



Jornal do Centro

Centro de Referência em Epilepsia Refratária 20 Anos de Atividade



Miguel Bento Monteiro,
Transplantado Cardíaco, Conquista Medalha de Ouro na XX Edição dos Jogos Mundiais para Transplantados

Hospital de São Francisco Xavier:

Voluntários Precisam-se



Índice

- 3 Editorial
- 4 Ser Voluntário é Ser Diferente
Hospital de São Francisco
Xavier: Voluntários
Precisam-se
- 5 Tempo de Espera
Quanto tempo vou esperar
no Serviço de Urgência?
- 6 Curso de Introdução ao
Lean Management no
Centro Hospitalar de Lisboa
Occidental
- 7 Manejo da doença crónica
em meio hospitalar e
cuidados de transição
- 8 Centro de Referência em
Epilepsia Refratária
20 Anos de Atividade
- 12 Medalha de Ouro na XX
Edição dos Jogos Mundiais
para Transplantados
- 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
Gabinete de Comunicação e Imagem	210432448
Serviço Social	210432413

HOSPITAL DE SANTA CRUZAv^a Prof. Reinaldo dos Santos - 2790-134 Carnaxide

Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/02
Consulta Externa – Marcações 1 ^a vez	210433005
Consulta Externa – Marcações subsequentes	210433178
Consulta de Arritmologia	210433216
Cirurgia Ambulatória	210433036
Unidade de Hemodiálise	210433099/100
Unidade de Hemodinâmica Cardíaca	210433069
Unidade de Transplantação Renal	210433224
Gabinete de Comunicação e Imagem	210433145
Serviço Social	210433135 (Cardiologia)
	210433118 (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	210431160/1241
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 – Informações e consultas 1 ^a 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	210431403
Serviço Social	210431429

Gabinete do Cidadão do CHLO

Contactos

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

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

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
Redação e Fotografia: Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores
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



Maria João Pais

Presidente do Conselho de Administração



Centros de Referência

A designação de Centros de Referência é atribuída a centros médicos altamente especializados e com experiência comprovada por excelência de resultados em patologias complexas, requerendo abordagem multidisciplinar, ou em patologias raras, de baixa prevalência. Nestes centros habitualmente estão concentrados os recursos humanos mais experientes, assim como os tecnológicos e terapêuticos de inovação dirigidos à patologia que define o centro.

Na comunidade europeia existe há vários anos uma rede de centros de referência que garante aos cidadãos europeus o acesso a cuidados de saúde altamente diferenciados. Este acesso ficou facilitado por uma directiva de 2011 do Parlamento Europeu, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, e que os vários estados vieram a adoptar.

Em Portugal também se avançou para a criação de Centros de Referência com selecção de patologias consideradas prioritárias, cuja primeira fase de candidatura foi lançada há cerca de 3 meses.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) nesta primeira fase candidatou-se em seis áreas, nomeadamente na Epilepsia Refractária, Cardiopatias Congénitas, Cardiologia de Intervenção Estrutural, Cancro do Recto, Transplantação Renal e Transplantação Cardíaca. Os primeiros resultados já foram apresentados e o CHLO foi reconhecido como Centro de Referência na **Epilepsia Refractária**.

Esta merecida atribuição, que enche de orgulho o Centro Hospitalar, e em especial os Serviços de Neurologia e Neurocirurgia, veio reconhecer o trabalho de vinte anos de um vasto leque de profissionais de várias especialidades. O trabalho desenvolvido por estas equipas, abordado num dos artigos deste jornal, obteve excelentes resultados na avaliação e tratamento médico e cirúrgico da Epilepsia Refractária.

Aguardam-se com expectativa as avaliações das restantes candidaturas já apresentadas, e as futuras oportunidades de outras novas que seguramente surgirão.

Para os hospitais o reconhecimento dos seus Serviços e Unidades como Centros de Referência constitui um objectivo estratégico. Este reconhecimento representa um incentivo para os profissionais, por verem assim a sua actividade reconhecida, e um estímulo para as equipas prosseguirem com a excelência de cuidados. Contribui também decisivamente para a sustentabilidade dos hospitais, pois esta não se traduz unicamente nas boas contas, mas muito mais na qualidade dos cuidados prestados pelas instituições aos utentes.

Ser Voluntário é Ser Diferente

Voluntários precisam-se

“Na Sociedade actual reconhece-se que o voluntariado tem um espaço próprio de actuação, cujo trabalho se situa numa linha de complementariedade do trabalho profissional e da actuação das instituições. Trabalho a que os países e os governos prestam cada vez mais atenção, conscientes que os voluntários constituem um dos mais valiosos recursos activos de qualquer país.”

Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado – 2002



O Voluntariado do Hospital São Francisco Xavier desenvolve uma acção de humanização imprescindível, junto dos familiares e doentes internados e nas urgências, ajudando nas refeições, apoio amigo e informativo, nas visitas e no encaminhamento pelo hospital. Assim, tentando sempre e cada vez mais, dar resposta aos novos problemas que a crise criou, alargámos a nossa área de acção e começámos também, a prestar apoio material (através de comparticipação de medicamentos, pagamento das deslocações ao hospital, oferta de cabazes de géneros alimentares e pagamentos de carácter urgente). Temos também os carrinhos de apoio às consultas externas que percorrem todo o hospital, servindo uma pequena refeição a doentes e familiares enquanto aguardam pela consulta (mais de 400/dia).

Para que este objectivo fosse alcançado, necessitávamos de verbas que não foi possível conseguir com patrocínios, nem com ajudas das grandes cadeias

alimentares. A exemplo das vendas de Natal, surgiu então a hipótese de vendas dos artigos doados, em lojas solidárias e atingimos então o nosso objectivo.

A criação do Jardim da Bia, além do local das lojas solidárias, concretizou também o desejo de ter dentro do nosso hospital um local de paz e beleza, onde doentes, familiares e funcionários do hospital pudessem “recarregar baterias” numa pausa para um cafezinho ou no intervalo do almoço.

Ora, todas estas novas acções necessitam obviamente de mão-de-obra. Já fomos 80 voluntários e neste momento (com problemas de saúde,

familiares, económicos e idade) temos em activo menos de metade! Conseguir preencher as vagas nas escalas de serviço, de modo a podermos cumprir diariamente todas as nossas tarefas, é agora a nossa prioridade. Encontrar uma solução que permita ter o nosso Jardim aberto mais tempo e todos os dias é o nosso grande sonho.

