



# Jornal do Centro



## A Comissão Local de Informatização Clínica do CHLO

Doação de Órgãos  
no CHLO



Alimentação Saudável  
Padrão Alimentar Mediterrânico



PAT-TeleQ-Programa de Acesso  
ao Contacto Telefónico



## Índice

- 3 Editorial
- 4 Doação de Órgãos no CHLO
- 6 SNS sem Papel
- 8 A Comissão Local de Informatização Clínica do CHLO
- 11 PAT-TeleQ-Programa de Acesso ao Contacto Telefónico
- 12 I Curso de Cessação Tabágica do CHLO
- 13 Alimentação Saudável, Padrão Alimentar Mediterrânico
- 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<sup>a</sup> Prof. Reinaldo dos Santos - 2790-134 Carnaxide

Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/02
Consulta Externa – Marcações 1 <sup>a</sup> 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 (Cardiorrácica /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 <sup>a</sup> 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<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> 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 | **Directora:** Rita Perez | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores  
**Redação e Fotografia:** Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Edição:** Helena Pinto  
**Fotografia:** Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem  
**Conceção Gráfica e Impressão:** Seleprinter, Sociedade Gráfica, Lda. | **Tiragem:** 3000 exemplares  
ISSN: 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



## Rita Perez

Presidente do Conselho de Administração



Uma parte muito significativa da nossa vida já mudou com as novas tecnologias. Saber o tempo que vai fazer, telefonar sem saber um número por recurso à lista de contactos ou digitando, simplesmente, um número caso seja recorrente, até à sincronização dos aparelhos de casa com o telefone – internet das coisas –, à receita médica que é passada e disponibilizada no *smartphone*, etc., etc.. Este “etc.” é longo e importa destacá-lo, de tal maneira é usual que nos sentimos dependentes do telemóvel e das aplicações que nesses equipamentos instalamos.

E onde entra a tecnologia na nossa vida profissional? Será que algum dia iremos sentir a mesma dependência de uma aplicação que nos permita acompanhar em tempo real os sinais vitais de um doente internado? Receber um alerta, no *smarthphone*, de um doente cardíaco em monitorização remota que, em casa, descompensa?

O Ministério da Saúde já colocou toda uma organização ao serviço dos hospitais para que o “Hospital sem Papel” seja uma realidade. Tem melhorado as ferramentas ao dispor dos profissionais, mas também tem dado especial ênfase para que o processo clínico eletrónico seja visto apenas e só por quem deve. Desenvolveu o Portal do SNS e integrou-o com o Portal do Cidadão. Foi ainda mais longe: lançou o mySNS Carteira que permite a cada um de nós visualizar as consultas marcadas, as receitas passadas e acrescentar alertas para a toma de medicamentos na própria agenda. Permite, ainda, visualizar os documentos associados a cada utente, as vacinas, as alergias, integrar com os registos da atividade física. Toda a nossa “saúde” numa simples aplicação. Também aqui, preocupou-se em permitir o bloqueio ao acesso por terceiros - se for esse o desejo - ou então instalar alertas que possibilitem aos utentes serem avisados sempre que alguém consulta o seu processo. É uma prerrogativa de todos nós enquanto utentes cidadãos, mas também é uma prerrogativa e responsabilidade dos profissionais de saúde do SNS poderem aceder, de acordo com a ética, a esse mesmo processo.

Foram muitos anos só com o papel, mas já todos sabemos que temos de mudar e todos queremos mudar. O CHLO iniciou esse caminho - a desmaterialização do papel no hospital - tentando ser ao mesmo tempo seguro, pioneiro e assertivo. Abriu-se ao necessário envolvimento dos profissionais nas etapas a percorrer porque este não é um caminho que se possa fazer sem a colaboração de todos.

Nesta edição do Jornal do Centro dedicada ao Hospital Sem Papel, aproveito o Editorial para, antecipadamente, agradecer a todos os profissionais e aos utentes a contribuição que já é visível – mas que será ainda maior – pela sua utilidade e serviço. Assim, porque sabemos o que queremos, terei a certeza que somos pioneiros num caminho que terá obrigatoriamente que ser trilhado por todos os hospitais do SNS.

# Doação de Órgãos no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

A transplantação de órgãos humanos é uma terapêutica com resultados comprovados a nível mundial, sendo em muitas situações a melhor terapêutica existente ou mesmo a única possível para os doentes com falência orgânica em estadio terminal. Para isto, é necessário a existência de órgãos humanos para fazer face às necessidades e assim evitar a morte de doentes em lista de espera para transplante, que, infelizmente continua a ser uma realidade actual.

Desta forma, a actividade de colheita de órgãos humanos para transplantação deve ser encarada como uma possibilidade nos cuidados assistenciais aos doentes em fim de vida.

No Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO,EPE), está apenas autorizada pelo Instituto Português de Sangue e Transplantação, I.P. (IPST, IP), a actividade de colheita de órgãos de dador em morte cerebral.

Toda esta actividade é articulada com o Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT), do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E. (CHLN, EPE), de forma a assegurar o cumprimento das boas práticas nesta área.

**“a actividade de colheita de órgãos humanos para transplantação deve ser encarada como uma possibilidade nos cuidados assistenciais aos doentes em fim de vida.”**

As funções do Coordenador Hospitalar de Doação (CHD), estão definidas pela Portaria nº 357/2008 de 9 de Maio, sendo a actual Coordenação Hospitalar de Doação do CHLO, EPE constituída por 3 elementos nomeados pelo Conselho de Administração em 19 de Maio de 2016, sob proposta da Coordenação Nacional de Doação. Estes elementos são os seguintes profissionais:

- Dr. Jorge Miguel Paulo Rebanda (Assistente Hospitalar Graduado de Cirurgia Geral) – Coordenador Hospitalar de Doação do CHLO, EPE;

SE DOAR OS SEUS ÓRGÃOS, ALGUÉM VAI DIZER MAS NINGUÉM É OBRIGADO A SER DADOR

Todos os doentes que entram em lista de espera para um órgão humano devem ser inscritos no RENNDA. Mas se não quiser ser inscrito, não há problema. Basta não se inscrever no RENNDA.

Os formulários de inscrição, e toda a informação de que necessitar, estão à sua disposição nos Centros de Saúde e nas Lojas de Cidadão (Balcões de Atendimento Social) de qualquer Centro Hospitalar de Saúde, onde o doente a beneficiar de um transplante.

A inscrição no RENNDA não faz nada qualquer doente como utente do Serviço Nacional de Saúde, mas o doente a beneficiar de um transplante.

RENDA  
REGISTO NACIONAL DE NÃO DADORES

www.ipst.pt

- Dra. Ana Gabriela Portela Coutinho Almeida (Assistente Hospitalar de Medicina Interna) – Coordenadora Hospitalar de Doação Júnior do CHLO, EPE (Hospital de Egas Moniz);
- Dra. Lia Susana Aires Lêdo (Assistente Hospitalar de Medicina Interna) - Coordenadora Hospitalar de Doação Júnior do CHLO, EPE (Hospital de São Francisco Xavier).

Em qualquer um dos três hospitais que compõem o CHLO, EPE o contacto com os elementos da Coordenação Hospitalar de Doação pode ser efectuado através dos telemóveis de serviço.

No Hospital de Egas Moniz o contacto preferencial será para a Dra. Gabriela Almeida – 70107.

No Hospital de São Francisco Xavier o contacto preferencial será para a Dra. Lia Lêdo – 74715.

No Hospital de Santa Cruz qualquer um dos três elementos poderá ser contactado (Dr. Jorge Rebanda – 70105, Dra. Gabriela Almeida – 70107 ou Dra. Lia Lêdo – 74715).

Na impossibilidade de contactar um dos elementos, existe a possibilidade de activar os restantes elementos da Coordenação Hospitalar de Doação dado que estes, no seu conjunto, asseguram 24/24 horas o apoio à actividade de colheita de órgãos, 365 dias/ano. Actualmente, a maior dificuldade encontrada no desenvolvimento de programas de transplantação de órgãos é a insuficiente

quantidade de órgãos disponíveis para transplantação.

