



Jornal do Centro



O Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos

Futuro Serviço de Medicina Intensiva



Serviço de Gestão de Compras



NeoChord® – Uma alternativa à cirurgia clássica por abordagem mini-invasiva



Telefones úteis

Índice

- 03** Editorial
- 04** Futuro Serviço de Medicina Intensiva do CHLO
- 07** NeoChord®
– Uma alternativa à cirurgia clássica por abordagem mini-invasiva
- 08** Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos do CHLO
- 10** Serviço de Gestão de Compras do CHLO
- 12** 3º Aniversário da Unidade de Reabilitação Cardíaca do CHLO
- 13** Finalmente ... “Nasceu” a Triagem na Urgência Obstétrica e Ginecológica
- 14** Homenagem à Enfermeira La Salette Basílio, primeira Diretora de Enfermagem do HSC
- 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	210432446

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Av. Prof. Reinaldo dos Santos – 2790-134 Carnaxide

Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/2
Consulta Externa – Marcações 1ª 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

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 marcações 1ª vez	210431768
Consulta Externa – Marcações subsequentes	
Medicina Interna	210431490/91
Cirurgia	210431525/26
Ginecologia/Obstetrícia	210431509/10
Pediatria	210431540/41
Ortopedia	210431306/07
Hospital de Dia de Especialidades Médicas	210431727
Hospital de Dia de Oncologia	210431704/18
Gabinete de Comunicação e Imagem	210431403

Gabinete do Cidadão do CHLO

Contactos

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

HOSPITAL DE EGAS MONIZ
gabcidadaohem@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 24 46

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

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

Ficha Técnica

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



Rita Perez

Presidente do Conselho de Administração



Este é o primeiro número do jornal em 2019. No editorial do último número de 2018, fiz um balanço do que foi esse ano de 2018 e isso liberta-nos para, agora, olhar o presente e perspetivar o futuro.

O que queremos para o CHLO em 2019?

A resposta pode parecer - quase - simples, com o olhar na Melhoria contínua de Qualidade e Segurança Assistencial, mantendo a Diferenciação, a Inovação, a Investigação Clínica, o Ensino pré e pós-graduado, aumentar a satisfação de doentes, familiares e profissionais, melhorar os processos, fazer guerra ao desperdício, renovar equipamentos, melhorar o ambiente e... já está, o futuro num relativamente curto parágrafo cheio de desafios!

E como lá chegar?

A Melhoria contínua da Qualidade e Segurança Assistencial implica, em primeiro lugar, melhor acesso dos doentes à Saúde e isso, no Hospital, quer dizer, 1^{as} consultas a tempo e horas, cirurgias de acordo com a sua gravidade, também a tempo e horas, informação ao doente e familiares, ao Médico de Família, numa abordagem multidisciplinar e holística do doente; implica que o doente, ao frequentar o Hospital, só pode melhorar - por exemplo, evitar uma infecção nosocomial (adquirida no Hospital) -, não sofrer uma queda, ou ainda, o que lhe é feito é o adequado e apenas isso; que depois da Alta, possa ser acompanhado pelo seu médico habitual, mas com a certeza que, em caso de necessidade, volta a ser assistido no Hospital. Parece simples, mas não é... senão já o seria assim... claro, sempre acompanhado pela simpatia e empatia dos profissionais, pela compaixão, pela prontidão e solicitude, pela assertividade, pela humanização tão importante em tudo o que fazemos ou recebemos, nós os humanos.

Manter a diferenciação, tem sido um desiderato que, juntamente com a inovação, tem levado a que o Centro Hospitalar se destaque nos novos tratamentos, nos processos clínicos mais complexos, com Centros de Referência já reconhecidos, com profissionais altamente competentes que investem na sua diferenciação todos os dias, procurando melhorar as suas *performances*, os seus resultados e que estes se firmem no panorama nacional e alguns desses resultados se firmem, igualmente, além-fronteiras. Já no que se refere à inovação e aos tratamentos de inovação, como a assistência ventricular e outros, temos feito um caminho muito claro nesse sentido: exemplo disso, é o investimento que o Hospital tem vindo a efectuar ao nível das válvulas aórticas percutâneas que, sendo um procedimento muito menos invasivo que a cirurgia clássica, permite tratar muitos doentes que até há pouco não era possível tratar (em 2018 colocaram-se, no CHLO, 166 próteses com esta nova tecnologia e prevê-se um crescimento de mais 26% para 2019); temos 928 doentes tratados de Hepatite C com os respectivos processos concluídos, ou seja, diagnóstico, prescrição, aquisição e dispensa terapêutica, consultas de acompanhamento, monitorização analítica e, finalmente, depois de tudo concluído, a prova de que estão curados, com cargas virais de zero e livres da doença. No meio deste percurso, ainda temos 294 doentes que poderão terminar, entretanto, esta terapêutica. E como nenhum doente deve ficar excluído deste tipo de tratamento - porque também é um problema de saúde pública- já iniciámos o programa de acesso a esta terapêutica nos estabelecimentos prisionais desta zona da cidade, onde se fazia, e faz, o mesmo tipo de acompanhamento com a terapêutica HIV.

Já no Ensino em muitas áreas profissionais e, claro, na médica - com a estreita ligação à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, ou NMS — New Medical School, para o ensino pré e pós-graduado - mantemos a esperança que muitos dos que formamos sejam os médicos do CHLO de amanhã e por isso os ensinamos, e aprendemos, também, todos os dias. A Investigação Clínica, cada vez mais olhada com muita atenção, como a oportunidade de tratar melhor os doentes, com mais inovação, quer com ensaios clínicos de iniciativa da Indústria, e que nos escolhem porque sabem que o que fazemos, fazemos bem, quer com um número crescente - que muito nos orgulha - de estudos da iniciativa do Investigador (médicos, curiosos, que colocam questões a si próprios, sobre os seus doentes) e que o CHLO quer ver aumentar ano a ano, como já vem sendo hábito.

E apostar, também, na satisfação de doentes e familiares que muitas vezes nos testemunham isso mesmo através de cartas e de elogios às equipas, como, também, testemunham a necessidade de melhorar, de investir em condições físicas, na exigência do cumprimento de horários, no investimento em formação de quem atende ao público, etc.

Finalmente, porque nem sempre os últimos são os primeiros, porque primeiro são os doentes, mas neste caso, sendo a base de tudo, uma palavra de satisfação aos profissionais que sabem, que pelo menos aqui, têm o reconhecimento do trabalho feito, do empenho, da competência adquirida, da amabilidade, da humanidade e do esforço diário em melhorar os processos e em combater o desperdício, porque o dinheiro nunca chega - somos todos subfinanciados - mas que por razões que todos conhecem só podem ser reconhecidos desta forma, ou seja, com um Agradecimento e um Bem Hajam pelo que fazem.

