



# Jornal do Centro

## Hospital de São Francisco Xavier tem nova Liga de Amigos



I Jornadas do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental



Rastreio da Voz

*In Memoriam*  
Dra. Liliete Ribau  
(1951-2014)



**Telefones úteis****Índice**

- 3 Editorial
- 4 *In Memoriam*  
Dra. Liliete Ribau
- 5 Liga dos Amigos do  
Hospital de São Francisco  
Xavier
- 6 Rastreo da Voz
- 7 I Jornadas do Serviço de  
Oftalmologia do Centro  
Hospitalar de Lisboa  
Occidental
- 8 O impacto da  
“vulnerabilidade extrema”  
dos doentes nos cuidados  
principais: a perspetiva  
pessoal
- 10 Jogar “Serviço de  
Urgência”!
- 11 Auditoria Interna- Função  
preponderante no seio das  
organizações
- 12 Enfermeiros do Serviço  
de Urgência Geral  
premiados no I Congresso  
Internacional “A pessoa  
em situação crítica”
- 13 XIII Jornadas de  
Endocrinologia do  
Hospital de Egas Moniz
- 14 4º Simpósio de  
Tromboembolismo
- 15 Breves
- 16 Agenda do Centro

**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
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 (Cardiorádica /Cardiologia Pediátrica)
	210433092 (Nefrologia)
	210433109 (Cirurgia Geral)

**HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER**

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

Apoio ao Internamento	210431160
Urgência Geral - Informações	210431160
Urgência Geral – Admissão de Doentes	210431132
Urgência Obstétrica/Ginecológica – Admissão de Doentes	210431686/87
Urgência Pediátrica – Admissão de Doentes	210431686/87
Consulta Externa – Informações e consultas 1 <sup>a</sup> vez	210431765/68
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	210431147
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 11 47

**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:** Maria João Pais | **Edição:** Helena Pinto  
**Redacção:** Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores  
**Fotografia:** Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem  
**Concepção Gráfica:** Paulo Alexandre | **Impressão:** Grafivedras-Torres Vedras | **Tiragem:** 3000 exemplares  
**ISSN:** 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



## Maria João Pais

Presidente do Conselho de Administração



# O Voluntariado nos hospitais

**O** Voluntariado constitui uma forma de dávida da parte de alguém que se preocupa com os outros, e que decide pôr as suas capacidades e tempo livre ao serviço de quem mais precisa, sem esperar recompensa em troca.

A imagem clássica e redutora que se associa ao voluntariado nos hospitais é a de um grupo de senhoras amáveis, com uns aventais janotas, a servir chá e bolachas aos doentes que aguardam ser atendidos nas salas de espera. Mas o que se observa hoje em dia na acção diária dos voluntários do CHLO é uma realidade muito diferente.

À caridade e abnegação de outrora foram somadas uma enorme solidariedade e dinamismo de homens e mulheres generosos que se organizam em projectos e programas através dos quais, e em complementaridade com os serviços dos hospitais, desenvolvem a sua acção de ajuda ao próximo.

Diariamente, para além do valioso suporte emocional aos que têm o infortúnio de estar doente e da orientação preciosa de doentes e familiares pelos labirintos dos hospitais, estes voluntários conseguem resolver problemas que ultrapassam largamente os problemas de saúde dos doentes. Com as acções que dinamizam ao longo do ano para angariação benévola de fundos, são capazes de com pouco fazer muito e assim apoiar os doentes mais carenciados em alimentação, vestuário e até nos transportes, amenizando os reflexos duma sociedade cada vez mais impiedosa e desumanizada.

Os voluntários, que deste modo exercem uma forma de cidadania, constituem claramente uma mais-valia para as instituições onde estão inseridos, pelo exemplo e pelas realizações de facto.

A sua “recompensa” passará muito possivelmente pelo reconhecimento, alívio e alegria de quem é ajudado, e pelo sentimento gratificante de fazer algo realmente útil à sociedade.

Bem hajam!

*In Memoriam***Dra. Liliete Ribau**  
(1951 - 2014)**Liliete Ribau, retrato de uma Directora**

A Liliete iniciou funções como Directora do Serviço de Medicina Física e Reabilitação (SMFR) em Junho de 2006. No início tinha tantos receios e dúvidas como nós; vinha do “Éguas” como lhe chamava com graça, parafraseando uma doente. O HSEFX não era a sua casa, sentia falta do seu gabinete de sempre, soalheiro, com vista para o rio, e dos colegas, com quem tinha uma relação de profunda amizade.

O Serviço estava em fase de renovação com a abertura do novo espaço e a criação do Hospital de Dia de Reabilitação. Todo o trabalho e empenho eram bem-vindos; todos fazíamos falta. A pouco e pouco foi-se instalando um clima de confiança e respeito mútuo que se revelaram fundamentais para pôr o Serviço a funcionar.

Manteve sempre um número de consultas exagerado para um Director de Serviço; não conseguia desligar-se daquilo que mais gostava de fazer na vida que era ver doentes. Tinha uma relação diferente com cada um deles. O seu conhecimento médico, o seu empenho e o respeito pelo próximo faziam dela uma médica ímpar.

Na relação connosco era muito atenta às nossas diferenças e sabia tirar partido delas. Adorava uma boa conversa, salpicando aqui e ali de assuntos do Serviço, preferindo isso a grandes reuniões. Tinha um perfil discreto, não gostava de se ouvir e sendo escassa nas palavras, tinha uma enorme dignidade, o que prometia cumpria, a palavra tinha valor!

Quando discordava raramente o fazia no imediato; preferia dormir sobre o assunto e depois pronunciava-se. Os elogios, fazia-os por escrito. Perguntava-nos no dia seguinte se tínhamos aberto a caixa de email ... No local de trabalho tinha receio de mostrar o seu lado mais emotivo, mais humano. Só quem a conhecia bem sabia ler nas “entrelinhas”. Nunca se queixava!

Antes de partir tinha a dúvida existencial se deveria ou não reformar-se. Afinal não teve que decidir...!

Foi uma pena não poder partilhar connosco a alegria de assistir ao final das obras no HEM. O seu trabalho de anos deu frutos. Fechámos um ciclo, iniciamos outro ...

Até sempre, querida Directora!

CRISTINA ÂNGELO

**Um Adeus a Liliete**

Foste uma grande Mulher com uma carreira brilhante, ajudando toda a gente com toda a tua sabedoria e o teu enorme coração. Estavas sempre disponível para os colegas, para os doentes e para quem precisava de ti, em qualquer momento.

Sou tua amiga e colega e, às vezes, fui tua paciente e, nessas alturas, com as tuas mãos de fada, usavas os teus talentos e rias muito comigo, porque eu ficava logo curada. E a vida lá nos aproximava, mas às vezes só por “email” e fomos criando uma bela amizade, de há muitos anos, que era forte e que estava para durar.