O processo de colheita de órgãos para transplantação envolve várias etapas: a identificação e referenciação do possível dador; a realização de provas de morte cerebral; a avaliação do potencial dador; a manutenção do dador elegível; a comunicação à família; e a recolha dos órgãos, sua alocação e posterior implantação. Para cada uma destas etapas deve haver um sistema de operacionalização eficaz, de modo a evitar a perda de dadores ou de órgãos.

Existem alguns conceitos que convém clarificar. Por possível dador entende-se um doente com uma situação clínica ou lesão neurológica devastadora, que aparentemente é medicamente adequado para a doação de órgãos.

Um potencial dador é um doente cuja condição clínica é suspeita de preencher os critérios de morte cerebral.

Já um dador elegível é uma pessoa medicamente adequada para doação, em que foi declarada a morte cerebral.

O dador actual é um dador elegível em que foi realizada uma intervenção cirúrgica com o objectivo de colher órgãos para transplantação e o dador utilizado é um dador actual, em que pelo menos um dos órgãos colhidos foi transplantado.

É fundamental reconhecer a importância da identificação precoce da condição de possível ou potencial dador e a sua referenciação

ONDE HÁ UM ÓRGÃO HÁ UMA VIDA CABE-LHE A SI SALVÁ-LOS TODOS SOMOS POTENCIAIS DADORES

Esteja atento!

www.ipst.pt

atempada. De acordo com a Lei n.º 12/93 de 22 de Abril, são possíveis dadores de órgãos todos os cidadãos nacionais, apátridas e estrangeiros residentes em Portugal que não tenham manifestado junto do Ministério da Saúde a sua qualidade de não dadores, isto é, desde que não estejam inscritos no Registo Nacional de não Dadores.

**“A identificação dos possíveis dadores de órgãos deve ser realizada de forma proactiva, através de uma estreita colaboração entre os médicos responsáveis pelos doentes e o Coordenador Hospitalar de Doação.”**

Existem, no entanto, uma série de critérios de exclusão para a doação de órgãos, que constam nos Critérios de Exclusão de Doação de Órgãos, de acordo com a Circular Normativa n.º 16/GDG do IPST, IP de 7 de Setembro de 2009, com excepção do número 7, que foi revogado pela Circular Normativa n.º 2/GDG do IPST, IP de 1 de Abril de 2011, referente aos dadores com hepatite C, e também outras contra-indicações gerais e específicas de cada órgão, que devem ser discutidas com o CHD e em conjunto com o GCCT do CHLN, EPE.

A identificação dos possíveis dadores de órgãos deve ser realizada de forma proactiva, através de uma estreita colaboração entre os médicos responsáveis pelos doentes e o CHD. Em qualquer doente com uma patologia cerebral (lesão cerebral isquémica, he-

morragia intracerebral, anoxia cerebral secundária, tumor do sistema nervoso central, infecção do sistema nervoso central ou trauma cerebral), e com um score de coma de Glasgow igual ou inferior a 6 é recomendada a referenciação ao CHD. Todos os doentes com um score de coma de Glasgow igual a 3 e ausência progressiva de pelo menos três de seis reflexos do tronco cerebral devem ser obrigatoriamente referenciados.

Esta referenciação deve ser efectuada o mais precocemente possível pelo Médico Responsável pelo doente através de contacto telefónico com o CHD, podendo simultaneamente ser realizada através do Registo Português de Transplantação (RPT), ([www.ipst.pt/rpt/](http://www.ipst.pt/rpt/)).

Uma referenciação precoce permite a realização duma anamnese, dum exame objectivo, de exames complementares de diagnóstico e duma abordagem familiar pelo CHD com vista a uma possível doação de órgãos, ao mesmo tempo que permite uma monitorização da evolução clínica do doente e dos seus órgãos.

Todos os doentes identificados como possíveis dadores de órgãos devem ser registados pelo CHD, de acordo com os dados evidenciados no RPT, com identificação das causas tipificadas para exclusão de elegibilidade de dador.

Todos estes procedimentos desde a detecção de possíveis dadores de órgãos até à colheita dos mesmos estão protocolados, e são alvo de actualização permanente.

Como é sabido, trata-se duma actividade fortemente regulada, sendo a legislação aplicável permanentemente actualizada.

Toda a informação necessária aos serviços clínicos para que possam dar início a uma correcta abordagem ao possível dador de órgãos e esclarecer quaisquer dúvidas que venham a colocar-se está permanentemente disponível no microsite da Coordenação Hospitalar de Doação, na área clínica da Intranet do CHLO, EPE. Aqui estão disponíveis os seguintes documentos: o Regulamento da Colheita de Órgãos nos Dadores em Morte Cerebral; o Guia de Orientação para a Colheita de Órgãos nos Dadores em Morte Cerebral; a Declaração de Morte Cerebral; o Protocolo de Manutenção do Potencial Dador de Órgãos em Morte Cerebral; e o Sistema de Qualidade e Segurança da Colheita de Órgãos em Dadores em Morte Cerebral. Para terminar, vamos apresentar alguns dados do IPST, IP referentes à colheita de órgãos em Portugal e mais concretamente no CHLO, EPE nos últimos anos.

Muito embora a actividade nacional de doação e transplantação de órgãos em 2017 tenha atingido números recorde, com 351 dadores falecidos em 2017 (337 em 2016), dos quais 21 em paragem cardiocirculatória (mais do que o dobro do verificado em 2016), e 895 transplantes realizados em 2017, mais 3,5% (864 em 2016), a actividade de doação de órgãos em dadores em morte cerebral no CHLO, EPE tem vindo a decrescer desde 2011, mantendo-se constante nos últimos 3 anos, conforme gráfico 1.

Não obstante termos tido apenas 4 dadores nos 2 últimos anos, tivemos em 2016 a referenciação de 15 possíveis dadores e em 2017 a referenciação de 14 possíveis dadores, o que para nós já constitui um factor de motivação dos profissionais para a doação de órgãos.

Esperamos que todo o trabalho nesta área que tem sido realizado junto dos profissionais do CHLO, EPE comece finalmente a dar os seus frutos e estamos entusiasmados por termos tido já neste início de ano dois dadores.

Porque acreditamos que existe potencial de crescimento do número de dadores de órgãos em morte cerebral no CHLO, EPE, confiamos no empenho de todos os profissionais para a reversão desta situação, agradecendo desde já toda a colaboração.

**Dr. Jorge Rebanda**

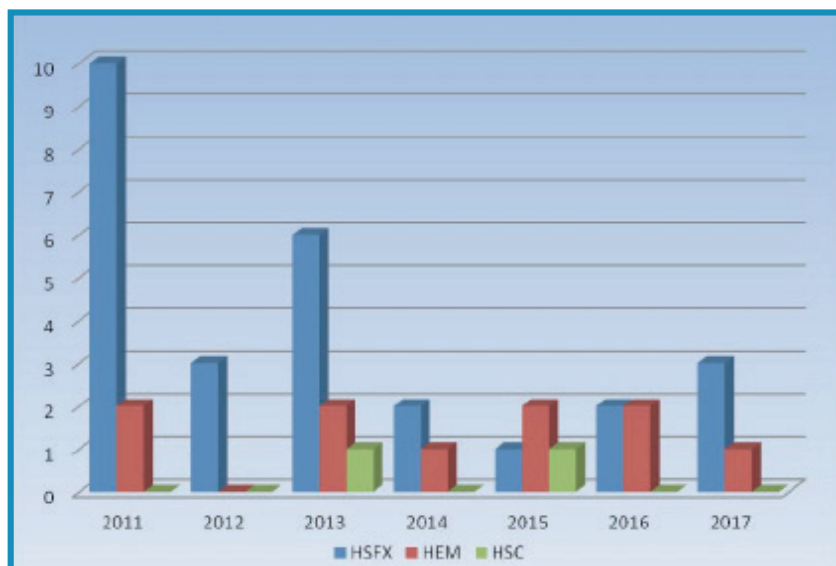
Coordenador Hospitalar de Doação do CHLO