Futuro Serviço de Medicina Intensiva do CHLO

O Regulamento do Serviço de Medicina Intensiva (SMI) do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) foi aprovado em Reunião do Conselho de Administração a 6 de fevereiro de 2019.

Nos últimos anos, por recomendação do Ministério da Saúde e da Ordem dos Médicos, assistiu-se, nos hospitais públicos portugueses, a uma progressiva integração das várias unidades de cuidados intensivos e de cuidados intermédios sob a mesma gestão clínica, organizadas funcionalmente num único serviço, SMI.

O SMI é uma estrutura orgânica do CHLO que agrupa diversas áreas funcionais e que presta assistência, ensino pré e pós-graduado e investigação na área do doente emergente/crítico (em articulação com a NOVA Medical School| Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa).

Na génese do SMI estão as 4 UCI do CHLO:

1. UCIP do Hospital de Egas Moniz

É uma das mais antigas UCI de Lisboa, criada há 42 anos e mantendo-se em funcionamento desde então. No início a Unidade de Cuidados Intensivos Geral (Geral), como era designada, era fundamentalmente uma unidade aberta, em que médicos das diferentes especialidades admitiam e tratavam os doentes, havendo continuidade dos cuidados com uma escala de médicos de urgência que garantiam a tarde e a noite. Manteve sempre uma equipa de enfermagem diferenciada, tendo



inclusive alguns enfermeiros feito estágios em unidades de cuidados intensivos no estrangeiro. O 1º diretor da Unidade foi o Dr. Eduardo Beltrão e a 1ª Enfermeira Chefe foi a Enfermeira Isabel Caldas; posteriormente a direção da Unidade foi assumida por outros médicos; Dr. Sales Luís, Dr. Vasco Araújo e Dr. Sousa Uva. Em 1993 assistiu-se a uma renovação do quadro médico, após concurso que conduziu à vinda de 4 médicos com treino em cuidados intensivos e de um novo diretor com reconhecidos méritos na área do Intensivismo, o Professor Doutor Pedro Abecasis. Houve modernização nos equipamentos da UCIG, que tinha 6 (seis) camas, com introdução de tecnologia de suporte renal contínuo. Com o alargamento do quadro médico para 6 Assistentes Hospitalares a partir de 2002 a equipa passou a ser responsável pela Unidade de Cuidados Intermédios (UCINTER), com 6 camas.

Dado as instalações serem muito antigas e bastante degradadas, a equipa chefiada pelo Professor Doutor Pedro Abecasis concorreu com um projeto para construção de uma nova Unidade, com verbas da União Europeia – Saúde XXI, que foi ganho. A nova Unidade no piso 5 do edifício de internamento do Hospital de Egas Moniz (HEM) foi inaugurada em 11 de outubro de 1996 e tem capacidade para 11 doentes.

“(…) assistiu-se a uma enorme evolução, com introdução de novas técnicas de monitorização e maior diferenciação e alargamento do quadro médico e de enfermagem.”

Desde então assistiu-se a uma enorme evolução, com introdução de novas técnicas de monitorização e maior diferenciação e alargamento do quadro médico e de enfermagem.

Em 2018, foram admitidos na UCIP 317 doentes, provenientes do Serviço de Urgência do HSFX, dos blocos operatórios, enfermarias e outras unidades do CHLO e de outros centros hospitalares.

2. UCIC do Hospital de Egas Moniz

A UCIC do HEM, teve como embrião a UCINTER-NC, integrada no Serviço de Neurocirurgia. Esta Unidade, criada para dar apoio aos doentes neurocirúrgicos, passou a partir de 1995 a designar-se UCIC e a ser da responsabilidade do Serviço de Anestesiologia, possibilitando a utilização de técnicas terapêuticas e de monitorização progressivamente mais diferenciadas, de acordo com a evolução da Neurocirurgia e Neuroanestesia.

Em Maio de 1998 transitou para um espaço próprio, com instalações criadas de raiz para este efeito, mantendo-se a responsabilidade e orientação clínica do Serviço de Anestesiologia.

Dirigida pelo Dr. Carlos Guinoth de 1998 a 2006, Dra. Ana Ferreira de 2006 a 2014 e Dr. Manuel Chedas desde 2014.

De 1998 a 2007 teve como responsável a Dra. Maria Júlia Mendes, nomeada Coordenadora em 2007 e mantendo-se em funções até à presente data.

Atualmente tem como Enf^a Chefe - Paula Lourenço e Enf. Coordenador - Casimiro Correia.

É uma Unidade vocacionada para o tratamento do doente crítico do foro cirúrgico, mantendo uma especial aptidão para o doente neurocrítico. Além das funções de carácter assistencial a UCIC do HEM participou na organização dos seguintes eventos:

- IV e VI Simpósios de C.I. do HEM;

- Comissão organizadora dos III, V,VII, VIII Simpósios de C.I. do HEM (organizados pela UCIP).

Desde 1998 integra o programa de colheita de órgãos para doação e a partir de fevereiro de 2016 a Urgência Metropolitana de Lisboa do doente neurovascular.

De 1998 a 2018 foram admitidos 8093 doentes. Em 2018, a causa de admissão dos 330 doentes admitidos foi cirúrgica em 253 casos (76,6%) e médica em 77 casos (23,4%). Do total de doentes internados, 199 (60,3%) foram do foro neurocirúrgico.

“É missão do SMI a organização e coordenação dos recursos existentes no CHLO com a criação de áreas dirigidas à assistência clínica, à investigação e à formação pré e pós-graduada que visem contribuir para maior eficiência técnica e social, promover uma maior qualificação, rentabilização das estruturas e melhor prestação de cuidados.”

3. UCIC do Hospital de São Francisco Xavier

A abertura do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) e do Serviço de Urgência em 1987 levaram à criação de uma UCI vocacionada para o tratamento do doente crítico do foro cirúrgico e traumatológico, cuja responsabilidade e orientação clínica foi entregue ao Serviço de Anestesiologia.

Situada desde da sua abertura no piso - 2, a UCIC foi inaugurada em 1987. Dirigida pelo Dr. Rui Tavares até 1999, seguido pela Dra. Ana Ferreira até 2014, ano em que o Dr. Manuel Chedas passou a dirigir o Serviço.

Teve como Coordenadores a Dra. Neusa Pacheco e a Dra. Rita Perez. Desde 2010 o Dr. Pais Martins é o coordenador da Unidade, a Enf^a Fernanda Leal é a enfermeira chefe, e a Enf^a Maria João Baptista a coordenadora de enfermagem.

