 anos que dou sangue"

O dia de hoje, 14 de Junho, está marcado no meu coração, como doador de sangue. É um dia que eu respeito, porque já faço as minhas doações há 40 anos e esta semana vou entrar nos 75 anos de idade", diz-nos Octávio Alberto, o doador mais antigo do país. "Peço a toda a juventude



que também alcance o meu tempo como dador de sangue para salvar vidas". O sangue é um "líquido precioso que temos no nosso organismo e que salva vidas, doentes, enfermidades, acidentes". O dador "vai ao Centro Nacional de Sangue fazer todos os exames e, a partir daí, pode doar. E o sangue da juventude pode salvar vidas".



MINISTRO DA SAÚDE, JOSÉ VAN DÚNEM "A redução da mortalidade materna e a redução da mortalidade infantil é profundamente condicionada pela disponibilidade de sangue. Este dia constitui uma oportunidade para se enfatizar o papel transcendente que os cidadãos anónimos dadores jogam na garantia da salvaguarda da saúde das pessoas. Aproveitamos este momento para saudar esta decisão e apelar para que mais se juntem para atingirmos o objectivo da Organização Mundial da Saúde que é aumentar o número de dadores a nível do país e em cada província. A intenção deste acto é de felicitarmos os que são dadores, chamarmos a atenção para a importância da doação benévola de sangue e apelar fundamentalmente para que os jovens se envolvam mais neste processo".



A MELHOR QUALIDADE

# Melhor e mais perto de si.



FARMÁCIA

## cine s. paulo

Rua do Kicombo  
Cash and Carry Mundi Fama, Loja nr. 6/7  
Email: [fcinepaulo@ms.co.ao](mailto:fcinepaulo@ms.co.ao)



FARMÁCIA  
**maculusso**

Rua Chô Covata nº 130 132  
Email: [fmaculusso@ms.co.ao](mailto:fmaculusso@ms.co.ao)



FARMÁCIA  
**vitória**

Rua da Samba nº 90  
Tm: +244 222 351 822  
Email: [fvitoria@ms.co.ao](mailto:fvitoria@ms.co.ao)



FARMÁCIA  
**coqueiros**

Rua Rainha Ginga nr. 33 R/C  
Tel: +244 222 398 575 - Fax: +244 222 397 495 - Tm: +244 924 771 408  
Email: [fcocqueiros@ms.co.ao](mailto:fcocqueiros@ms.co.ao)

FARMÁCIA  
**novassol**

Av. Portugal, nr. 69 R/C  
Tel/Fax: +244 222 391 502 - Tm: +244 925 421 445  
Email: [fnovassol@ms.co.ao](mailto:fnovassol@ms.co.ao)

FARMÁCIA  
**maíanga**

Rua NKwame Nkrumah nr. 38/40  
Tel: +244 222 332 177 - Fax: +244 222 397 432 - Tm: +244 921 020 250  
Email: [fmaianga@ms.co.ao](mailto:fmaianga@ms.co.ao)

FARMÁCIA  
**belas**

Centro Comercial Belashopping, Loja nr. 115  
Tm: +244 917 404 145 - +244 928 056 963  
Email: [fbelas@ms.co.ao](mailto:fbelas@ms.co.ao)



*Contribuindo para Angola crescer com saúde.*

## Médicos, farmacêuticos e outros profissionais de saúde recebem formação na área de dermatologia e pediatria

Mais de 250 profissionais de saúde, entre dermatologistas, pediatras, farmacêuticos, enfermeiros e técnicos receberam formação especializada em doenças da pele, prescrição médica e métodos de aconselhamento, em sete seminários que decorreram no Hos-

pital Américo Boavida e no Hospital Pediátrico David Bernardino. As sessões, muito concorridas, foram realizadas, no âmbito do programa de formação contínua, organizadas pela empresa HE Farmacêutica, com o apoio da marca de produtos de dermatologia URIAGE.



**SISTEMAS CLINIDATA**  
SOLUÇÕES INTELIGENTES E INTEGRADAS

Laboratórios de Diagnóstico	Gestão de Stocks
Gestão de Alertas e Mensagens	Requisição Electrónica
Microbiologia sem Papel	Termos de Responsabilidade
Rastreio de Tubos e Seroteca	Anatomia Patológica
Controlo Qualidade	Gestão de Autópsias
Cálculo da Eficiência	Banco de Sangue e Transfusões

**MAXDATA**  
www.maxdata.pt

MAXDATA INFORMÁTICA, LDA  
Rua António Carrasco Bernardino, N.º 21 - A, 2080 - 440 Carregado • Tlx: 312 320 200 • Fax: 342 400 200 • maxdata@maxdata.pt

## ROCHA MONTEIRO, LDA

COMERCIALIZAÇÃO, INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR



**ALLTION**  
(Wuzhou) Co., Ltd.

**SIUI**

**Rayto** 雷杜

**LAOKEN**  
CHENYU LAOKEN TECHNOLOGY CO., LTD.

**QUIMIS**

Divisão de Sistemas Médicos e Científicos: Rua Frederick Engels, 11 – 1º andar Tel.: 222 332 141 Fax: 222 332 140 E-mail: [medical@romo.co.ao](mailto:medical@romo.co.ao)  
Luanda – ANGOLA





**CERELAC, A PRIMEIRA PAPA DO SEU BEBÉ!**

## Os Cereais mais adequados para o seu bebé crescer forte e saudável.

A papa cerelac contém Bifidus BL e Imunonutrientes, nomeadamente Vitaminas A e C, Ferro e Zinco, que ajudam a reforçar diariamente as defesas naturais do bebé.

Cerelac contém entre outros nutrientes:

- Proteínas de elevada qualidade nutricional e na quantidade certa;
- Ácidos gordos essenciais que contribuem para o desenvolvimento da função cerebral e da visão;
- Cálcio e Vitamina D, para ossos e dentes fortes e saudáveis;
- Vitaminas do Complexo B, importantes para ajudar a transformar os nutrientes em energia.

**Nota importante:** A organização mundial de Saúde recomenda o aleitamento materno em exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida, bem como o seu prolongamento pelo maior período de tempo possível.

