



Jornal do Centro



Unidade de Ventilação Não Invasiva do Serviço de Pneumologia

Visita do Senhor Presidente da República ao Hospital de São Francisco Xavier



Plano de Emergência Externa do CHLO



Rastreio da Voz



Índice

- 3 Editorial
- 4 Nomeação dos Membros do Conselho de Administração
- 5 À Dra. Maria João Pais
- 6 Rastreio da Voz – Uma Iniciativa da Unidade da Voz do CHLO para Comemoração do Dia Mundial da Voz
- 7 Plano de Emergência Externa do CHLO
- 8 Unidade de Ventilação Não Invasiva do Serviço de Pneumologia
- 10 A Visita do Senhor Presidente da República ao Hospital de São Francisco Xavier
- 12 Hospital São Francisco Xavier | Hospital Amigo dos Bebés
- 13 *Music NeuroRehab Lab*, Projeto de Investigação e Intervenção na Recuperação do Doente Vítima de AVC
- 14 Breves
- 16 Agenda do Centro

Telefones úteis

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Rua da Junqueira, 126 - 1349-019 Lisboa

Apoio ao Internamento	210432221/22/30
Consulta Externa – Informações e marcações	210432371/73
Consulta do Viajante – Informações e marcações	210432354/6
Urgência de Otorrinolaringologia	210432233
Urgência de Oftalmologia	210432235
Cirurgia Ambulatória	210432261/62
Hospita de Dia	210432232
Gabinete de Comunicação e Imagem	210432448
Serviço Social	210432413

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Av^a Prof. Reinaldo dos Santos - 2790-134 Carnaxide

Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/02
Consulta Externa – Marcações 1 ^a vez	210433005
Consulta Externa – Marcações subsequentes	210433178
Consulta de Arritmologia	210433216
Cirurgia Ambulatória	210433036
Unidade de Hemodiálise	210433099/100
Unidade de Hemodinâmica Cardíaca	210433069
Unidade de Transplantação Renal	210433224
Gabinete de Comunicação e Imagem	210433145
Serviço Social	210433135 (Cardiologia)
	210433118 (Cardiorrástica/Cardiologia Pediátrica)
	210433092 (Nefrologia)
	210433109 (Cirurgia Geral)

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

Estrada do Forte do Alto do Duque - 1449-005Lisboa

Apoio ao Internamento	210431160/1241
Urgência Geral - Informações	210431160/1241
Urgência Geral – Admissão de Doentes	210431132
Urgência Obstétrica/Ginecológica – Admissão de Doentes	210431686
Urgência Pediátrica – Admissão de Doentes	210431686
Consulta Externa – Consultas 1 ^a vez	210431768
Consulta Externa – Marcações subsequentes:	
• Medicina Interna	210431490/91
• Cirurgia	210431525/26
• Ginecologia/Obstetrícia	210431509/10
• Pediatria	210431540/41
• Ortopedia	210431306/07
Hospital de Dia de Especialidades Médicas	210431727
Hospital de Dia de Oncologia	210431704/18
Gabinete de Comunicação e Imagem	210431403
Serviço Social	210431429

Gabinete do Cidadão do CHLO

Contactos

Horário de Funcionamento: 9h00 às 17h00 de 2^a a 6^a feira

HOSPITAL DE EGAS MONIZ
gabcidadaohem@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 24 48

HOSPITAL DE SANTA CRUZ
gabcidadaohsc@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 31 45

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER
gabcidadaohsfx@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 14 03

Ficha Técnica

Propriedade: Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. | Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 LISBOA
| **Telefone:** 21 043 10 00 – **Fax:** 21 043 15 89 | **Diretora:** Rita Perez | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores
| **Edição:** Helena Pinto | **Redação e Fotografia:** Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos
| **Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem | **Conceção Gráfica e Impressão:** Seleprinter, Lda.
| **Tiragem:** 3000 exemplares | **ISSN:** 1646 – 379X | **Depósito Legal:** 238539/06



Rita Perez

Presidente do Conselho de Administração



O CHLO fez, no ano de 2016, 10 anos de existência como unidade constituída entre 3 Hospitais. O maior dos desafios nestes anos foi procurar criar um Centro Hospitalar que mantivesse a qualidade dos serviços prestados aos utentes e melhorasse o acesso, aliado à necessidade de se manter financeiramente sustentável apesar da dispersão e da dinâmica no ensino pré e pós graduado, patrocinasse a investigação e a inovação e ainda promovesse a integração dos profissionais numa única entidade com uma cultura própria de uma organização única, maior que cada um de *per si*, e que era diferente em cada um dos hospitais.

Num esforço contínuo, mais acentuado nos últimos três anos, marcou para sua rota o “fazer bem com menos” e, simultaneamente, corresponder aos desafios que os doentes, familiares e o Ministério lhe colocou todos os dias. Até porque “fazer bem” tem sempre um menor custo, no fim das contas, e contribui para a sustentabilidade do SNS.

Neste ano, com esta metodologia mais interiorizada, foi possível cumprir o Contrato Programa em 99,2%, continuar o processo de acreditação de serviços clínicos pelo Sistema ACSA – DGS, para além daqueles envolvidos nos Centros de Referência, apresentar duas novas candidaturas a Centro de Referência, consolidar procedimentos, inovar, implementar e promover a Investigação, instituir um prémio de Investigação Clínica, trabalhar no sentido da informatização do processo clínico nos serviços de internamento e consultas e fazer parcerias em alguns temas com os Cuidados de Saúde Primários e outras instituições do SNS.

A orientação de internalizar o maior número de actos médicos, consultas, cirurgias, MCDTs, e ainda promover que alguns destes pedidos pelos ACES fossem, também, realizados no SNS, surgiu como um desafio interessante, lógico e a que seguramente o CHLO respondeu e seguirá a melhorar no ano de 2017.

Teve, ainda, a oportunidade e o privilégio de, neste último ano, continuar a participar e assistir a algo que tem vindo a mudar a perspectiva de muitos doentes, com o aparecimento de medicamentos que claramente curam uma doença. Concretamente, o CHLO tem cerca de 600 doentes tratados de Hepatite C e, provavelmente, a grande maioria destes, curados. É uma grande satisfação poder afirmar que se curaram tantos doentes que, de outro modo, possivelmente poderiam ainda estar vivos, mas com uma doença crónica letal a prazo, à semelhança do que acontece noutros países.

Foram, e continuarão a ser, dias de grandes desafios. Manter o Centro Hospitalar em grande movimento e actividade com a qualidade e a eficiência esperada continua a ser o objectivo principal. Mas, estes resultados só têm sido possíveis devido ao trabalho de cada um dos profissionais envolvidos, ao seu empenho e dedicação, à qualidade e humanização.

Por tudo isto, agradeço a todos o seu esforço, e contribuição.

Muito obrigada e Bem hajam.

Nomeação dos Membros do Conselho de Administração

Por Resolução do Conselho de Ministros nº 31/2017, de 22 de fevereiro de 2017, foram nomeados para o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), para o triénio 2017/2019:

Rita Perez Fernandez da Silva

Presidente do Conselho de Administração

Licenciada em Medicina, Especialista em Anestesiologia (1991) e com competência em Medicina de Emergência, Assistente Graduada Sênior desde 2005, Coordenadora Geral da VMER do HSFX e Helitransporte do INEM de Lisboa de 2005 a 2006; Coordenadora Hospitalar de Doação do HSFX de 2006 a 2008; Coordenadora da Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos do HSFX de 2008 a 2009, Directora Médica do HSFX de 2009 a 2014, Directora Clínica do CHLO até 2017. Colaboração esporádica em aulas da Faculdade de Ciências Médicas na área de Medicina de Emergência e Catástrofe (Cirurgia I).

Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Urgência – INDEG, PADIS, diversos cursos, workshops na área de gestão e liderança de serviços de saúde.

José Manuel Fernandes Correia

Vogal Executiva do Conselho de Administração com funções de Diretor Clínico

Nascido a 29 de janeiro de 1960 em Faro, Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, 1979/1985.

Carreira Hospitalar: 1986/1987 – Internato Geral no Hospital Distrital de Faro; 1988/1990 – Serviço Militar Obrigatório; 1996 – Grau de Especialista da carreira médica hospitalar de Pneumologia; 1997 - Provido, como Assistente Hospitalar do Hospital de Santa Luzia de Elvas; 2000 – Provido, como Assistente de Pneumologia do Hospital Egas Moniz (HEM); 2005 – Grau de Consultor/Graduado da carreira médica hospitalar de Pneumologia.

Cargos de Direção Hospitalar: 1997/1999 – Diretor do Serviço de Urgência do Hospital de Elvas; 1998/1999 – Adjunto da Direção Clínica do Hospital de Santa Luzia de Elvas; 2008/2016 – Adjunto da Direção Clínica do HEM/CHLO.

Cargos Hospitalares: 2003/2016 – Responsável pela Unidade de Técnicas do Serviço de Pneumologia do HEM; 2004/2006 – Elemento da Comissão de Mortalidade do HEM; 2008/2009 – Responsável da Bolsa de Camas do HEM; 2006/2009 – Elemento da Comissão de Risco do CHLO; 2009/2011 – Responsável perante a ACSS, na implementação do ALERT e SICO; 2009/2016 – Gestor de camas do HEM; 2016 – Responsável pela Unidade de Ventilação Não Invasiva (UVNI) do Serviço de Pneumologia do HEM.

Trabalhos Científicos/Pedagógicos: Apresentação de múltiplos trabalhos na área da Pneumologia, Nacionais e Internacionais; Moderador de mesas em congressos de índole Pneumológica, nomeadamente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia; Organizou 2 cursos de Ventilação Não Invasiva, destinado a Médicos e Enfermeiros (2009 e 2011); Foi Investigador Principal em 3 Ensaios Clínicos, na área da Oncologia Pneumológica.



Outras competências e cargos: Desde 2005, nomeado como vogal efetivo de Concursos de Final de Internato Complementar de Pneumologia e de Concursos de Provimento Hospitalar; 2009/2010 - Frequentou com aproveitamento o Curso de Gestão de Unidades de Saúde da Universidade Católica de Lisboa; 2016 – Frequentou o Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS) - Escola de Direção e Negócios – AESE – Lisboa.

Maria Celeste Malveiro Serra Sim-Sim dos Anjos Silva

Vogal Executiva do Conselho de Administração

Licenciatura em Direito e Pós-Graduação em Administração Hospitalar. Administradora Hospitalar.

Cargos anteriormente desempenhados: Assessora do Administrador Delegado e Responsável pelo Serviço de Gestão de Doentes no Hospital de Cascais, Directora Financeira do Hospital de Santa Marta, integrou a Comissão Instaladora do Hospital Fernando da Fonseca, Administradora Delegada do Hospital de Cascais, Directora do Serviço de Aprovisionamento do Hospital José de Almeida, Directora do Serviço de Recursos Humanos do Centro Hospitalar de Cascais, Adjunta do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, Vogal Executiva do Conselho de Administração do Hospital de Egas Moniz, S.A., Directora Financeira e Responsável pelo Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão do Centro Hospitalar de Cascais e Vogal Executiva do Conselho de Administração do CHLO.

Carlos Manuel M. C. Galamba de Oliveira

Vogal Executiva do Conselho de Administração

Licenciado em Administração e Gestão de Empresas pela Universidade Católica Portuguesa, tem-se destacado em funções de administração, em organizações onde o reposicionamento e a gestão da recuperação se revelam fatores críticos de sucesso para a sustentabilidade a longo prazo. Vogal do Conselho de Administração do CHLO desde Maio de 2012, tem atribuído os pelouros do Planeamento, Análise e Controlo de Gestão, Finanças, Tecnologias de Informação e a Gestão de Doentes.

Fez o Mestrado em História de Arte na sua componente curricular. Foi Revisor Oficial de Contas (ROC n.º 745) e Técnico de Contas (TOC n.º 27828). Participou em vários programas de formação específica em Saúde de onde se destacam o PADIS - Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde da AESE Business School (2012 – 2013) e o Programa *Health Economics and Health Technological Assessments* (HTA), *Università Bocconi* (SDA), Milan, Italy (2012).

Fernanda Maria da Rosa

Vogal Executiva do Conselho de Administração com funções de Enfermeira Diretora

Licenciatura em Enfermagem, Especialização em Enfermagem de Reabilitação e Administração dos Serviços de Enfermagem, Enfermeira Chefe e funções de Enfermeira Supervisora no Hospital de São Francisco Xavier.

Cargos anteriormente desempenhados: Enfermeira Diretora no Hospital de São Francisco Xavier e Enfermeira Diretora do CHLO.



À Dra. Maria João Pais:

A Dra. Maria João Pais, Presidente do Conselho de Administração do CHLO até ao fim de 2016, reformou-se e avisou-me que não queria despedidas, nem jantares nem manifestações, porque não gostava.

Acho mesmo que a festa de despedida, e a homenagem que os profissionais do CHLO lhe fizeram, foi a enorme ovação dada de pé e com emoção, que lhe dedicaram na sessão de comemoração dos 10 anos do CHLO, em novembro de 2016, quando o Senhor Ministro da Saúde revelou que lhe teria pedido para ficar depois de Dez mas que não parecia redutível na sua decisão de se reformar! Até o Senhor Ministro apreciou o tempo e a intenção de tão grande ovação.

Mas tinha decidido, era a 31 de dezembro...

Trabalhei com a Dra. Maria João Pais nos últimos 6 anos, e aproveitei o tempo para olhar, ver, perceber e aprender, com uma pessoa que desde 1993 teve cargos de Direcção Hospitalar, e que dirigiu este Centro Hospitalar quer como Directora Clínica, quer como Presidente de Conselho de Administração neste tempo.

Nasceu em Ponta Delgada nos Açores, e provavelmente isso tem importância, porque traça as pessoas, ilhéus, valentes, orgulhosos, habituados ao mau tempo e ao mar, e logo o Atlântico é o primeiro desafio.

Foi assim que a vi, nestes anos, primeiro aceitando todos os desafios, e depois reduzindo-os a expressões mais simples, libertando-se de cangas e cargas supérfluas, para chegar ao cerne dos problemas. Depois, aí, resolver o problema, sem areia na engrenagem, sem muitos cuidados, para a frente... “e vai ser assim, e vai ver que resulta...”

“-Tenha em vista sempre o melhor para o CHLO, só o que interessa ao CHLO e esqueça-se de pormenores”, aconselhou-me algumas vezes, e eu ouvi.

Mas admirei a sua simultânea dedicação aos doentes que sempre seguiu em consulta até ao último mês de actividade, porque: “sou Presidente do CA, mas fundamentalmente sou médica”, e manteve a sua consulta sempre à terça feira à tarde, e se lhe marcavam reuniões fora nesse dia ficava zangada! E emocionou-se quando passou os seus doentes a outros colegas de especialidade, porque os próprios doentes se emocionaram...

“-Veja lá!, disse-me um dia, tenho doentes antigos, estabilizados, que não querem deixar de vir à consulta, mas que se têm gripe ou febre ou tosse, telefonam e desmarcam a consulta porque estão doentes! Vêm ao Hospital para eu os ver, para falar, para eu os sossegar, conhecem-me e eu conheço-os, e já safei alguns.”