Marco histórico na vida da UCIC foi a mudança para as novas instalações localizadas no piso -1, inauguradas no dia 7/11/2011.

Ao longo de 31 anos de existência foram admitidos na UCIC 10780 doentes, movimento assistencial que coloca a UCIC num plano de extrema importância no tratamento do doente crítico em Portugal.

A UCIC admite todo o tipo de doentes mantendo, historicamente, uma especial qualificação para o tratamento do doente politraumatizado, particularmente o neurotrauma.

Afirmando-se como Unidade generalista, em 2018 foram admitidos na UCI 348 doentes, com idade média de 65 anos, 198 (56,8%) do sexo masculino e 150 (43,2%) do sexo feminino, a demora média de internamento foi de 6,1 dias.

As causas de admissão (gráfico 1) refletem o carácter polivalente da UCIC.

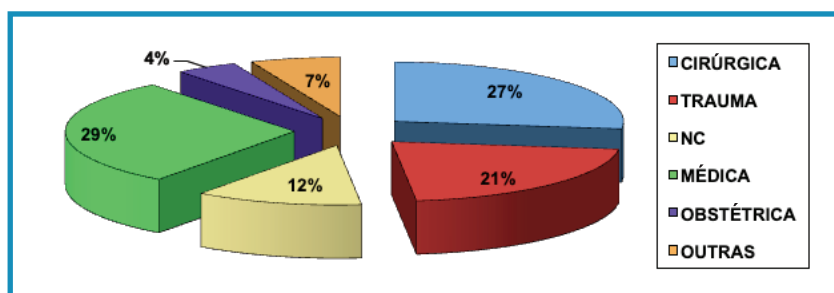


Gráfico 1

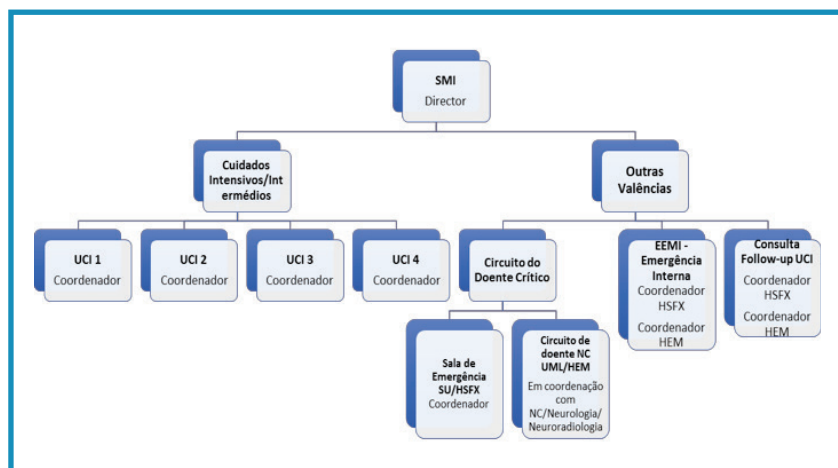


Figura 1

Destaque especial na história da UCIC merece a atribuição de idoneidade nível C, pelo Colégio de subespecialidade de MI da Ordem do Médicos (OM), à UCIP/UCIC em 15/11/2011.

4. UCIP do Hospital de São Francisco Xavier

A Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP) foi inicialmente denominada Unidade de Cuidados Intensivos Médicos (UCIM). Estava integrada no Serviço de Medicina tendo como Diretor o Prof. Doutor Armando Salles Luís. Do ponto de vista organizativo possuía 4 camas para doentes coronários agudos e 4 camas para doentes críticos com patologia médica. Após a criação de uma unidade cardiológica, a UCIM passou a ter toda a sua lotação com camas de nível III.

Com a criação do CHLO, a UCIM passou a ter uma vertente mais polivalente e a partir de 2008, passou a ser autónoma e a designar-se UCIP. Desde então a coordenação passou a ser assumida até ao presente pelo Prof. Pedro Póvoa, tendo o Enfo Fernando Pinheiro e mais tarde a Enfª Mavilde Vieira como Enfermeiro-Chefe, sendo o enfermeiro coordenador o Enfo José Sempere.

Ao longo dos seus 31 anos de existência a UCIP tratou mais de 10.000 doentes de diferentes áreas.

A UCIP tem sido inovadora em várias áreas nomeadamente da ventilação mecânica e da infeção/sépsis e biomarcadores, e está envolvida na investigação clínica e integra diversas redes e colaborações internacionais, do que resultaram dezenas de publicações e dois doutoramentos. Para além da formação pós-graduada a UCIP colabora desde 2010 na formação pré-graduada da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da UNL.

Da proximidade com a UCIC resultou a elaboração de um programa formativo reconhecido pela OM tendo sido atribuída idoneidade às UCIs do HSFX em 2010. Desde essa data que foram formados e titulados diversos sub-especialistas, e presentemente especialistas em Medicina Intensiva. Para além disso, a visibilidade da UCIP faz que tenhamos desde 2014 internos do Brasil a realizar estágios observacionais, como estágio opcional da sua formação.

O SMI do CHLO

O SMI integra as seguintes áreas funcionais:

1. Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Hospital de

Egas Moniz doravante designada por UCI-1

2. Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos do Hospital de Egas Moniz doravante designada por UCI-2

3. Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos do Hospital de São Francisco Xavier doravante designada por UCI-3

4. Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Hospital de São Francisco Xavier doravante designada por UCI-4

5. Circuito do Doente Crítico

- 1) Hospital de São Francisco Xavier em coordenação com o Serviço de Urgência e VMER/HSFX e Sala de Emergência do Serviço de Urgência do HSFX

- 2) Hospital Egas Moniz – Circuito do Doente Neurocrítico integrado na Urgência Metropolitana de Lisboa em coordenação com os Serviços de Neurocirurgia/Neurologia/Neuroradiologia/ SMI

6. Emergência Interna do CHLO

7. Consulta de *Follow-up* de Cuidados Intensivos do CHLO

É missão do SMI a organização e coordenação dos recursos existentes no CHLO com a criação de áreas dirigidas à assistência clínica, à investigação e à formação pré e pós-graduada que visem contribuir para maior eficiência técnica e social, promover uma maior qualificação, rentabilização das estruturas e melhor prestação de cuidados.

Os Coordenadores das UCI do CHLO
Eduarda Carmo
Maria Júlia Mendes
Pais Martins
Pedro Póvoa

NeoChord® – Uma alternativa à cirurgia clássica por abordagem mini-invasiva

A insuficiência mitral é uma condição na qual a válvula mitral não encerra de forma eficaz permitindo a regurgitação de sangue do ventrículo esquerdo para a aurícula esquerda durante a sístole.