Nestlé Angola Lda | Tensol Business Center, Zona C58, Glebo CV22  
Talatona - Luanda Sul | C.P. 1138 | Luanda - Angola | Telefones: 934 764 604/ 5

IRACEMA ARAGÃO, LICENCIADA EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS, DIRECTORA TÉCNICA DA FARMÁCIA VITÓRIA

# "Só com a formação contínua dos nossos colaboradores poderemos garantir a prestação de um serviço com a qualidade exigida"

■ A exigência da formação, o aconselhamento adequado ao cliente, nomeadamente o uso correcto dos medicamentos, a adesão à terapêutica, o que fazer no caso de agravamento de sintomas e a promoção de medidas de prevenção, são alguns dos tópicos abordados na entrevista à Iracema Aragão, directora técnica da farmácia Vitória, uma referência em Luanda que atende, por dia, mais de 350 pessoas.



– Qual a importância que é dada à formação dos colaboradores que prestam serviço na Farmácia Vitória? Porque é importante que o pessoal tenha formação adequada? Pode dar exemplos para que os leitores percebam essa importância?

– A nossa legislação proíbe a dispensa de medicamentos por pessoas que não tenham passado e sido aprovadas por uma escola de farmácia, ou seja, com curso básico, médio, superior, ou de especialista em áreas farmacêuticas, visto que o tipo de serviços que são realizados nas farmácias têm uma carga técnica muito grande, logo de importância máxima.

Entretanto, o grupo Moniz Silva International tem uma política de formação contínua, para o que dispõe da logística adequada, nomeadamente equipamentos e sala de formação. Na realidade, temos como um dos objectivos principais a prestação de um serviço de qualidade e compreendemos que só com a formação contínua dos nossos colaboradores poderemos aprimorar e actualizar os seus conhecimentos, garantindo assim a prestação de um serviço com a qualidade exigida. Por exemplo, quando um utente chega à farmácia

com uma queixa, um problema de saúde, e pede um medicamento que lhe foi indicado por uma pessoa não profissional de saúde, é nesse momento que precisamos ter técnicos bem preparados para saber discernir o problema, aconselhá-lo e encaminhá-lo a uma instituição sanitária mais indicada.

– Qual a população que serve e quantos clientes recebe, em média, por mês?

– A farmácia Vitória serve pessoas de todos os extractos sociais. Atendemos em média, por mês, cerca de 10 570 clientes, isto é, na ordem de cerca de 352 pessoas por dia.

– Que tipo de medicamentos tem mais procura? Quais as patologias com maior incidência?

– Os medicamentos com mais procura são os de venda livre, como os antigripais. Entretanto, do receituário médico que chega até à farmácia, os medicamentos mais

dispensados estão relacionados com a malária e outros antiparasitários, a hipertensão, a diabetes, analgésicos e anti-inflamatórios.

– Em que medida a actividade da farmácia contribui para a melhoria da saúde e bem-estar da população que serve?

– Considerando que no país ainda temos poucos médicos, a farmácia passa como a primeira opção para o aconselhamento por um profissional de saúde, em que muitas das vezes nem é necessário a toma de medicamentos. A farmácia contribui para a promoção da saúde e bem-estar geral através da oferta de informações, serviços e de produtos que agem na prevenção de doenças e na conservação da saúde.

– Para além do fornecimento de medicamentos, a farmácia Vitória oferece outro tipo de aconselhamento e serviços?

– Sim. A medição da tensão arterial, peso, altura e aconselha-

mento dermo-cosmético.

– "Nos dias de hoje, o farmacêutico está vocacionado para cumprir o seu papel perante a sociedade, responsabilizando-se pelo bem-estar do doente e contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida". Quer comentar esta afirmação? Na sua perspectiva, qual o papel do farmacêutico na sociedade actual?

– Como já referi, farmácia é a primeira opção e, muitas vezes, a mais barata, pois nem sempre o utente necessita de medicamentos. Assim sendo, o farmacêutico tem o papel de incentivar o uso correcto dos medicamentos dando aconselhamento adequado, a correcta adesão à terapêutica, informando o utente quanto aos procedimentos a ter no caso de agravamento de sintomas e promovendo medidas de prevenção.

– Que conselhos daria às pessoas para melhorarem o seu estado de saúde?

– Diria que a prática de al-



Quando um utente chega à farmácia com um problema de saúde e pede um medicamento que lhe foi indicado por uma pessoa não profissional de saúde, é nesse momento que precisamos ter técnicos bem preparados para saber discernir o problema, aconselhá-lo e encaminhá-lo a uma instituição sanitária mais indicada"

gum exercício físico, uma dieta equilibrada, não abusar no consumo de bebidas alcoólicas, não fumar, evitar o uso irracional de medicamentos, incluindo a automedicação, são alguns factores que podem ser determinantes no estado de saúde de cada um de nós.

– Agora, uma pergunta mais pessoal: no seu dia-a-dia como compatibiliza a sua vida profissional com a vida pessoal? Tem hobbies? Pratica desporto?

– Gostaria que o dia tivesse mais algumas horas... mas gerindo bem as 24 horas do dia consigo compatibilizar a vida pessoal e profissional. Quanto aos hobbies gosto de ler, sair com amigos, viajar de carro ou de avião. Apesar de saber que o desporto é uma das principais práticas para manutenção da saúde, não pratico com regularidade pois neste campo sou um pouco preguiçosa.



# O teu Mundo. O Roaming Movitel.

A Movitel tem a maior cobertura no mundo:  
**190 países e 500 operadoras.**



**Liga para o 19999**  
Atendimento Roaming

■ cobertura roaming movitel

**Para ti,**  
que gostas de viajar  
e levar Angola contigo.

**M**  
movitel

CONGRESSOS DA CMLP E ASMELP

## Trabalhos preparatórios prosseguem em bom ritmo

**P**rosseguem a bom ritmo os trabalhos preparatórios do V Congresso dos Médicos de Língua Portuguesa (CMLP) e do VII Congresso da Associação de Saúde Mental dos Países de Língua Portuguesa (ASMELP), sob coordenação do Bastonário da Ordem dos Médicos de Angola, Pinto de Sousa. Com a confirmação da presença de delegações de todos os países, o evento tem lugar a 18 e 19 de Agosto, em Luanda, sob o lema "Melhorar a Saúde no Espaço da CMLP: um Desafio com Múltiplas Especificidades". O desenvolvimento dos recursos humanos, doenças não transmissíveis - um combate permanente, os desafios da formação médica pós-graduada, carreiras médicas, a revitalização dos sistemas nacionais de cuidados de



saúde, a mobilidade médica na CMLP, o contributo da sociedade civil para o reforço dos direitos de cidadania, o impacto da globalização na saúde mental, abuso sexual na infância e problemas

específicos de saúde mental, são alguns dos temas em debate, apresentados por especialistas dos vários países.