**Dra. Gabriela Almeida**

Coordenadora Hospitalar de Doação Júnior do CHLO (Hospital de Egas Moniz)

**Dra. Lia Lêdo**

Coordenadora Hospitalar de Doação Júnior do CHLO(Hospital de São Francisco Xavier)



**Gráfico 1 – Colheita de Órgãos em Dadores em Morte Cerebral no CHLO, EPE**

# SNS sem papel

A transformação digital, aposta do Governo para um sistema mais eficiente, mas também mais seguro, para todos - Resolução Conselho de Ministros nº 62/2016 – já é uma realidade na Saúde, ainda que em diferentes níveis de integração. Impulsionado pelo plano global para a Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC 2020) e Estratégia Nacional Ecosistema de Informação na Saúde (ENESIS 2020) tem avançado em diversas frentes projectos e iniciativas de sucesso, de onde destacamos o Certificado Eletrónico de Óbito, a Prescrição Electrónica Médica, a Receita sem Papel, o Nascer Cidadão, a desmaterialização completa do Processo Clínico, entre outras de carácter local, de cada uma das entidades que constituem o SNS (Cuidados Primários, Hospitais EPE, etc., etc.). Desde cedo, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) posicionou-se como elemento de charneira, avançando em todas as frentes, inclusivamente, disponibilizando-se enquanto unidade piloto de alguns desses projectos de âmbito nacional. A nível individual tem, também, registado avanços significativos na desmaterialização de alguns processos e circuitos nas áreas

clínicas, destacando-se o trabalho realizado pela Comissão Local de Informatização Clínica (CLIC) que, de há um ano a esta parte, tem vindo a contribuir significativamente para esta realidade.

**“(...) o corpo de profissionais verá a sua rotina mais facilitada tendo, assim, mais tempo para se dedicarem ao que realmente sabem e gostam de fazer, isto é, melhorar a qualidade assistencial a quem nos procura.”**

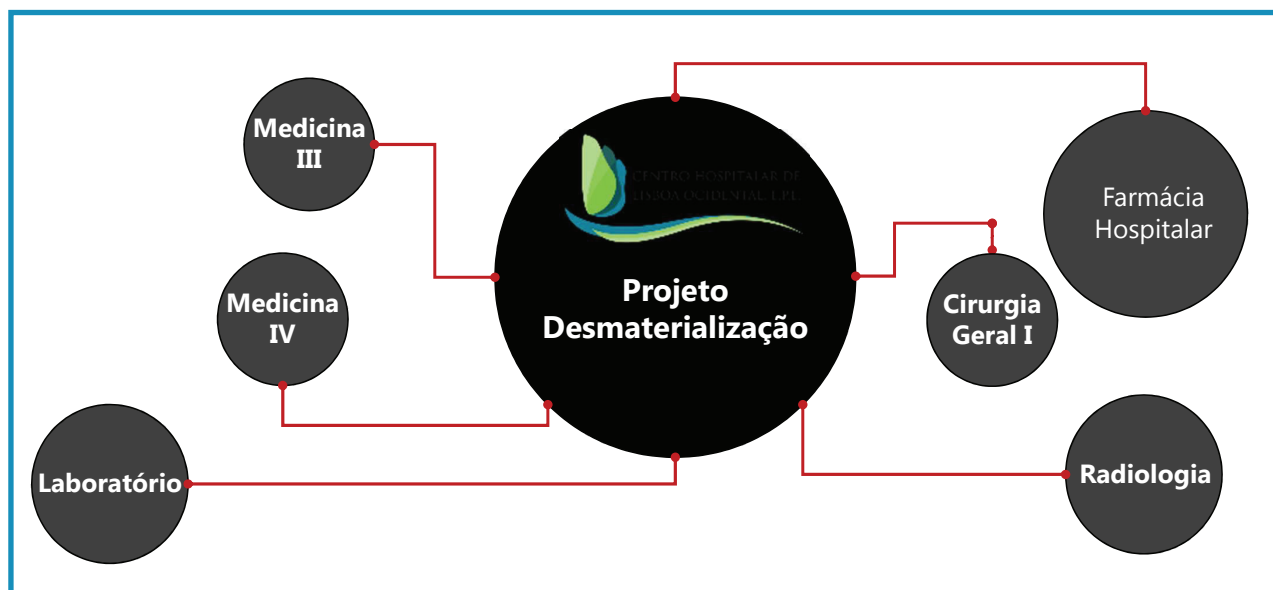
Mas o CHLO quer ir ainda mais longe. Quer ser a primeira entidade do SNS a obter a certificação Nível 7 do HIMSS, Analytics EMRAM (*Electronic Medical Records Adoption Model*), ou seja, vir a ser a primeira entidade completamente desmaterializada, o verdadeiro Hospital sem papel. Assim, no passado dia 1 de fevereiro deu mais um passo e iniciou o Projecto Desmaterialização do Internamento com um piloto nas duas vertentes assistenciais, Médica e Cirúrgica.

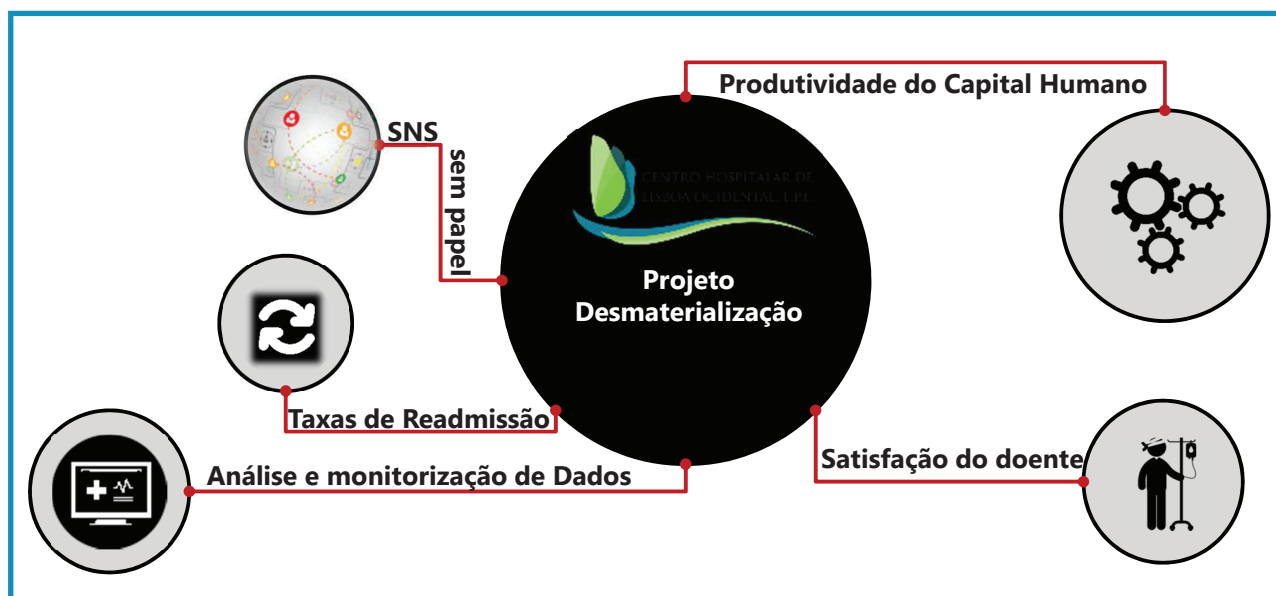
Pretende-se, com este projeto, realizar uma reengenharia ao modelo

de operação dos serviços de Medicina e Cirurgia, mas também da Farmácia Hospitalar, Radiologia e Laboratório da Patologia Clínica, com vista à eliminação total dos circuitos com papel, nos diversos serviços do CHLO.