É que a Dra. Maria João Pais, foi até ao dia 31 de dezembro, chefe de serviço de Medicina Interna e de Nefrologia, longa carreira que começou no Hospital dos Capuchos como interna de Medicina Interna e depois no Hospital de Santa Cruz. No serviço de Medicina e Nefrologia dedicou-se à clínica de Medicina e Nefrologia, e à Investigação com curiosidade científica, com espanto e entusiasmo pela inovação. Neste âmbito foi autora de 35 trabalhos publicados em revistas médicas e mais de 100 comunicações em reuniões científicas nacionais e internacionais. Neste hospital teve vários cargos na Direcção de serviço, como adjunta da Direcção Clínica e Directora Clínica.

Os últimos 6 anos foram os anos da crise, com grande impacto sobre a vida de todos, que levaram a enormes reduções de profissionais, e à redução imposta das remunerações, e foi sobre este quadro que se adivinhava em 2010, que aceitou este desafio e soube liderar os destinos deste Centro Hospitalar, com competência, resiliência e com dedicação.

Pois é, Dra. Maria João Pais, desejamos-lhe uma reforma activa como sempre foi, saudável e feliz como merece, e sem uma festa ou jantar de despedida, mas com um agradecimento público e uma homenagem escritos, que faço, não por obrigação, mas com muito gosto.

Um abraço, Rita Perez

Rastreio da Voz

Uma Iniciativa da Unidade da Voz do CHLO para Comemoração do Dia Mundial da Voz

A Dra. Clara Capucho, fundadora há 11 anos da Unidade da Voz do Hospital Egas Moniz (HEM), organizou sete dias de rastreios de voz. Para celebrar o Dia Mundial da Voz, 16 de Abril, anualmente, a Unidade da Voz do HEM, com a colaboração do restante serviço de Otorrinolaringologia (ORL), organiza um Rastreio da Voz direcionado a profissionais da voz e à população em geral, com o objetivo de alertar para a importância da voz e os cuidados necessários para a preservar, funcionando também como meio de deteção de patologias morfológicas e funcionais da laringe.

“(...) direcionado a profissionais da voz e à população em geral, com o objetivo de alertar para a importância da voz e os cuidados necessários para a preservar, funcionando também como meio de deteção de patologias morfológicas e funcionais da laringe.”

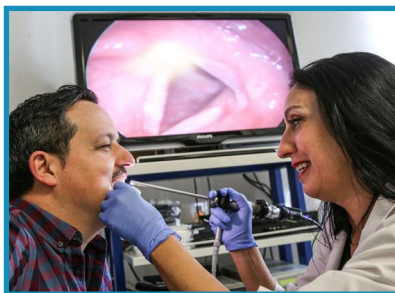
Em 2017, decorreu nos dias: 10 e 11 (dedicado a guias, intérpretes e locutores), 12 (para fumadores), 13 e 20 (direcionado a atores e cantores) e 18 e 19 de abril (para o público em geral). Foram observados ao longo das 2 semanas de rastreio, um total de 296 doentes, número relevante fruto da divulgação da iniciativa por parte da Fundação G.D.A..

O rastreio é gratuito e consiste na seleção por questionário, na avaliação subjectiva das características vocais (efectuada pelas terapêutas da fala) e na realização de laringoscopia por uma equipa constituída por médicos otorrinolaringologistas, sob a orientação da médica responsável pela unidade.

Numa primeira fase, foi realizado um questionário geral de auto-percepção da voz e uma avaliação vocal subjectiva através da escala GRBAS de Hirano (1981), em que “G” corresponde ao Grau, “R” corresponde à rouquidão e aspereza, “B” corresponde à soproidade, “A” corresponde à astenia e “S”

corresponde à tensão. A identificação de fatores de risco para a saúde vocal e a deteção áudio-perceptiva de uma qualidade vocal alterada, conduziram à realização de um exame mais especializado às cordas vocais. Deste modo, numa segunda fase foi realizada uma laringoscopia, que permitiu examinar visualmente as cordas vocais e detetar a existência de lesões.

A idade média foi de 49,32 anos, com ratio feminino/masculino=1,76 (feminino=175; masculino= 98). Os profissionais da voz contabilizaram a maior parte da amostra (n=173; 63,37%), subdivididos em atores e cantores (n=83; 30,4%), políticos, professores e intérpretes (n=66; 24,18%) e guias (n=24; 8,79%). Um total de 100 doentes, constitui o grupo do público em geral (36,63%).



Dos 273 doentes, 24,9% eram fumadores (n= 68). Em relação aos achados encontrados na videolaringoscopia, alterações morfológicas foram detetadas em 19,4% dos doentes, com sintomas vocais (n=53), sendo as mais comuns edema de reinke (n=16; 5,86%) e nódulos laríngeos (n=13; 4,76%). Verificaram-se alterações funcionais em cerca de 9,9% dos casos (n=27%). Não se verificaram lesões nas cordas vocais em 68,5% (n=187). Sinais sugestivos de refluxo gastroesofágico foram encontrados em 53 doentes (19,41%). As alterações na laringoscopia endoscópica ocorreram em 32,35% dos fumadores (n=22) e foram observadas imagens sugestivas de refluxo gastroesofágico em 19,12% dos fumadores (n=13), contrastando com os valores respectivos de 28,29% e 14,64%, no grupo de não fumadores o que enfatiza o papel negativo do tabaco na qualidade vocal. 13 doentes tinham alterações que podem ser consideradas pré-malignas.



As alterações morfológicas e funcionais da laringe aumentam progressivamente a sua incidência com o aumento da idade, verificado no rastreio. O Rastreio da Voz teve este ano, de novo, uma boa aceitação e participação por parte da comunidade, sendo um método de prevenção de patologia laríngea desconhecida pelo doente, antecipando o seu tratamento e seguimento. A maioria dos doentes com alterações morfológicas e funcionais detetadas no rastreio foi encaminhada para a Unidade da Voz, com a Dra. Clara Capucho, iniciando um seguimento especializado com o objectivo de melhoria das características vocais disfuncionais, através de terapia médica, cirúrgica ou reabilitação vocal.

“As alterações morfológicas e funcionais da laringe aumentam progressivamente a sua incidência com o aumento da idade (...)”

O Rastreio da Voz torna-se assim um método primordial de vigilância deste tipo de patologias e de prevenção primária das mesmas, através do enfoque na importância da cessação tabágica e de medidas antirefluxo. Apesar dos profissionais da voz serem os alvos primordiais do Rastreio da Voz, toda a população que cumpra os critérios poderá integrá-lo da mesma forma, permitindo uma maior proximidade com a comunidade. Este Rastreio de Voz permitiu prevenir e detetar patologias e/ou alterações vocais, assim como divulgar medidas de higiene vocal e comportamento vocal adequadas. Seria interessante que este tipo de rastreio fosse realizado em várias regiões do país estando disponível para toda a população.

*Dra. Clara Capucho
Unidade da Voz do
Serviço de Otorrinolaringologia*

Plano de Emergência Externa do CHLO

Um acidente de viação na Autoestrada de Cascais, às 11 horas da manhã de uma terça-feira, envolvendo um autocarro de passageiros, com 50 vítimas, foi o mote para o primeiro simulacro em formato “*table-top drill*” do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), que decorreu no passado dia 11 de Abril de 2017, no Auditório do Conselho de Administração do CHLO.

“(…) a resposta do Hospital às situações de catástrofe exterior à instituição, ou seja, situações de procura súbita, inesperada e excessiva de cuidados médicos de urgência que possam esgotar os recursos disponíveis.”