*Vitalina Basso
Coordenadora do Voluntariado
da Liga dos Amigos do Hospital de
São Francisco Xavier*

Voluntários Precisam-se

Precisamos de ajuda. Se tiver algum tempo livre, vontade de ajudar o próximo, contacte-nos e em troca garantimos uma felicidade, que só a solidariedade dá a quem é generoso.

Poderá contactar-nos pelo nosso telemóvel 965 038 002 e 917 651 610 ou mail: voluntariadohsfx@chlo-min.saude.pt



Tempo de Espera



Quanto tempo vou esperar no Serviço de Urgência?

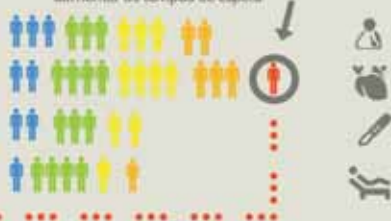


A estimativa dos tempos de espera até à primeira observação médica é difícil, pois as variáveis que influenciam a demora são múltiplas.

Quais são as variáveis principais que influenciam os tempos de espera ?



A vinda de um doente grave pode aumentar os tempos de espera.



ESPECIALIDADES

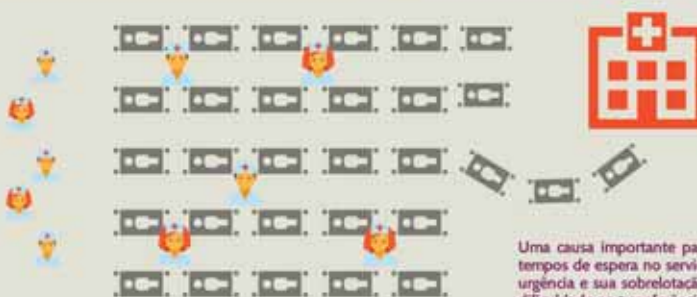
Há muitas filas de espera. Cada uma avança a seu ritmo.

Após a triagem por prioridades clínicas, de emergente (vermelho) ao não urgente (azul), a fila de espera desdobra-se de acordo com a especialidade a que se destina.

- 1 N° de doentes à espera em cada fila.
- 2 N° de médicos para atender os doentes de cada fila.
- 3 Complexidade dos casos.
- 4 N° de doentes já em observação.

O Serviço de Urgência não está isolado. O seu funcionamento depende de todo o hospital.

A equipa médica e de enfermagem tem de dividir a atenção entre os doentes ainda não observados e aqueles que aguardam resolução.



Uma causa importante para os tempos de espera no serviço de urgência e sua sobrelotação é a dificuldade na transferência dos doentes para as enfermarias.



Curso de Introdução ao *Lean Management* no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

É missão da Comissão de Qualidade e Segurança (CQS) contribuir para a evolução positiva, favorável, da organização em que estamos inseridos.

Na verdade, nos últimos anos assistimos a modificações no número de pessoas com quem trabalhávamos, alterou-se o contexto normativo e económico que nos assiste e estes factores conduziram-nos a um clima de trabalho aonde paira um sentido de “urgência”; urgência porque é necessário alinhar prioridades nas tarefas que nos são conferidas, porque é imperioso conseguir um ambiente harmonioso num meio multi-profissional, porque é vital utilizar bem o tempo e os meios de que dispomos.

Por tudo isto considerámos ser oportuno oferecer ao quórum do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental este Curso introdutório que teve lugar a 19 Junho. Falou-se duma metodologia antiga, embora muito recente em Portugal e relativamente recente no Mundo Ocidental; com impacto positivo extraordinário nos resultados duma organização, apenas porque ensina a trabalhar o quotidiano de modo diferente. Consideramos que este é um caminho a percorrer se queremos minimizar as

Lean
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO)
GRANDE AUDITÓRIO DO EGAS MONIZ

19 ANO

A Abbvie, em parceria com o Departamento de Qualidade e Segurança do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), tem o prazer de convidar V. Exa. a estar presente no **Curso de Introdução ao LEAN**, que terá lugar no próximo dia 19 de Junho, no Grande Auditório do Hospital Egas Moniz.

Este curso será ministrado pela empresa certificada "Soluções de Qualidade" e terá uma duração de 3 horas e 30 minutos, composta pela seguinte agenda:

CURSO DE INTRODUÇÃO AO LEAN

- 09h30 ✓ Abertura do simpósio 30 Minutos
- 09h45 ✓ Apresentação e saudações
- 10h45 ✓ Café e distribuição de material
- 11h30 ✓ Coffee break
- 11h45 ✓ Casos reais
- 12h00 ✓ Encerramento

As inscrições são gratuitas, mas dada a capacidade do auditório agradecemos confirmação de presença até ao próximo dia 15 de Junho, para o endereço de email pflores@chlo.mln-saude.pt.

Contamos com a sua participação.
Com os melhores cumprimentos,

CHLO CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, S.P.S.
WISH APOIO A GESTÃO
abbvie

nossas dificuldades e também assim o sentiram todos aqueles que se concentraram no auditório do Hospital de Egas Moniz, profissionais da área clínica e dos serviços de suporte.

A grande afluência e o interesse demonstrados traduzem sem dúvida a preocupação que todos temos em trabalhar melhor, precisando apenas de ajuda para essa concretização. Desejo que tenham aproveitado o momento

e possam reflectir sobre como aplicar nos vossos domínios.

A vossa presença traduz uma mensagem aos nossos decisores e uma preocupação acrescida para a CQS.

Em nome da CQS agradeço a vossa resposta ao nosso convite.

Suzana Parente
Presidente da Comissão de
Qualidade e Segurança



Manejo da doença crónica em meio hospitalar e cuidados de transição

O Hospital de Dia de Especialidades Médicas (HDEM) do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) recebeu este ano pela 1ª vez, alunos do 6º ano da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCMUNL), a frequentarem uma nova Unidade Curricular Opcional: “Manejo da doença crónica em meio hospitalar e cuidados de transição”, regente Professora Doutora Cândida Fonseca. Contou com a docência da Dra. Ana Leitão, Assistente da FCMUNL e a colaboração no ensino prático, da equipa de Enfermagem do HDEM.