O Piloto será realizado nas Medicinas III e IV e na Cirurgia Geral I. Numa primeira instância, realizar-se-á um profundo diagnóstico aos processos dos serviços referidos. Este diagnóstico será obtido junto do corpo de profissionais que, mais do que ninguém, conhece e lida com estes processos, diariamente. Mais do que ninguém, conhece a proveniência e o destino da informação. Mais do que ninguém, sente os problemas, em primeira linha, e até já têm soluções identificadas. Sem eles, o projeto, definitivamente, não existia.

Posteriormente ao mapeamento de todos os processos que dizem respeito ao circuito da informação nestes serviços, organizar-se-ão sessões abertas de resolução de problemas para que possa ser traçado um plano de implementação sólido e congruente. Por um lado, serão encontradas soluções que terão aplicabilidade imediata e que aumentarão a eficiência dos procedimentos internos. Por outro





lado, existirão soluções que fogem à capacidade de implementação do CHLO, mas que funcionarão como catalisadores de uma mudança esperada no sistema. Ajudarão, portanto, à evolução do sistema tendo por base uma solução identificada pelos seus utilizadores. Neste capítulo, serão, então, envolvidas entidades externas, nomeadamente a SPMS.

**“Mas o CHLO quer ir ainda mais longe. Quer ser a primeira entidade do SNS a obter a certificação Nível 7 do HIMSS, Analytics EMRAM (...) ou seja, vir a ser a primeira entidade completamente desmaterializada, o verdadeiro Hospital sem papel.”**

Ao mesmo tempo, este plano de implementação terá em consideração aquilo que são consideradas as *guidelines* para a obtenção da certificação *Electronical Medical Record Adoption Model* [EMRAM] proposta pela *Health Information Management Systems Society* [HIMSS] para que num futuro muito próximo se possa certificar o CHLO e tornar-se, deste modo, o primeiro Centro Hospitalar do SNS com esta certificação.

Provavelmente, perguntam-se sobre o porquê desta vontade de desmaterializar o papel. Para destronar o hipotético cliché de ser um projeto de moda, apesar deste processo já se ter iniciado precisamente aqui há mais de 30 anos, os benefícios são bastante evidentes. Hoje em dia, está provado que um hospital cujo o circuito de informação esteja fechado sem “fugas em papel” e nos quais existe interoperabilidade de sistemas e leitura de metadados, as taxas de readmissão a 30 dias reduzem entre 30% a 50%. Ao mesmo tempo, a análise e monitorização de dados contribui ativamente para não só a melhor tomada de decisões por parte do corpo clínico, como para a previsão de diversas situações (inclusive de gestão) através da análise de tendências.

Por outro lado, o corpo de profissionais verá a sua rotina mais facilitada tendo, assim, mais tempo para se dedicarem ao que realmente sabem e gostam de fazer, isto é, melhorar a qualidade assistencial a quem nos procura. Não menos importante, será a satisfação do utente que vê o seu diagnóstico mais exato, perderá menos tempo com exames dispensáveis e verá o hospital, enquanto contribuinte, como uma referência na sua satisfação. O Projecto Desmaterialização do papel no CHLO tem o apoio da

WINNING Scientific Management – empresa certificada, especializada para a reengenharia de processos – mas, conta com a participação muito ativa da CLIC que tem vindo a criar as condições necessárias para que este novo passo possa vir a ser um sucesso. Aliás, a CLIC do CHLO será responsável pela transposição e monitorização da implementação deste projecto nas restantes áreas clínicas do nosso Centro Hospitalar.

**“(...) utente que vê o seu diagnóstico mais exato, perderá menos tempo com exames dispensáveis e verá o hospital, enquanto contribuinte, como uma referência na sua satisfação.”**

Enquanto este projecto decorre, vamos continuar a apostar na melhoria contínua da gestão dos processos, pelo que qualquer ideia de qualquer um de vós cujo objectivo seja acabar com o papel é Bemvinda! Não deixem de enviar as vossas sugestões para clic@chlo.min-saude.pt As boas práticas agradecem.

**Carlos Galamba**  
(com a colaboração Winning)

# O CHLO Sem Papel

## A Comissão Local de Informatização Clínica

O setor da saúde é por natureza complexo, com múltiplos intervenientes sendo a gestão da informação de uma importância fundamental. As tecnologias de informação e comunicação, quando adequadamente adotadas, são um importante instrumento de suporte às estratégias em saúde, contribuindo positivamente para a melhoria da qualidade, segurança e acesso aos cuidados de saúde, centralidade no cidadão e promoção de iniciativas de autocuidados, mudança organizacional, desenvolvimento do conhecimento científico e utilização mais racional e eficiente dos recursos disponíveis.

Os sistemas de informação em saúde, são assim, uma ferramenta indispensável na atividade assistencial de todos os profissionais, em que o foco deve estar no doente, permitindo cuidados de saúde integrados, com continuidade, eficientes e de qualidade.

Assistimos a uma nova era na Saúde em que o desenvolvimento e a disponibilização de múltiplas plataformas de serviço digitais, como os portais, apps e a telemedicina, permitem o acesso e a partilha de informação de forma segura, envolvendo e capacitando o cidadão na gestão da sua saúde. São disso exemplo o Portal do Utente e app MySNS Carreira.

A aprovação em 2016 pelo Conselho de Ministros, da Estratégia Nacional para o Ecossistema de Informação de Saúde 2020 (ENESIS 2020), impulsionou uma verdadeira revolução digital na saúde em Portugal, pretendendo-se atingir até 2020 um SNS Sem Papel, melhorando o acesso e a partilha de informação, simplificando e desmaterializando processos e documentos.

Foi, neste âmbito, atribuído aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, EPE) a responsabilidade de coordenação e supervisão desta estratégia, sob orientação da respetiva tutela. Em 2017 por despacho do Ministro da Saúde estabeleceu-se o modelo de funcionamento e coordenação operacional com vista à realização dos objetivos da ENESIS 2020, designado como modelo de governança e gestão do eSIS (ecossis-



tema de informação de saúde).

Visa-se que este modelo de governança e gestão do eSIS se torne uma referência de boas práticas e promova a entrega de benefícios e a otimização de riscos e recursos.

A estrutura organizacional deste modelo é composta por vários órgãos, entre os quais se destaca a nível central, a Coordenação do eSIS (CeSIS) corporizado pela SPMS, e a nível local, nos hospitais e cuidados de saúde primários, as Comissões Locais de Informatização Clínica (CLIC), que têm a responsabilidade de conduzir e monitorizar no seio interno da sua organização as iniciativas e boas práticas no âmbito da ENESIS 2020.

No seguimento da implementação desta iniciativa no nosso Centro Hospitalar, a CLIC do CHLO foi nomeada pelo Conselho de Administração (CA) em 18 de maio de 2017, através da comunicação de serviço nº 4/17, de acordo com o despacho nº 3156/2017.

É presidida pelo Vogal Executivo do CA, Dr. Carlos Galamba, e integra uma equipa multidisciplinar, constituída por profissionais de diversas áreas, nomeadamente: um médico (Dr. António Carvalho), um enfermeiro (Enf<sup>a</sup> Célia Osana), dois farmacêuticos (Dra. Ana Mirco e Dr. João Rijo), uma assistente

social (Dra. Ana Maria Almeida), um elemento da gestão de doentes (Dra. Isabel Cabral), um elemento dos sistemas de tecnologias de informação (Eng.º Jorge Pedroso), um representante da patologia clínica (Dr. João Faro Viana), um representante do departamento de imagem (Dr. Lopes Pereira), e um secretário Técnico (Sr. João Paulo Velho). Recentemente foi aprovado pelo CA o Regulamento Interno da CLIC, formalizando e institucionalizando a intervenção desta comissão no CHLO, competindo-lhe:

1. Garantir que a estratégia das Tecnologias de Informação e Comunicação do CHLO considera os objetivos da ENESIS 2020, integra as suas iniciativas e incorpora as boas práticas do eSIS.
2. A responsabilidade pela implementação na Instituição das iniciativas no âmbito da ENESIS 2020, coordenando actividades dos diversos departamentos e serviços envolvidos e atribuindo responsabilidades locais pelo cumprimento dos objetivos do eSIS.
3. A responsabilidade por monitorizar no CHLO a implementação das iniciativas no âmbito da ENESIS 2020, incluindo a análise de indicadores de



Célia Osana Oliveira  
Enfermeira Chefe Medicina III

## Desmaterialização do Processo clínico

A documentação dos cuidados de enfermagem (área autónoma e interdependente) percorreu já longo caminho e é feita no SCLINICO desde 2010. Recentemente, foram repensados dois procedimentos: recorreu-se ao processo de integração por digitalização de duas esca-

las de avaliação feitas em suporte de papel e à não impressão da Nota Alta que só se faz se colocar em causa a continuidade dos cuidados, uma vez que está disponível no SCLINICO. Assim o processo de enfermagem está completamente desmaterializado.