A Direção-Geral da Saúde recomenda a todas as unidades de saúde a elaboração de um Plano de Emergência Externa, que organize a resposta do Hospital às situações de catástrofe exterior à instituição, ou seja, situações de procura súbita, inesperada e excessiva de cuidados médicos de urgência que possam esgotar os recursos disponíveis.

Este exercício foi o resultado da revisão do Plano de Emergência Externa do CHLO, que decorreu ao longo do mês de Março, com a colaboração dos serviços que apoiam o Serviço de Urgência Geral (SUG), e insere-se no Plano de Contingência das Comemorações do Centenário das Aparições, uma vez que o CHLO se encontra no 3º eixo do mesmo.

“(…) o treino e a formação são as melhores armas para a preparação para uma situação de exceção”

O exercício contou com a presença da Exma. Sra. Presidente do Conselho de Administração, Dra. Rita Perez, do Diretor Clínico, Dr. José Manuel Correia, da Sra. Enfermeira Diretora, Sra. Enf.ª Fernanda Rosa e do Exmo. Sr. Presidente da Comissão de Gestão do Plano de Contingência das Comemorações do Cen-



tenário de Fátima, Dr. António Marques, acompanhado por representantes do Instituto Nacional de Emergência Médica, dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Saúde Pública.

“O Plano de Emergência Externa continuará a ser divulgado em sessões de apresentação nas 3 unidades hospitalares e a sessão fará parte do plano de formação para o ano 2017/2018.”

O exercício decorreu ao longo de cerca de 2 horas e pretendeu testar o Plano de Emergência Externa, estando a equipa de profissionais representada por elementos da Equipa Dedicada da Urgência Geral (médicos e enfermeiros), elementos da Cirurgia Geral, da Anestesiologia, dos Serviços Farmacêuticos, do Serviço de Comunicações e Informática, do Gabinete de Comunicação e Imagem, da empresa de Segurança e da Polícia de Segurança Pública.

Neste simulacro, o Serviço de Urgência do do CHLO recebeu, no total, 15 vítimas, das quais 3 vítimas “P1” (com necessidade de abordagem emergente), 6 vítimas “P2” (abordagem urgente, mas



não emergente), 5 vítimas “P3” (abordagem diferida) e 1 morto. Houve necessidade de mobilizar 16 doentes que se encontravam previamente internados no SUG para os serviços de internamento e, da zona de macas e do trauma, 7 doentes para as salas de repouso de enfermagem e de médicos.

Foi um momento importante e a repetir, pelo menos semestralmente, pois o treino e a formação são as melhores armas para a preparação para uma situação de exceção, que pode acontecer a qualquer momento, como o evento da madrugada de dia 5 de Abril o comprovou.

O Plano de Emergência Externa continuará a ser divulgado em sessões de apresentação nas 3 unidades hospitalares e a sessão fará parte do plano de formação para o ano 2017/2018.

Maria Bravo
Médica do Serviço de Urgência Geral

Unidade de Ventilação Não Invasiva do Serviço de Pneumologia

A ventilação não invasiva (VNI) afirmou-se inequivocamente nos últimos anos, como um dos pilares fundamentais do tratamento da insuficiência respiratória aguda ou crónica.

Neste contexto, a Unidade de Ventilação Não Invasiva (UVNI) do Serviço de Pneumologia do Hospital Egas Moniz iniciou a sua atividade em Março de 2016 no sentido de responder aos desafios e necessidades no tratamento destes doentes no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO).

Num projeto coordenado desde o início pelo Dr. José Manuel Correia, e desde Janeiro deste ano pela Dra. Sandra André, a UVNI é atualmente uma Unidade de Cuidados Intermédios em plena atividade, vocacionada fundamentalmente para o tratamento de doentes agudos com insuficiência respiratória com indicação para VNI.

“A Pneumologia, assume-se como a especialidade de referência nesta área, e uma unidade como a UVNI é, seguramente um elemento diferenciador de qualidade no CHLO, e um desenvolvimento positivo no tratamento destes doentes.”

A UVNI dispõe de 4 camas com monitorização permanente preconizada para uma unidade com estas características e equipamentos de ventilação não invasiva de topo. Em termos de recursos humanos, dispõe de uma equipa médica constituída por dois Pneumologistas – Dra. Sandra André e Dra. Margarida Raposo, uma Equipa de Enfermagem, chefiada pela Enfermeira Isabel Simões, sendo um grupo muito empenhado e envolvido com a unidade, uma Fisioterapeuta — Fisioterapeuta Cláudia Dias, uma Assistente Social – Dra. Ana Paula. Tendo em conta a sua missão formativa, a UVNI iniciou igualmente a sua atividade na formação de Internos em formação específica, assumindo com grande entusiasmo este papel pedagógico.

A UVNI tem mantido a sua articulação com as Unidades de Cuidados Intensivos do CHLO, com o Serviço de Urgência e com os diferentes serviços de especialidades médicas do CHLO, recebendo doentes dos diferentes Serviços.

Pela sua especificidade e grau de diferenciação, acreditamos que a UVNI se tem traduzido numa mais-valia inequívoca para os doentes e para o CHLO, permitindo por um lado, o

seguimento de doentes provenientes de unidades de cuidados intensivos com processos de desmame ventilatório complexos, onde a VNI tem seguramente um papel fundamental, e por outro, a maximização ventilatória em doentes agudos evitando frequentemente a transferência para Unidades de Cuidados Intensivos e a necessidade de ventilação invasiva. A UVNI tem primado igualmente, pela optimização ventilatória para o domicílio nos doentes com patologia respiratória crónica, internados por agudização. De acordo com as necessidades, é ainda possível o internamento eletivo de doentes com insuficiência respiratória crónica global para aferição de parâmetros para ventiloterapia crónica domiciliária.

Nos primeiros dez meses de atividade (de Março a Dezembro de 2016), a UVNI recebeu 77 doentes (74% de homens, 26% de mulheres) com uma média de idades de $70,8 \pm 14,4$ anos. A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) em contexto de exacerbação foi a causa de internamento mais frequente (34% dos internamentos), seguida das neoplasias do pulmão (em 22% dos internamentos) onde a VNI é um instrumento de vital importância no tratamento de situações agudas em contexto paliativo.

Diagnósticos principais	Nº doentes (%)
DPOC	26 (34%)
Neoplasia pulmão	17 (22%)
PAC	8 (10%)
Síndrome overlap (DPOC + SAOS)	5
Pneumotorax complicados	5
SOH	3
TEP	2
Mesotelioma	2
Doença interstício pulmonar	2
Intoxicação benzodiazepinas	2
Timoma maligno	1
Mieloma múltiplo	1
EAP	1
Bradicardia sintomática	1
Derrame pleural recidivante	1
Total	77

Quadro 1 – Diagnósticos principais dos doentes internados na UVNI entre Março e Dezembro 2016. Indica-se a percentagem dos três diagnósticos mais frequentes. (DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crónica; SAOS – Síndrome de apneia obstrutiva sono; PAC – Pneumonia adquirida na comunidade; SOH – Síndrome obesidade-hipoventilação; TEP – tromboembolismo pulmonar; EAP – edema agudo do pulmão).

Dos doentes internados, a maioria dos doentes, foram transferidos do Serviço de Urgência (35% dos casos), sendo 25% transferidos do Internamento de Pneumologia e igualmente

25% dos doentes transferidos da Consulta de Pneumologia, nomeadamente da Consulta de Oncologia Pneumológica, o que se justifica pelo facto de que sendo uma consulta aberta, os doentes recorrem frequentemente à Consulta em situações de agudização. As restantes situações com internamento através da Consulta, foram internamentos eletivos para aferição da parameterização de ventiloterapia. Apresentam-se os dados estatísticos da proveniência e destino dos doentes após alta da UVNI.