Ainda há uma semana falávamos da tua vida profissional depois da tua futura reforma... como irias trabalhar? Mas de repente, sem aviso prévio, a asa negra da morte envolveu-te e arrastou-te para longe de nós. E ficámos sem ti, amargurados e tristes, com um enorme espanto - porquê tu? Porquê já?

É com muita emoção e com grande tristeza que te digo que ainda não era tempo de nos deixares. Mas a morte é inevitável e vamos todos partir um dia. Mais cedo ou mais tarde, iremos passar para outra dimensão e então vamos todos ao teu encontro.

Vais continuar entre nós dentro do coração de todos os que te amam e nunca te vão esquecer.

Até sempre Liliete

LILIANA GUERREIRO

O Serviço de Neurocirurgia vem por este meio expressar os seus sentimentos pelo falecimento da Sra. Directora do Serviço de Fisiatria – Dra. Liliete Ribau, realçando a excelente colaboração que sempre nos prestou, para além das qualidades humanas e profissionais, que nos deixa muita saudade.

JOSÉ CABRAL

Director do Serviço de Neurocirurgia

# Liga dos Amigos do Hospital de São Francisco Xavier

**U**ma nova Liga de Amigos entrou em funções nos últimos meses.

Até há poucos anos a Liga de Amigos angariava meios financeiros para apoiar projectos e aquisição de equipamentos para os quais o Hospital não tinha meios suficientes.

A instalação da gestão hospitalar empresarial ocorrida nos últimos anos retirou esta função às Ligas Hospitalares, mas a “crise” que atingiu Portugal e outros países ocidentais, voltou a dar-lhe funções, novas e mais exigentes do ponto de vista humanitário.

Os doentes deixaram de poder pagar as taxas moderadoras que foram aumentadas, perderam a isenção de taxas moderadoras para algumas patologias, o transporte de doentes externos deixou de ser pago pelo Estado, necessitando de comprovativo médico. Os doentes têm visto reduzir as suas possibilidades de aquisição de medicação e pagamento de transporte para consultas externas e tratamentos.

Neste contexto a Liga tem tido intervenção na angariação de alimentos, leite para as crianças, pagamento de taxas e medicamentos, solicitação de apoio de instituições para transporte aos doentes mais graves, com



maiores dificuldades motoras e em dificuldades financeiras.

Este trabalho tem sido executado pelo grupo de Voluntárias que tem exercido uma função excepcional contando, sempre que necessário, com a Liga, organizada como IPSS.

Até agora o grupo de Voluntárias, coordenadas pela D. Vitalina Basso tem estado hierarquicamente dependente da Cruz Vermelha Portuguesa. Mas, tal como a Liga de Amigos do Hospital de Santa Cruz e do Hospital de Egas Moniz, foi considerado que seria mais fácil por questões de proximidade e menos exigências burocráticas (incompatíveis com a urgência de algumas das decisões), ficarem ligadas à Liga de

Amigos do Hospital de São Francisco Xavier. Já foram dados passos para esta mudança mas a alteração dos Estatutos da Liga de Amigos só poderá ser concluída após o contacto do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental com a Presidência da Cruz Vermelha Portuguesa.

Contudo o trabalho tem continuado porque as necessidades básicas dos doentes são cada vez maiores e mais urgentes. A Liga tem apoiado as iniciativas, mas necessita de aumentar o seu número de Amigos com cotização anual. O pagamento de quotas foi facilitado, apenas com a transferência do seu valor para a conta bancária e emissão de recibo que pode ser utilizado no pagamento do IRS. O valor máximo da quota é de 30 euros mas, dado o momento, a Liga aceita qualquer quota abaixo deste valor, por necessidade urgente de acudir aos mais frágeis que também estão doentes.

Esta tarefa está a cargo da secretária da Liga, Isabel Rodrigues, secretária da Pediatria, no piso 2 do Edifício Novo.

A Liga pede a todos os que trabalham no Hospital a sua contribuição na medida das suas possibilidades e a divulgação a pessoas que tenham residência na área de influência do Hospital de São Francisco Xavier.

*PROF. DOUTORA ANA ALEIXO*

## Órgãos Sociais da Liga de Amigos do Hospital de São Francisco Xavier para o triénio 2014 a 2016:

### MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

#### Efectivos

PRESIDENTE: Dra. Manuela Ferreira Leite  
1º SECRETÁRIO: Sr. Alfredo Santos Alves  
2º SECRETÁRIO: Dra. Isabel Elisiário

#### Suplentes

Cristina Vila Nova

### DIRECÇÃO

#### Efectivos

PRESIDENTE: Prof. Doutora Ana Aleixo  
VICE-PRESIDENTE: Dra. Constança Pinto  
SECRETÁRIO: Dra. Cristiana Boucinha  
TESOUREIRO: D. Alice Lucas  
VOGAL: Dra. Maria dos Anjos Bispo

#### Suplentes

Dra. Sílvia Bastos  
Dra. Fátima Moreira  
Dr. António Honrado Lucas  
Dra. Conceição Neves dos Santos

### CONSELHO FISCAL

#### Efectivos

PRESIDENTE: Eng. Carlos Alves  
SECRETÁRIO: Dra. Paula Ramalhete  
RELATOR: Olga Marques

#### Suplentes

D. Vitalina Basso  
Tânia Guia Pinto  
Dra. Ana Nunes

16 de Abril

# Dia Mundial da Voz

Uma vez mais houve a possibilidade de realizar o Rastreio da Voz que decorreu nos dias 14,15 e 16 de Abril, na Unidade da Voz do Hospital de Egas Moniz (HEM) – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), com a finalidade de estimular o público, em especial os fumadores e que através de diagnóstico precoce de patologia vocal serem orientados para melhoria da sua qualidade vocal.

No Dia Mundial da Voz -16 Abril, no Hospital Egas Moniz o rastreio e a triagem foram feitos com a presença do público, atores e cantores como Eurico Lopes, Paulo Pires, Anjos (Sérgio e Nelson) entre outros. Também nesse dia 16, por volta das 10h30, houve um “flash voice” ou “mob voz” com as participações da soprano e do tenor do Teatro Nacional de S. Carlos, Lia Altavilla e Jorge Silva, que cantaram no meio dos utentes. Às 15h00 houve outro momento com a Ala dos Namorados e os Shoute, mais tarde, com Anabela.

Foram triados através de questionários de *screening* 145 utentes, dos quais 90 foram encaminhados para a consulta de voz por apresentarem patologia, donde se conclui que na nossa triagem, estes têm um valor preditivo de 62%.

Como patologias mais graves foram detetados somente 2 casos.

Tivemos o apoio da Fundação G.D.A., tendo sido uma colaboração muito oportuna e sem a qual não seria possível realizar o “mob voz”.

A cobertura dos meios de comunicação social deu oportunidade a que o CHLO e a Unidade de Voz do Serviço Otorrinolaringologia tivessem sido destacados no panorama nacional.