A informação documentada ainda em papel pelos enfermeiros refere-se sobretudo a questões relacionadas com a comunicação na transição de cuidados e à fundamentação dos cuidados baseados na evidência, vulgarmente, designadas por “normas e procedimentos”.

Assim, o maior desafio para o sistema de informação em enfermagem é sobretudo:

1. A completa interoperacionalidade do SCLINICO com as

demais aplicações (CPC, BSImple, ...);

2. A parametrização no SCLINICO das normas/procedimentos associadas a intervenções específicas permitindo desmaterializar os manuais de normas e procedimentos;
3. A implementação de soluções móveis, à cabeceira do doente, permitindo combinar todas as intervenções de enfermagem num único dispositivo portátil, aumentando a produtividade e segurança do doente;
4. A disponibilização de outros dispositivos móveis para a comunicação eficaz nas transições de cuidados (passagem de turno, transferência de serviço, transporte).

acompanhamento e risco, e reportar essa avaliação através da plataforma de Gestão de Portfólio de Iniciativas disponibilizada pela CeSIS.

A CLIC tem vindo a proceder à caracterização dos sistemas e aplicações informáticas em funcionamento no CHLO e à identificação de todos os circuitos e documentos que ainda existem em suporte papel.

Fez parte desta avaliação, durante o ano de 2017, visitas ao Hospital de Santa Cruz e ao Hospital de Egas Moniz, onde de forma muito participada, através das Direções dos Serviços, das Chefias de Enfermagem e dos profissionais, se constatou no terreno, os constrangimentos e as necessidades de melhoria dos sistemas e aplicações informáticas, sua interoperabilidade e ligação aos equipamentos, dos fluxos de processos e documentos a desmaterializar, tendo havido um empenhamento e uma contribuição muito construtiva de todos para se atingir um CHLO sem papel, que apraz realçar.

Retomaremos este ano estas visitas de trabalho aos três hospitais do Centro Hospitalar.

Na análise efetuada identificamos como pontos fortes:

- Profissionais de saúde motivados para a mudança.
- Equipa de SI com elevada maturidade.

- CLIC com o regulamento aprovado, com total suporte do CA.
- Registo único do utente na instituição (via sistema SONHO) independentemente da unidade e/ou sistema informático.
- Envolvimento em projetos totalmente orientados para o utente.
- Sistemas informáticos normalizados e transversais para as três unidades do CHLO.

**“Os sistemas de informação em saúde, são assim, uma ferramenta indispensável na atividade assistencial de todos os profissionais, em que o foco deve estar no doente”**

- Rede informática e domínios únicos, permitindo o acesso dos profissionais a dados dos utentes em qualquer unidade do CHLO.
- Disponibilização de rede sem fios, permitindo maior mobilidade dos utilizadores de sistemas.
- Reequipamento (em curso) com equipamento informático recente.

Como pontos fracos registamos:

- Elevado número de aplicações clínicas, com integrações mínimas.
- Sistemas com alguns anos de vida, com necessidades de atualização.

- Inexistência de informação agregada do doente nos sistemas, obrigando a consulta de vários ecrãs/sistemas.
- Inexistência de informação em tempo real que permita a gestão dos internamentos, camas e altas.
- Insuficiência de sistemas de alarmística e de apoio à decisão clínica.
- Níveis de adesão a utilização de sistemas informáticos diferentes nas unidades do CHLO, sobretudo na consulta externa, devido à sua tipologia, modelo de arquivo clínico, e de timings desiguais na implementação de estratégias de desmaterialização.
- Variabilidade na utilização dos formulários da nota de alta no SCLINICO.
- Variabilidade no registo dos diagnósticos e de alergias no SCLINICO.
- Alguns equipamentos médicos antigos o que dificulta a sua integração na rede informática.

Face a esta análise, estão já em curso diversos projetos e iniciativas que procuram colmatar algumas das necessidades que foram sinalizadas, nomeadamente:

- O reforço a nível da infraestrutura de rede e servidores; aquisição de novos computadores, já com leitor do cartão de cidadão ou da ordem dos médicos incorporado, assim como permitir a sua utilização eficiente; a atualização tecnológica do SONHO para a versão V2.
- Reforço da política de cibersegurança, incluindo a redundância geográ-



Lurdes Almeida  
Enfermeira Chefe Cirurgia I

Foi com muita expectativa que a equipa de enfermagem da Cirurgia acolheu a notícia que ir-se-ia iniciar um projecto, envolvendo vários serviços do hospital, que visa “A Desmaterialização do Pro-

cesso Clínico/ Hospital sem papel”. Foi-nos explicado o objectivo e de imediato se iniciaram as entrevistas a vários profissionais do serviço no sentido de fazer o diagnóstico de situação ao longo do percurso do Utente no internamento. Estamos conscientes que iremos ter dificuldade na transição para a nova realidade, foram muitos anos com a ferramenta papel, mas todos estamos cientes da necessidade de mudar. A equipa de enfermagem, tudo fará para a consecução com êxito deste projecto institucional.

fica de centro de dados, garantindo desta forma a operacionalidade dos sistemas informáticos em caso de acidente ou falhas.

- Simplificação, desmaterialização e gestão de todo o processo de aprovação de medicamentos sujeitos a autorizações específicas.
- A App myCHLO, que permite ao utente interagir com o Centro Hospitalar já se encontra a funcionar com algumas funcionalidades: agendamento das consultas, o seu cancelamento ou reagendamento, inquéritos de satisfação e informação sobre o centro hospitalar. Pretende-se a curto prazo a informação da marcação de meios complementares de diagnóstico e informar o utente dos resultados dos seus exames.
- Também já em pleno funcionamento a confirmação da consulta externa por SMS (2 dias antes), es-

tando em fase piloto a notificação também por SMS na altura da sua marcação, à semelhança da Receita Sem Papel.

- Estratégias adequadas ao reforço da implementação do registo eletrónico nas consultas externas que o justificam.

**“Assistimos a uma nova era na Saúde em que o desenvolvimento e a disponibilização de múltiplas plataformas de serviço digitais, como os portais, apps e a telemedicina, permitem o acesso e a partilha de informação de forma segura, envolvendo e capacitando o cidadão na gestão da sua saúde.”**

- Actualização dos dados dos utentes (telemóvel e email) no Registo Nacional de Utentes e promoção activa do Portal do Utente e das Apps MySNS Carteira e MyCHLO, para facilitar a Receita Sem Papel, marcação de consultas e exames complementares de diagnóstico, sem necessidade de impressão em papel.

São objetivos a concretizar:

- A potencialização e implementação de novas funcionalidades do SCLINICO e da interoperabilidade com as diferentes aplicações, que permitam uma visão integrada do doente e fluxos de comunicação entre profissio-

nais/serviços/utentes.

- A ponderação do desenvolvimento/aquisição de aplicações para fluxos de comunicação digital inexistente.
- Incrementar o número de Teleconsultas no CHLO, utilizando de preferência a PDS Live.
- Uma melhor e mais eficiente comunicação clínica digital com o ACES de Oeiras e Lisboa Ocidental.
- A gestão documental com a criação de um arquivo e circuito digital do documento.
- Acções de formação na utilização das aplicações informáticas.
- Uniformização da utilização do formulário da Nota de Alta do SCLINICO.
- Registo de diagnósticos e de alergias no SCLINICO.

