



Jornal do Centro



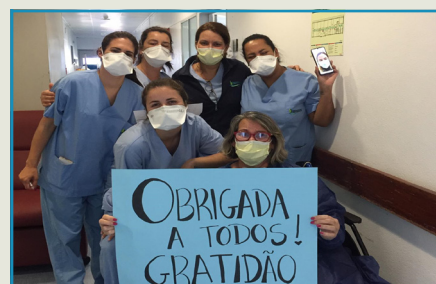
O CHLO no Epicentro do Tratamento do Doente Crítico Covid-19



Vacinação Covid-19 no CHLO



Covid-19 – Um Trabalho em Equipa



Telefones úteis

Índice

- 03 Editorial
- 04 Covid-19 – Um Trabalho em Equipa
- 06 O Desafio dos SIE em tempos de Pandemia
- 07 Vacinação Covid-19 no CHLO
- 08 Estudo da Resposta Vacinal nos Profissionais do CHLO
- 10 O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental no Epicentro do Tratamento do Doente Crítico Covid-19
- 11 Covid: E agora, que se segue?
- 12 “Dar Vida” à Privacidade e Proteção de Dados na Era Digital
- 13 Aposentação da Senhora Enfermeira Fernanda Rosa
- 14 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 Oftalmologia	210432235
Cirurgia Ambulatória	210432261/62
Gabinete de Comunicação e Imagem	210432446
Gabinete de Apoio ao Utente	210432317

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 48

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

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

Ficha Técnica

Propriedade: Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. | Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 LISBOA
Telefone: 21 043 10 00 – Fax: 21 043 15 89 | **Diretora:** Rita Perez | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores
Edição: Helena Pinto | **Redação e Fotografia:** 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

Editorial

A Pandemia e o Hospital

No número anterior deste jornal, saído em Outubro, fiz questão de mostrar o que o hospital tinha mudado e como todos foram importantes para a mudança. Falei de médicos, enfermeiros, assistentes operacionais, técnicos, assistentes administrativos, todos aqueles que visivelmente prestam cuidados directos com os doentes e/ou familiares, mas falei igualmente daqueles que invisivelmente fazem o hospital funcionar e de um modo seguro, os denominados serviços de apoio e que compreendem muita gente que todos os dias contribui para que, no hospital, estejamos seguros e este funcione sem faltas.

Não pensei, em Outubro, que voltasse a escrever um editorial sobre a pandemia, porque pensei que o pior podia ter sido já passado, com as inseguranças do desconhecido, com os números paulatinamente crescentes de doentes, mas cujo aumento era tranquilamente considerado e as instalações e pessoal adaptado às necessidades mediante planos previamente elaborados.

Assim foi até ao fim de Dezembro, mas imediatamente depois foi notório o descontrolo comunitário, um crescendo de infecciosidade, e um descalabro nos números de infectados. Foi talvez o tempo mais assustador de todo o ano de pandemia e o número de infectados iniciou uma escalada rapidíssima e de difícil acomodação dentro de portas, de todas as portas de todos os hospitais.

No entanto, poderemos dizer, nenhum doente ficou por internar, nenhum doente ficou por tratar, nenhum doente deixou de entrar, ao contrário do que vimos e ainda vemos noutros países. Não faltou material, não estavam as instalações a fazer perigar outros doentes, ou profissionais, e as equipas formaram-se porque a formação em cuidados específicos estava feita com tempo. A regulação de fluxos de doentes feita pela ARSLVT, centralmente, permitiu também que tal acontecesse.

Foi assim que o problema num hospital da região com o oxigénio (amplamente noticiado) foi colmatado por todas as outras Unidades Hospitalares, que problemas esporádicos, mas diários, aqui e ali e em toda a parte, foram sendo resolvidos a qualquer hora do dia ou noite.