Proveniência	Nº doentes (%)
Serviço Urgência HSFX	27 (35%)
Consulta externa Pneumologia	19 (25%)
Internamento Pneumologia	19 (25%)
Internamento Medicina (HEM + HSFX)	7
Unidades de Cuidados Intensivos	4
Infeciologia	1
Total	77

Quadro 2 – Proveniência dos doentes internados na UVNI entre Março e Dezembro 2016. Indica-se a percentagem das três proveniências mais frequentes.

Destino	Nº doentes (%)
Consulta externa	47 (61%)
Internamento Pneumologia	12 (16%)
Óbitos	10 (13%)
Unidades de Cuidados Intensivos	3
Cardiologia H. Santa Cruz	2
Cirurgia torácica H. Santa Maria	2
Internamento Medicina	1
Total	77

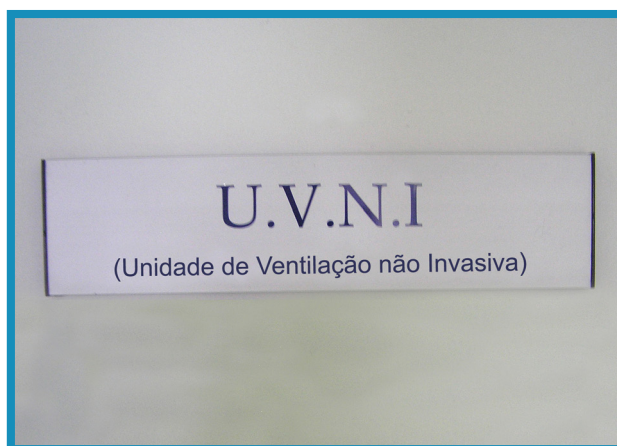
Quadro 3 – Destino dos doentes internados na UVNI entre Março e Dezembro 2016 após alta da unidade. Indica-se a percentagem dos três destinos mais frequentes.

A VNI constitui atualmente, uma intervenção terapêutica transversal às diferentes especialidades médicas. É, no entanto, uma intervenção terapêutica onde o envolvimento da equipa, a qualidade dos equipamentos e a disponibilidade técnica é fundamental para o sucesso terapêutico.

A Pneumologia assume-se como a especialidade de referência nesta área, e uma unidade como a UVNI é, seguramente um elemento diferenciador de qualidade no CHLO, e um desenvolvimento positivo no tratamento destes doentes.

De toda a equipa fica a certeza de procurar dignificar o trabalho feito até ao momento, e manter todo o empenho e ambição de fazer mais e sempre melhor, com o compromisso na qualidade da medicina proporcionada aos nossos doentes.

Drs. SAndré, MRaposo e JMCorreia



A abertura da UVNI integrada no serviço de Pneumologia constituiu a materialização de um projeto já há muito pensado e falado pela equipa médica e de enfermagem. Tendo em conta o aumento da complexidade da prestação de cuidados que uma unidade intermédia exige e de forma a assegurar uma prestação de cuidados de qualidade, foi necessário providenciar formação específica *in loco* para os profissionais de saúde deste serviço. A aquisição de conhecimentos na manipulação dos diversos equipamentos e o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para fazer face às necessidades dos doentes, confere aos mesmos um sentimento de segurança e confiança no profissional de saúde.

Na base do sucesso desta modalidade terapêutica, ventilação não invasiva (VNI) está um trabalho em equipa, entre o enfermeiro, o médico, e o nosso principal foco: a pessoa no papel de doente internado.

O enfermeiro tem um papel crucial no acompanhamento do doente desde o momento da admissão até à sua alta. Cabe ao enfermeiro incitar a participação do doente no processo de adesão e aceitação da terapêutica, o qual deve ser efectuado de forma calma, clara e personalizada. Conseguindo a

sua colaboração para o tratamento, o enfermeiro desenvolve um conjunto de atividades que visam:

- Proporcionar a informação necessária sobre a técnica ventilatória (o tipo de tratamento, numa linguagem simples, consciencialização da gravidade da doença e vulnerabilidade);
- Otimizar a ventilação com seleção prévia do interface adequado (escolha do equipamento e sua parametrização e sempre que possível a colocação da máscara na face, antes de a adaptar definitivamente);
- Detetar possíveis alterações do padrão respiratório (verificar sinais e sintomas de hipoxemia e insuficiência respiratória);
- Prevenir possíveis complicações (desde a ansiedade, alterações na integridade da pele, irritação ocular, distensão gástrica, epistaxis...);
- Efectuar os registos de enfermagem adequados e completos em linguagem CIPE.

O êxito na adaptação e os resultados esperados são alcançados com base nas estratégias adotadas, e para isso, fatores como a

motivação, apoio da família e a aceitação do doente influenciam na eficácia da utilização da VNI.

A família e/ou cuidador também são alvo dos nossos cuidados, tornando-se parceiros no cuidar, pois representam um papel determinante no acompanhamento e vigilância do doente no domicílio. Ao capacitar o doente e família para a gestão do regime terapêutico, estamos a contribuir para a continuação da realização do tratamento no domicílio de forma segura e eficiente. Consequentemente, estamos a contribuir para a diminuição dos dias de internamento e a proporcionar um regresso ao domicílio cada vez mais precoce, assim como, maior estabilização e melhor qualidade de vida no contexto domiciliário. Por estes motivos, a educação terapêutica é considerada uma condição essencial na nossa prática de cuidados.

Para assegurar a dotação segura, o bom funcionamento da UVNI e a monitorização e vigilância contínua é necessário a presença de um enfermeiro por turno destinado apenas à unidade. Só com uma equipa devidamente treinada e confiante podemos garantir maior qualidade nos cuidados prestados.

Enfermeiras Isabel Simões e Catarina Simão

A Visita do Senhor Presidente da República ao Hospital de São Francisco Xavier

É bem conhecida a faceta humanitária do nosso Presidente e a confirmá-la estão as provas dadas ao longo da sua vida, como neste primeiro ano de mandato, sempre atento e dedicado aos mais necessitados.

No Natal de 2015, o Voluntariado ofereceu ao Senhor Professor Marcelo Rebelo de Sousa um cartão prenda, conjuntamente com a descrição das nossas actividades e um convite para nos fazer uma visita.

“Envergando a nossa bata e o cartão de voluntário honorário, juntou-se à equipa da escala de terças-feiras/noite e foi connosco dar o jantar.”

Entretanto, foi eleito Presidente da República e num evento do 10º aniversário da ENTRAJUDA, (Banco Alimentar) onde tive a oportunidade de o cumprimentar, confirmou-me que o nosso convite



estava aceite e quando pudesse apareceria. Assim, no dia 31 de janeiro de 2017 tivemos finalmente o prazer da sua visita.

“Partiu, tal como nós ficamos, com uma enorme alegria e tão gratificado como só um voluntário se sente: Recebendo sempre mais do que demos.”