Bem hajam a todos os que permitiram e ajudaram na realização deste Rastreio.

DRA. CLARA CAPUCHO

Diretor do Serviço de Otorrinolaringologia:  
PROF. DOUTOR PEDRO ESCADA



# I Jornadas do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

**D**ecorreram nos passados dias 16 e 17 de Maio, no Museu do Oriente as I Jornadas do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO). O local escolhido, carregado de simbolismo, é fruto de origens comuns, dado que o primeiro pavilhão do actual Hospital de Egas Moniz, foi o Pavilhão Macau. O logótipo das Jornadas, inspirado na escadaria do antigo Pavilhão, representa o elo de ligação entre o passado e o futuro.

Subordinadas ao tema “Interface-vítreoretiniana” tiveram direcção e coordenação a cargo do Dr. António Rodrigues e da Dra. Fernanda Vaz.

As honras de abertura das Jornadas couberam ao Dr. António Rodrigues, Director do Serviço, a que se associaram o Conselho de Administração do CHLO e a sua Presidente, Dra. Maria João Pais, o Prof. Doutor Paulo Torres, Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e o Dr. João Neves Martins, Coordenador do Grupo Português de Retina-Vítreo.

Ao longo de dois dias o Museu do Oriente foi centro de debate e actualização, num ambiente profícuo ao intercâmbio de ideias, sempre com o objectivo último de proporcionar os melhores cuidados oftalmológicos ao doente.

O painel de oradores contou com um valioso leque de especialistas, salientando-se a presença da Prof<sup>a</sup> Doutora Amparo Návea e Prof. Doutor Javier Araiz que se deslocaram a Portugal para partilhar todo o seu saber e experiência. Para além do riquíssimo programa científico, a preocupação sempre presente em contribuir para a formação dos médicos internos manifestou-se sob a forma de um concurso, com a atribuição de prémios aos melhores trabalhos apresentados sob a forma de *poster* científico.

A opinião de que este evento foi um sucesso era unânime entre todos os participantes, tendo sido reforçada pelos oradores que manifestaram grande orgulho e satisfação em poder apresentar o seu trabalho na primeira edição de umas Jornadas a que se auspicia grande futuro, ficando desde já a figurar no panorama científico nacional.

**DR. ANTÓNIO RODRIGUES**  
Director do Serviço de Oftalmologia



# O impacto da “vulnerabilidade extrema”<sup>1</sup> dos doentes nos cuidadores principais: a perspetiva pessoal

Este artigo apresenta os resultados de uma investigação retrospectiva, em curso no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), no âmbito do Serviço Social, entre 2009-2012. Tem como objetivo estudar a “vulnerabilidade extrema” no processo de transição dos doentes, do hospital para o domicílio, e no caso concreto, compreender qual o impacto dessa sobrecarga na vida pessoal dos cuidadores. Nesse contexto, foram realizadas em 2013, entrevistas aos cuidadores, para análise qualitativa desse impacto, a nível pessoal, familiar, social, económico e no trabalho. Por impossibilidade de publicação integral do artigo, ele será divulgado de forma parcial, iniciando-se pela dimensão pessoal.

## INTRODUÇÃO

O impacto da vulnerabilidade extrema no cuidador, traduz-se no “custo” para quem se ocupa ou tem como compromisso a prestação de cuidados em doentes dependentes, com doença crónica, comorbilidades e cujas determinantes sociais da saúde (ex: rendimento, educação, habitação, emprego) não são favoráveis em dimensões imprescindíveis. Conceptualmente, a dependência de uma terceira pessoa ancora-se a um contributo teórico que vê o seu significado associado ao peso, à sobrecarga ou a uma ideia de responsabilidade acrescida.

## A DIMENSÃO PESSOAL: RISCO(S) DE DESGASTE FÍSICO E PSICOLÓGICO

A forma como cada indivíduo viveu e geriu a experiência da prestação de cuidados manifestou-se nas várias dimensões da sua vida quotidiana. No entanto, o impacto foi semelhante entre os cuidadores homens e mulheres. Dos testemunhos recolhidos

DIAGRAMA AXIAL – REPRESENTAÇÕES SOBRE O IMPACTO DA VULNERABILIDADE DO DOENTE NO CUIDADOR

### Vulnerabilidade do doente e impacto no cuidador



<sup>1</sup> Vulnerabilidade extrema: implica uma rutura com as principais determinantes sociais da saúde, um grau de dependência significativo e a evidência de doença crónica e de comorbilidades nos doentes



**“ (...) a dependência de uma terceira pessoa ancora-se a um contributo teórico que vê o seu significado associado ao peso, à sobrecarga ou a uma ideia de responsabilidade acrescida.”**

esta experiência levou ao cansaço físico e psicológico generalizado, e em situações limite, ao estado depressivo de alguns dos intervenientes, dado o carácter rotineiro da prestação do apoio, por vezes agudizadas por doença do cuidador ou pela sua idade avançada. Cabem ainda nesta dimensão a sobrecarga sobre os cuidadores que asseguraram principalmente as atividades básicas da vida diária, como a alimentação, a higiene pessoal, a garantia de posicionamentos no leito, entre outras.

O processo de escolha do cuidador e a sua experiência foi aleatório porque não implicou qualquer tipo de preparação prévia. No entanto, a forma como cada cuidador aceitou essa condição e a vivenciou, como um novo papel social, produziu efeitos e trouxe repercussões durante e após o período de prestação de cuidados. Apesar da resistência, do carácter da personalidade e da afinidade com o doente, evidenciou-se que mais de metade dos entrevistados mencionaram o cansaço físico como o mais intenso impacto

a nível pessoal. O impacto psicológico desfrutou de representatividade, pelos mesmos cuidadores que alegaram cansaço físico, mas em menor número de declarações. Finalmente, salientam-se os casos limite cuja expressão foi significativa - considerando o número de cuidadores entrevistados que necessitaram de apoio médico (30%), para recuperarem de esgotamento físico e psicológico ou de depressão provocadas por exaustão. Neste último caso, considerando as limitações do conceito de carga, defende-se o modelo teórico do stress (Pearlin *et al*, 1990) que sustenta a ideia de que um prestador de cuidados, sujeito a uma situação de stress crónico, leva a estados de depressão, a doenças físicas e, eventualmente, à institucionalização.

#### CONCLUSÃO

As narrativas fazem emergir medos, incapacidade e sentimentos de impotência, principalmente ao nível da gestão da doença. Estes sentimentos subjetivos de carga foram motivados

pelo grau de impreparação para a execução de tarefas que envolvem situações crónicas de doença, de comorbilidade e das dificuldades inerentes ao manuseamento de ajudas técnicas de apoio. No fundo, a incerteza e o receio dos cuidadores, indiferente do seu género, impendeu sobre o grau de dependência e de vulnerabilidade do doente, considerando a frequência e o regime de cuidados necessários ao seu bem-estar. Para fazerem face às necessidades dos doentes, foram compelidos a aumentar a sua capacidade de resposta, promovendo a sua readaptação à gradação crescente de cuidados.