A evolução da medicina moderna e o aumento da esperança de vida levam inevitavelmente ao aumento das condições crónicas. O grupo etário dos doentes internados nos Serviços de Especialidades Médicas não deixa de aumentar. Confrontamo-nos com doentes cada vez mais dependentes, com mais comorbilidades. Descompensações frequentes da doença crónica condicionam a sobrelotação dos Serviços de Internamento e de Urgência com elevado consumo de recursos. Os gastos com os cuidados de saúde na doença crónica na Europa estão assim a aumentar e a consumir porções elevadas dos orçamentos públicos e privados. Este cenário representa uma preocupação generalizada e constitui um motor de ação para a melhoria da gestão da doença crónica. Tornou-se pois emergente encontrar formas pró-ativas de manejo da doença crónica em meio hospitalar. O hospital tem de ser uma estrutura dinâmica que possa adaptar-se facilmente ao seu meio envolvente, facilitando um atendimento integral dentro do contínuo dos cuidados que cada utente necessita em cada momento, devendo evitar desenraizar do seu meio habitual as pessoas que a ele acorrem. Com a evolução tecnológica as doenças mais incapacitantes e crónicas passaram a ter à sua disposição novos tratamentos que carecem de uma administração sob vigilância, ou de uma intervenção assente em técnicas não invasivas, que não obrigam necessariamente a internamento. A utilização em ambulatório de alguns dos



“A evolução da medicina moderna e o aumento da esperança de vida levam inevitavelmente ao aumento das condições crónicas.”

procedimentos e tratamentos que classicamente requeriam internamento hospitalar associa-se assim à:

- a) Melhoria de qualidade de vida dos utentes com doenças crónicas;
- b) Diminuição de pressão sobre o internamento hospitalar;
- c) Diminuição dos gastos totais, como cuidados hospitalares prestados em regime de internamento;
- d) Minimização do isolamento social e familiar associado ao internamento;
- e) Compatibilização, sempre que possível, com as responsabilidades profissionais dos doentes;
- f) Responsabilização do doente e prestadores/familiares na prestação de cuidados do doente crónico.

Os Hospitais de Dia têm assim um papel preponderante, na gestão da doença crónica, na interface entre a prestação de Cuidados de Saúde Hospitalar, os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados de Saúde Domiciliários e Continuados, permitindo nomeadamente o acompanhamento atempado do doente imediatamente após a alta.

Os alunos puderam assim consolidar a integração de conhecimentos, numa estrutura hospitalar assistencial inovadora, virada para o manejo proactivo da doença crónica em meio hospitalar e para os cuidados de transição entre o Internamento Hospitalar e os Cuidados Primários de Saúde. Vivenciaram a atividade de uma equipa multidisciplinar, com prática assistencial, de ensino e investigação em pleno

funcionamento no HSFX/Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

No último dia de estágio os alunos proporcionaram, com muito sucesso, aos utentes do HDEM, uma sessão de ensino interativa sobre cuidados a ter nalgumas das doenças crónicas mais comuns: insuficiência cardíaca, diabetes mellitus e doente hipocoagulado, da qual damos conta em imagem. A reação dos utentes foi excelente ao partilharem as suas experiências e ao solicitarem esclarecimentos sobre o manejo da doença.



“Os Hospitais de Dia têm assim um papel preponderante, na gestão da doença crónica, na interface entre a prestação de Cuidados de Saúde Hospitalar, os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados de Saúde Domiciliários e Continuados, permitindo nomeadamente o acompanhamento atempado do doente imediatamente após a alta.”

Um agradecimento especial às equipas do Hospital de Dia de Oncologia Médica e da Unidade de Insuficiência Cardíaca do Serviço de Medicina III do HSFX, onde os alunos tiveram a oportunidade de completar esta formação.

*Prof^ª. Dra. Cândida Fonseca
Dra. Ana Leitão
Enf^ª Sandra Ponte*

Centro de Referência em Epilepsia Refratária 20 Anos de Atividade

A Epilepsia é uma patologia que afeta em termos globais cerca de 60 000 doentes em Portugal, surgindo 5 000 novos doentes por ano. Do total, aproximadamente 1/3 têm epilepsias refratárias que, por definição, não ficam controladas com a otimização da terapêutica farmacológica disponível. Os riscos relacionados com a epilepsia são incalculáveis. Quedas, queimaduras, alteração do desenvolvimento cognitivo nas crianças ou alterações psiquiátricas são só os exemplos mais prevalentes.

A mortalidade nos doentes com epilepsia estima-se o dobro da população sem epilepsia (standardized mortality ratio (SMR) de 1,6 a 4,1, chegando até aos 6,5 nas epilepsias sintomáticas), acontece principalmente nos primeiros anos após o diagnóstico e é maior quanto mais jovem o doente (Lhatoo et al, Olafsson et al, Hauser et al). Além da chamada morte súbita do doente

com epilepsia (SUDEP) reconhece-se um risco aumentado de mortalidade por traumatismos, afogamento, suicídio e défices neurológicos congénitos.

Para além da mortalidade, a carga da epilepsia não controlada é enorme. Em primeiro lugar para os doentes, com marcada afluência negativa na qualidade de vida, no risco de morte súbita associada, na trajetória escolar, na empregabilidade e no isolamento social. Mas também para a sociedade em geral, com custos humanos e financeiros diretos e indiretos muito elevados.

Uma parte significativa destes doentes refratários, calculada em 5% (haverá cerca de 3 000 doentes em Portugal nestas condições e surgirão cerca de 250 novos casos em cada ano) terá na base da sua epilepsia, lesões passíveis de serem tratadas cirurgicamente. Isto porque há epilepsias generalizadas, em que todo o cérebro parece ser simultaneamente ativado patologicamente,

e epilepsias focais, em que o ponto de partida desta atividade, no foco pode ou não generalizar. São estas as epilepsias muitas vezes mais refratárias à medicação.

O tratamento cirúrgico tem o seu início histórico de uma forma consistente no final do século XIX e sofreu ao longo das últimas décadas um desenvolvimento exponencial, fruto da sensibilização da sociedade para esta questão e sobretudo dos avanços técnicos e científicos alcançados nesta área. Hoje em dia é o tema principal das reuniões científicas dedicadas à epilepsia e objeto da atenção dos governos, estruturando programas específicos e criando centros diferenciados que possam dar resposta a esta nova necessidade.

É muito elevada a complexidade da avaliação dos candidatos a um tratamento cirúrgico e envolve equipas multidisciplinares muito especializadas capazes de conduzir o processo de avaliação, o próprio ato cirúrgico e o acompanhamento posterior destes doentes.