A doença mitral degenerativa é a 3ª causa mais comum de doença cardiovascular na Europa e EUA. Se não tratada está associada a uma mortalidade de 35% e aumento da morbidade.



A regurgitação mitral pode evoluir de forma assintomática ao longo dos anos; os doentes com insuficiência mitral ligeira não apresentam sintomas, mas com a evolução da doença levarão a uma diminuição da qualidade de vida dos doentes, podendo desencadear queixas de cansaço, dispneia, tosse, palpitações e edemas dos membros inferiores.

O tratamento da insuficiência mitral divide-se em terapêutica médica e cirúrgica.

Os Serviços de Cirurgia Cardiorábrica e de Cardiologia do Hospital de Santa Cruz (HSC) fizeram ao longo dos anos um esforço nesse sentido. Hoje ninguém discute a importância do planeamento caso a caso deste tipo de intervenções. Numa lógica de departamento existem hoje várias alternativas neste tipo de abordagem. Os avanços nas áreas da ecocardiografia, imagiologia, anestesia e técnica cirúrgica abriram novos horizontes no

tratamento deste tipo de doentes. A cirurgia da válvula mitral é hoje um nicho dentro destas especialidades, sendo criado um grupo que realizou formação específica em Madrid e Eindhoven de acordo com os pré requisitos da técnica e dispositivo usado - NeoChord®.

Está agora disponível no nosso hospital uma nova forma de tratamento da insuficiência mitral. A grande novidade é ser eco-guiado. A competência de um operador usa as mãos de um outro operador para levar o procedimento a bom porto um bom (um novo paradigma da medicina - tratamento verdadeiramente híbrido). A qualidade dos aparelhos é fundamental - Ecocardiograma transesofágico 2D multipiano 3D.

“A doença mitral degenerativa é a 3ª causa mais comum de doença cardiovascular na Europa e EUA. Se não tratada está associada a uma mortalidade de 35% e aumento da morbidade.”

Esta técnica é realizada por toracotomia ao nível do 4º ou 5º espaço intercostal (incisão de 4 a 5 cm), abordagem do coração ao nível da parede livre do ventrículo esquerdo (antero apical), sem recurso a circulação extracorporal. É então introduzida uma pinça expansível que permite fixar o segmento do folheto lesado com neocordas de goretex (sinal de fibra óptica confirmado por ECO). Normalmente são passadas 3 a 4 cordas no bordo livre do folheto permitindo assim a suspensão do folheto prolapsado. A avaliação ecocardiográfica permite ajustar o tamanho das cordas que são posteriormente ancoradas à parede livre do ventrículo esquerdo.



Este tipo de procedimento, menos invasivo, mini-toracotomia, dispensando circulação extracorporal permitirá a alguns doentes previamente estudados e aprovados para o efeito terem tempos de intervenção mais curtos, internamentos menos prolongados e reduzir em alguns casos a morbidade e mortalidade de grupos específicos de doentes.

Hoje em dia este tipo de técnicas constitui um desafio no sentido técnico, mas também terapêutico para alguns doentes que de outra forma poderiam não ser elegíveis para uma terapêutica clássica. Permitem tempos de internamento mais curtos e redução da morbidade quando comparadas com procedimentos mais invasivos.

“(...) este é mais um exemplo de uma lógica de departamento em que o primeiro interessado é o doente.”

Resumindo este é mais um exemplo de uma lógica de departamento em que o primeiro interessado é o doente. Fica do nosso lado a necessidade de “benchmarking” interno e externo para avaliar a utilidade deste e outros procedimentos, envolvendo as administrações nesta nossa procura.

*Dra. Marta Marques
Assistente Graduada
Serviço de Cirurgia Cardiorábrica*

O Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos do CHLO

Podemos dizer que o Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) retrata a história e as vicissitudes do processo de modernização dos cuidados de saúde mental nos últimos 30 anos em Portugal.

Este serviço é sucessor do Departamento da Ajuda do Hospital Miguel Bombarda (HMB), criado no princípio dos anos 80, com o fim de acolher o ensino universitário de Psiquiatria da Universidade Nova de Lisboa.



Equipa de Oeiras

Tinha, no início, todas as características e limitações dos serviços dos hospitais psiquiátricos daquela época. A ideia de criar um novo serviço, capaz de romper com a prática asilar e de funcionar de acordo com os novos modelos de cuidados de saúde mental era clara desde o início. Para Eduardo Luís Cortesão, seu primeiro diretor, e para os jovens psiquiatras que com ele trabalhavam, os objetivos do novo serviço passavam por uma reforma profunda da prática assistencial tradicional, que permitisse implementar os princípios da setorização e dos cuidados baseados na comunidade, já anteriormente ensaiados por algumas equipas do HMB. O serviço, mais tarde dirigido pelo Prof. Caldas de Almeida e pelo Dr. Álvaro de Carvalho, constituiu-

-se como um verdadeiro serviço universitário, capaz de aliar à componente clínica, um programa de ensino e uma prática estruturada de investigação.

“(...)o Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos do CHLO retrata a história e as vicissitudes do processo de modernização dos cuidados de saúde mental nos últimos 30 anos em Portugal.”

Em 1989, com a separação do HMB, correlata da criação do então Centro de Saúde Mental de Lisboa-Oeiras, então dotado de autonomia administrativa e financeira, foi possível pôr em prática muitos dos objetivos do projecto inicial. Criaram-se equipas multidisciplinares comunitárias, que, em estreita articulação com os médicos de família, passaram a prestar cuidados junto dos locais onde as pessoas vivem. A continuidade de cuidados passou a estar assegurada, desde a consulta externa aos programas de reabilitação, passando pelo hospital de dia e o internamento. A partir de 1991, a urgência psiquiátrica passou a integrar a Urgência do Hospital S. Francisco Xavier (HSFX) e uma equipa de psiquiatria de ligação passou a apoiar os serviços do HSFX.



Equipa de Lisboa

Em 1992, fruto da decisão política de extinguir os centros de saúde mental e de os integrar nos hospitais gerais, o serviço foi integrado no HSFX.



Equipa do Internamento

Em 2013, o serviço deixou de funcionar na Ajuda e passou a ocupar novas instalações no Hospital Egas Moniz.

Hoje, o serviço dispõe das seguintes Equipas e Unidades: Unidade de Internamento de Doentes Agudos; Hospital de Dia; Equipas Comunitárias de Lisboa, Dafundo, Oeiras e Cascais; Unidade de Psiquiatria de Ligação; Unidade de Dia Oeiras; Unidade de Psiquiatria Forense; Urgência de Psiquiatria.