AUTORES: Lopes da Costa, Jorge, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (Universidade de Lisboa), Centro de Administração e Políticas Públicas (CAPP), Doutorando em Serviço Social, jlopesdacosta@hotmail.com; Gonçalves, Maria Dulce, Coordenadora do Serviço Social (Centro Hospitalar Lisboa Ocidental), Licenciada em Serviço Social, mdbgoncalves@chlo.min-saude.pt; Mourão, Vitória, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (Universidade de Lisboa), Doutora em Sociologia, Professora Auxiliar, vmourao@iscsp.utl.pt

# Jogar «Serviço de Urgência»!

**N**élia Fortes tem 44 anos. Há três dias que se queixa de tosse e febre. Hoje recorre ao Serviço de Urgência por falta de ar e muito cansaço. À chegada à triagem é feita uma primeira avaliação rápida pelo enfermeiro João que verifica logo que Nélia está em risco de sofrer de uma Sepsis.

A Sepsis é uma síndrome potencialmente grave que pode rapidamente levar a uma falência de órgãos e mesmo à morte do doente se este não for abordado atempadamente e de forma correcta.

O enfermeiro João activa logo a Via Verde da Sepsis - um conjunto de procedimentos que envolvem médicos e enfermeiros do Serviço de Urgência para assegurar que todos os passos diagnósticos e terapêuticos sejam efectuados sem perda de tempo precioso. Nada pode falhar!

No Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) médicos e enfermeiros podem agora treinar todos os passos da Via Verde da Sepsis com doentes virtuais. Uma equipa de médicos e enfermeiros do Serviço de Urgência e engenheiros do INESC-ID e do Instituto Superior Técnico de Lisboa (IST) desenvolveram no âmbito do projecto de investigação GaME o videojogo 3D “Via Verde da Sepsis” para o ensino e treino da Via Verde da Sepsis. O videojogo recria de forma realista o ambiente do Serviço de Urgência. Confronta, ainda, os profissionais de saúde com casos concretos de doentes com eventual Sepsis. O profissional tem de resolver as situações de acordo com as boas práticas clínicas. As suas decisões correctas recebem reforço positivo através de pontuação e troféus, os erros são corrigidos e explicados.

## PORQUÊ UM VIDEOJOGO?

**Simulação.** Em áreas em que a segurança é crítica, como por exemplo na aviação, o treino através de simulação é já uma realidade há muitos anos. Não existe piloto que não tenha passado muitas horas num simulador de voo antes de assumir a responsabilidade por um avião.



Ecrã de entrada



Triagem



Triagem



Monitor



Enfermeira Serviço de Observação

**Aprendizagem.** Está demonstrado que a aprendizagem no adulto é muito mais eficaz quando orientada por problemas, de forma interactiva e com *feedback* imediato.

**Nativos Digitais.** As novas gerações de profissionais de saúde revelam, também, novas características cognitivas. Integram as tecnologias de informação de forma natural em todas as áreas do seu dia-a-dia. Os videojogos, facilmente acessíveis em qualquer altura e em qualquer lado, já fazem parte das suas vidas.

**Jogos Sérios.** São videojogos cujo objectivo vai muito além do entretenimento. Pretendem ensinar, mudar comportamentos e treinar competências. Têm vindo a ser utilizados com sucesso nas áreas mais variadas: no treino de bombeiros e protecção civil para situações de catástrofe, no ensino do código da estrada, na aquisição de competências colaborativas em empresas ou no ensino de doentes diabéticos na alteração de estilos de vida.

## O PROJECTO GaME

A aprendizagem e treino de profissionais de saúde através jogos sérios tem sido o foco de interesse e objecto de estudo deste grupo de investigadores do CHLO e do INESC-ID/IST. “Via Verde da Sepsis” já é o segundo videojogo desenvolvido no âmbito do projecto. O primeiro videojogo foi “Transporte Crítico” que ensina e treina a avaliação do doente em estado crítico e que necessita de transporte inter-hospitalar. Foi um dos quatro nomeados para o prémio internacional de melhor jogo sério em saúde: “Best Serious Game Award” na *Serious Game Expo* em Lyon, França, em 2013.

A Nélia Fortes? Já teve alta após um curto internamento. O enfermeiro João e a Dra. Maria estiveram atentos e souberam actuar de forma rápida e acertada!

DRA. MICAELA MONTEIRO

DRA. ANA SOFIA CORREDOURA

DR. PEDRO SANTOS

ENF<sup>a</sup> MARIA DO ROSÁRIO CARMO

Serviço de Urgência Geral

# Auditoria Interna

## Função Preponderante no Seio das Organizações

**N**um contexto moderno e proativo a Auditoria Interna visa, essencialmente, indicar os meios de “operacionalizar a mudança no seio da empresa”. Ao revelar as disfunções existentes no seio da empresa e ao desnudar as relações de coerência e incoerência com as políticas estabelecidas pela gestão, a auditoria exerce um papel pedagógico importante, obrigando a que os gestores operacionais tenham uma política de gestão mais atuante, com adoção de medidas que mitiguem o risco negativo.

O objetivo primordial da Auditoria Interna é o de auxiliar a empresa e todos os níveis de gestão no cumprimento das suas responsabilidades em promover sistemas de controlo adequados, visando a melhoria da performance e do desenvolvimento sustentável da empresa.

Apesar da evolução verificada nos últimos anos, a Auditoria Interna é, ainda, objeto, por parte de algumas pessoas, de dúvidas quanto ao papel a desempenhar nas empresas modernas e na abordagem proativa do seu exercício (sendo por vezes vista como um problema e um entrave).

Perante esta visão negativa há que desmistificar algumas ideias sobre Auditoria Interna (ver quadro).

A Auditoria Interna é uma função que deverá nascer da vontade clara da Administração da empresa/organização. A Auditoria Interna deverá posicionar-se, na estrutura da empresa, ao mais alto nível e deverá assumir um papel preponderante de crítica



às rotinas estabelecidas e métodos de trabalho, sempre com o objetivo de contribuir para a melhoria da performance, rentabilidade e desenvolvimento sustentável da empresa/organização (fornecer valor à empresa).

A Auditoria Interna, numa lógica de proatividade, deverá pautar a sua atuação pelas seguintes linhas orientadoras:

Ser dinâmica – não adotar uma atitude de passividade, mas gerir o plano em função dos riscos negativos identificados;

Ser prospetiva – ter uma visão para o futuro e encarar a empresa como um meio onde existem um conjunto de relações, que visa criar valor;

Ser participativa – deve participar no sentido de partilhar as recomendações e as propostas de melhorias dos procedimentos de controlo, para redução do risco inerente e melhoria da gestão;

Ser pedagógica – deverá encarar a sua atividade como parte integrante da empresa e respeitar a opinião dos operacionais, formulando recomendações que possam ser facilmente implementadas;

Ser evolutiva – a Auditoria Interna deverá evoluir na forma de execução das ações, tanto na forma de aborda-

gem como na utilização dos meios para atingir os objetivos preconizados para a atividade.