“É muito elevada a complexidade da avaliação dos candidatos a um tratamento cirúrgico e envolve equipas multidisciplinares muito especializadas capazes de conduzir o processo de avaliação, o próprio ato cirúrgico e o acompanhamento posterior destes doentes.”



“Os resultados obtidos neste programa, sobre a população, as patologias, os tipos de intervenções, o sucesso no tratamento e as complicações são sobreponíveis aos dos Centros de referência internacionais.”

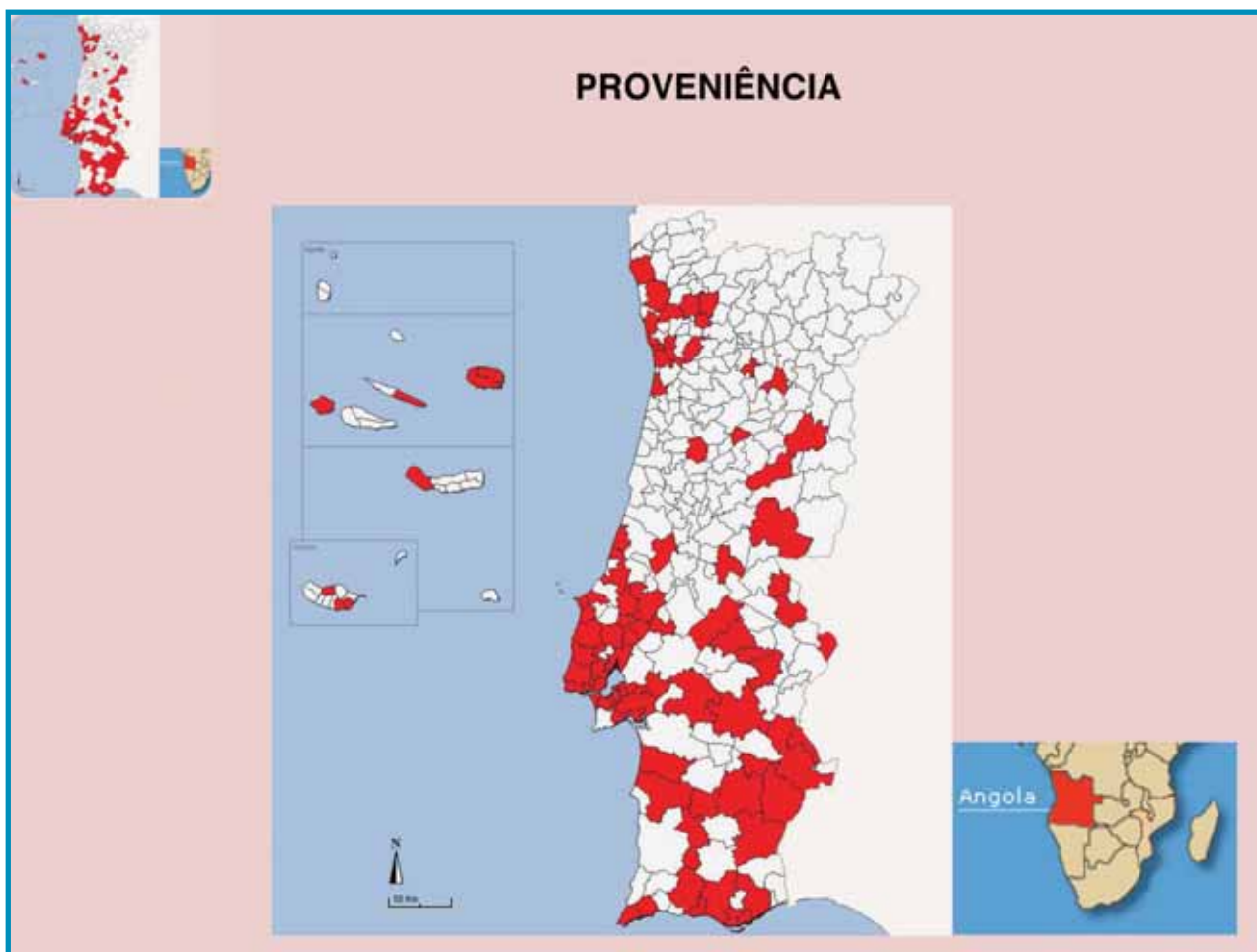
cerca de 3 anos mostrou, para um processo de avaliação e de cirurgia que incluía monitorização invasiva (colocação de elétrodos intracranianos primeiro e segundo tempo cirúrgico, após decisão) valores aproximados de 12 500 euros por doente operado. O envio a Centro Estrangeiro para um procedimento idêntico de um paciente e familiar pode facilmente representar para o país uma despesa 2 a 6 vezes maior. No entanto, os custos, para a sociedade, de uma epilepsia crónica são claramente superiores (custos indirectos podem representar 85% dos custos totais) e todos os estudos apontam para a economia permitida por um programa de cirurgia da epilepsia bem estruturado. O investimento inicial elevado de avaliação e cirurgia é compensado em poucos anos.

Em Portugal este tipo de tratamentos teve início na década de 1990 e foram surgindo centros (atualmente 5) que foram ganhando experiência e capacidade. O centro do CHLO, que comemora atualmente os 20 anos de atividade, acumulou uma das maiores experiências com um total de 330 cirurgias que permitiram tratar 282 doentes (163 adultos e 119 crianças) com resultados que se comparam favoravelmente com os centros internacionais. A experiência acumulada em idade pediátrica é particularmente marcante deste Centro, que conquistou a confiança da referência de colegas de todas as regiões do país.