Em simultâneo decorre um salão profissional dirigido aos médicos com a partici-

pação das principais empresas da indústria farmacêutica, equipamento hospitalar e tecnologias de informação para a saúde. Mais informações em [www.ordemmedico-sangola.org](http://www.ordemmedico-sangola.org)

## Ortopedia vai ter Sociedade Médica

**A** Sociedade Angolana de Ortopedia e Traumatologia (SAOT) vai ser criada no próximo dia 2 de Julho, em Luanda. De acordo com o ortopedista Adriano de Oliveira, a Sociedade terá já em mãos a realização do Congresso da Sociedade dos Ortopedistas de Língua Portuguesa em Junho de 2012, em Luanda.

## Oftalmologia reúne médicos de língua portuguesa

**A** 3ª Reunião Luso-Africana de Oftalmologia decorre, em Luanda, nos próximos dias 1 e 2 de Outubro. À frente da organização, Sílvia Van-Dúnem, Pedro Albuquerque e Manuela Carmona.

## Ensino à distância

### Empresa angolana ganha prémio TIGA 2011 em educação

**A** Academia Aberta de Angola (ACABA), empresa angolana com actividade na área da formação e desenvolvimento do capital humano através da utilização das tecnologias de informação e comunicação foi a vencedora do Prémio TIGA 2011 na categoria de educação.

O prémio foi atribuído este mês, em Dar-es-Salam, durante a cerimónia de encerramento da 6ª Conferência e-learning Africa 2011.

A directora administrativa da ACABA, Glória Águas, salientou ao Jornal da Saúde que "acima de tudo termos levado o nome de Angola com qualidade e prestígio aos mais elevados patamares na área das TIC tem um significado muito especial". A plataforma de formação à distância adoptada pela instituição "é um espaço de formação e de trabalho colaborativo à distância", permitindo realizar "com qualidade e simplicidade acções de formação à distância que se adaptam às dificuldades que o país ainda enfrenta no acesso à banda larga". A ACABA prevê iniciar em breve formação à distância no sector da saúde.

## PLANTAMOS AS SEMENTES PARA UM FUTURO SAUDÁVEL



**Apresentamos a Galeno.**

**Distribuimos marcas de reconhecida notoriedade e de qualidade comprovada, na área dos cuidados de saúde.**

**Representamos um novo modelo no campo da distribuição, onde a par dos produtos para venda em farmácias, apoiamos a classe médica com informação científica e em eventos.**

**Estamos em Angola para contribuir para o desenvolvimento dos cuidados de saúde, com a qualidade dos nossos produtos e profissionalismo.**

**galeno** distribuimos saúde

Rua B - Bairro da Cassenda (Junto ao BPC - T. Carga)  
Maíanga - Luanda

tel: +244 924 826 100 fax: +244 222 254 380  
galeno@galenoangola.com

Aptamil

edol

farline

FARMOZ

Interorto

Korangi

LIERAC PARIS

milupa

PHYTOSPECIFIC



# O BANCO ESPIRITO SANTO ANGOLA E O FUTURO.

O Banco Espírito Santo Angola é o Banco Oficial do Planeta Terra UNESCO para os próximos dez anos. Este é um compromisso que assumimos com responsabilidade e convicção. A responsabilidade de contribuir na procura de soluções efectivas para o crescimento sustentável do planeta e a convicção que um futuro melhor depende de todos e de cada um.

Em Angola e no mundo, esta é a nossa missão. Queremos ser parte activa no processo de construção de uma sociedade mais informada, evoluída e responsável. Queremos apoiar a divulgação do conhecimento e contribuir para a construção do futuro de Angola. E, o futuro começa hoje.



MERCADOS DE SAÚDE DO BRASIL E AMÉRICA LATINA ATRAEM ATENÇÃO MUNDIAL

# HOSPITALAR 2011 recebeu 1 250 empresas expositoras e 91 mil visitantes profissionais de 64 países

A feira HOSPITALAR 2011, realizada de 24 a 27 de Maio, em São Paulo, Brasil, recebeu cerca de 91 mil visitantes, entre dirigentes hospitalares, profissionais do sector de saúde e empresários da indústria médico-hospitalar e odontológica, representando mais de 40 mil empresas brasileiras e internacionais. A alta qualificação destes visitantes e a boa oferta de novidades por parte dos expositores geraram negócios elevados durante o evento, resultado cerca de 11% superior à feira de 2010 e que confirma a fase de sólido crescimento do mercado de saúde no Brasil.