De uma programação de até 150 doentes, neste centro hospitalar, feita nos primórdios, tivemos 305 doentes Covid internados, e de 34 doentes que tínhamos programado como o número máximo de doentes em Cuidados Intensivos, tivemos 54 doentes simultaneamente em unidades “inventadas” nos recobros dos blocos operatórios, em unidades de técnicas invasivas, ou em unidades de cuidados intermédios alteradas pelos Serviços de Instalações e Equipamentos, pelos enfermeiros e médicos intensivistas, para poderem receber e tratar doentes, como se de uma unidade de cuidados intensivos mais diferenciada se tratasse, e com todo o equipamento necessário, mas sobretudo com os médicos, enfermeiros e assistentes operacionais dedicados e em equipas mistas de todos os serviços afins.

Foi um tempo difícil, de ansiedade perante os factos a ocorrerem diariamente e sobretudo a uma velocidade assustadora, mas foi também tempo de união de esforços, de olhar, resolver, agilizar, chamar, reunir, decidir, começar, telefonar, avisar, correr, sair, entrar, discutir, lembrar, melhorar, e de facto todos a contribuir para que se conseguisse o desígnio que nos tínhamos proposto, tratar todos os doentes que de nós precisassem! **Não posso deixar de agradecer, uma vez mais, a todos e cada um sem excepção, porque todos foram muito importantes.**

Bem Hajam.

Covid-19

Um Trabalho em Equipe

A pandemia por Covid-19 trouxe desafios à Sociedade, às Instituições, aos Profissionais e às Famílias.

O contexto da prestação de cuidados de saúde modificou-se, dado que foi necessário preparar uma resposta rápida e eficaz dos serviços de saúde, tanto na área organizacional como assistencial para esta pandemia, implementada através de Planos de Contingência, dinâmicos e adaptáveis às necessidades que iam surgindo.

“A motivação e o compromisso entre serviços e especialidades, de uma forma muito colaborativa, originaram esta nova realidade.”

Todo o acesso ao hospital se modificou com a criação de circuitos de acesso Covid e não Covid, desde as Urgências, Internamentos, Unidades de Cuidados Intensivos e Consultas.

Foram criados serviços e Unidades de Cuidados Intensivos para assistência exclusiva a doentes Covid; alteração de estruturas físicas e organizacionais; formação específica para todos os profissionais de saúde e contratação extraordinária de profissionais, por 4 meses renováveis.

A atividade assistencial programada presencial foi limitada e mesmo interrompida nalgumas situações, sendo o atendimento telefónico o mais frequente.

Se numa primeira fase da pandemia estava presente o medo do desconhecido, a crescente afluência de doentes na urgência área Covid, o aumento de pessoas infetadas, e de internamentos hospitalares, bem como a gravidade dos doentes e o número de óbitos relacionados com a doença, confirmaram o pior receio. Voltaram a encher-se os serviços de internamento, as urgências

caóticas, foi necessário preparar e abrir rapidamente novos internamentos Covid, novas Unidades de Cuidados Intensivos. O medo, o cansaço e os dias infinitos marcaram a nossa vida.

As semanas de trabalho foram carregadas de horas extra, houve muitos momentos roubados ao descanso e às famílias, aos filhos, a conciliação da vida familiar e profissional foi um desafio.

As equipas foram refeitas, construídas com profissionais de várias especialidades e serviços, que diminuíram a sua atividade, alguns recém contratados, foi uma dinâmica muito difícil, na qual as equipas se uniram de forma única e talvez irrepitível. **A motivação e o compromisso entre serviços e especialidades, de uma forma muito colaborativa, originaram esta nova realidade.**

Esta é uma época de equilíbrio entre o racional e o emocional, foi necessário fazer a gestão das razões e das emoções, para tal contamos com uma equipa multidisciplinar da Saúde Mental para apoio psicológico aos profissionais, atender as crises de stress e ansiedade, bem como para apoiar o bem estar das novas equipas.

“Esta é uma época de equilíbrio entre o racional e o emocional, foi necessário fazer a gestão das razões e das emoções (...).”