Como corolário deste trabalho, em parceria com a SPMS, foi aceite por esta instituição, a proposta do CHLO de atingir em 2020 o nível 6 da HIMSS Europeia (*Healthcare Information and Management Systems Society*), organização independente que certifica a maturidade da informatização de entidades e instituições na área da saúde, de acordo com o modelo EMRAM (*Electronic Medical Record Adptoin Model*).

Seremos, desta forma, a primeira instituição hospitalar do SNS a obter esta certificação, o que constitui uma oportunidade única de desenvolvimento e aperfeiçoamento do nosso sistema informático e de eliminarmos o papel dos processos clínicos.

Para atingirmos este desiderato, e apoiar a preparação desta certificação, está em curso um projeto piloto de consultoria no HSFEX, como todos têm conhecimento, conduzido pela Winning Scientific Management, empresa especializada e certificada na reengenharia de processos, com uma excelente receptividade e envolvimento dos profissionais.

A CLIC sublinha vivamente que o objetivo de tornar o CHLO Sem Papel significa desmaterializar e simplificar os registos, atendendo sempre à segurança e ao bem-estar do utente. É a premissa que serve de base a esta transformação. Divulgaremos periodicamente através da intranet, as orientações normativas, indicadores e iniciativas de desmaterialização. Contamos com as vossas sugestões que serão bem-vindas no email da comissão: clic@chlo.min-saude.pt

A CLIC-CHLO

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

**Descubra a nova app MyCHLO do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental**

Interaja facilmente com o seu hospital!

Podá descobrir a App pesquisando por MyCHLO nas respetivas Lojas.

Visite <http://gbox.us/chlo> para descarregar a App.

# PAT – TeleQ – Programa de Acesso ao Contacto Telefónico

Quando nos finais de 2016 o Conselho de Administração recebe um pedido da Embaixada Sueca e o redireciona para a Direção do Serviço de Gestão de Doentes (DSGD) para analisar e informar, fomos adiando a situação por não acreditarmos na bondade de uma proposta criada num país nórdico com características de organização muito diferentes da nossa, quase nos rendendo à desorganização dos contactos dos utentes que constitui um dos problemas principais dos hospitais portugueses. No entanto, o volume de telefonemas feitos com perturbação de todos os envolvidos, a ineficácia dos mesmos, o descontentamento sistematicamente demonstrado nas reclamações, fez-nos efetivamente contactar a empresa.



A TeleQ foi desenvolvida há mais de dez anos na Suécia e teve a sua primeira experiência no Instituto Karolinsky. Traduz-se numa plataforma amigável para os utilizadores que apenas precisa de ter um telefone com linha direta para o exterior e computador ligado à internet.

A solução tem como objetivo final garantir resposta a todos os utentes que contactem para as especialidades envolvidas, no próprio dia, em tempo previamente conhecido pelos próprios, conforme configuração pré-determinada.

O utente que contacta, acede a um menu com a predefinição dos motivos do seu contacto, deixa o número e forma de contacto, incluindo mail e, desde que informe corretamente o número, obtém sempre resposta. O doente não pode, através do mesmo número ligar mais que uma vez, o que fez diminuir muitas chamadas que mais não traduziam do que repetições de outras sem sucesso.



Assenta em três níveis de intervenientes:

- Agentes/Operacionais do sistema;
- Administradores;
- Gestores – também podem acumular outras funções: monitorizam o funcionamento do sistema e efetiva resposta dos agentes, articulam-se com os apoios informáticos locais e internacionais e elaboram as estatísticas dos contactos feitos.

Fomos verificando a surpresa do utente que tinha a resposta ao contacto feito, muito pouco habituados.

Naturalmente que foi progressiva a forma como estes iam acreditando no sistema. Por isso, nós direcionámos todos os telefones para aquele número, de forma a serem “obrigados” a entrar na plataforma e assim perceberem que não era mais uma manobra de dilatação de satisfazer a sua necessidade de contacto.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) foi o primeiro Hospital Português a aderir à Plataforma e ainda que estivéssemos a preparar os hospitais do Centro durante quase três meses, fomos logo seduzidos pela simplicidade da mesma, pela ausência de meios especiais para o ativar e pelo acompanhamento profissional e contínuo da equipa Sueca e dos seus representantes ibéricos.

Estamos longe de ter alcançado tudo o que pretendemos com a plataforma, até porque temos apenas 4 especialidades envolvidas: iniciámos com o projeto-piloto em 09/06/2017 com três: Ortopedia (Hospital de São Francisco Xavier - HSFY); Cardiologia (nos 3 hospitais do CHLO – HSFY, Hospital de Santa Cruz - HSC e Hospital de Egas Moniz - HEM, com especial destaque para o HSC); e ORL (no HEM).

Mais tarde, em Outubro/17 alargámos a Ginecologia/Obstetria.

Naturalmente que como nos caracteriza a todos nós portugueses, tentámos tirar o

máximo proveito com os mesmos recursos e estendemos a Cardiologia aos 3 hospitais, com o mesmo Menu e ainda ousámos incluir a Cardiologia Pediátrica, formando agentes para o efeito.

Por outro lado, no âmbito dos usuários incluímos em duas especialidades, o grupo de enfermeiros especialistas com mais-valias significativas para os utentes: Ortopedia e Ginecologia/Obstetria.

Esta foi mesmo a nossa melhor opção. É difícil de descrever o importante desta medida para os utentes e a satisfação dos enfermeiros na gestão do seu trabalho. A plataforma organizou o seu trabalho, afastou contactos mal direcionados, trazendo satisfação aos profissionais e aos utentes, evitando não poucas vezes, deslocações ao hospital.



Não é o local aqui para detalhar os menus, muito assentes em marcações e desmarcações de utentes, listas de espera, informações, pedidos de relatórios clínicos, exames, etc., adaptados a cada especialidade, nem os resultados, mas sem dúvida que uma lição, todos retirámos: é possível melhorar a satisfação e organizar o trabalho, com soluções simples e poucos recursos.

Uma palavra de agradecimento a toda a equipa que inicialmente proporcionou e tem sustentado a solução: informática; responsáveis pelos equipamentos telefónicos; especialidades, enfermeiros de ortopedia e ginecologia obstetria (consulta) e alguns colaboradores administrativos que têm sido o suporte e acompanhamento da mesma.

Por fim, e nisto é efetivamente diferente, o apoio quase diário eficiente de toda a equipa de suporte sueca e representantes Ibéricos, com especial destaque para a Marta Alvarez, que não pode aqui deixar de ser referida.

**Isabel Cabral**

*Diretora do Serviço de Gestão de Doentes  
Coordenação da Unidade Local dos  
Acessos ao CHLO (Cirurgias, Consultas)*

# I Curso de Cessaçã Tabágica do CHLO

O 1º Curso de Cessaçã Tabágica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) aconteceu no dia 21 de Outubro de 2017 e foi organizado pelo Serviço de Pneumologia, contando com várias palestras teóricas, mas também com a presença de ex-fumadores, que partilharam as suas histórias. Esta é uma área com tradição clínica e científica do serviço com vários trabalhos apresentados nos últimos anos em congressos nacionais e internacionais. Depois da introdução ao curso, protagonizada pelo Dr. Fernando Nogueira, vários temas foram discutidos: a legislação atual, a epidemiologia do tabagismo, o tabagismo ativo e passivo, os grupos de risco, a terapêutica farmacológica e até as novas tecnologias como forma de apoio para quem quer deixar de fumar.