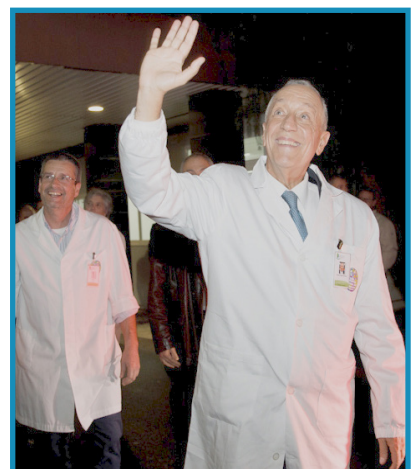
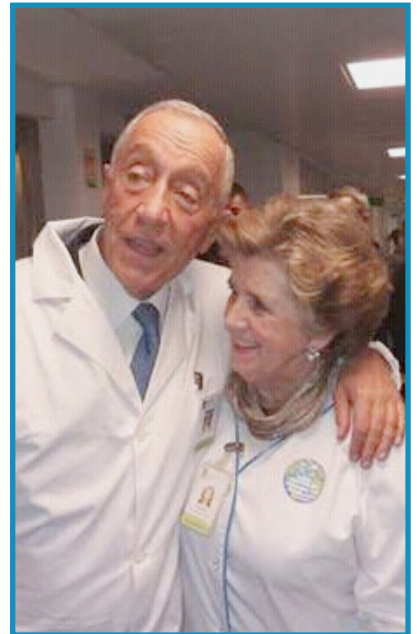
Foi recebido na entrada da Urgência do Hospital pela Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), pela Presidência da Liga dos Amigos do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) e por voluntários e funcionários. Envergando a nossa bata e o cartão de voluntário honorário, juntou-se à equipa da escala de terças-feiras/noite e foi connosco dar o jantar.

A alegria dos doentes pelo tempo que dedicou a cada um deles, dando-lhes a refeição, ouvindo-os e conversando sobre os seus problemas, foi de tal modo contagiante que o Serviço de Urgência, naquela noite, virou palco de alegria, fraternidade e esperança!

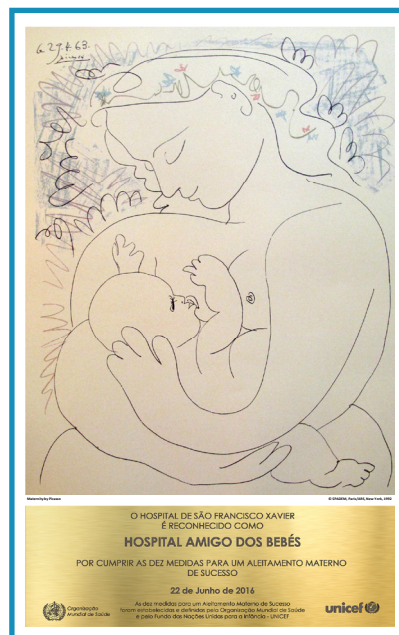
Foram mais de 2 horas, onde como voluntário e Presidente da República conheceu o Serviço de Urgência e todos os seus intervenientes e situações. Os doentes quase “esqueceram” as queixas e o sorriso fluuava permanentemente. Foi uma noite especial e inesquecível para todos. Partiu, tal como nós ficamos, com uma enorme alegria e tão gratificado como só um voluntário se sente: Recebendo sempre mais do que demos.

Por tudo Bem Haja Senhor Presidente e até sempre!

O Voluntariado da Liga dos Amigos do Hospital São Francisco Xavier



Hospital de São Francisco Xavier – Hospital Amigos dos Bebés



O leite materno é universalmente considerado o melhor alimento na alimentação dos bebés e por isso, deve ser utilizado de modo exclusivo até aos 6 meses de idade, e com alimentos complementares, até aos 2 anos de idade ou mais (OMS/UNICEF).

Uma das principais vantagens do aleitamento materno é o reforço da vinculação mãe-filho que se irá reflectir em múltiplos aspectos da vida, nomeadamente a nível do desenvolvimento cognitivo e na aprendizagem.

O leite humano é o mais adaptado às necessidades nutricionais da criança, com um equilíbrio perfeito em proteínas, lípidos e hidratos de carbono, proporcionando um crescimento equilibrado. Para além destes benefícios psico-afectivos e nutricionais, o que torna verdadeiramente único o leite materno é a existência de factores que intervêm na protecção contra infecções e na prevenção da alergia e obesidade.

No Hospital de São Francisco Xavier sempre dedicámos enorme atenção à importância do aleitamento materno, esclarecendo as mães sobre as suas

vantagens, ensinando aspectos práticos do aleitamento e apoiando-as nas suas dificuldades, tendo como objectivo a concretização de uma política promotora do aleitamento materno.

“(...) sempre dedicámos enorme atenção à importância do aleitamento materno, esclarecendo as mães sobre as suas vantagens, ensinando aspectos práticos do aleitamento e apoiando-as nas suas dificuldades, tendo como objectivo a concretização de uma política promotora do aleitamento materno.”

Com base nestas premissas, considerámos estar em condições de lançar a candidatura a Hospital Amigo dos Bebés, de modo a certificar a nossa organização e as nossas práticas.

Foi assim criado um Comité de Aleitamento Materno do Hospital, que com a sua dinâmica e apoio das Direcções dos

Serviços de Pediatria e de Obstetrícia e do Conselho de Administração, conseguiu quebrar algumas barreiras e rotinas instituídas, coordenar a formação a praticamente todos os profissionais dos Serviços de Pediatria e Obstetrícia (médicos, enfermeiros, assistentes operacionais, assistentes técnicos) e motivar estes profissionais para a implementação de medidas e práticas que permitiram obter um ganho na qualidade dos cuidados.

O Hospital de São Francisco Xavier foi auditado em 22 de Junho de 2016 e, graças ao envolvimento de todos, foi reconhecido como Hospital Amigo dos Bebés, certificação reconhecida pela UNICEF / OMS, que é um reconhecimento público da qualidade dos cuidados prestados.

Comité de Aleitamento Materno





Music NeuroRehab Lab

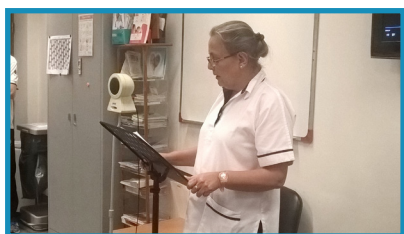
Projecto de investigação e intervenção na recuperação do doente vítima de AVC



No contexto da reabilitação do doente vítima de Acidente Vascular Cerebral (AVC), o *Music NeuroRehab Lab* apresenta-se como um projecto de carácter científico e terapêutico, estando a sua criação direccionada para a utilização da música/som no processo de avaliação e intervenção na área da reabilitação neurofuncional que decorre em regime de ambulatório, no Serviço de Medicina Física e Reabilitação (MFR) do Hospital São Francisco Xavier – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO).

“(...)proporcionar ao doente uma alternativa complementar no processo terapêutico em regime de ambulatório.”

Este projecto nasce da possibilidade de acompanhar os doentes após a alta clínica da Unidade de AVC (UAVC) deste hospital. Em conjunto com a equipa clínica da UAVC e com a equipa clínica do serviço de MFR, é objectivo criar e traçar linhas de orientação clínica e terapêutica, assim como proporcionar ao doente uma alternativa complementar no processo terapêutico em regime de ambulatório. Destaca-se aqui a possibilidade de utilizar a música como abordagem terapêutica, a qual se encontra em grande desenvolvimento no panorama científico internacional actualmente.



Enquanto a investigação clínica caminha para encontrar novas e mais eficazes formas de tratamento e prevenção, o processo de reabilitação não pode nem deve cessar. A readaptação/restituição celular cerebral torna os processos de combate mais desafiantes, e é aí que os esforços para reunir as melhores abordagens de estimulação neuronal se devem fazer valer e desenvolver. A sua importância centra todas as energias em devolver a máxima capacidade de autonomia ao doente, assim como vincar o seu papel no aproveitamento de recursos que reduzam as dificuldades associadas ao processo de reabilitação no tempo. Pretende-se assim apresentar apenas uma das muitas formas às quais se deve tomar atenção e ajudar a impulsionar.

“A utilização da música/som como instrumentos de intervenção terapêutica, constituem o centro deste projecto.”