Foi também marcada pela impossibilidade de acompanhamento dos doentes pelos seus familiares, bem como a restrição de visitas hospitalares, o que implicou que se desenvolvessem alternativas de cuidados virtuais. Foram distribuídos *smartphones* e *tablets* para otimizar a comunicação entre profissionais e também com os familiares dos doentes através de videochamadas. **As nossas equipas demonstraram uma atitude muito positiva, com a qual foi mais fácil assumir os desa-**

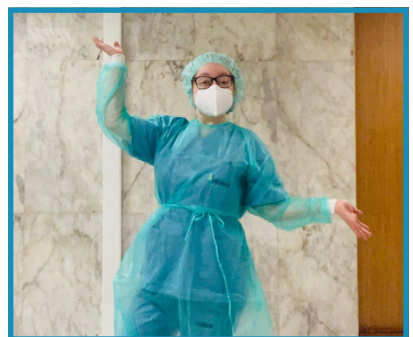
fos e dificuldades que se apresentaram. Fizeram-no de forma tolerante e aberta, adaptando-se à mudança. Apesar de todos os medos e dificuldades em realizar cuidados complexos que exigiam técnica e formação específica, a humanização dos cuidados esteve sempre presente, com empenho e dedicação, orgulharam-nos como pessoas e construíram verdadeiras equipas e serviços CHLO.

Atualmente iniciámos de forma gradual a retoma da atividade assistencial programada, os circuitos Covid e não Covid serão mantidos, bem como os protocolos de rastreio e os esforços para garantir e reforçar as medidas de segurança, higiene e limpeza, para diminuir o risco de contágios.

“Apesar de todos os medos e dificuldades em realizar cuidados complexos que exigiam técnica e formação dos cuidados esteve sempre presente, com empenho e dedicação (...).”

A experiência vivida lembra-nos que cada momento é uma oportunidade para aprender e melhorar, humildade para aprender com os outros, partilha dos conhecimentos adquiridos e resiliência perante as adversidades. A qualidade da atividade assistencial numa Instituição é marcada pelas Pessoas, é o chamado FATOR HUMANO, e é com elas que contamos para manter viva a chama da esperança, no combate desta pandemia.

Enfa Maria Lurdes Escudeiro
Enfermeira Diretora do CHLO
Dr. José Manuel Correia
Diretor Clínico do CHLO



O Desafio do Serviço de Instalações e Equipamentos em Tempos de Pandemia

Dr. Carlos Galamba



Vogal Executivo
do Conselho de
Administração

O Manual de Procedimentos do Serviço de Instalações e Equipamentos do (SIE) do CHLO inicia com um parágrafo que define o âmbito e alcance da sua intervenção, referindo que o Serviço tem como missão promover e garantir a qualidade das instalações e dos equipamentos, prevenindo riscos, minimizando as consequências nefastas de avaria e outras anomalias, garantindo a continuidade dos normais funcionamentos e abastecimentos, através de intervenções céleres e por pessoal tecnicamente habilitado. (Subentende-se, acredito, que a minimização das consequências se refere, também, a possíveis danos colaterais sob profissionais, utentes e familiares).

Segue-se o “como”, i.e., que se planeia, programa, que se analisam alternativas, solicitam-se avaliações técnicas e, de seguida, que se entra no campo dos diversos e sucessivos pedidos de autorização superior. Termina o “como” com a execução e respetivos acompanhamento e controlo.

Assim mesmo, com este ritmo e cadência, como uma sucessão de notas musicais, com as pausas e os acentos de uma composição soprada pela brisa de vento, numa bela tarde de verão.

Falácia. Tudo falácia.

Porque um dia, o mundo acorda com a notícia de um vírus altamente transmissível, letal - que nesse mesmo dia já nos batia à porta - e nada disso é mais válido.

Não há tempo para planear, programar, consultar, avaliar alternativas, solicitar autorizações superiores. Porque cada minuto passado é um minuto perdido e um minuto perdido corresponde a pôr em risco a vida dos profissionais, dos doentes, dos seus familiares.