É necessário, entre múltiplos procedimentos pré cirurgia, confirmar que a epilepsia é refratária, confirmar que existe um foco localizado responsável pela totalidade ou a grande maioria das crises, determinar qual é essa localização desse foco, garantir que está numa área do cérebro acessível a uma intervenção cirúrgica sem causar défices inaceitáveis, avaliar que funções cerebrais estão a ser prejudicadas pela doença, prever que outras funções possam ser afetadas pela cirurgia e garantir que o doente tem condições psicológicas para passar por todo este processo. Para o ato cirúrgico em si são necessárias a experiência cirúrgica e anestésica específica e a tecnologia apropriada, neuro-navegação, neurofisiologia e neuropsicologia intraoperatórias. E é ainda preciso prever os cuidados pós-operatórios, a avaliação dos resultados, o seguimento dos doentes. Todo este processo implica a colaboração e diálogo de Neurocirurgiões, Neurologistas, Neurofisiologistas, Neurorradiologistas, Neuropediatras, Psiquiatras, Neuropsicólogos, Neuropatologistas, Anestesiastas, Técnicos de neurofisiologia, Medicina Nuclear, Enfermeiros, todos com formação e experiência

muito diferenciadas. Implica também o acesso a meios técnicos que incluem ressonância magnética com intensidade de campo e software adequados, TAC, angiografia cerebral, estereotaxia, PET, SPECT, doseamentos de fármacos e sobretudo de unidades de monitorização Vídeo-EEG, com capacidade de registo prolongado não invasivo e invasivo dispendo de tecnologia, recursos humanos e condições físicas apropriadas a crianças e adultos. Muitos destes exames necessitam ser repetidos mais de uma vez. Particularmente difíceis e delicados serão, compreensivelmente os períodos de internamento para monitorização de doentes logo após colocação de elétrodos intracranianos e a quem se retira a medicação anti-epiléptica para poder obter nestes contactos, à superfície ou dentro do parênquima cerebral, o registo da área de onde partem as crises. Situações que o eletroencefalograma normal, muitas vezes, não deixa ver.

Evidentemente que os recursos necessários a estes centros envolvem custos financeiros elevados. Uma estimativa interna feita pelo Grupo do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO) há



“A experiência acumulada em idade pediátrica é particularmente marcante deste Centro, que conquistou a confiança da referência de colegas de todas as regiões do país.”

Este aspeto é tanto mais relevante quanto a reconhecida maior diversidade na apresentação clínica das Epilepsias das crianças, e a urgência que estes tratamentos curativos impõem nesta idade. Minorar as consequências irreversíveis do ponto de vista cognitivo e emocional que estas epilepsias têm sobre o desenvolvimento das crianças torna estes casos prioritários. A noção de epilepsia catastrófica tem a ver com a sua repercussão sobre o cérebro em desenvolvimento. Nos últimos 6 anos, o grupo da Cirurgia da Epilepsia do CHLO passou a operar regularmente por ano entre 20 a 25 doentes. O doente mais novo foi operado aos 8 meses.

Entre 2009 e 2011 houve um apoio governamental direto através do

Alto Comissariado para a Saúde que permitiu uma renovação e um novo impulso nestes programas, através de protocolo estabelecido com 4 Centros para realização de 18 cirurgias/ano. Reconheceu--se que o apoio a estes centros de elevada diferenciação era essencial para a sua manutenção e atualização.

Atualmente, no âmbito das diretivas europeias sobre cooperação em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, o governo encontra-se em processo de identificação e reconhecimento de Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados em várias áreas da saúde e entre as consideradas como intervenção prioritária, encontra-se precisamente a da Epilepsia Refratária.

Daí que esta comemoração tenha vindo apropriadamente confirmar o esforço até agora efetuado, os bons resultados obtidos sobretudo na população pediátrica, aquela justamente onde é mais urgente intervir, e o propósito de o fazer em termos sustentáveis nos próximos anos, com diversificação de procedimentos e enriquecimento de capacidade técnica.

Os resultados obtidos neste programa, sobre a população, as patologias, os tipos de intervenções, o sucesso no tratamento e as complicações são sobreponíveis aos dos Centros de referência internacionais.

Cerimónia de Comemoração



O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) comemorou em maio “20 anos de Cirurgia da Epilepsia”. Para assinalar esta data, foi realizada uma cerimónia no Centro Cultural de Belém, no passado dia 28 de maio de 2015, pelas 18h00, que contou com a presença de Sua Excelência o Ministro da Saúde, Dr. Paulo Macedo. Para além do grupo de profissionais que fazem parte da Cirurgia da Epilepsia, estiveram presentes os elementos do Conselho de Administração, assim como vários colaboradores do CHLO. O evento contou ainda com a presença do Diretor-Geral da Saúde, Dr. Francisco George, do Presidente e da Vice-Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, Prof. Dr. Rui Ivo e Dra. Carla Gonçalves, respectivamente, assim como com o Dr. Pedro Alexandre, também Vogal deste Conselho.

A sessão de boas vindas ficou a cargo da Presidente do Conselho de Administração do CHLO, Dra. Maria João Pais. Seguiu-se um painel de discussão moderado com grande dinamismo pela jornalista, Dulce Salzedas, e muito participado, com grande entusiasmo pelo Dr. Pedro Cabral, Dr. Nuno Canas, Dr. José Cabral e Dra. Clara Romero, tendo a colaboração de vários doentes operados que prestaram o seu testemunho sobre os efeitos da cirurgia na sua qualidade de vida. Nos temas abordados estiveram: “A Epilepsia Refratária – o estado de arte”; “O Programa de Cirurgia da Epilepsia no CHLO – 20 anos de evolução”; e o “Presente e o Futuro”.

Foram divulgados os resultados obtidos neste programa, os quais são sobreponíveis aos dos Centros de Referência Internacionais. Foi ainda abordada a estratégia a adotar nos próximos anos, tendo como propósito a diversificação dos procedimentos e enriquecimento da capacidade técnica.

Ao longo da cerimónia foi homenageado e recordado o Dr. Orlando Leitão, Diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de Egas Moniz, de 1982 a 2002, o grande impulsionador deste programa, que esteve representado pela sua família.

O Senhor Ministro da Saúde, Dr. Paulo Macedo, encerrou a cerimónia, realçando a grande complexidade desta patologia, que exige equipas multidisciplinares e profissionais com elevada diferenciação técnica e destacou os resultados extraordinários desta intervenção, sobretudo na população em idade pediátrica.

Medalha de Ouro na XX Edição dos Jogos Mundiais para Transplantados

Entrevista a Miguel Bento Monteiro, transplantado cardíaco no Hospital de Santa Cruz

Na edição nº 36 do Jornal do Centro (JC) tivemos o prazer de entrevistar Miguel Bento Monteiro (MBM) e Luís Guedes, ambos transplantados cardíacos no Hospital de Santa Cruz, a título da conquista que trouxeram para Portugal, Medalha de Ouro no Ténis Pares, nos Jogos Europeus para Transplantados 2008, na Alemanha. Miguel Bento Monteiro voltou a presentear o seu país com mais uma medalha de ouro, modalidade ténis, conquistada na XX edição dos Jogos Mundiais para Transplantados que teve lugar em Mar del Plata, na Argentina. Foi transplantado há nove anos e, tal como no início, continua a viver o seu dia-a-dia de braço dado com o ténis. O JC quis saber mais e convidou-o para uma nova entrevista.