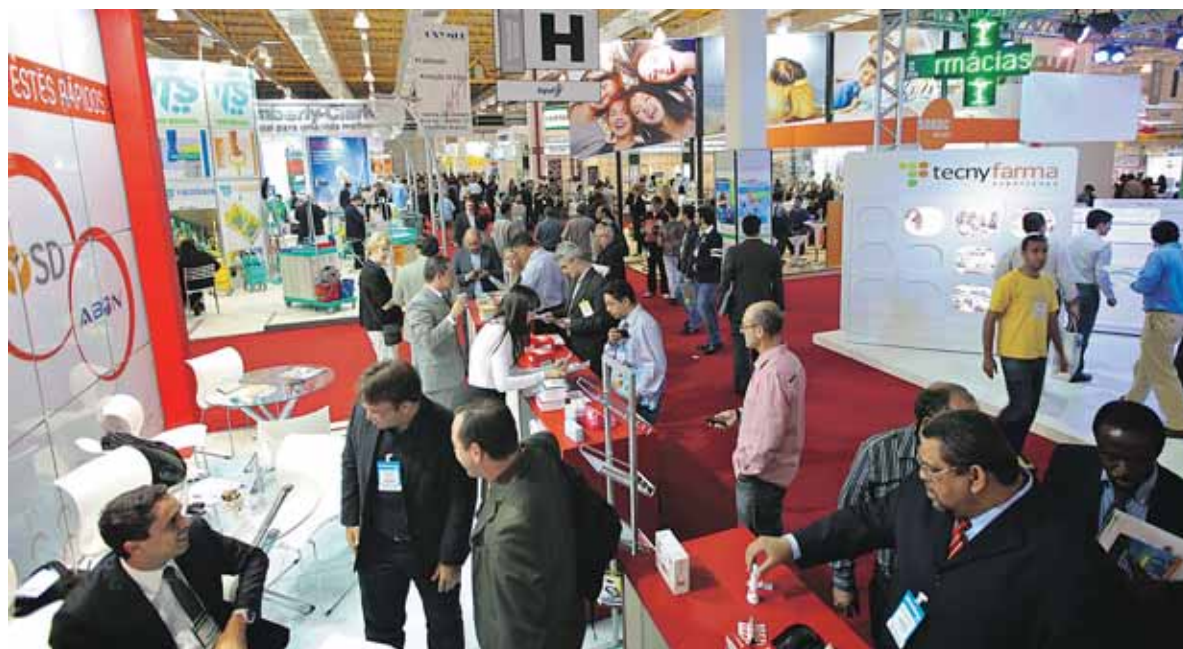
MARIA ODETE PINHEIRO\*

**A**lém de apresentar novidades e desenvolver negócios junto ao mercado brasileiro, a feira impulsiona as exportações de produtos hospitalares. A Associação Brasileira de Indústria Médica e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO) promoveu durante a HOSPITALAR 2011 vários encontros de negócios com importadores da América Latina, Europa, África, Ásia, Emirados Árabes e Médio Oriente, gerando vendas de US\$ 18 milhões, contra US\$ 14,6 milhões registrados na feira de 2010.

Para expositores brasileiros e internacionais, a HOSPITALAR funciona também como plataforma de negócios junto ao mercado da América Latina. Basta citar que, entre os 15 países de maior representatividade entre os visitantes da última edição, onze eram latino-americanos: Brasil, Argentina, Peru, Chile, Colômbia, Venezuela, Bolívia, Equador, Paraguai, Uruguai e México.

Mas a área de influência do evento é muito maior, facto comprovado pela diversidade de países visitantes: Canadá, China, República Tcheca, França, Finlândia, Alemanha, EUA, Indonésia, Coreia do Sul, Rússia, Angola, Inglaterra, Paquistão, entre outros.

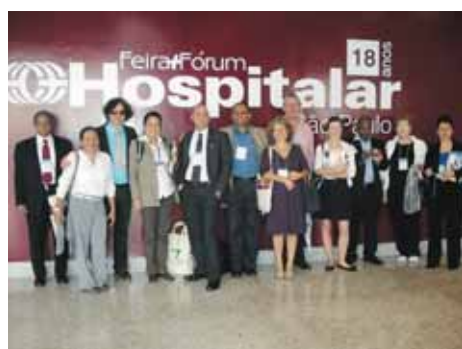
Com quase sete mil hospitais e cerca de 230 mil



O Presidente da ABIMO, Franco Pallamolla, discursa na cerimónia de abertura da Hospitalar 2011, ladeado pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha e o Governador de S. Paulo, Geraldo Alckmin



Jantar de gala de abertura do evento



Grupo de jornalistas de diversas nacionalidades que estiveram presentes na Hospitalar a convite da ABIMO. O Jornal da Saúde de Angola marcou presença.



Os jornalistas convidados com o ex-presidente da ABIMO, Djalmá Luiz Rodrigues, e diretores desta Associação

estabelecimentos cadastrados pelo Ministério da Saúde, o sector de saúde no Brasil representa 8,64% do PIB nacional. Cerca de 55% dos investimentos são efectuados pelo sector privado,

uma das razões que tornam a feira HOSPITALAR estratégica para os gestores de saúde e a indústria fornecedora. Hospitais de todo o Brasil, públicos e privados, estão investindo fortemente em no-

vas instalações e serviços prestados à população, demandando uma oferta de equipamentos com cada vez mais tecnologia, a custos compatíveis com a realidade do sector.

## PARTICIPAÇÃO INTERNACIONAL CRESCER

Reconhecida como a mais importante feira e fórum de saúde nas Américas, a 18ª edição da HOSPITALAR reu-

### Países expositores:

Alemanha, Argentina, Áustria, Austrália, Brasil, Canadá, China, Colômbia, Coreia do Sul, Costa Rica, Dinamarca, Egito, Eslovênia, Espanha, Estados Unidos, França, Holanda, Índia, Inglaterra, Irã, Irlanda, Israel, Itália, Japão, Malásia, México, Paquistão, Portugal, República Tcheca, Suécia, Suíça, Taiwan, Turquia e Uruguai.

### Países visitantes:

Angola, Argentina, Austrália, Áustria, Bélgica, Bolívia, Bulgária, Canadá, Chile, China, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Chipre, República Tcheca, Dinamarca, República Dominicana, Equador, El Salvador, Finlândia, França, Alemanha, Groenlândia, Guatemala, Guiana, Índia, Indonésia, Israel, Itália, Japão, Malau, Malásia, México, Marrocos, Moçambique, Holanda, Nova Zelândia, Nicarágua, Paquistão, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, Porto Rico, Rússia, Arábia Saudita, Singapura, África do Sul, Coreia do Sul, Espanha, Suriname, Suazilândia, Suécia, Suíça, Taiwan, Trinidad e Tobago, Turquia, Ucrânia, Reino Unido, Uruguai, Estados Unidos e Venezuela.

niu 1 250 empresas expositoras, das quais 525 estrangeiras, representando 34 países. A participação internacional cresceu ainda mais nesta edição: a área ocupada por expositores estrangei-





FALA O DIA TODO  
PELO PREÇO  
DE UMA GÁSOSA.

**NOVA OFERTA**  
**100kz =** CHAMADAS SEM LIMITES  
O DIA TODO  
**MUDA PARA A MOVICEL.**



**movicel**

fala comigo.

ros aumentou em 10% e a presença de visitantes internacionais cresceu 30% em relação a 2010, somando mais de 4 700 compradores de 63 países.

#### PONTO DE ENCONTRO DE LIDERANÇAS

Além da sua força comercial, a Feira HOSPITALAR ganhou projeção nos últimos anos graças ao seu Fórum de gestão, representado nessa edição por mais de 60 eventos, que atraíram cerca de 12 mil congressistas. A qualidade e diversidade dos temas abordados nessas conferências, seminários e encontros sectoriais seduziram uma elite de pensadores, estrategistas e dirigentes de saúde dos sectores público e pri-

vado, engajados na apresentação e debate de novas propostas para o desenvolvimento do sector e democratização dos cuidados em saúde.