Numa corrida contra o tempo, há que controlar o risco de contaminação dentro das instalações e para isso há que executar e... ponto final. É inverno. Chove. Os doentes avançam em filas intermináveis. Há que os proteger. Instalam-se tendas e mais tendas. Engenheiro, avance para Santa Cruz! Mas, não se esqueça de passar em São Francisco que a Urgência precisa de umas adaptações. E no Egas, no Egas, esperam-no por causa do fornecimento de oxigénio!

“Numa corrida contra o tempo, há que controlar o risco de contaminação dentro das instalações e para isso há que executar e... ponto final.”

Mais do que uma maratona, falamos de uma corrida dos 100 metros onde é necessário dar tudo por tudo em segundos. Nesse mesmo registo, equipas de 20, 30, 40 profissionais, empreiteiros, pedreiros, carpinteiros, técnicos de eletricidade, de sistemas de ventilação, canalizadores, transformam átrios de entrada em unidades de reanimação, constroem gabinetes de avaliação e decisão clínica de pladur onde antes eram jardins, bares em unidades de triagem e tratamento de doentes, recobros em unidades de cuidados intensivos. É necessário isolar zonas limpas de zonas contaminadas. À velocidade da luz, são colocadas um sem número barreiras físicas de contenção

e descontaminação, portas duplas e sistemas de controlo e extração de ar. E quando tudo parece controlado - que o pior já passou - eis que uma nova vaga se instala, agora muito mais grave e com necessidade de internamento de um ainda maior número de doentes. Enfermarias inteiras são, então, transformadas e adaptadas, da noite para o dia. O espaço físico, disponível, começa a rarear. Já não é suficiente. Alugam-se enfermarias modulares inteiras, verdadeiros hospitais que chegam em enormes veículos TIR. São montadas em semanas. Ainda o último técnico não saiu, a tinta está fresca, os doentes já estão a entrar.

Felizmente, até que correu bem... os SIE deram a resposta necessária. Mas, não é que o número de óbitos aumenta drasticamente? As morgues estão sem capacidade. Opção, transformar armazéns em morgues. Avança a equipa, nesta nova frente. Não é suficiente. Mesmo assim, há que instalar contentores frigoríficos pois o mercado está incapacitado de continuar a disponibilizar equipamento gerador de frio.

“Enfermarias inteiras são, então, transformadas e adaptadas, da noite para o dia.”

Felizmente, tudo passou... por agora. Pouco a pouco, retoma-se a normalidade.

Aos Rogérios, Nunos, Rodrigues, José, Tiagos, Gonçalves, Andrés, Carlos, Diamantinos, Pedros e Paulos e tantos outros que poderiam ser aqui nomeáveis, deste centro hospitalar, mas extensível a todos os profissionais dos serviços de instalações e equipamentos dos hospitais do nosso país, um simples obrigado. Sem eles muitos mais não teriam tido a felicidade de um regresso a casa.

Vacinação Covid-19 no CHLO

A Covid-19, doença associada ao novo coronavírus SARS-CoV-2, foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pandemia no dia 11 de março de 2020.

Desde o início a doença evidenciou-se pela elevada morbidade e mortalidade, o que levou a comunidade científica internacional a convergir esforços para o desenvolvimento rápido, seguro e eficaz de vacinas contra a Covid-19. A 18 de Junho de 2020, por decisão da Comissão Europeia, foi aprovado com os Estados-Membros o modelo para aquisição de vacinas, que atribuiu a cada o direito de adquirir a quantidade acordada.

Assim, a campanha de vacinação contra o Covid-19 teve início em Portugal em 27 de dezembro de 2020, sob orientação de Normas bem definidas pela Direção-Geral da Saúde (DGS). No Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO) a campanha de vacinação teve início no dia 29 de dezembro de 2020, com a vacinação do Sr. Prof. Kamal Mansinho.