Promover o diálogo entre todos os participantes do desenvolvimento das atividades/processos da empresa e reconhecer a multiplicidade e complexidade das situações, são outros aspetos-chave da função Auditoria Interna.

A Auditoria Interna só terá sucesso, se conseguir promover a discussão aberta entre os diversos participantes e assim, quebrar as fronteiras entre quem critica – “os que sabem” – e quem executa as diversas tarefas quotidianas – “os que não sabem” – visando acrescentar valor.

Deverá, igualmente, ter em conta as diversas sensibilidades existentes no seio da empresa ou organização e estimular a discussão, sem prescindir do seu juízo de valor, de forma que as recomendações tenham a aceitação e apoio dos operacionais e, deste modo, contribuam para a redução dos riscos negativos.

A Auditoria Interna, num conceito moderno da função, deverá construir “pontes” de diálogo e não “muros” de separação, entre os participantes dos diversos processos de controlo.

A Auditoria Interna deverá ter como objetivo fundamental apresentar os resultados dos trabalhos realizados com a oportunidade necessária, de modo que as propostas de recomendações possam ser implementadas adequadamente e contribuir, objetivamente, para a melhoria do desempenho de toda a empresa, numa lógica de satisfação dos clientes.

Tal contributo deverá ser realizado através da emissão de relatório que deverá ser discutido com os responsáveis operacionais e os gestores de topo das atividades auditadas, numa perspetiva, não de discussão de factos mas de análise das propostas de recomendações, com vista à obtenção de ganhos, benefícios e melhorias de procedimentos de controlo interno (Promover controlos a custos razoáveis).

ERRADA	CORRETA
1. A Auditoria Interna é um problema.	1. A Auditoria Interna é uma ajuda para a empresa/gestão.
2. A Auditoria Interna é um mal imposto pela Administração.	2. A Auditoria Interna é uma função desejada e de conselho da empresa.
3. A Auditoria Interna só relata os erros detetados.	3. A Auditoria Interna elabora um relatório equilibrado, com recomendações de alto valor.
4. A Auditoria Interna tem uma atuação pouco clara, ligada à punição.	4. A Auditoria Interna atua de forma clara e transparente, informando a gestão das áreas a auditar.
5. A Auditoria Interna identifica problemas.	5. A Auditoria Interna efetua análises, de forma a obter recomendações para melhoria da eficiência e eficácia no processo da organização.

# Enfermeiros do Serviço de Urgência Geral premiados no I Congresso Internacional “A pessoa em situação crítica”

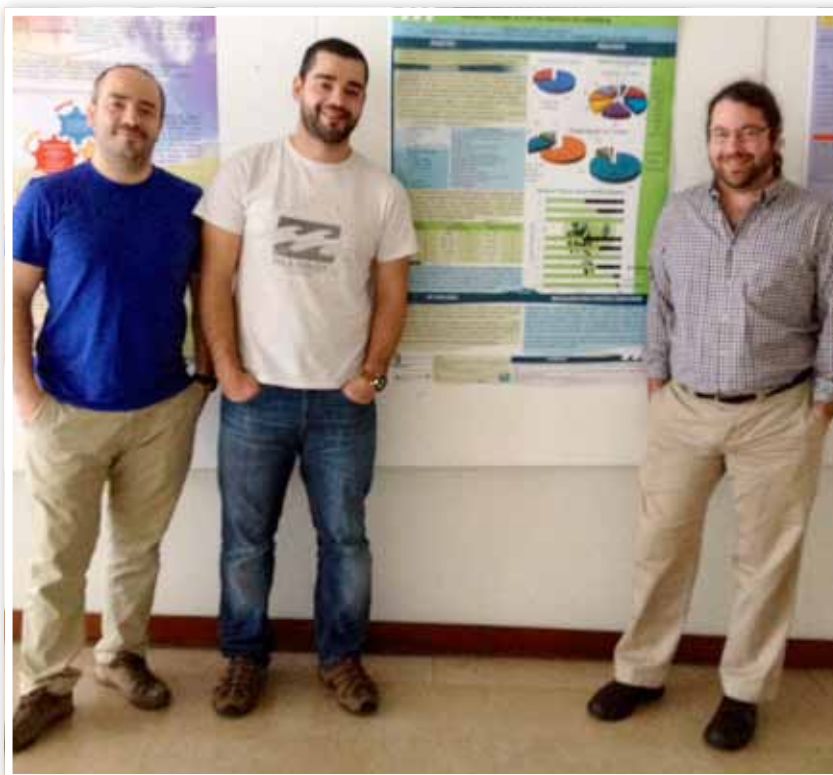
Nos passados dias 6 e 7 de Março, um grupo de enfermeiros do Serviço de Urgência Geral (SUG) marcou presença no I Congresso Internacional “A pessoa em situação crítica”, organizado pela Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho que teve lugar no Campus de Gualtar.

Os enfermeiros Michael Isidro, Pedro Antunes e Pedro Vasconcelos participaram ativamente no congresso com a apresentação de um póster intitulado “Implementação da folha de registo de trauma e da *Revised Trauma Score* no Serviço de Urgência” e com uma comunicação livre sobre “Autonomia do Enfermeiro na mobilização da Pessoa vítima de trauma”.

A elaboração destes trabalhos foi efetuada através de uma revisão da literatura e de artigos relevantes para esta temática e para a apresentação dos resultados foram utilizados os dados decorrentes do preenchimento da folha de registo de trauma no SUG do Hospital de São Francisco Xavier, através de uma análise quantitativa. A criação da folha de registo de trauma insere-se no programa de promoção da qualidade dos cuidados à Pessoa vítima de trauma grave, em funcionamento no SUG, desde Janeiro de 2013.

Este projeto visa o aperfeiçoamento de um sistema de trauma funcional no qual possamos colher e analisar informação epidemiológica com o objetivo de implementar estratégias de investigação, planeamento e execução melhorando os cuidados prestados.

A aquisição destes dados só foi possível pelo esforço conjunto de todos os enfermeiros do SUG que contribuíram com o preenchimento do registo de trauma paralelamente à abordagem e prestação de cuidados à Pessoa vítima de trauma.



A comunicação livre apresentada foi premiada com o 1º lugar e os seus resultados demonstram os *timings* de permanência da Pessoa vítima de trauma em plano duro no SUG, assim como as suas implicações diretas, na diminuição de iatrogenia e morbilidade relacionada com o trauma.