A utilização da música/som como instrumentos de intervenção terapêutica, constituem o centro deste projecto. Com outro projecto inerente a poder avançar na própria UAVC, potenciar a aplicação da música/som em contexto de ambulatório vem de encontro ao que de mais significativo tem vindo a ser desenvolvido nesta área. Considerando a progressiva prevalência de doentes com déficits



cognitivos e sensoriomotores após o episódio de AVC tratados na unidade de cuidados especializados deste hospital, a oportunidade de estabelecer um canal de comunicação entre as diferentes equipas intervenientes no processo de reabilitação do doente e de estimular a investigação clínica e a inovação sobre as abordagens terapêuticas, torna-se clara a oportunidade de potenciar os recursos já existentes nesta unidade hospitalar.

“Ambiciona ser pioneiro, inovador, agregador, gerador de interesse científico e clínico, e sobretudo motor de mudança.”

É no rigor técnico e científico que se baseia a criação deste projecto, sendo certo de que todo o trabalho nele desenvolvido pretende dotar o doente de mais uma ferramenta de trabalho na sua recuperação. Para tal, o interesse e envolvimento de uma equipa alargada é condição indispensável à concretização e sucesso deste caminho. O caso da investigação translacional é um exemplo paradigmático quanto à evolução e interesse científicos nesta área, esperando que este projecto possa representar um possível elo de ligação entre a ciência base e repercussão clínica. Para além do fio condutor clínico, este projecto não dispensa a procura de uma colaboração multidimensional, sobre a qual se pretendem explorar áreas que vão desde a produção musical/sonora (a diferentes dimensões), à comunicação e divulgação, investimento e parcerias, assim como o processo de transição para a continuidade do trabalho do doente em casa e os efeitos e resultados a partilhar e a dinamizar na comunidade. Pretende pois, reunir o melhor que se faz actualmente na área, assim como explorar e desenvolver inovadoras, acessíveis e eficazes abordagens que se foquem nos objectivos de cada doente, potenciando e estimulando a sua própria força motivacional. Ambiciona ser pioneiro, inovador, agregador, gerador de interesse científico e clínico, e sobretudo motor de mudança.

António Filipe Salvador Silva
Fisioterapeuta

1º Ano de Actividade da Unidade de Reabilitação Cardíaca do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Celebrou-se no passado dia 7 de março o 1º Aniversário da Unidade de Reabilitação Cardíaca do CHLO com um encontro no Centro de Interpretação de Monsanto entre cerca de meia centena de participantes no programa e a equipa de intervenção.

Foi uma manhã animada de formação, marcha no parque, yoga e convívio ao almoço que permitiu vivenciar actividades de vida saudável e reforçar o compromisso com o auto-cuidado positivo ao longo da vida.

A entrega dos diplomas de final de programa, marcando um ano de percurso em reabilitação cardíaca aos quatro primeiros doentes, foi um dos pontos mais marcantes do encontro.

Vários doentes louvaram espontaneamente o lançamento do programa e expressaram quanto a participação no mesmo lhes proporcionou uma qualidade de vida melhor. O programa incluiu até ao momento cerca de noventa participantes das mais diversas patologias cardíacas, embora com predomínio de doentes após enfarte do miocárdio ou com insuficiência cardíaca.

O programa de reabilitação cardíaca do CHLO, com uma intervenção global com 12 meses de duração total, embora com uma fase mais intensa de 2 a 4 meses de duração, inclui avaliação médica prévia, prescrição individual de exercício, programa de educação, apoio de psiquiatria, de nutrição e de cessação tabágica.

*Dr. Miguel Mendes
Director do Serviço de Cardiologia*



Serviços Clínicos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental Acreditados pela Direcção-Geral da Saúde

Os Serviços de Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Cardiorrácica, Oncologia e Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental são, agora, serviços acreditados pela Direcção-Geral da Saúde.

O processo de acreditação foi levado a cabo pelo empenho voluntário de uma equipa dedicada e multidisciplinar, tendo como principal objectivo a melhoria contínua dos cuidados, garantindo e promovendo a qualidade e a melhoria dos serviços de saúde que são prestados ao cidadão.

O modelo de acreditação baseia-se num processo de certificação através do qual se verifica e analisa de que forma os cuidados de saúde prestados aos cidadãos estão de acordo com os padrões definidos, tendo como objectivo identificar e impulsionar a melhoria contínua da qualidade nas instituições do Sistema de Saúde português ajudando-as a aproximarem-se dos níveis da excelência organizacional.

“Uma casa longe de casa”

Foram gentilmente cedidos, pela Câmara Municipal de Oeiras à Associação Minicor – Coragem, dois apartamentos para permitir o alojamento de curta duração aos pais das crianças internadas no Hospital de Santa Cruz e que residam longe da unidade hospitalar. Os apartamentos foram inteiramente equipados e mobilados pela Associação Coragem.

A inauguração dos apartamentos decorreu no dia 26 de abril com a presença do Senhor Presidente da Câmara Municipal de Oeiras, Dr. Paulo Vistas, e do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

A Associação Coragem e o Serviço de Cirurgia Cardíaca estabeleceram um protocolo para que os doentes transplantados no nosso centro hospitalar possam utilizar estes apartamentos na fase de transição da alta hospitalar para o domicílio.

Com estas medidas o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de Santa Cruz e a Associação Coragem vêm reforçar a sua efectiva ligação à comunidade e fortalecer a posição como Centro de Referência.



Hospital de Egas Moniz

Enfermagem de Reabilitação da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

A Associação Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, e com a Escola Superior de Saúde de Viseu, organizou o “Congresso Internacional de Reabilitação”, com a temática: “Acrescentar qualidade de vida: A Reabilitação e Cronicidade”, no dia 1 a 3 de dezembro de 2016, no Hotel Montebelo, em Viseu.

As alterações sociais, económicas e a evolução demográfica nos países desenvolvidos têm tido como uma das principais consequências o envelhecimento da população e o aumento significativo do número de pessoas com doenças crónicas potencialmente incapacitantes. Conhecer e valorizar os saberes da pessoa com doença crónica, sabendo respeitá-los e mobilizando-os nos cuidados de enfermagem, contribui para uma prestação de cuidados de enfermagem de qualidade, e promove o bem-estar e qualidade de vida da pessoa. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação tem o desafio de proporcionar bem-estar ao cidadão, permitindo uma maior qualidade de vida ao longo do ciclo vital.

A Enfermagem de Reabilitação da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Hospital de Egas Moniz (HEM) (Ana Caeiro, Carla Coelho, Telmo Ferreira) foi premiada num trabalho com o título de vídeo “1º Prémio-Contributos da Intervenção da Enfermagem de Reabilitação: Pessoa com Insuficiência Respiratória Crónica na UCI (apresentado por Carla Rodrigues, Ana Caeiro – HEM). Agradecemos a colaboração da equipa multidisciplinar.

Enfa Carla Coelho

Mensagem aos colaboradores do Hospital de São Francisco Xavier

Queria agradecer a todos os intervenientes no incidente ocorrido no passado dia 5 de abril, com o fogo no armazém da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente. A prontidão, a disponibilidade, a entreatajuda, e mesmo em um caso ou outro, a coragem de médicos, enfermeiros, auxiliares, seguranças e agente da polícia. De facto, foi um enorme susto para todos que efectivamente actuaram da melhor forma, para salvar os doentes e os colegas. A preocupação com o bem-estar de todos os doentes, mesmo aqueles que, não directamente afectados, poderiam sofrer com o incidente.

Este espírito e a grande tranquilidade que encontrei em todos, resolvendo, a par e passo, todos os problemas que surgiram, foram a prova de que por um lado, algumas das formações que se têm vindo a fazer são importantes, e por outro, que cada um, em horas de maior dificuldade, sabe muito bem que em equipa todos somos precisos, cada um com o seu papel somos todos imprescindíveis.