**“Se é fumador e está interessado e motivado a frequentar a Consulta de Cessaçã Tabágica do CHLO informe-se junto do seu Médico Assistente ou no secretariado da Consulta de Pneumologia no piso 3 do Hospital Egas Moniz.”**

Este curso foi maioritariamente destinado a internos e especialistas de Medicina Geral e Familiar, mas também a internos de outras especialidades médicas com interesse na área. A cessaçã tabágica é uma prioridade que foi estabelecida no ACES de Lisboa Ocidental e Oeiras sendo uma área com muito interesse já que o tabaco é prejudicial à saúde afetando todos os sistemas de órgãos. A Consulta de Cessaçã Tabágica do CHLO, começou a sua atividade em Dezembro de 1995, encontrando-se sob a coordenação da Dra. Cristina



**Palestrantes do I Curso de Cessaçã Tabágica do CHLO**



**Dra. Cristina Matos (Coordenadora da Consulta de Cessaçã Tabágica do CHLO) e Dr. Fernando Nogueira (Diretor do Serviço de Pneumologia do CHLO)**

Matos e contando com vários colaboradores (internos e especialistas do Serviço de Pneumologia). É uma consulta com muita procura sendo referenciados doentes a partir de várias especialidades hospitalares e também a partir dos cuidados de saúde primários. Nesta consulta após uma abordagem clínica, é realizada uma análise da história tabágica de cada doente, onde é avaliado o nível de dependência de nicotina (Teste de Fagerstrom), o nível de motivação (Teste de Richmond) e também o doseamento de monóxido de carbono que é expelido dos pulmões dos fumadores. É elaborado um

plano personalizado a cada doente e posteriormente feito um acompanhamento de maneira a gerir complicações e dificuldades, ajudando os fumadores a aumentarem a taxa de sucesso na cessaçã tabágica. Se é fumador e está interessado e motivado a frequentar a Consulta de Cessaçã Tabágica do CHLO informe-se junto do seu Médico Assistente ou no secretariado da Consulta de Pneumologia no piso 3 do Hospital Egas Moniz.

***Dra. Rafaela Campanha***  
*Interna de Pneumologia do*  
*CHLO, 5ºAno*

# Alimentação Saudável

## Padrão Alimentar Mediterrânico

A cultura alimentar enquanto evidência e manifestação dos pilares fundamentais das civilizações mediterrânicas, envolve um conjunto de valores materiais e imateriais, inscritos na história ao longo dos milénios. A sua conceptualização resulta não apenas da história alimentar ou do padrão nutricional, mas também de construções simbólicas de um estilo de vida, que compreende o comportamento, os valores sociais, a relação com a comunidade, e a forma e o modo como aprendemos e transmitimos a cultura alimentar local.

**“(...)a promoção de uma alimentação saudável e o combate ao sedentarismo, deve assumir um papel primordial nas sociedades ocidentais e na capacitação informada do indivíduo.”**

A dieta mediterrânica enquanto património imaterial da humanidade, associada ao conceito de estilo de vida, constitui um padrão alimentar de referência no qual o conhecimento gastronómico e as tradições, desde a forma de produção, conservação e preparação alimentar, até ao consumo e rituais associados, se interligam e promovem uma alimentação saudável e sustentável.

Uma ingestão alimentar apoiada no consumo de produtos frescos e locais, respeitando a sazonalidade e diversidade de alimentos, com predomínio na origem vegetal (nomeadamente legumes, fruta, cereais pouco refinados, leguminosas secas e frescas, frutos secos e oleaginosos), consumo moderado de lacticínios, baixo em carnes vermelhas e frequente de pescado, bem como a utilização do azeite como principal fonte de gordura e de ervas aromáticas como complemento/substituto do sal, são preponderantes na

representação da roda dos alimentos mediterrânica.

Inerente a este padrão alimentar, associa-se a promoção da transmissão geracional de técnicas culinárias saudáveis tradicionais, simples e económicas, e o tempo dedicado à confecção dos alimentos, inseridos no quotidiano através da partilha com família e amigos.

Estima-se que o crescimento das doenças crónicas associadas a uma alimentação inadequada represente cerca de 60% das mortes prematuras a nível global, constituindo um importante factor de risco para o desenvolvimento das doenças crónicas não transmissíveis, pelo que a promoção de uma alimentação saudável e o combate ao sedentarismo, deve assumir um papel primordial nas sociedades ocidentais e na capacitação informada do indivíduo.

A ocidentalização dos comportamentos alimentares a que assistimos nos dias de hoje, com aumento do processamento tecnológico dos alimentos, não ignorando as transições nutricionais que acompanham mudanças económicas, sociais, demográficas, do perfil de saúde e literacia das populações, deve integrar a variedade, equilíbrio e quantidade suficiente

de alimentos, seleccionados pela sua qualidade nutricional e segurança, a par dos valores emocionais e culturais associados.

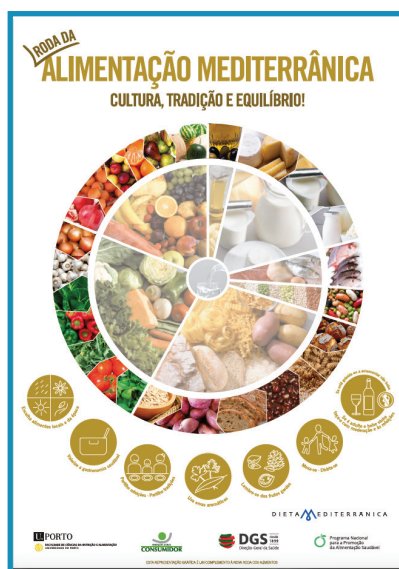
Assim, a adopção de um padrão alimentar saudável deve ser considerado como factor de risco modificável, intimamente relacionado com a promoção do bem-estar físico, mental e social, e decisivo na promoção da saúde e diminuição do risco de doença.

**“A alimentação saudável (...) deve alicerçar-se na avaliação crítica da informação relevante, promovendo a capacitação dos cidadãos para tomar decisões informadas, com a cooperação da restauração e indústria alimentar, respeitando as normas e valores culturais que integrem a gastronomia nacional e tradicional (...)”**

A alimentação saudável, enquanto referencial na elaboração e implementação de estratégias e recomendações inscritas nos programas nacionais e internacionais, deve alicerçar-se na avaliação crítica da informação relevante, promovendo a capacitação dos cidadãos para tomar decisões informadas, com a cooperação da restauração e indústria alimentar, respeitando as normas e valores culturais que integrem a gastronomia nacional e tradicional, e um padrão nutricional e alimentar que preserve a memória, a autenticidade e a identidade familiar, de forma a potenciar o valor nutritivo para o indivíduo e para a população, promovendo o aumento dos anos de vida saudável e a sustentabilidade das instituições de saúde.

**Mariana Saraiva  
João Henriques**  
Nutricionistas

Serviço de Nutrição e Dietética



## Reunião Anual 2VRT 2018

A reunião anual 2VRT 2018 será este ano realizada conjuntamente com a Unidade de Intervenção Cardiovascular (UNICARV) do Hospital de Santa Cruz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (UNICARV), e com a Unidade de Hemodinâmica do Hospital Fernando da Fonseca. Terá lugar no anfiteatro do HSC e no auditório da Fundação Portuguesa das Comunicações, nos dias 10 e 11 de maio, respetivamente.

Com mais de uma década de edições e com a participação de várias referências nacionais e internacionais, o 2VRT 2018 é dedicado a todas os colegas e referenciadores com que trabalhamos e a cardiologistas de intervenção de outras Unidades Hospitalares.

Na 5ª feira, dia 10, será uma reunião prática, com um programa de intervenções terapêuticas a decorrer na UNICARV e transmitidas via vídeo para o anfiteatro do Piso 7 do Hospital de Santa Cruz. Antes da intervenção, será apresentado o contexto clínico, os exames complementares efetuados pelos doentes e a estratégia terapêutica previamente decidida e que será executada na UNICARV, e transmitida via vídeo para o anfiteatro. Foram selecionados os seguintes casos:

- doentes com estenose aórtica para implantação percutânea de prótese aórtica por via transfemoral e transapical;
- tratamento inovador percutâneo do seio coronário para a doença coronária isquémica irrevascularizável;
- casos de intervenção coronária com fisiologia e imagiologia.