A autonomia do enfermeiro na mobilização da Pessoa vítima de trauma no SUG é essencial para a diminuição do tempo de permanência dos utentes em material de trauma pré-hospitalar, sendo imprescindível um investimento em formação e preparação contínua minimizando os riscos associados, como as úlceras de pressão.

O trauma continua a ser uma das principais causas de morbilidade e mortalidade a nível mundial atingindo sobretudo população em idade ativa.

Este projeto e os seus resultados contribuem para a produção de evidência científica nos cuidados à Pessoa vítima de trauma grave desenhando-se um caminho para a primazia dos cuidados que prestamos podendo cada vez mais precocemente preparar, executar e refletir sobre as nossas ações e intervenções.

No decorrer do ano de 2014 continuar-se-á a ampliação deste trabalho, estando previstas sessões clínicas regulares e futuras apresentações para a divulgação deste projeto do SUG e de todo o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

ENF. MICHAEL ISIDRO  
 ENF. PEDRO ANTUNES  
 ENF. PEDRO VASCONCELOS  
 Serviço de Urgência Geral  
 Enfermeira Chefe do Serviço:  
 ENF<sup>a</sup>. GABRIELA FERNANDES

20 a 21 de março

# XIII Jornadas de Endocrinologia do Hospital de Egas Moniz



**N**os dias 20 e 21 de Março tiveram lugar as XIII Jornadas de Endocrinologia do Hospital de Egas Moniz (HEM). Foi novamente escolhido o magnífico auditório da Fundação Champallimaud em Lisboa com uma vista deslumbrante para o rio Tejo.

Mais de 90 participantes de todo o país incluindo a Madeira e os Açores deram o seu contributo, representando não apenas a Endocrinologia, mas também a Medicina Interna, Anatomia Patológica, Cirurgia Geral, Neurorradiologia, Neurocirurgia, Reumatologia, Ginecologia, Psiquiatria, Ortopedia, Medicina Física, Pediatria, Nefrologia, Clínica Geral e Medicina Familiar. Enfermeiros, Nutricionistas, Dietistas e Psicólogos participaram igualmente como sempre sucedeu. O carácter multidisciplinar dominou todas as Sessões, enriquecendo muito a discussão dos temas tratados.

“Patologia Nodular: Como Abordar”, “Disfunções Sub-clínicas da Tireóide” e “Fármacos e Tireóide” foram os temas da sessão inaugural.

Seguiu-se a Sessão de Abertura presidida pelo Dr. Francisco George, Director-Geral da Saúde, que usou da palavra tal como a Dra. Maria João Pais, Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

A Sessão sobre Neuro-Endocrinologia, Sessão multidisciplinar abordou os temas : “Acromegalia e Outros Tumores Secretores da Hipófise: Quando Suspeitar e Referenciar” e “Hiperprolactinemias: Diagnóstico Diferencial”, tendo-se seguido uma conferência sobre o “Impacto do comportamento sedentário nas alterações “dismetabólicas”, proferida pelo Dr. Mário Carqueijeiro.

A Endocrinologia Pediátrica, a Osteoporose e a Obesidade preencheram a tarde do primeiro dia das Jornadas.



O último dia das Jornadas foi inteiramente dedicado à Diabetes. O tema que iniciou esta Sessão foi “Diabetes e Cancro”, a que se seguiu “A Diabetes no Internamento do HEM, Educação Terapêutica: a Intervenção da Enfermeira”, tratado pela Enfermeira Chefe do Internamento de Endocrinologia, Enfª Ana Bastos. “A Diabetes na Consulta do HEM” englobou 2 temas: “O Atendimento da Enfermeira” a cargo da Enfª Isabel Amado e um outro, “Como estamos de Controlo?” referente às pessoas com diabetes seguidas na consulta externa do nosso Serviço, desenvolvido por um dos mais novos internos, o Dr. Ricardo Fonseca.

A “Diabetes e Hipertensão” foi tratada pelo Prof. Dr. Davide Carvalho, ao que se seguiu o SIMPÓSIO “O papel dos Fármacos Inovadores no Séc. XXI no tratamento da DM2”.

Diabetes e o seu Tratamento foi uma das Sessões mais importantes e abordou os temas:

“Terapêutica Individualizada: Impacto das Características do Doente na Escolha da Medicação Anti-diabética”, “Terapêutica Farmacológica da Hiperglicemia na DM2” e “Pé Diabético: Papel da Ortopedia”.

“Diabetes, Doença Vascular”, abordou o papel de 2 importantes factores do risco vascular que agravam o prognóstico desta doença. “Novas ‘Guidelines’: Como Tratar a HTA na

Diabetes?” e “Dislipidemia Diabética: Que Riscos? Que Objectivos?” foram os temas tratados. A Conferência de encerramento foi proferida pela Profª. Dra. Paula Freitas da Universidade do Porto sobre: “Victoza® - Para Além do Controlo Glicémico”.

Foram apresentados 22 “Posters”, 2 deles premiados (1º prémio e uma “Menção Honrosa”).

Os 535 inscritos tiveram participação, por vezes relevante, na discussão dos temas apresentados.

A Indústria Farmacêutica esteve também presente: 20 laboratórios colaboraram com as XIII Jornadas, marcando presença com 23 “stands”, contribuindo decisivamente para o sucesso das Jornadas.

Todo o Serviço de Endocrinologia, quer na Programação Científica, quer na comissão organizadora, quer com a apresentação de muitas comunicações, foi o maior suporte para a efectivação e sucesso das Jornadas.

Jornadas que correram bem, não obstante a teimosa chuva do fim do último dia que impediu a “caminhada” prevista para o encerramento.

Sem falsas modéstias, ficámos com a sensação de termos conseguido os objectivos e termos superado mesmo as expectativas.

DR. A. MACHADO SARAIVA  
Director do Serviço de Endocrinologia

# 4º Simpósio de Tromboembolismo do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

No dia 24 de Janeiro de 2014 realizou-se o 4º Simpósio de Tromboembolismo do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), como vem sendo hábito, no Museu do Oriente, em Lisboa, subordinado ao tema: Progressos na Profilaxia e Terapêutica do Tromboembolismo (TE). Na sessão de abertura que contou com a presença da Sra. Directora Clínica do CHLO, Dra. Rita Perez, e do Coordenador da Comissão de Tromboembolismo do CHLO, Dr. Carlos Neves, foi realizada uma breve análise da implementação do Alerta Electrónico. Os dados ainda escassos não foram suficientes para grandes conclusões. Seguidamente abordou-se a profilaxia do TE venoso em doentes médicos e cirúrgicos hospitalizados, numa sessão moderada pela Dra. Rita Mendes e pelo Dr. Carlos Nascimento, sendo os oradores o Dr. Francisco Silva e o Dr. Belarmino Clemente, respetivamente. Nesta sessão salientou-se a necessidade da estratificação do risco de TE venoso, em todos os doentes, antes do início da profilaxia, quer nos doentes médicos, quer nos doentes cirúrgicos, recorrendo às RAMs (Score de Padua e Score de Caprini, respetivamente) e tendo sempre em conta o risco benefício da profilaxia, particularmente em relação ao risco hemorrágico.