Não posso deixar de referir o apoio e disponibilidade do Senhor Secretário de Estado da Saúde, Dr. Manuel Delgado, e da Senhora Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Dra. Rosa Valente de Matos, a quem muito agradecemos.

Muito obrigada em nome do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

Rita Perez

Presidente do Conselho de Administração

Equipa liderada pelo Senhor Prof. Doutor Jaime Branco, Diretor do Serviço de Reumatologia do CHLO, ganha Grande Prémio Bial

O Grande Prémio Bial, no valor de 200 mil euros, foi atribuído à equipa liderada pelo Prof. Doutor Jaime Cunha Branco, Diretor do Serviço de Reumatologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, pelo projeto “EpiReumaPt - Estudo Epidemiológico das Doenças Reumáticas em Portugal”.

Um projeto sobre doenças reumáticas em curso desde 2006, durante o qual foram acompanhadas mais de 10 mil pessoas com o objetivo de caracterizar as doenças reumáticas. Concluiu-se que mais de metade da população adulta portuguesa (56%) sofre de pelo menos uma doença reumática, sendo que só 22% dos indivíduos estavam diagnosticados.

O Prémio Bial é atribuído bianualmente e é considerado um dos maiores na área da saúde na Europa, distinguindo a investigação clínica em medicina.



Trabalhos premiados do Serviço de Oncologia

O Serviço de Oncologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental foi premiado em vários congressos durante o ano 2016, com os seguintes trabalhos:

- **1º Prémio na Avaliação de Comunicações Orais - Lesão hiperproliferativa benigna ou carcinoma invasivo da mama – um desafio diagnóstico e terapêutico.** Autores: Dra. Ana Pissarra, Dra. Mariana Malheiro, Dra. Chiara Rodrigues, Dra. Ana Plácido e Dra. Ana Martins, na Reunião “Perspetivas em Oncologia”, realizada de 11 a 13 fevereiro 2016, no Porto.
- **Prémio de Melhor Abstract na área de Génito-Urinário | Comunicação Oral - Atualização do modelo preditivo de sobrevivência global em doentes com carcinoma da próstata resistente à castração metastático, tratado em primeira linha com Docetaxel.** Autores: Dra. Chiara Rodrigues, Dra. Marta Pinto, Dra. Ana João Pissarra, Dra. Mariana Malheiro, Dra. Débora Cardoso, Dra. Margarida Miguéns, Dra. Maria Dolores Alberca, Dra. Ana Massena, Dr. José Nunes Marques e Dra. Ana Martins, no Congresso “Encontros da Primavera 2016 – Oncology Spring Meeting”, realizado de 7 a 9 de abril de 2016, em Évora.
- **1º Lugar na Classificação de Posters – Modelo preditivo de sobrevivência global em doentes com Cancro da Próstata Resistente à Castração metastático tratados com Acetato de Abiraterona após Docetaxel.** Autores: Dra. Ana João Pissarra, Dra. Chiara Rodrigues, Dra. Mariana Malheiro, Dra. Margarida Miguéns, Dra. Débora Cardoso, Dr. Daniel Romeira, Dra. Marta Mesquita Pinto, Dra. Ana Plácido e Dra. Ana Martins, no Congresso “Prossyga - Desafiar o Presente para Avançar para o Futuro”, realizado de 20 a 21 de maio de 2016, em Lisboa.
- **2º Prémio na Classificação de Comunicações Orais – Haverá alguma vantagem na terapêutica adjuvante no carcinoma do cólon estadio II? – A realidade de um serviço.** Autores: Dra. Mariana Malheiro, Dra. Ana João Pissarra, Dra. Débora Cardoso, Dra. Margarida Miguéns, Dra. Ana Plácido e Dra. Ana Martins, no 12º Congresso Nacional de Cancro Digestivo, realizado de 21 a 22 de outubro de 2016, no Algarve.
- **3º Prémio na Classificação de Posters – Um caso raro de tumor gástrico submucostumores euroendócrinos gastro-entero-pancreáticos – revisão casuística de 6 anos.** Autores: Dra. Margarida Miguéns, Dra. Débora Cardoso, Dra. Mariana Malheiro, Dra. Ana João Pissarra, Dra. José Nunes Marques e Dra. Ana Martins, no 12º Congresso Nacional de Cancro Digestivo, realizado de 21 a 22 de outubro de 2016, no Algarve.
- **Melhor Trabalho em Caquexia e Nutrição – “Pré-caquexia” e estado inflamatório sistémico no doente idoso com cancro metastático – preditores de prognóstico?** Autores: Dra. Débora Cardoso, Dra. Leonor Fernandes, Dra. Mariana Malheiro, Dra. Ana João Pissarra, Dra. Chiara Rodrigues, Dra. Margarida Miguéns, Dra. Helena Miranda e Dra. Ana Martins, no Simpósio Nacional da Sociedade Portuguesa de Oncologia 2016, realizado de 17 a 19 de novembro de 2016, na Figueira da Foz.

2	0	1	6			
S	T	Q	Q	S	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

5 a 8 de julho de 2017

3ª Conferência Internacional de Obesidade Infantil

Organização: Departamento de Alimentação e Nutrição do Instituto Ricardo Jorge

Local: Fundação Champalimaud, em Lisboa

Informações:

<http://cioi2017.com/>

12 a 13 de outubro de 2017

15ª Conferência Nacional de Economia da Saúde

Organização: Associação Portuguesa de Economia da Saúde

Local: Hotel Vila Galé, Coimbra

Informações:

Email: apes@ensp.unl.pt

12 a 14 de outubro de 2017

Congresso Nacional dos Farmacêuticos 2017

Organização: Ordem dos Farmacêuticos

Local: Centro de Congressos de Lisboa

Informações:

<http://www.ordemfarmaceuticos.pt/>

14 de outubro de 2017

4.º Congresso Europeu de Nutrição Funcional

Organização: Nutriscience

Local: Lisboa

Informações:

<http://nutriscience.pt/>

19 a 21 de outubro de 2017

XI Jornadas de Endocrinologia e Diabetes de Almada

Organização: Associação de Divulgação e Estudos de Endocrinologia e Diabetes de Almada

Local: Hotel Tryp Lisboa Caparica Mar, Costa da Caparica

Informações:

Telf.: 210 996 975

Email: jornadas_hgo@cognicao.pt

26 a 28 de outubro de 2017

37º Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia

Organização: Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia

Local: Centro de Congressos do Convento S. Francisco, Coimbra

Informações:

Telf.: 218 958 666

Email: spot@spot.pt

2 a 4 de novembro de 2017

IX Congresso Nacional e V Congresso Ibérico de Cirurgia de Obesidade e Doenças Metabólicas

Organização: Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade e Doenças Metabólicas I Centro Hospitalar de Setúbal

Local: Tróia

Informações:

Email: secretariado@spco.pt

4 de novembro de 2017

4º Encontro de Pneumologia Oncológica do Sul

Organização: Associação para Investigação e Desenvolvimento da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Local: a indicar

Informações:

Telf.: 217 548 085

Email: reunpneumoncsul@gmail.com

16 a 18 de novembro de 2017

X Jornadas de Cardiologia de Évora

Organização: Serviço de Cardiologia do Hospital Espírito Santo de Évora

Local: Évora

Informações:

Telf.: 217 548 085

Email: sec.cardiologia@hevora.min-saude.pt

23 a 24 de novembro de 2017

XXV Jornadas Internacionais do Instituto Português de Reumatologia

Organização: Instituto Português de Reumatologia

Local: Auditório da Faculdade de Medicina Dentária de Lisboa

Informações:

Telf.: 21 355 25 70

<http://www.ipr.pt/>