“Criaram-se equipas multidisciplinares comunitárias, que, em estreita articulação com os médicos de família, passaram a prestar cuidados junto dos locais onde as pessoas vivem.”

Existem situações clínicas muito diversas que podem requerer a prestação de cuidados pelo Serviço de Psiquiatria. As doenças mentais são muito comuns na população. Experienciar, nalgum momento da vida, sintomas de tipo ansioso ou depressivo é algo quase universal. Apenas falamos de doença quando os sin-

tomas são intensos, duradouros e interferem com o funcionamento da pessoa. A maior parte destas situações mais comuns podem hoje ser tratadas com recurso a modernos medicamentos, que são muito bem tolerados e eficazes. Apenas quando esta primeira linha de tratamento não tem resultados se justifica a referência à psiquiatria. Por esta razão, o acesso à consulta de Psiquiatra é feito por referência prévia e não por iniciativa do doente. Esta referência pode ser feita pelo médico de família, por um médico hospitalar de outra especialidade ou através do Serviço de Urgência de Psiquiatria.

“(...) o acesso à consulta de Psiquiatria é feito por referência prévia e não por iniciativa do doente. Esta referência pode ser feita pelo médico de família, por um médico hospitalar de outra especialidade ou através do Serviço de Urgência de Psiquiatria.”

Há pessoas que devem ser tratadas por uma Equipa de saúde mental do Serviço de Psiquiatria. São aquelas que têm doenças de mais difícil tratamento, que causam grandes problemas no funcionamento quotidiano ou que condicionam dificuldade em lidar com a realidade.



Equipa do Hospital de Dia

Algumas destas pessoas podem beneficiar, nalgum momento durante o curso da doença, de internamento



psiquiátrico. Procura-se que o internamento seja curto e que o doente se mantenha o mais possível activo e que participe em actividades que estimulem as suas capacidades.

Há também pessoas que têm doenças que, embora não beneficiando de internamento a tempo completo, têm indicação para um tratamento mais intensivo. O Hospital de Dia oferece, a estas pessoas, a possibilidade de tratamento em regime de hospitalização parcial.



Equipa do Dafundo

As Equipas Comunitárias de Saúde Mental oferecem programas de tratamento diferenciados para as pessoas que têm doenças mais graves, de mais difícil tratamento ou que condicionam incapacidades mar-

cadadas. Estas Equipas articulam-se também com os Centros de Saúde da área assistencial, cooperando com os médicos de família no tratamento das pessoas com perturbações mentais mais comuns, de forma a que o seu tratamento possa ser feito, ou prosseguir, no Centro de Saúde respectivo.

A Unidade de Psiquiatria de Ligação responde aos pedidos de observação de doentes oriundos dos diversos serviços do CHLO. A Unidade desenvolve também, com outros serviços do CHLO, programas de intervenção dedicados a grupos específicos de doentes.

No futuro próximo pretendemos aprofundar a ligação aos cuidados de saúde primários, aos outros serviços do CHLO e às organizações da comunidade. Essa articulação é indispensável para a prestação de cuidados adequados aos doentes.

Dr. Luis Sardinha
Diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos

Serviço de Gestão de Compras do CHLO

O que é que existe de comum entre a alimentação servida aos doentes internados no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), as obras realizadas em cada um dos seus hospitais e os dispositivos médicos utilizados na atividade corrente do centro hospitalar?

Todos estes bens e serviços foram objeto de procedimentos de aquisição desenvolvidos pelo Serviço de Gestão de Compras (SGC) do CHLO, antes de chegarem ao seu utilizador final.



Manutenção e Ajudas Técnicas

No SGC estão centralizadas todas as aquisições realizadas pelo CHLO que ascenderam em 2018, nos seus dois itens com maior expressão, a 59 milhões de euros de medicamentos/produtos farmacêuticos e a 31 milhões de euros de material de consumo clínico. A diversidade e complexidade das compras realizadas é proporcional à complexidade de um centro hospitalar de primeira linha, que engloba três hospitais e é centro de referência em várias áreas de intervenção. A título de exemplo, basta referir que em 2018 foram adquiridos 5.479 diferentes artigos de material de consumo clínico, 957 códigos de reagentes, 591 de material de consumo administrativo e hoteleiro, 571 de material de manutenção...

O SGC desenvolve anualmente milhares de procedimentos de aquisição em resposta às manifestações

de necessidades expressas pelos serviços requisitantes. Em 2018 foram realizados 1.018 pedidos de aquisição de serviços e obras, 861 pedidos de aquisição de equipamento, 512 pedidos de aquisição de material de manutenção, 135 requisições de ajudas técnicas, para além dos pedidos de aquisição de produtos alimentares, material de consumo administrativo e hoteleiro, material de consumo clínico, reagentes e medicamentos/produtos farmacêuticos.

“É de extrema importância a conjugação do conhecimento técnico do serviço utilizador com o conhecimento “das regras do jogo” do SGC, com vista a garantir o melhor resultado possível das compras públicas para a instituição e para a sociedade em geral.”

O SGC trabalha em conjunto com os seus clientes internos e com os restantes serviços de suporte do CHLO, em particular com o Serviço de Logística e Distribuição, numa atitude de melhoria contínua, com o objetivo de assegurar a disponibilização atempada dos bens e serviços necessários à prossecução da atividade do CHLO, com a melhor qualidade possível e ao menor custo, respeitando o enquadramento legal em vigor.

As compras públicas têm uma dimensão que ultrapassa a mera teoria da decisão económica. Uma instituição pública como o CHLO, para além da racionalidade económica comum a qualquer agente económico, tem a sua atividade de compras balizada por um enquadramento legal complexo, onde prepondera



Administrativo e Hoteleiro

o Código dos Contratos Públicos (CCP), instrumento legal aplicável a todas as nossas aquisições.

Sempre que é rececionado um pedido de aquisição no SGC, o comprador, atento ao valor e à natureza do bem/serviço a adquirir, tem que verificar o seu enquadramento orçamental, as autorizações internas e externas prévias à execução da despesa que serão necessárias obter, e discernir, à luz do CCP, qual o tipo de procedimento a utilizar (o ajuste direto, consulta prévia, concurso público ou concurso limitado por prévia qualificação são os tipos de procedimentos previstos no CCP mais utilizados).

No que respeita às autorizações prévias, por exemplo, caso se trate de aquisição de bens ou de prestações de serviços no domínio das tecno-



Medicamentos e Reagentes

logias de informação e comunicação superior a dez mil euros, terá que obter o parecer favorável da AMA – Agência de Modernização Administrativa; caso se trate de investimentos superiores a cem mil euros, deverá ser obtida autorização da tutela; caso se trate de celebrar um novo contrato de prestação de

serviços, idem; caso se de trate de uma prestação de serviços já anteriormente contratada, mas que no ano em causa implique aumento de encargos, a autorização terá que ser dupla, por parte do membro do governo responsável pela área da saúde e por parte do membro do governo responsável pela área das finanças; caso estejamos perante a assunção de compromissos plurianuais superiores a determinados valores, idem.