As complicações hemorrágicas dos novos anticoagulantes orais foram abordadas pelo Prof. Giancarlo Agnelli, numa sessão moderada pela Dra. Maria do Céu Lobo, em que salientou o melhor perfil farmacodinâmico dos novos anticoagulantes, quando comparados com a varfarina, a sua capacidade para induzir menor taxa de hemorragia, principalmente de hemorragia major. Salientou também a ausência de antídoto e o facto de não necessitarem de monitorização.

Na mesa seguinte, moderada pelo Dr. Alberto Mello e Silva e pela Dra. Fátima Grenho, falou-se de Controvérsias no TE venoso no doente com cancro (Dr. Sergio Barroso), da



varfarina ou os novos anticoagulantes (Prof. Giancarlo Agnelli) e por fim da duração do tratamento/prevenção da recorrência do TE venoso (Prof. S. Konstantinides). O Dr. Sergio Barroso salientou, entre outras, a importância da terapêutica com heparina de baixo peso molecular no tratamento dos eventos TE venosos nos doentes com cancro e a necessidade de profilaxia primária em doentes submetidos a quimioterapia com determinados fármacos (e.g. talidomida...). O Prof. Giancarlo Agnelli salientou as diferenças farmacodinâmicas e farmacocinéticas da varfarina em relação aos novos anticoagulantes, sendo a sua opinião favorável aos novos anticoagulantes. Referiu, no entanto, que a varfarina ainda é fármaco de eleição em determinados grupos de doentes (e.g. doentes com próteses mecânicas...). O Prof. S. Konstantinides falou da/o problema da terapêutica dos eventos TE venosos agudos e da sua recorrência, salientando que o principal problema consiste em saber se ao fim de 3 a 6 meses de terapêutica devemos parar a anticoagulação ou se devemos continuar com a anticoagulação, particularmente nos doentes com eventos idiopáticos. Se o risco de hemorragia for inferior ao risco de tromboembolismo, e for aceitável, então talvez o doente beneficie com a continuidade da terapêutica. Salientou a necessidade da avaliação contínua do risco *versus* benefício da terapêutica.

O laboratório e os novos anticoagulantes orais foi o tema da sessão

apresentada pela Dra. Teresa Gago e moderada pela Dra. Micaela Monteiro. Aqui abordou-se a não indicação da monitorização laboratorial dos novos anticoagulantes orais (NOACs), a interferência dos NOACs em vários testes da coagulação e como interpretar esses mesmos resultados.

O diagnóstico e o tratamento da embolia pulmonar foi abordado pelo Dr. João Pacheco Pereira que salientou, com elevada clareza, os aspetos clínicos típicos e os menos evidentes, inespecíficos, na suspeita do diagnóstico, dando exemplos de relatos de pacientes que sofreram eventos tromboembólicos. A Dra. Carla Saraiva, na sua brilhante intervenção, falou dos aspetos imagiológicos na confirmação do diagnóstico do TE, tendo salientado a importância da informação clínica e da estratificação do risco (Score de Wells), para melhor acuidade diagnóstica. Esta mesa terminou com o Prof. S. Konstantinides a falar do tratamento da embolia pulmonar de acordo com as *guidelines* europeias.

No meio deste Simpósio ainda houve tempo para uma sessão de pôsters que foi muito participada e que conduziu à atribuição de 3 prémios para os melhores posters, 2 pecuniários e uma Menção Honrosa.

COMISSÃO DA PREVENÇÃO  
DO TROMBOEMBOLISMO DO CHLO  
(Carlos Neves, Alice Sousa, Belarmino Clemente, Carlos Cardoso, Francisco Silva, Manuela Soares, Teresa Gago)

## Progressão na carreira

Caríssimos,

O nosso colega Pedro Gonçalves realizou na passada 6ª feira, 7/3, a sua dissertação de doutoramento na Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa. As provas decorreram com excepcional brilhantismo pelo que ele está de parabéns e todos nós devemos sentir orgulho por fazermos parte da mesma equipa que integra um colega que terminou um processo muito longo e exigente com tal sucesso. Faço votos que outros, tomando como referência o seu exemplo, se sintam estimulados a dar passos em frente nas suas carreiras profissionais e académicas.

Ao Pedro Gonçalves venho desafiar-lo a que continue aberto a desafios, contribuindo, agora que tem mais tempo disponível, para fazer crescer e estimular todos os membros desta equipa, em particular os mais novos.

**DR. MIGUEL MENDES**  
Diretor do Serviço de Cardiologia



### HOMENAGEM

## D. Salomé Pereira

Foi com pesar que tomámos conhecimento do falecimento da D. Salomé Pereira no passado dia 18 de maio. A D. Salomé foi Coordenadora do grupo de Voluntariado, pertencente à Cruz Vermelha Portuguesa, no Hospital de São Francisco Xavier, durante 20 anos. A sua presença diária e disponibilidade ao longo dos anos, em muito contribuíram para a humanização dos cuidados prestados no hospital.

**XVI Simposium de Atualização em Nefrologia**

ORGANIZAÇÃO: SERVIÇOS DE NEFROLOGIA E CARDIOLOGIA HOSPITAL DE SANTA CRUZ / CHLO

**ABORDAGENS NEFRO/CARDIOLÓGICAS**

15FEV2014 (SÁBADO)

HOTEL VIP ART'S (Parque das Nações)

---

09:30 **Boas Vindas**  
J.D. BARATA, MIGUEL MENDES

10:00 **INTERVENÇÃO DA NEFROLOGIA NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC)**  
Moderadores: MIGUEL MENDES, ALDO RODRIGUES

- A. Atualidades na fisiopatologia da IC  
ANTÓNIO VENTOSA
- B. Uso dos diuréticos: racionalidades e irracionalidades  
RITA BORGES
- C. Uso da ultrafiltração isolada  
ARTUR MENDES

11:00 **Café**

11:15 **O SISTEMA SIMPÁTICO ADRENÉRGICO NA HIPERTENSÃO DO DOENTE RENAL CRÓNICO**  
Moderadores: JOSÉ NAZARÉ, PEDRO NEVES

- A. Revisitação do Sistema Simpático Adrenérgico  
ROLAND SCHMIEDER
- B. A terapêutica médica  
AUGUSTA GASPAR
- C. A deservação renal (2,5 anos de experiência no H. S. Cruz)  
PEDRO GONÇALVES