A cerimónia de inauguração da HOSPITALAR 2011 contou, entre outras autoridades, com a presença dos representantes dos três maiores orçamentos de saúde do Brasil: o Ministro Alexandre Padilha, da Saúde; o Governador Geraldo Alckmin, do Estado de São Paulo; o Secretário de Saúde do Estado de São Paulo, Giovanni Cerri, e o Secretário de Saúde da cidade de São Paulo, Januário Montone.

A médica e empresária Walska Santos, fundadora e presidente da HOSPITALAR, destaca

que o evento tornou-se um encontro de todos os profissionais ligados à indústria médica e hospitalar. "É um momento de relacionamento e negócios, recheado de muita informação. Nossa feira congrega e aproxima todos os players da cadeia da saúde, fomentando os negócios que sustentarão o crescimento da indústria e, de outro lado, permitirá a expansão e a maior eficiência dos estabelecimentos de saúde".

*\*A diretora-adjunta do Jornal da Saúde, Maria Odete Pinheiro, deslocou-se à Hospitalar a convite da ABIMO - Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios*

## BAUMER lidera o mercado de implantes ortopédicos no Brasil

**A** Baumer é líder no mercado de implantes ortopédicos do Brasil e detém uma posição de destaque em outros segmentos de mercado em que actua, como a esterilização, regeneração óssea, lavandaria, centro cirúrgico, tratamento de água e tratamento de resíduos sólidos de saúde.

A empresa incorpora tecnologias, produtos, conceitos e ideias e reúne a mais alta tecnologia com equipamentos de última geração, profissionais do mais alto nível e uma equipe de colaboradores especialmente treinada.

Hoje, a Baumer está presente no Brasil e em grande parte do mundo, exportando seus produtos com sucesso e o reconhecimento merecido.



Complexo industrial da BAUMER, situado em Mogi Mirim, no Estado de São Paulo



Sessão informativa nas instalações da Baumer

## Ortosintese à frente da produção de implantes ortopédicos

**A** Ortosintese destaca-se como empresa líder na produção de implantes ortopédicos e soma uma experiência de 33 anos de história neste segmento. Evidencia-se também no desenvolvimento de equipamentos hospitalares, voltados a centros cirúrgicos e desinfecção - mesas, focos, termodesinfectora e autoclaves.

No cenário internacional há mais de 30 anos, atende com liderança o mercado na América do Sul. Presente também na África, Europa e Ásia, a Ortosintese oferece produtos de qualidade, utilizando as mais avançadas tecnologias, sob processos de produção, com diversos certificados nacionais e internacionais conquistados.

Seu crescimento tem-se mostrado vertiginoso graças à confiança que tem alcançado por apresentar produtos altamente qualificados no segmento médico-hospitalar.



Mostruário da Ortosintese



Interior da fábrica



Os jornalistas no stand da FANEM, acompanhados pela diretora executiva da empresa, Marlene Schmidt, e adiretora científica Karin Schmidt



Interior da fábrica de incubadoras da FANEM

## FANEM é a empresa brasileira líder em equipamentos neonatais

**C** om 87 anos de existência, a fabricante brasileira combina tradição e inovação para manter-se à frente no mercado brasileiro e expandir fronteiras internacionais. A FANEM, tradicional indústria brasileira de equipamentos para a saúde, está presente em mais de 90 países, em todos os continentes. Actualmente, é considerada a empresa brasileira com maior representatividade na indústria mundial de equipamentos médicos, em especial na área de neonatologia, com grande expressão no mercado global de incubadoras. Índia, Jordânia, Egito, Marrocos, África do Sul, Arábia Saudita, Rússia, Argélia, Tailândia, Peru e Colômbia estão entre os países que compram os equipamentos da FANEM.

Em 2010, internacionalizou as suas actividades. Tornou-se a primeira brasileira do sector a abrir uma unidade industrial na Índia, operação que atenderá todo o país e demais regiões da Ásia e do Oriente Médio. A empresa, que já mantinha desde 2009 um escritório em Nova Deli, prevê realizar um elevado investimento até o final de 2012 na instalação da fábrica de equipamentos lo-

calizada na cidade de Bangalore, região sul da Índia. Complementando a estratégia de ampliação da sua presença na região, a Fanem inaugurou, no início de 2011, um escritório em Amã, capital da Jordânia, cujo objectivo é apoiar as operações no Oriente Médio, região que representa hoje 35% das suas exportações.

Oriunda de uma estrutura familiar, a FANEM é um exemplo de sucesso que vem passando de geração em geração. Actualmente é dirigida por Marlene Schmidt, executiva que sucedeu seu pai e o seu avô, respectivamente, Walter e Arthur, ambos com formação técnica na Alemanha. Nos primórdios da empresa, fundada em 1924, foram criados os primeiros aparelhos eletromédicos no Brasil. Na gestão do pai, a empresa incorporou técnicas e metodologias inéditas na época e firmou-se como líder no mercado nacional de incubadoras. Porém, foi sob o comando de Marlene que a FANEM passou por um processo de modernização e alcançou novos rumos ganhando o mercado externo com grande credibilidade e representatividade na indústria internacional de equipamentos médicos.





Quantas empresas conhece que o convidam a sentar-se a seu lado?

**Comunicações de confiança para a sua empresa em Angola.**

Quando alguém o convida a sentar-se a seu lado, isso quer dizer duas coisas: primeiro que se importa com o seu bem estar e depois que está disposto a ouvi-lo. E ouvir é sempre um bom começo quando se trata de comunicar. Se está à procura de serviços de telecomunicações fiáveis e de grande disponibilidade, a Multitel através de soluções tecnologicamente inovadoras, garante com qualidade, o transporte de dados, internet e serviços web. É a falar que a gente se entende. Fale connosco.