Quanto ao tipo de procedimento de aquisição a utilizar, há que verificar se o bem/serviço a adquirir foi objeto de centralização pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), que atualmente desenvolvem procedimentos de aquisição centralizados para todas as instituições do SNS, em particular no que respeita aos medicamentos com maior expressão económica; não o tendo sido, se existe acordo quadro promovido pelos SPMS ou por outra central de compras públicas à qual o CHLO possa ou deva recorrer para concretizar a aquisição; caso não exista, verificar então qual o tipo de procedimento a desenvolver autonomamente, iniciando a preparação das chamadas “peças do procedimento”, que serão o convite/programa do procedimento e o caderno de encargos.



Prestação de Serviços e Empreitadas

Na elaboração dos cadernos de encargos, é essencial o envolvimento dos serviços requisitantes, em particular na definição das especificações técnicas. É de extrema importância a conjugação do conhecimento técnico do serviço utilizador com o conhecimento “das regras do jogo” do SGC, com vista a garantir o melhor resultado possível das compras



Equipa do Serviço de Gestão de Compras

públicas para a instituição e para a sociedade em geral. O envolvimento dos serviços requisitantes é igualmente decisivo para a fundamentação dos pedidos de autorização prévia e, durante o desenvolvimento dos procedimentos de aquisição, enquanto membros dos júris.

“Apesar de integrados num serviço de retaguarda, nenhum dos colaboradores do SGC perde de vista o fim último para que trabalha – o doente do CHLO.”

A atividade do SGC é auditada interna e externamente, sendo obrigatória a fiscalização prévia pelo Tribunal de Contas dos contratos superiores a trezentos e cinquenta mil euros.



Equipamento

A plataforma eletrónica de compras públicas VORTAL é o palco privilegiado da tramitação dos procedimentos de aquisição; para além desta plataforma e da aplicação informática de suporte ao SGC, são ainda uti-



Consumo Clínico

lizadas na atividade diária do SGC as plataformas do Portal Base, do INCM e o catálogo de compras dos SPMS.

Os colaboradores que integram o Serviço de Gestão de Compras, nos setores do Medicamento; Reagentes; Material de Consumo Clínico; Material Administrativo e Hoteleiro; Prestações de Serviços/Manutenção/Obras/Equipamento, para além de desenvolverem os procedimentos de aquisição, colaboram ainda com os serviços utilizadores e outros órgãos do CHLO no tratamento de reclamações, na prospeção do mercado e na otimização do mestre de artigos. Apesar de integrados num serviço de retaguarda, nenhum dos colaboradores do SGC perde de vista o fim último para que trabalha – o doente do CHLO.

Dra. Susana Teotónio Pereira
Diretora de Serviço de
Gestão e Compras

3º Aniversário da Unidade de Reabilitação Cardíaca do CHLO

Celebrou-se o 3º aniversário da Unidade de Reabilitação Cardíaca do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) no passado dia 14 de Março, com um encontro que reuniu os profissionais da equipa de intervenção do programa com os participantes e alguns dos seus familiares.

As festividades iniciaram-se com um convívio no átrio do piso 7, à volta de uma pequena refeição gentilmente preparada e oferecida pela Liga dos Amigos do Hospital de Santa Cruz, e de uma tela para onde todos os que o desejaram puderam transcrever os seus sentimentos relativamente à sua participação no programa de reabilitação.



Posteriormente, já dentro do auditório, houve lugar a uma apresentação sobre doença aterosclerótica e a sua prevenção, com contributos multidisciplinares dos membros da equipa e participação activa da audiência.

Por fim, o coração da assistência foi tocado por uma sessão de fados e guitarradas pelo Grupo de Fado da Academia Dramática Familiar de Pedrouços, que integra participantes do programa. Foram muito merecidos os aplausos e o agradecimento de todos ao Grupo de Fado, pela qualidade da *performance* mas também por se ter associado forma gratuita e voluntária. Três anos, é um tempo suficiente para constatar como o Programa de Reabilitação do CHLO tem sido importante para os doentes e seus



familiares, e, para perceber como cardiologistas e cirurgiões cardíacos o valorizam favoravelmente, como forma de melhorar a sobrevivência e aumentar a qualidade de vida dos seus participantes.



Três anos, que passaram depressa, são tempo curto para implantar um Programa de Reabilitação Cardíaca em todas as suas vertentes e para atingir uma dimensão europeia no que diz respeito ao número de participantes. É necessário criar condições logísticas e de recursos humanos para aumen-

tar o número de novos participantes dos actuais 100 que actualmente são incluídos no programa para cerca de 200, dando resposta cabal às necessidades dos nossos doentes e contribuindo para colmatar uma das carências da Saúde portuguesa. Em Portugal, são actualmente reabilitados apenas 8% dos doentes que sofreram enfarte do miocárdio quando a percentagem é superior a 30% na maioria dos países europeus, com percentagens reduzidas de doentes pós-cirurgia cardíaca e com insuficiência cardíaca.

Nos próximos anos, vamos desenvolver a fase hospitalar para apoiarmos melhor os doentes internados por doença aguda ou agudização de doença crónica, lançar um programa domiciliário com apoio de metodologias de Tele-Saúde, e a fase de manutenção para sustentar os benefícios do programa no longo prazo.

Aos três anos de vida, é bom saber para onde se quer ir e é muito motivador sentir que dispomos de conhecimento, equipa e disponibilidade para enfrentar os desafios que se colocam!

Dr. Miguel Mendes
Director do Serviço de Cardiologia

Finalmente ... “Nasceu” a Triagem na Urgência Obstétrica e Ginecológica

“O Despacho nº 10319/2014, publicado no Diário da República nº153, Série II, de 11 de agosto, reconheceu como obrigatória a implementação de sistemas de triagem de prioridades no Serviço de Urgência (SU), determinando que em todos (...) deve existir um sistema de triagem que permita distinguir graus de prioridade de modo a que se houver tempo de espera, se exerçam critérios pré-estabelecidos de tempo até à primeira observação médica.”

A uniformização de procedimentos e as tomadas de decisão suportadas em algoritmos clínicos permitem aos profissionais de Saúde do Serviço de Urgência, uma atuação centrada em prioridades, um encaminhamento precoce do doente e a garantia de uma oferta de cuidados ajustada às necessidades de maior qualidade e segurança.