12:30 **Almoço**

14:00 **ANTICOAGULAÇÃO (ACO) E ANTIAGREGAÇÃO (AG) NO DOENTE RENAL CRÓNICO**  
Moderadores: YVES TRUBAUD, FERNANDO NEVES

- A. Indicações atuais para a Ag e Aco  
I. Em Cardiologia (JÓRGES FERREIRA)  
II. Em Nefrologia (CARLOS LUCAS)
- B. Os Cumarínicos a Vit K e as Calcificações Vasculares  
TERESA ABRÃO
- C. Os novos Anticoagulantes orais  
ANDRÉ WEIGERT

15:30 **Café**

15:45 **A DISLIPIDÉMIA NA DOENÇA RENAL CRÓNICA**  
Moderadores: MANUEL ALMEIDA, JOSÉ VINHAS

- A. O risco cardiovascular precoce e a DRC: qual o elo?  
J.D. BARATA
- B. Colesterol: Intervenção na síntese e/ou na absorção?  
ANTÓNIO FERREIRA
- C. Tratar precocemente?  
a. Sim (CARLOS AGUIAR)  
b. Não (MARGARIDA GONÇALVES)
- D. O que há de novo no "pipeline"?  
PEDRO MARQUES DA SILVA

18:00 **Encerramento**

**INSCRIÇÕES até ao dia 1 de fevereiro:** Indique o seu nome, instituição, endereço de e-mail, telefone através dos contactos do secretariado assim como necessidades de alojamento.  
**SECRETARIADO DO XVI SIMPOSIUM DE ATUALIZAÇÃO EM NEFROLOGIA:** Irene Ramos\* - Sara Borges | E-mail: atualizacao@nefrologia@tenemos.pt | T: 21 484 76 40  
**SECRETARIADO DO SERVIÇO DE NEFROLOGIA:** Hospital Santa Cruz - D. Rosário Delgado | E-mail: mdelgado@chlo.min-saude.pt | T: 21 043 30 85 | F: 21 416 12 32

PATROCÍNIO CIENTÍFICO

PATROCÍNIO LOGÍSTICO

## Nefrologistas e cardiologistas debateram problemas comuns

Dedicado ao tema “Abordagens Nefro/ Cardiológicas”, o XVI Simpósio de Atualização em Nefrologia, organizado pelo Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz (HSC), decorreu no dia 15 de fevereiro passado, em Lisboa, com um número recorde de participantes (232 inscrições).

Este ano a organização contou com a colaboração do Serviço de Cardiologia do HSC.

A insuficiência cardíaca, a hipertensão arterial, a anticoagulação e a dislipidemia, numa perspetiva assistencial são áreas abordadas simultaneamente por nefrologistas e cardiologistas. Considerando a sinergia de patologias e o convívio diário entre estes especialistas, faz todo o sentido organizar uma reunião conjunta. No Serviço de Nefrologia do HSC, por exemplo, temos vindo a desenvolver tarefas tradicionalmente do âmbito da Cardiologia, como a abordagem da hipertensão arterial resistente ou o tratamento das disfunções lipídicas.

No XVI Simpósio de Atualização em Nefrologia, um dos temas em destaque foi a intervenção desta especialidade no tratamento da insuficiência cardíaca (IC). Além dos aspetos relacionados com a fisiopatologia da IC e com o uso dos diuréticos, foi abordada utilização da ultrafiltração isolada. Este procedimento tem vindo a ser utilizado no contexto de agravamento da função

renal associada a IC descompensada e/ou resistência aos diuréticos.

O tratamento da Hipercolesterolemia e a anticoagulação oral têm, nos últimos anos, sido objeto de alargada discussão e alvo de assinalável inovação de âmbito farmacológico com a introdução de novos fármacos.

Os doentes sujeitos a estes tratamentos são muito frequentemente partilhados por cardiologistas e nefrologistas.

Durante o Simpósio estes temas foram vivamente discutidos pelos palestrantes das duas especialidades.

Na sessão dedicada ao impacto do sistema simpático adrenérgico na hipertensão do doente renal crónico, a organização convidou o Prof. Roland Schmieder, Diretor do *Clinical Research Center of Hypertension and Vascular Medicine*, em Nuremberga, para falar sobre a mais recente evidência fisiopatológica. Foram depois abordados os aspetos da terapêutica médica da Hipertensão e por fim a nova abordagem do tratamento da Hipertensão resistente através da deservação renal.

O Serviço de Cardiologia do HSC foi pioneiro, em Portugal, na deservação renal.

Trata-se de um projeto multidisciplinar, já com cerca de dois anos de experiência, que envolve os Serviços de Nefrologia e de Cardiologia.

**DR. JOSÉ DIOGO BARATA**  
Diretor do Serviço de Nefrologia

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

## JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

21 de junho 2014

**CURSO PRÁTICO DE ACESSOS VASCULARES ECOGUIADOS****Organização:** Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Egas Moniz**Local:** Hospital de Egas Moniz**Informações:**

Email: tomaslamas2009@gmail.com

9 a 11 de outubro 2014

**6º CONGRESSO PORTUGUÊS DO CANCRO DO PULMÃO****Organização:** Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão**Local:** Fundação Oriente, Lisboa**Informações:**

Tel.: 226165450

www.skyros-congressos.com

18 a 19 de setembro 2014

**7º CURSO DE REUMATOLOGIA PRÁTICA EM CUIDADOS PRIMÁRIOS****Organização:** Faculdade de Ciências Médica e Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz**Local:** Hotel Sana Metropolitan, Lisboa**Informações:**

Email: congresso@primedica.pt

www.primedica.pt

5 a 7 de novembro 2014

**13ª CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM****Organização:** Associação Portuguesa de Enfermeiros**Local:** Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa**Informações:**

Email: investigaenf@gmail.com

Tel.: 213 535 543

www.apenfermeiros.com

2 a 5 de outubro 2014

**20º CONGRESSO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA****Organização:** Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia**Local:** Centro de Congressos, Hotel Altis, Lisboa**Informações:**

Tel.: 213 155 135

Email: info@fspog2014.com

www.mundiconvenius.pt

27 a 29 de novembro 2014

**XIV CONGRESSO INTERNACIONAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE CIRURGIA CARDIO-TORÁCICA E VASCULAR****Organização:** Sociedade Portuguesa de Cirurgia Cardio-Torácica e Vascular**Local:** Hotel Grande Real Santa Eulália, Algarve**Informações:**

Tel.: 226165450

www.skyros-congressos.com

2 a 3 de outubro 2014

**IV CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA****Organização:** Faculdade de Ciências Médicas, Direção-Geral da Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto**Local:** Fórum Lisboa (antigo Cinema Roma)**Informações:**

Email: 4congresso@dgs.pt

www.insa.pt

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

Maio a Junho 2014

**O PLANO DE FORMAÇÃO DO CHLO RELATIVO AO ANO 2014 ENCONTRA-SE DISPONÍVEL PARA CONSULTA, NA ÁREA DA INTRANET DO CENTRO DE FORMAÇÃO (SERVIÇOS DE APOIO – FORMAÇÃO).****Mais informações:**

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSE – 1028