Na 6ª feira, dia 11, será uma reunião privilegiando o debate sobre os temas quentes da Cardiologia de Intervenção abordando temas como:

- Sessão FOCUS sobre Tromboembolismo Pulmonar;
- Sessão INVESTIGAÇÃO sobre projetos nacionais em hemodinâmica e síndromas coronários agudos;
- Sessão UP-TO-DATE sobre o inimigo silencioso, a regurgitação paravalvular após implantação de Válvulas Percutâneas;
- Sessão INOVAÇÃO sobre os novos limites da Intervenção Coronária;
- Sessão ACESSO a GRANDES VASOS sobre suporte circulatório e novas técnicas.

O programa e as inscrições (gratuitas com limite de vagas) encontram-se disponíveis em <http://www.2vrt.pt/reuniao-anual/>

*Rui Campante Teles*  
 Coordenador do Centro de Estudos Cardiovasculares  
 Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental  
 Hospital de Santa Cruz

## Controvérsias em Cardiologia A Insuficiência Cardíaca

Irá realizar-se no próximo dia 22 de Junho, em Lisboa, com o tema “Insuficiência Cardíaca” a Reunião Anual “Controvérsias”, do Serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Cruz. Após uma pausa nestes encontros, o serviço retoma agora em 2018. Tão breve quanto possível, o Serviço de Cardiologia divulgará mais informações relativas ao programa.

## 8ª Reunião de Senologia

Nos próximos dias 20 a 21 de abril realiza-se a 8ª Reunião de Senologia, organizada pela Unidade de Senologia do Hospital de São Francisco Xavier/Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, a propósito dos seus 20 anos de existência.

A reunião terá lugar no auditório Pfizer Lagoas Park. Para informações e inscrições contacte por favor:

Núcleo de Formação

Email: [senologia2018@chlo.min-saude.pt](mailto:senologia2018@chlo.min-saude.pt)

Telf.: 210 431 027/8

**8ª REUNIÃO DE SENOLOGIA**  
 20 a 21 de Abril de 2018

**Auditório Pfizer Lagoas Park**

**Organização**  
 Unidade Senologia CHLO  
 Coordenação – Dr. Vítor S. Pereira

**Colaboração Técnica**  
 Filipa Sequeira  
 Tiago Lopes

**Secretariado**  
 Núcleo de Formação do HSFx  
 Ana Luísa Silva  
 Inscrições gratuitas\*  
 📧 [senologia2018@chlo.min-saude.pt](mailto:senologia2018@chlo.min-saude.pt)  
 ☎ 21 043 1027/8

\* Limitadas à capacidade da sala

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCCIDENTAL, I.P.S.  
 HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

## “A Música pergunta ao Cérebro”

Na semana de 12 a 18 de março realizou-se, no Hospital de São Francisco Xavier, o evento “A Música pergunta ao Cérebro”, no âmbito de um conjunto de atividades decorrentes da iniciativa global pela DANA Foundation, instituição filantrópica norte-americana que apoia e promove a investigação sobre o cérebro e a sua importância para a sociedade.

## A Música pergunta ao Cérebro



O que pensas quando ouves música?

Vem partilhar o que sentes e saber mais sobre como a música é importante para o nosso cérebro e o seu bem-estar.



Átrio Edifício 2  
(junto ao piano)

Para mais informações,  
Visitar [www.dana.org/BAW](http://www.dana.org/BAW)



## Ação de Formação “Maus – Tratos na Infância e Adolescência – identificar, sinalizar, intervir”

“Maus – Tratos na Infância e Adolescência – identificar, sinalizar, intervir” é o tema da Ação de Formação organizada pelo Núcleo Hospitalar de Apoio às Crianças e Jovens em Risco do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, que se realizará no próximo dia 03/04/2018, no auditório da Faculdade de Ciências Médicas (junto ao Hospital de São Francisco Xavier). Esta ação terá como formador o Sr. Enf. Nuno Bastos Coelho, Especialista Superior da Polícia Judiciária.

Informações e inscrições:  
nhacjr@chlo.min-saude.pt  
Telf.: 210 4311540/1

## Bares do HSFX passam a dispor de ementas saudáveis

A partir do dia 1 de fevereiro os bares do Hospital São Francisco Xavier (HSFX) disponibilizam uma ampla gama de produtos saudáveis, incentivando o consumo alimentar adequado para os profissionais, bem como para os utentes e seus acompanhantes. Os bares explorados pelo Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) nas instituições do Ministério da Saúde serão assim os pioneiros na aplicação do Despacho n.º 11391/2017, de 28 de dezembro.

O início das alterações das práticas alimentares numa instituição prestadora de cuidados de saúde foi assinalado com uma cerimónia de apresentação das novas opções saudáveis, nos bares do HSFX. Estiveram presentes o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Professor Doutor Fernando Araújo, os Presidentes dos Conselhos de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e do SUCH, Dra. Rita Perez e Dr. Paulo Sousa, respetivamente, a Bastonária da Ordem dos Nutricionistas, Dra. Alexandra Bento, e o Diretor do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Dr. Pedro Graça. O Chef Nuno Queiroz Ribeiro e a Nutricionista Ana Bravo participaram na criação de novas opções a integrar nos menus, com pratos simples, agradáveis, saborosos e económicos.



2	0	1	8				
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

3 de abril de 2018

**Ação de Formação “Maus-Tratos na Infância e Adolescência – identificar, sinalizar, intervir”**

**Organização:** Núcleo de Apoio às Crianças e Jovens em Risco do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

**Local:** Auditório FCM (junto ao Hosp. S. Francisco Xavier)

**Informações:**

Tel.: 210 431 540/1

Email: [nhacjr@chlo.min-saude.pt](mailto:nhacjr@chlo.min-saude.pt)

18 a 20 de abril de 2018

**III Jornadas de Cuidados Respiratórios em Enfermagem**

**Organização:** Associação Científica dos Enfermeiros

**Local:** Olaias Park Hotel, Lisboa

**Informações:**

Email: [a.c.enfermeiros@gmail.com](mailto:a.c.enfermeiros@gmail.com)

6 a 8 de abril de 2018

**XXIV Reunião Anual do Núcleo de Estudos de Doenças Autoimunes (NEDAI) da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

**Local:** Teatro Vila Real

**Informações:**

Email: [silviadasilva@veranatura.pt](mailto:silviadasilva@veranatura.pt)

20 a 21 de abril de 2018

**8ª Reunião de Senologia**

**Organização:** Unidade de Senologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

**Local:** Auditório Pfizer, Lagoas Park, Lisboa

**Informações:**

Email: [senologia2018@chlo.min-saude.pt](mailto:senologia2018@chlo.min-saude.pt)

Tel.: 21 043 1027/8

18 a 19 de abril de 2018

**9º Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**

**Organização:** Universidade Lusíada de Lisboa (ULL)

**Local:** Auditório da ULL

**Informações:**

Email: [tania.gaspar@edu.ulusiada.pt](mailto:tania.gaspar@edu.ulusiada.pt)

5 a 8 de maio de 2018

**86º Congresso da Sociedade Europeia de Aterosclerose**

**Organização:** Sociedade Europeia de Aterosclerose

**Local:** Centro de Congressos de Lisboa

**Informações:**

Email: [eas2018@aimgroup.eu](mailto:eas2018@aimgroup.eu)

## ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

abril a junho

**Política de Isolamento Suporte Básico de Vida**  
**Destinatários:** Assistentes Operacionais

**A Pessoa com Ferida**  
Leitura de Traçados  
Prevenção e Controlo da Infecção (novos enfermeiros)  
Suporte Imediato de Vida  
**Destinatários:** Enfermeiros

**Prevenção de Risco Biológico**  
**Destinatários:** Enfermeiros/Médicos

**Infeção Associada aos Cuidados de Saúde Suporte Básico de Vida**  
**Destinatários:** Enfermeiros/Médicos/  
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

**ATLS – Advanced Trauma Life Support Suporte Avançado de Vida**  
**Destinatários:** Médicos

**Acidente de Trabalho – como atuar**  
Prevenção de Lesões Músculo esqueléticas  
**Destinatários:** Multiprofissional

Mais Informações

Núcleo de Formação HEM – 2032  
Núcleo de Formação HSC – 3308  
Núcleo de Formação HSEFX – 1028