A triagem tem como objetivo definir o nível de prioridade, através da identificação de critérios de gravidade de uma forma objetiva e sistematizada, indica a prioridade



clínica com que o doente deve ser atendido e o respetivo tempo alvo que é recomendado até à primeira observação médica.

O Sistema de Triagem de Manchester consiste em identificar a queixa inicial e seguir o fluxograma de decisão. A utilização deste sistema classifica o utente numa de 5 categorias identificadas por um número, nome, cor e tempo alvo de observação inicial:

- **Emergente=vermelho=0min;**
- **Muito urgente=laranja=10min;**
- **Urgente=amarelo=60min;**
- **Menos urgente=verde=120min;**
- **Não urgente=azul=240min.**

Desde 4 de fevereiro que a Urgência Obstétrica e Ginecológica tem em funcionamento o Sistema de Triagem de Manchester.

A sua implementação foi um longo processo, feito de desafios, desde o Planeamento até à Formação dos profissionais e a Organização de Protocolos de atuação. Este percurso foi feito primeiro de resistência, depois persistência e resiliência

constituindo hoje um processo de *crescimento e aprendizagem* para todos os envolvidos.

Os profissionais de Saúde no fim do primeiro mês referem que este método de trabalho:

- “Organiza os cuidados a prestar”;
- “Melhora a articulação com a equipa multidisciplinar”;
- “Diminui o tempo de espera da utente desde a inscrição até ao atendimento por um profissional de Saúde”;
- “Contribui para a diminuição do nível de ansiedade das utentes/família associado ao tempo de espera”;
- “identifica precocemente situações de Urgência”;
- “Facilita o acolhimento da utente/família ao serviço”.

Cumprir os requisitos de uma metodologia de trabalho que respeita as boas práticas em situação de Urgência.

Desafio Superado!

Lucinda Carvalho
Chefe de Enfermagem do
Serviço de Urgência Obstétrica e
Ginecológica



Homenagem à Enfermeira La Salette Basílio

Primeira Diretora de Enfermagem do Hospital de Santa Cruz

Enfermeira La Salette Basílio, primeira diretora de Enfermagem do Hospital de Santa Cruz (HSC), foi com rigor, respeito e sabedoria uma pioneira na arte de prestar cuidados de enfermagem.

O “saber” que soube cultivar, regar e colher os seus frutos bem enraizados na organização e dedicação que encontrava no HSC e que por sua vez se traduziam no bem-estar e cuidar do doente.

O doente era sem dúvida o seu centro. Nas suas próprias palavras: “Cuidamos dos doentes porque a nossa missão é CUIDAR. Fazemo-lo com a filosofia de que não há doenças, mas Doentes, que cada DOENTE é um mundo com a sua personalidade, que temos de respeitar”. Sendo extremamente exigente consigo, também o era com a sua equipa, uma líder que conquistou o coração de todos os seus enfermeiros e também o respeito de outras classes profissionais. Demonstrou uma enorme capacidade para inspirar e influenciar as pessoas ao seu redor.

Uma pessoa franca e direta, com um grande sentido de justiça, um exemplo de líder, presente para os que dela precisassem e sempre disponível a ajudar os seus pupilos no caminho do conhecimento.



No HSC existe um conjunto de valores que são transmitidos com orgulho ao longo dos tempos a todos aqueles que integram a equipa de enfermagem e esses valores têm, ainda, a voz da Sra. Enf^a Basílio.

A sua filosofia de cuidar ficou vincada em muitos Enfermeiros que já não estão neste hospital, mas que são também embaixadores da nova forma de estar em Enfermagem.

Um Mestre não se define só pelo conhecimento que transmite. Define-se sobretudo pela capacidade de fazer Escola. Posso atestar que todos aqueles que trabalharam com a Sra. Enf^a Basílio são frutos e são vistos como da sua Escola. Os valores que deixou incutidos foram muito bem expressos no dia 21 de janeiro, data da sua homenagem no HSC nas palavras da Enfermeira Paula Canas da Silva e da Enfermeira Hélia Bernardes que lhe dedicaram memórias e saudades:



“A Sra. Enf^a Basílio foi, é, e será sempre uma referência, moldou-me na forma de estar na Enfermagem, mas não só a mim. A Enf^a Basílio foi o alicerce principal e a grande obreira da dignidade e independência da nossa profissão; Sra. Enf^a Basílio, foi consigo que entrei para a verdadeira Enfermagem e este legado ficou com todas nós bem como o compromisso de o passar aos que nos rodeiam e aos que nos seguem.

A Sr.^a Enf.^a Basílio foi para todas nós um exemplo: exemplo de profissional exemplar, de líder serena e de Humanista.

O seu rigor era extensível aos diversos departamentos hospitalares, para que nada faltasse aos doentes. Ainda muito jovem lembro-me da Enf^a Basílio perguntar, numa das nossas primeiras reuniões, quem era a pessoa mais importante daquela casa. Ficamos perplexas a pensar em diretores e em administradores, quando a Enf^a Basílio adiantou a resposta correta: É sempre o doente.

A Enf^a Basílio contribuiu com o seu carisma, para uma metodologia assistencial moderna, que ultrapassou as fronteiras do HSC, levando outros jovens enfermeiros à sua procura como Escola. A relação que se criou entre nós, sob a sua influência, ficou para a vida!”

Em nome de toda a equipa de enfermagem do Hospital de Santa Cruz, Obrigada, Enf^a La Salette Basílio e um Até Sempre!

Ilda Tareco Roldão
Diretora Enfermagem
do Hospital de Santa Cruz



Janeiras no HSFX

No passado dia 6 de janeiro, um grupo de cantares, do qual fazem parte a Dra. Catarina Conceição e a Dra. Maria Pedro, médicas do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, cantou as janeiras aos doentes internados no Hospital de São Francisco Xavier. Foi uma iniciativa que em muito agradou utentes e profissionais, lembrando que mesmo em ambiente hospitalar é possível viver as tradições da época. Agradecemos ao grupo, constituído por elementos do Coro Ricercare e do Coro de Câmara da Universidade de Lisboa, a sua disponibilidade em proporcionar um momento muito agradável e boa disposição.



Egas Solidário 2018

No dia 11 de Dezembro de 2018, no Hospital de Egas Moniz (HEM), teve lugar mais uma vez a iniciativa “Egas Solidário”, que tem como objectivo ajudar os doentes/famílias com maior necessidade de bens essenciais e que tenham estado internados neste Hospital. Neste ano de 2018 apoiámos 15 famílias. Essa ajuda consistiu na oferta de um Cabaz de Natal com bens essenciais, resultado da generosidade dos profissionais do Hospital Egas Moniz, que de forma voluntária e solidária se aliam a esta iniciativa.