Ligue já +244 222 391 369 / +244 926 660 349  
www.multitel.co.ao



**MULTITEL**  
Serviços de Telecomunicações, Lda.

Ligações de Confiança




Agora também no Huambo e Uíge

25 Anos em Angola

Trabalhando para uma Angola cada vez mais saudável

Fabricas modernas certificadas pela OMS-BPF  
Produtos fabricados conforme as normas da Farmacopela Britânica / E.U.A

**Shalina**  
www.shalina.com

**Qualidade • Acessibilidade • Disponibilidade**

**Luanda** - Africa Pharmacy Limitada, Estrada de **Cacuaco**, Km. 4e5, Armazém de SICCAL, Mulemba. Móvel: 912306883 Tel: 222012961  
Rua Olimpio Macueiro, Município do Kilimba Klaxi, **Palanca**. Móvel: 922210668 Tel: 222012962  
N° 59, Rua 21 de Janeiro, **Morro Bento**, Município de Samba, Em frente de Igreja Universal. Móvel: 912709937 Tel: 222012963

**Lobito** - Africa Pharmacy Limitada, Rua Cidade Viseu, N°4/6, Zona Industrial de Canata, Lobito, Angola. Móvel: 929395907 Tel: 272226594

**Huambo** - Africa Pharmacy Limitada, Zona Industrial de São Pedro, Talhão N° 75 AP, Huambo, Angola. Móvel: 936927600

**Uíge** - Africa Pharmacy Limitada, Comandante Bula N° 82, Uíge, Angola. Móvel: 931100250

Media Nova associa-se à Responsabilidade Social

# O PAÍS AGORA COM O 'JORNAL DA SAÚDE'



Jornal gratuito de educação e promoção da saúde



Todos os meses o **Jornal da Saúde** será um encarte do **Semanário O País**





# A 1ª Feira da Mulher Angolana espera receber 100 mil visitantes

A Feira da Mulher Angolana, apresentada publicamente este mês pela Ministra da Família e Promoção da Mulher, Genoveva Lino, terá lugar na FIL, de 15 a 18 de Setembro próximo, com o objectivo de celebrar e homenagear a natureza multifacetada de todas as mulheres de Angola - da vida pessoal e familiar ao trabalho, saúde, bem-estar, finanças, moda, beleza e empreendedorismo.

De acordo com a organização, o evento espera receber mais de 100 mil visitantes. Nas diversas áreas de exposição da Feira, os visitantes podem desfrutar

de exposições informativas e workshops que lhe fornecem as ferramentas e soluções para melhorar suas vidas, de uma forma lúdica, com animação permanente, com os seguintes objectivos: dignificar o papel da mulher na sociedade angolana - social, político, cultural e económico - em prol do progresso do país; promover o planeamento familiar, a igualdade do género e, de uma forma multidisciplinar, a informação, educação e formação da mulher; retratar a mulher nas suas múltiplas facetas e actividades; proporcionar às mulheres a oportunidade de se pôr em dia no feminino, passando por experiências e mostrando-lhe a oferta de produtos e serviços que lhe são 100% dedicados.

## FACE-A-FACE

As instituições e empresas expositoras participantes vão poder comunicar face-a-face com as mulheres angolanas de todas as idades, interesses e orientações culturais - uma poderosa e crescente força de mercado, influente e prescritora -, mostrando e promovendo os seus produtos, serviços, consolidando a sua imagem de marca.

A Organização conta com a presença de cerca de 100 expositores na Feira que é estruturada nas seguintes áreas: **ESPAÇO DA SAÚDE E BEM-ESTAR** - Ministério da Saúde, Centros de saúde (Saúde Materno Infantil, sexual e reprodutiva), Clínicas, Spas, desporto e beleza - Rosto, corpo, cabelo e unhas **ESPAÇO FORMAÇÃO** - Cur-

sos, escolas e universidades Business Fórum - Oportunidades de carreira profissional e negócios. Bancos, seguradoras.

## ESPAÇO CASA & COZINHA

- Alimentação, Gourmet, Decoração, mobiliário

## ESPAÇO TICS

- Tecnologias de informação, Internet, comunicações móveis e televisão

## ESPAÇO FASHION

- Imagem, roupa, sapatos, acessórios, perfumaria, cosmética

## ESPAÇO CULTURA

- Artes do espectáculo (teatro, dança, música), literatura, cinema, artes plásticas, artesanato

## ESPAÇO DO PRAZER

- Viagens, sexo, diversão e cultura **ESPAÇO TEEN** - Adolescentes **ESPAÇO KIDS** - Crianças **ESPAÇO INTERNACIONAL** -

presença de delegações dos países de língua portuguesa e outros

## ESPAÇO DAS PROVÍNCIAS

- presença das 18 Províncias com toda a sua oferta

## ESPAÇO SOLIDÁRIO

- Acções de solidariedade com ONG **Workshops**

Em simultâneo decorre um conjunto de workshops, desde a educação e género ao empreendedorismo, passando pela culinária e a beleza.

A organização é da FIL, Marketing For You, com a coordenação insitucional do Ministério da Família e Promoção da Mulher e o apoio do Ministério da Saúde, entre outras instituições. Mais informações em

[www.mulherangolana.com](http://www.mulherangolana.com)

## Humor

### Hospital psiquiátrico - O teste da banheira

Durante a visita a um hospital psiquiátrico, um dos visitantes perguntou ao director:

- Qual é o critério pelo qual vocês decidem quem precisa de ser hospitalizado aqui?

### O director respondeu:

- Enchemos uma banheira com água e oferecemos ao doente uma colher, um copo e um balde e pedimos que a esvazie. De acordo com a forma que ele decida realizar a missão, decidimos se o hospitalizamos ou não.

- Ah! Entendi. - disse o visitante. Uma pessoa normal usaria o balde que é maior que o copo e a colher. - Não! - respondeu o director - uma pessoa normal tiraria a tampa do ralo. O que o senhor prefere? Quarto particular ou enfermaria?

Dedicado a todos que escolheram o balde. A vida tem muito mais opções.

### ...no consultório do psiquiatra...

O médico entra na sua sala e encontra um homem no chão, que anda de gatas com algo na boca.

O psiquiatra indaga: - Ah! Olha quem veio aqui hoje! É um gatinho?

O homem desloca-se para outro canto. O médico segue-o: - Um cachorro?

Ele rasteja para baixo da mesa do médico, coloca a mão sobre o computador e vira-se para um buraco no chão puxando um fio...

O médico, então, senta-se na sua poltrona e diz: - Ok. Acho que realmente é um gato. Quer conversar sobre isso?

O tipo tira da boca o rolo de fita isoladora e diz...