JC: O que representa o Ténis para si?

MBM: Desde que me lembro que jogo ténis. Eu costumo dizer que o ténis é um estado de espírito, foi e continua a ser uma forma de estar na vida. É um vício bom. Fui quase profissional de ténis, só não o fui a tempo inteiro porque na altura estudava e depois comecei a trabalhar. Nos escalões etários superiores continuei a jogar a nível competitivo, no ano em que adoeci e fui transplantado, era campeão nacional de veteranos. Os tempos são diferentes,

as coisas evoluíram muito e felizmente para melhor. Joga-se muito mais, tanto em quantidade como em qualidade. Da forma que me é permitida, o ténis continua presente na minha vida. A minha doença teve origem infecciosa e não derivou das causas habituais, como insuficiências cardíacas ou doença congénita, foi algo realmente grave, e foi graças à minha preparação e excelente condição física que consegui sobreviver.

JC: A doença nunca foi uma condicionante?

MBM: Não. Na altura, tive que lidar frequentemente com frases como esta: “O ténis acabou!”. Principalmente da parte dos profissionais de saúde, talvez por não estarem habituados a ter um doente tão preparado em termos desportivos. Felizmente isso não aconteceu. Após a alta, numa fase em que já me encontrava autónomo, vim a uma consulta de rotina e a minha médica disse-me que já podia retomar o exercício físico. Nesse mesmo dia, e assim que saí do hospital, dirigi-me para o Clube e bati algumas bolas contra a parede. A partir daí fui retomando aos poucos, intensifiquei a fisioterapia e comecei logo a jogar, é um vício. Aliás eu costumo dizer: “A melhor morte que eu podia ter, era morrer num campo de ténis”, passo o exagero, mas é verdade.

JC: Referiu que foi difícil a aceitação da doença, mas que após o transplante passou a viver o dia-a-dia com mais prazer e intensidade. Após todos estes anos, continua a pensar de igual forma?

MBM: Continuo. Essa ideia, talvez, esteja um pouco atenuada. Vivo o dia-a-dia sem cometer excessos e cumpro religiosamente o que me foi prescrito, não só em termos medicamentosos, mas noutra tipo de cuidados. Estou totalmente elucidado no que se refere à doença. Conheço os meus limites e os meus atos são o reflexo deles. A minha filosofia de vida é aproveitar a vida porque é uma dádiva e é muito curta. Nesta fase nunca chego aos meus limites. Nunca tive que parar por estar cansado ou por estar com a frequência cardíaca muito elevada, portanto continuo longe dos meus limites.

JC: O que representam para si todas estas conquistas nos jogos europeus e mundiais?

MBM: É o resultado de um trabalho árduo que não surgiu com o transplante. São dezenas de anos a jogar e a treinar. É claro que gostamos sempre de ganhar, já sabemos que de cada vez que se entra em campo temos 50% de hipóteses de perder e portanto temos de ter desportivismo. As conquistas representam o gosto pela modalidade, representam uma intenção de treinar, um bem-estar físico e mental. Tem sido muito agradável e tenho intenção de continuar. Só espero que a saúde assim o permita.

JC: Acha que estas conquistas no ténis compensam de alguma forma o que a doença lhe retirou?

MBM: Não há medalhas que substituam as amarguras do passado, até porque a minha, como já lhe disse tem vindo a atenuar-se com os anos. Não vou mentir-lhe que não me tenha afetado, eu estava no topo da carreira, a preparar-me para começar um projeto novo, num Hospital



novo. Era pneumologista, estava diariamente em contacto com doentes infectados e daí terem-me dito: “Tens de ter cuidado. Se não morres da doença, morres da cura”. Fui obrigado a reformar-me. Outros haverá, que poderão retomar a sua vida, até profissionalmente, como foi o caso do Luís Guedes. Muito provavelmente, não iremos morrer do transplante, morreremos de outra coisa qualquer. Temos que viver no presente e pensar no futuro e o passado, é como diz um anúncio na televisão: “o passado é uma doce recordação”.



JC: O MBM é um exemplo de sucesso e de admiração para outros doentes no pré e pós-transplante. Quer deixar-lhes algumas palavras?

MBM: A todas as pessoas que estão em fase de pré-transplante eu aconselho que depois de devidamente aconselhados e recomendados pelos seus médicos assistentes, não devem hesitar. Os que já fizeram transplante, acho que podem ter uma vida completamente normal, têm que ter alguns cuidados de prevenção, principalmente no que diz respeito a infecções, porque visualmente não temos

nenhuma deficiência, mas temos uma insuficiência imunitária, o nosso aparelho de defesas é mais frágil. Por exemplo, faço a vacina da gripe anualmente e a vacina anti-bacteriana, de cinco em cinco anos. Os transplantados têm que ter cuidados de saúde, não sei se diga acrescidos, mas mais atentos, talvez. Temos de nos adaptar, temos que fazer o nosso tratamento e olhar para a frente.

JC: Acha que o desporto devia ser um programa obrigatório não só na mente das pessoas saudáveis, mas, neste caso em específico, na mente dos transplantados?

MBM: O nosso país nunca foi dos países com mais tradição desportiva, embora comece a existir uma maior preocupação em ultrapassar esta situação. Vê-se o exercício físico quase como que uma incompatibilidade com a doença. Os transplantados devem privilegiar o exercício físico mediante determinados programas, uma vez que têm tendência, não só pela doença, mas também pelo seu sedentarismo, a desenvolver hipertensão, diabetes e obesidade, e o desporto é ótimo para combater tudo isso. Fiz recentemente uma pós graduação em medicina desportiva e fiquei a saber coisas que desconhecia, por exemplo há programas próprios para doentes com doenças tumorais, pessoas

Grupo Desportivo de Transplantados de Portugal:
<http://gdtpt.blogspot.pt/>

muito debilitadas, assim como os há para os cardíacos.

JC: Uma mensagem para os profissionais do Hospital de Santa Cruz?

MBM: Que olhem para mim como doente e vejam o bom trabalho que fizeram. Que vale a pena apostar nos doentes. Eles merecem todos os prémios que têm, sendo o melhor deles, a sobrevivência dos doentes. Estes jogos mundiais e europeus, tendo os mundiais um maior impacto, este ano contaram com cerca de 1100 participantes, tendo tido a modalidade do ténis, 140 participações. Em Portugal, não temos nenhum torneio com tantas inscrições, por isso considero os jogos para transplantados um bom incentivo para os profissionais de saúde desta casa. Que encarem os resultados nestes campeonatos como um reflexo do seu trabalho e dedicação. Refletidos naquele painel de praticantes estão os vários transplantes realizados, que tornaram viável a todos os transplantados terem uma vida normal, praticando um desporto elaborado. Talvez os transplantes modifiquem as pessoas para melhor, *quicá*. Os profissionais estão todos de parabéns.