Os cabazes são realizados e depois entregues pelos profissionais que vão a casa dos doentes levar este “miminho”. São momentos de solidariedade, de proximidade, para com aqueles que mais necessidades têm e que na época natalícia as sentem ainda de uma forma mais acentuada. Para os profissionais é a oportunidade de sair da sua zona de conforto e confrontarem-se com o ambiente do doente e da sua família, levando alegria, sorrisos, atenção. O acolhimento, a satisfação, que os doentes e as suas famílias demonstram por alguém se preocupar com eles, proporcionam momentos de interajuda e bem-estar não só para os próprios, mas também para os profissionais que com o seu empenho vão muito para além das suas obrigações profissionais no Hospital.

Queremos agradecer a todos os profissionais que se envolveram, participaram e contribuíram para esta iniciativa. Se estiverem interessados em colaborar com esta iniciativa e em dar sugestões para 2019, não hesitem em contactar:

- Ana Almeida – Serviço Social HEM – 2602;
- Cristina Amorim – Serviço Gestão Doentes HEM – 2222;
- Lina Martins – Serviço de Medicina IA HEM – 72058;
- Marina Teixeira – Serviço Social HEM – 2413.



CHLO distinguido com “Reconhecimento Público” e com o Prémio “Melhor Parceria”

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) foi distinguido com “Reconhecimento Público” pela cooperação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), no âmbito do caminho percorrido para a desmaterialização do papel, e com o Prémio “Melhor Parceria”, por ter sido a instituição que mais colaborou com as atividades formativas da Academia SPMS. As distinções foram recebidas pela Dra. Rita Perez, Presidente do Conselho de Administração do CHLO, no âmbito da 3ª edição do “Portugal eHealth Summit”, nos dias 20 e 21 de março.

Integrado no processo da transformação digital em curso na Administração Pública portuguesa, “Portugal eHealth Summit” é uma iniciativa de dimensão internacional, sendo a maior cimeira de inovação, tecnologia e saúde realizada em contexto nacional.



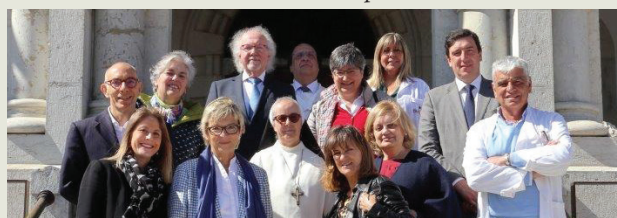
Visita ao Hospital Ortopédico de Sant’Ana

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) e diversos colaboradores foram convidados para uma visita ao Hospital Ortopédico de Sant’Ana (HOSA), traduzindo uma vontade de ambas as Instituições em manter a colaboração de tantos anos (desde 2004). Iniciou-se uma visita guiada ao Hospital antigo, onde nos foram mostrados muitos pormenores de arquitectura própria de sanatórios, que à época fizeram de Sant’Ana um dos Sanatórios marítimos mais avançado em termos de controle de infecção e que perduraram durante muitos anos em funcionamento. Fomos ainda convidados a ver os elementos decorativos que tem neste edifício, e que traduzem bem os fins beneméritos e de tratamento a que se destinou o HOSA.

Posteriormente, visitámos a nova unidade hospitalar de Sant’Ana com excelentes condições para todos os doentes, nomeadamente os doentes que acorrem ao Serviço de Urgência Geral do CHLO quando as equipas do HOSA estão de serviço na Especialidade de Ortopedia.

Um agradecimento ao Conselho Directivo e a todos os colaboradores do HOSA, pela forma como têm colaborado conosco durante todos estes anos e também pela visita.

*Dra. Rita Perez
Presidente do Conselho de Administração do
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental*



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

JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

10 e 11 de abril de 2019

X Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente

Organização: Universidade Lusíada de Lisboa

Local: Universidade Lusíada de Lisboa

Informações:

Telf.: 213 611 500

Email: info@lis.ulusiada.pt

10 de maio de 2019

III Jornadas da USF Andreas - O Paradigma da Adolescência na Atualidade

Organização: Unidade de Saúde Familiar (USF) Andreas

Local: Auditório Beatriz Costa, em Mafra

Informações:

Email: jornadasusfandreas@gmail.com

1 de maio de 2019

XI Inovações em Cardiopneumologia

Organização: Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Local: Lisboa

Informações:

Telf.: 213 616 790

Email: inovacoesxi@gmail.com

11 de maio de 2019

13º Encontro de Saúde Ocupacional em Hospitais e outros estabelecimentos de saúde

Organização: Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho

Local: Carcavelos

Informações:

Email: spmt@spmttrabalho.org

3 a 5 de maio de 2019

66º Congresso da Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial - SPORL 2019

Organização: Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Local: Lisboa

Informações:

Email: veranatura@sporl.pt

30 a 31 de maio de 2019

4.ª Jornadas de Psiquiatria do Hospital Garcia de Orta

Organização: Hospital Garcia de Orta

Local: Instituto Português da Qualidade, em Almada

Informações:

Email: jornadashgo2019@gmail.com

ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

abril a junho

Infeção Associada aos Cuidados de Saúde

Precações Básicas

Prevenção e Controlo da Infeção

Destinatários: Assistentes Operacionais

Suporte Básico de Vida

Destinatários: Assistentes Operacionais/Assistentes Técnicos/Outros

Supervisão em Serviço Social

Destinatários: Assistentes Sociais

Leitura de Traçados Cardíacos

Destinatários: Enfermeiros

Prevenção de Lesões músculo-esqueléticas

Destinatários: Enfermeiros/Assistentes Operacionais

Abordagem à pessoa com AVC

A pessoa com ferida 2019

Suporte Avançado de Vida

Suporte Básico de Vida

Ventilação Não Invasiva

Destinatários: Enfermeiros/Médicos

Infeção Associada aos Cuidados de Saúde

Destinatários: Enfermeiros/Médicos/Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

Precações Básicas

Destinatários: Enfermeiros/ Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica/Assistentes Operacionais

Infeção Associada aos Cuidados de Saúde

Destinatários: Enfermeiros/Médicos/Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

Atitudes e comportamentos em contexto de ambientes hostis

Comunicação em contexto de resistência à mudança

Curso Básico em Cuidados Paliativos

Investigação em Saúde

Destinatários: Enfermeiros/Médicos/Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica/Técnicos Superiores de Saúde

Excel Avançado

Excel Iniciação

Gestão de Conflitos

Liderança/ Coaching

Linguagem Gestual

Destinatários: Multiprofissional

Mais Informações

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSEF – 1028