**Olhe, doutor, ou o senhor me deixa em paz, ou eu não instalo mais a porcaria da internet aqui no seu gabinete!**

## Concurso de fotografia Revela-te!

O Banco Espírito Santo Angola (BESA) e a World Press Photo (WPPH) realizam o concurso BESA Foto 2011 com o objectivo de promover a fotografia e a cultura angolana. Pelo quarto ano

consecutivo, o BESA convida fotógrafos profissionais e amadores, angolanos, residentes em Angola e no estrangeiro, a revelar o seu talento e a sua paixão pela fotografia. Participe até ao dia 30 de Setembro e habilita-se a ganhar prémios

em kwanzas equivalentes a USD30.000. Poderá ainda candidatar-se a estar entre os oito participantes seleccionados que vão participar num workshop com fotógrafos internacionais, convidados pelo BESA e pela WPPH.

### PARTICIPA ATÉ 30 DE SETEMBRO

Mais informações em [www.besa.ao](http://www.besa.ao)  
Telefone: + 244 222 693 600  
[BESAcultura@angola.besa.pt](mailto:BESAcultura@angola.besa.pt)



# Carbúnculo hemático ou externo: uma doença de animais muito perigosa para o homem

## Sintomas. Como evitar



**Catarina Martins**  
Médica Veterinária

■ O carbúnculo hemático ou externo, importante zoonose (doença transmitida dos animais ao homem), é epidemiologicamente uma doença de distribuição mundial, embora a prevalência regional possa variar com o solo, o clima e os esforços para erradicá-la.

**N**os países tropicais e subtropicais, com índice pluviométrico elevado, a infecção persiste nos solos por décadas (a bactéria encontra-se no seu estado de resistência - Esporos). Devido a este facto, estes prados são denominados de "prados malditos".

Nalguns destes países, a doença ocorre todos os anos, aumentando a sua incidência nos anos mais chuvosos.

A fauna selvagem também é um reservatório importante da doença.

A doença é causada pelo *Bacillus anthracis*, bactéria gram positiva, anaeróbia estrita e esporogénica (sua forma de resistência).

Os esporos existem nos solos e nas pastagens de locais infectados. Também estão em farinha de ossos ou outros concentrados proteicos infectados de origem animal. Os cursos de água podem igualmente estar contaminados.

O contágio pode ser feito mecanicamente por meios de transporte ou animais que passem nas terras "infectadas".

A introdução em novas terras sem doença ocorre normalmente por produtos animais contaminados, como a farinha de osso e fertilizantes. É ainda possível por sementes, forragens, ou concentrados com o agente *Bacillus anthracis*.

O *Bacillus anthracis* penetra no organismo por ingestão, inalação, ou por feridas na pele e mucosas. No entanto, conside-



ra-se que a maioria dos animais é infectada por via digestiva, ou por feridas na mucosa bucal.

Todos os animais de sangue quente (homeotérmicos) são passíveis de contrair a doença.

Nos animais, sobretudo nos ruminantes (bovinos, ovinos e caprinos), nos suínos e nos equinos, o período de incubação não é fácil de determinar. Cresce, contudo, ser à volta de 7 a 15 dias. A invasão é maciça em todos os órgãos. A bactéria produz uma toxina que é letal. Causa edema e lesões nos tecidos, com alterações na coagulação, tomando o sangue incapaz de coagular. A morte resulta de choque, insuficiência renal aguda e anoxia terminal (falta de oxigenação).

### FORMAS AGUDA E HIPERAGUDA

A doença surge de uma forma aguda ou hiperaguda.

Na forma hiperaguda, que surge sobretudo no início do surto, os animais são encontrados mortos, sendo a evolução provavelmente de uma a duas horas, mas podem ser observados tremores musculares, dispneia e congestão das mucosas. O animal entra rapidamente

em colapso e morre com convulsões. Após a morte, são comuns corrimentos sanguíneos pelas aberturas naturais (narinas, boca, ânus e vulva).

Na forma aguda, a evolução é de cerca de 48 horas. Os animais apresentam-se apáticos, com temperatura na ordem dos 42°C, a respiração é rápida e profunda e as mucosas ficam congestivas e hemorrágicas. A frequência cardíaca encontra-se muito aumentada. Muitas vezes aparece diarreia e edemas corporais.

Nos cavalos, é muito comum surgirem cólicas intestinais.

### CUIDADOS A TER

O envio de material para o laboratório é necessário para o diagnóstico da doença. O material colhido deve ser bem selado e impermeável (evitar contaminação).

Os cadáveres não devem ser abertos quando há suspeita da doença, de modo a que não haja contaminação da doença pelo meio ambiente circundante.

Como medidas de controlo, a fazenda deve ser posta em quarentena (impedir a circula-

**"A doença, quando diagnosticada laboratorialmente, deve ser imediatamente comunicada aos organismos oficiais do país. Estes, por sua vez, transmitem a entidades internacionais, nomeadamente à OIE - World Organisation for Animal Health"**

**"Nas pessoas, para além da forma cutânea, surgem as formas pulmonar e intestinal com sintomas muito graves e muitas vezes fatais"**

ção de animais e assim evitar a propagação da doença), eliminar secreções e cadáveres e proceder à vacinação de todos os animais assintomáticos.

A eliminação de material infectado é de extrema importân-

cia. Os cadáveres não devem ser abertos, mas incinerados ou enterrados profundamente (pelo menos a dois metros de profundidade) juntamente com camas e excreções, secreções e sangue contaminados.

Todos os animais devem ser postos em isolamento e em observação cuidada durante as duas semanas que se seguem ao surto.

Nos locais de abate e veículos de transporte, quando assim acontecer, deve proceder-se tão rapidamente quanto possível à desinfecção para evitar o aparecimento de esporos altamente resistentes (em cerca de seis horas expostos ao ar) e mais difíceis de eliminar.

As explorações em causa devem vacinar todos os seus animais aparentemente sãos, bem como as explorações circunvizinhas.

Nenhuma carcaça de animal pode ser aprovada para consumo humano - rejeição obrigatória.

A doença, quando diagnosticada laboratorialmente, deve ser imediatamente comunicada aos organismos oficiais do país e estes, por sua vez, transmitem a entidades internacionais, nome-

adamente à OIE - World Organisation for Animal Health.