Títulos Obtidos

Mundiais:

2007 – Tailândia – Medalha de ouro em singulares homens

2009 – Austrália – Medalha de prata singulares homens. Bronze pares homens

2011 – Gotemburgo – Prata singulares homens

2013 – África do Sul – Prata singulares homens

2015 – Argentina – Ouro singulares homens

Europeus:

2008 – Alemanha – Bronze singulares homens. Ouro pares homens

2010 – Irlanda – Ouro singulares homens. Ouro pares homens

2012 – Croácia – Ouro singulares homens. Ouro pares homens

2014 – Polónia – Ouro singulares homens. Bronze pares homens



Constituição do Conselho Consultivo do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE

Presidente: Professor Doutor Roberto Artur da Luz Carneiro (nomeado por Despacho Ministerial nº 12491/2014);

Representante do Município de Lisboa: Vereador João Carlos da Silva Afonso (Assuntos Sociais);

Representante do Município de Oeiras: Dra. Marta Camilo (Técnica da Divisão de Ação Social, Saúde e Juventude);

Representante da ARSLVT, IP: Dra. Fátima Nogueira (Diretora Executiva do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras);

Representante dos Utentes: Professor Doutor Fernando Maymone Martins (Presidente da Associação Coragem);

Representante eleito pelos Trabalhadores do hospital: Dra. Aida Ferraria (Diretora do Gabinete Jurídico do CHLO);

Representante eleito dos prestadores de trabalho voluntário no hospital: Sra. D. Vitalina Basso;

Dois profissionais de saúde sem vínculo à instituição, escolhidos pelo Conselho de Administração do CHLO: Dr. Faustino Ferreira (Médico, Administrador Hospitalar); e Dr. Roque da Cunha Ferreira (Médico, Administrador Hospitalar).

Atividades Associação “Unidas para Vencer”



“UNIDAS PARA VENCER - Associação Humanitária de Apoio a Mulheres com Cancro da Mama”, do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental –Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), associação de solidariedade social, sem fins lucrativos,

que nasceu do empenho de um grupo de pessoas - mulheres tratadas a cancro da mama e de profissionais de saúde ligados a esta patologia. A associação tem como finalidade principal promover a qualidade de vida e bem-estar das mulheres afectadas por esta doença, em complemento do tratamento hospitalar. Em 2015 continuámos a divulgar e dinamizar a Associação, desenvolvendo eventos, formações e projetos ao longo do ano, com temáticas pertinentes. De salientar em janeiro o fórum sobre “Oncologia no Cancro da Mama”, sobreviver a um cancro significa ajustar-se à nova condição, permeada por sequelas de âmbito físico e psicossocial, com repercussões negativas na sexualidade e na função sexual. E em março a exposição alusiva à “Mulher Mãe” com obras criadas pelos clientes da Cercica.

Para assinalar o mês de outubro, a Associação “Unidas para Vencer” organizou em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa (FCML) e a Sociedade Portuguesa de Cirurgia uma sessão sobre “A Mulher e o Cancro”, realizada no dia 10 de outubro de 2015 às 10h00, no Instituto Câmara Pestana. A propósito do Dia Nacional da Prevenção do Cancro de Mama, que se assinala a 30 de outubro, vão realizar-se várias atividades alusivas ao tema no átrio do edifício 2 do HSFX, piso-3. No âmbito deste projeto, decorrerá ainda no dia 30, uma sessão no auditório da FCML, relativa ao tema “Prevenção do Cancro de Mama”, contando com as presenças dos Diretores Clínicos e de Enfermagem dos Centros de Saúde da área do HSFX, assim como distintos representantes do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras.

Maria do Céu Oliveira Martins
Presidente da Associação Unidas para Vencer

2^{as} Jornadas de Oftalmologia do CHLO

Pelo segundo ano consecutivo o Serviço de Oftalmologia organizou as Jornadas de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de Egas Moniz. Decorreram no passado dia 5 de junho, no Museu do Oriente, e tiveram como temas principais: “Uveítes não-infecciosas com associação sistémica”; Uveítes não-infecciosas intraoculares”, “Casos especiais”; “Uveítes infecciosas”. O encerramento foi efetuado com uma Conferência sobre “Terapêutica e exames complementares de diagnóstico”.



Enfermeiras premiadas em congresso três anos consecutivos

Pósteres elaborados pelas enfermeiras da Unidade de Diálise Peritoneal, são premiados em congressos há três anos consecutivos: 2013, 2014 e 2015. Estes pósteres, elaborados pelas enfermeiras Casimira Carvalho, Elisabete Costa e Sara Pereira, foram apresentados oralmente em congresso pela enfermeira Sara Pereira, e obtiveram os seguintes prémios:

- 2013 – A apresentação do póster “Peritonite Precoce”, no XXVII Congresso da APEDT, obteve dois prémios – Prémio APEDT 2º lugar e o prémio AMGEM. Posteriormente publicado na Revista Nephro’s – Volume XVI nº 2 de Dezembro de 2013, páginas 30 a 35;
- 2014 – A apresentação do póster “Como os sintomas que experimentam os doentes em diálise peritoneal de que modo os incomoda e altera a sua qualidade de vida”, no XXVIII Congresso da APEDT, obteve um prémio – Prémio APEDT 2º lugar. Posteriormente publicado na Revista Nephro’s – Volume XVII nº 2 de Novembro de 2014, páginas 37 a 42;
- 2015 – A apresentação do póster “Resultados de um projecto de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem”, no XXIX Congresso da APEDT, obteve um prémio – prémio AMGEM. Aprovado para publicação na Revista Nephro’s, aguarda a saída da revista.

Enf^a. Casimira Carvalho
Enfermeira Chefe do Serviço de Nefrologia

Aposentação da Dra. Maria Esmeraldina Júnior

No passado dia 31 de julho aposentou-se a Dra. Maria Esmeraldina Júnior, Diretora do Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO). O Conselho de Administração, reconhecendo a importância dos serviços prestados ao CHLO e a sua colaboração ao longo dos anos, agradeceu a extraordinária dedicação à instituição e desejou as maiores felicidades para esta nova etapa da sua vida.