Verificámos assim que todos os produtos de origem animal ficam infectados, como carne, leite, pele, lã. Nenhum pode entrar para consumo ou uso humanos.

As pessoas que manipulam os animais ou carcaças de animais suspeitos, ou diagnosticados positivamente, têm que ter muito cuidado, usando luvas e desinfetando bem a pele. O maior risco é nos braços (acima das luvas) e no pescoço.

Nos humanos, depois de manipularem animais doentes com Carbúnculo, pode surgir a forma cutânea da doença (grave doença profissional que afecta os profissionais de saúde animal).

Nos países em desenvolvimento, há uma alta mortalidade nas populações por ingestão de carne infectada.

Nas pessoas, para além da forma cutânea, surgem as formas pulmonar e intestinal com sintomas muito graves e muitas vezes fatais.

Para esclarecimento da doença nos humanos, deixamos ao critério da medicina humana.



# Está a engordar? Perceba porquê e evite

**Graça Raimundo**  
Dietista

A obesidade, um dos problemas da sociedade actual, é uma doença crónica e epidémica, cuja prevalência tem vindo a aumentar nas últimas duas décadas, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Está associada a uma elevada taxa de morbilidade e de mortalidade. O impacto da obesidade é tão marcado na saúde que a Organização Mundial de Saúde classificou-a como um problema maior da Saúde Pública Mundial.

Segundo a perspectiva de Carmo (2001) e Dâmaso (2003), a obesidade é uma doença multifactorial. Para a mesma, contribuem o comportamento alimentar, o estilo de vida, os factores genéticos e metabólicos, entre outros. Para Oliveira, A. M., Cerqueira, Souza e Oliveira A. C. (2003), o desenvolvimento da obesidade sofre influências de factores biológicos, psicológicos e socioeconómicos. Um dos principais factores

condicionantes do desenvolvimento da obesidade é a prática alimentar errada (uma dieta hipercalórica, com excesso de gorduras, de hidratos de carbono de absorção rápida e de álcool) aliada a uma vida sedentária. A alimentação, mais do que uma necessidade fisiológica é também um acto social, condicionado pela disponibilidade de alimentos e pela cultura. Daí que a mudança seja tão difícil, exija esforço e motivação. Esta doença resulta de sucessivos balanços energéticos positivos, em que a quantidade de energia ingerida (através dos alimentos) é superior à quantidade de energia dispendida.

A evidência científica sugere a existência de uma predisposição genética que determina em certos indivíduos, uma maior acumulação de gordura na zona abdominal, em resposta ao excesso de ingestão de calorías e/ou à diminuição da actividade física.

## CONSEQUÊNCIAS DA OBESIDADE

São múltiplas e diminuem consideravelmente a qualidade de vida do obeso. Esta doença cons-



titui uma ameaça para a saúde e um importante factor de risco para o desenvolvimento e agravamento de outras doenças como: doença coronária, diabetes tipo 2, cancro do endométrio, mama e cólon, hipertensão arterial, dislipidémia (níveis elevados de colesterol ou de triglicéridos), AVC, apneia do sono e problemas respiratórios, osteoartrite, alterações hepáticas e ginecológicas (alterações menstruais e infertilidade).

Além dos riscos para a saúde física, no obeso, surgem também complicações psicossociais e uma diminuição na qualidade de vida. A obesidade provoca "dimi-

nuição da auto-estima, depressão, ansiedade e alteração da imagem corporal. A estigmatização negativa afecta muitos aspectos da sua vida e torna-se evidente na discriminação no trabalho, exclusão social, problemas em encontrar vestuário adequado e ridicularização pública. A nossa sociedade expressa de modo aberto e desinibido atitudes discriminatórias e hostilidades dirigidas às pessoas obesas". (Bouw, 2002: 95)

## OBESIDADE INFANTIL

A obesidade reveste-se de particular importância na infância, dado que as crianças obesas

tendem a ser adultos obesos. Para Mello et al. (2004), o índice de massa corporal (I.M.C.) na infância correlaciona-se positivamente com o I.M.C. do adulto, as crianças obesas apresentam maior risco de doenças crónicas e de mortalidade na idade adulta.

Os pilares fundamentais para o tratamento desta epidemia na perspectiva de Sigulem et al. (2001), Koletzo et al. (2002) e os resultados obtidos por um estudo realizado pela Harvard Medical school em 2009 são: alterações a longo prazo do comportamento e de hábitos de vida, as quais compreendem modificações no plano alimentar e na actividade física.

## COMO TRATAR?

A cirurgia da obesidade é uma opção para o tratamento efectivo da obesidade mórbida ou para os obesos com múltiplas comorbilidades que não obtiveram redução ponderal com os tratamentos convencionais. Esta opção continua a necessitar de alterações no estilo de vida.

Um dos factores de sucesso do tratamento da obesidade é

que o mesmo seja feito por uma equipa multidisciplinar que inclua: médico, dietista, psicólogo e fisiologista do exercício.

A obesidade deve ser tratada de forma sistemática e a prevenção da recuperação do peso deve fazer parte de qualquer programa de tratamento da obesidade.

A estratégia chave para controlar a epidemia da obesidade parece ser a prevenção primária e a secundária. A primária inclui a prevenção do excesso de peso e a secundária controla a recuperação do peso perdido e por outro lado o aumento de peso nos indivíduos obesos resistentes à redução ponderal.

As crianças devem ser consideradas a população prioritária para as estratégias de intervenção, que deverão ser implementadas a nível do ensino pré-escolar, escolar e nas instituições de ocupação dos tempos livres, as quais representam locais privilegiados para influenciar a alimentação e a actividade física. É urgente a prevenção e o tratamento da obesidade nas crianças!



**JMS**  
mobiliário hospitalar

Zona Industrial do Bunheiro - Murto  
Rua da Zona Industrial, nº 26 Ap. 19 3871-909 Bunheiro










Tel: +351 234 880 018 - Fax: +351 234 880 017  
www.jmshospitalar.com - geral@jmshospitalar.com

**Alguns já têm a solução...  
Outros apenas sonham...**



## **SOLUÇÕES FARMÁCIAS BMF**



### **Financiamento:**

- Inventário
- Expansão e modernização

### **Gestão de Tesouraria:**

- Despesas Correntes
- Contas a receber

**Nós temos o que você precisa!**

### **CRIAMOS OPORTUNIDADES**

Resposta num máximo de 10 dias