Volvo Ocean Race - Equipa Alvimedica apoiou a Associação Coragem em Lisboa

A maior regata à volta do mundo e um dos três maiores eventos náuticos mundiais regressou a Lisboa no passado dia 27 de Maio.

Este ano, a equipa da Alvimedica participou com um objectivo muito claro: o de promover a doença cardíaca à volta do mundo, apoiando dez Associações, de vários pontos do mundo, directamente vocacionadas para a doença cardíaca.

A equipa Alvimedica realizou um leilão solidário de dois lugares. Os licitadores para além de poderem fazer parte da equipa que integrava o veleiro e viverem uma experiência única nas suas vidas, puderam, também, contribuir para apoiar uma causa nobre. O dinheiro das licitações reverteu a favor da Associação Coragem, que apoia crianças com problemas cardíacos e são assistidas no Hospital de Santa Cruz – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

Uma iniciativa que mereceu o abraço de todos os profissionais do Serviço de

Cardiologia Pediátrica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, assim como dos amigos e associados da Minicor – Associação Coragem.



As paredes da Unidade de Cuidados Intensivos da Cardiologia Pediátrica foram coloridas

A Unidade de Cuidados Intensivos da Cardiologia Pediátrica, após as recentes obras de reestruturação e remodelação de espaço, ganhou um novo sorriso. As paredes ganharam cor e fantasia, permitindo amenizar e humanizar o espaço. Os desenhos foram levados a cabo por uma familiar de uma das crianças assistidas na cardiologia pediátrica, que aliada à Associação Coragem ofereceu a sua criatividade e profissionalismo em troca dos muitos sorrisos que certamente se farão sentir naquela sala. Esta iniciativa foi recebida de braços abertos por todos os profissionais envolvidos no serviço, considerando-a uma forma de harmonizar um espaço para crianças e pais.



II Corrida Saúde + Solidária apoia a Associação Coragem

Pelo segundo ano consecutivo, a Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa organizou a Corrida Saúde Mais Solidária. Esta iniciativa que teve lugar no dia 10 de maio, tem como meta traçada, desde a sua conceção inicial, a criação de laços entre a promoção da Saúde e a vertente solidária. Um movimento solidário junto dos Hospitais da zona de Lisboa que apadrinham uma IPSS. Este ano o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) apadrinhou a

Minicor- Associação Coragem, sediada no Hospital de Santa Cruz.

A Cerimónia de Entrega de Donativos realizou-se no dia 22 de setembro, tendo a Associação Coragem recebido o valor de 1775€. A Associação Coragem não poderia deixar de agradecer ao Conselho de Administração do CHLO, à Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa e a todos os que se inscreveram na corrida e vestiram a camisola da Minicor.



2	0	1	5		
S	T	Q	Q	S	S
		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

6 a 7 de novembro de 2015

Reunião Anual Conjunta do Grupo de Estudos de Biologia Celular e Genética Cardiovascular e do Grupo de Estudo de Cardiopatias Congénitas da Sociedade Portuguesa de Cardiologia

Organização: Grupo de Estudos de Biologia Celular e Genética Cardiovascular e o Grupo de Estudo de Cardiopatias Congénitas da Sociedade Portuguesa de Cardiologia

Local: Praia D'El Rei –Marriott, Óbidos

Informações:
www.its-comunicacao.pt

8 de novembro de 2015

Curso Prático de Acessos Vasculares Ecoguiados

Organização: Unidade de Cuidados Intensivos, Hospital de Egas Moniz

Local: Auditório do Hospital de Egas Moniz

Informações:
Núcleo de Formação HSFX
Tel.: 210432032

12 a 13 de novembro de 2015

Conferência Internacional em Cancer Patient Advocacy

Organização: Liga Portuguesa Contra o Cancro e Fundação Calouste Gulbenkian

Local: Hotel Vila Galé, Coimbra

Informações:
Email: formacao.nrc@ligacontracancro.pt

11 de novembro de 2015

**Workshop Pain Education
Curso de Dor Crónica**

Organização: Unidade de Terapia da Dor, Hospital de Egas Moniz

Local: Auditório do Hospital de Egas Moniz

Informações:
Núcleo de Formação HSFX
Tel.: 210432032

20 de novembro de 2015

X Jornadas – Unidade de Neuropsicologia

Organização: Unidade de Neuropsicologia do Hospital de Egas Moniz

Local: Auditório do Hospital de Egas Moniz

Informações:
10jornadas.neuropsicologia.hem@gmail.com

26 a 27 de novembro de 2015

6º Encontro Nacional de Enfermagem em Pediatria

Organização: Hospital Espírito Santo, SA

Local: Auditório Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo

Informações:
Email: ape.enep@gmail.com
www.apenfermeiros.pt

27 a 28 de novembro de 2015

16º Congresso Núcleo de Estudos da Doença Vascular Cerebral da SPMI

Organização: Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Local: Hotel Crowne Plaza, Porto

Informações:
www.spmi.pt

janeiro de 2016

Curso de Especialização em Diagnóstico de Doenças Hemato-oncológicas

Organização: Serviço de Hematologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Local: Auditório FCM/Hospital de São Francisco Xavier

Informações:
Núcleo de Formação HSFX
Tel.: 210431027/8

ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

Outubro, Novembro e Dezembro de 2015

Abordagem Pessoa com AVC
Curso Básico de Cuidados Paliativos
Gestão de Risco em Enfermagem
Intervenção em Saúde Mental
Padrões de Qualidade
– Hospital de Egas Moniz
Padrões de Qualidade
– Hospital de São Francisco Xavier
Projeto Ressuscitação Cardio Pulmonar (atualização)

Suporte Imediato de Vida
Ventilação não invasiva

Destinatários: Enfermeiros

Gestão de Stress (Centro de Psicologia Aplicada do Exército)

Destinatários: Enfermeiros de Psiquiatria e Saúde Mental

Prevenção de lesões músculo-esqueléticas na prestação de cuidados de saúde

Destinatários: Enfermeiros/Assistentes

Operacionais

Suporte Básico de Vida

Destinatários: Enfermeiros/Médicos

Suporte Avançado de Vida

Destinatários: Médicos

Atualização em Legislação Laboral

Gestão de Conflitos

Gestão de Stress

Destinatários: Multiprofissional

Mais informações:

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSFX – 1028