Início da vacinação com o Senhor Dr. Kamal Mansinho em 29/12/2020

Para se chegar a esta fase foi necessário todo um trabalho de planeamento que começou com a constituição do Grupo da Vacinação Covid-19, o qual elaborou um Protocolo de Vacinação para Profissionais de Saúde, tendo como diretrizes o Plano de Vacinação contra a Covid-19, de 03 de dezembro de 2020 e a Norma nº 021/2020 de 23/12/2020 da DGS. Foram definidos grupos prioritários, forma de agendamento, recursos logísticos, recursos humanos e todos os procedimentos inerentes.

Seguindo esta metodologia, foi construída uma base de dados a partir da qual se identificaram os profissionais a agendar, sendo este agendamento comunicado via SMS.

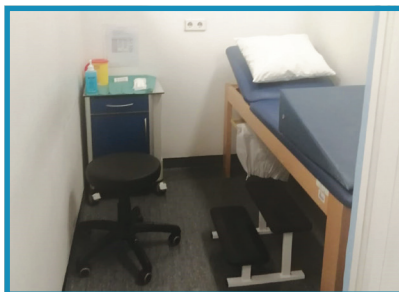
O local escolhido para a vacinação foi o Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Hospital de S. Francisco Xavier, por ser o que apresentava as dimensões e a estru-



Grupo de vacinação

tura adequadas necessárias, para levarmos a cabo com êxito a missão de vacinação dos nossos 4702 profissionais (à data de novembro de 2020).

Aqui verificou-se capacidade de 10 postos de vacinação em simultâneo, o que permitia atingir o objetivo de vacinar um grande número de pessoas no mais curto espaço de tempo.



Posto de vacinação

Assim, foram disponibilizados pela Sra. Enfermeira Diretora do CHLO, enfermeiros com formação em vacinação e assistentes operacionais que prestaram apoio ao processo sendo possível maximizar recursos consoante o número de doses fornecidas em cada lote.

No dia e hora agendado, cada profissional passa por um processo de triagem, realizado por uma equipa de Médicos que procedem à avaliação por inquérito, tendo em atenção as eventuais contraindicações para a vacina e decidem sobre a indicação para a vacinação ou não, anotando o motivo em caso de recusa.

Entretanto, as vacinas preparadas de forma faseada pelos Serviços Farmacêuticos já estão disponíveis nos postos de vacinação, prontas a ser administradas; após a inoculação o profissional é informado da data de administração da segunda dose e permanece numa sala em vigilância durante 30

minutos. Nesta fase, existe a observação permanente da equipa de enfermagem e de um Médico Internista e um Imunoalergologista.



Sala espera pós-vacinação

Deste modo, desde o dia 29 de dezembro de 2020 até 13 de março de 2021 foram fornecidas ao CHLO 6988 doses de vacina para Covid-19, que distribuídas por 22 dias de vacinação permitiram a vacinação completa de 2984 profissionais e a administração da primeira dose a 1021 profissionais. Será necessário tempo e estudos para percebermos os benefícios da vacinação contudo, de uma forma empírica, já conseguimos identificar profissionais que desenvolveram a doença depois de receberem a primeira dose e cuja evolução se previa grave, dada a existência de co-morbilidades associadas, mas que vieram a desenvolver um quadro clínico benigno, sem necessidade de internamento.

Nesta fase, uma pergunta ainda fica sem resposta: quanto tempo de imunidade oferece a vacina? Não se sabe! Mas perante uma doença que segundo a OMS já provocou cerca de 2,7 milhões de mortes a nível mundial, a vacina apresenta-se como a maior esperança de combate para se atingir a imunidade de grupo.

Agradecimentos: a todos os profissionais que têm contribuído com o seu trabalho para tornar possível este Projeto, um Muito Obrigada pela dedicação inextinguível.

O Grupo de Vacinação Covid-19 do CHLO

Estudo da Resposta Vacinal nos Profissionais do CHLO

Embora já estejam muito bem estudadas e comprovadas as vantagens da vacinação para o SARS-CoV-2, ainda não há muitos dados sobre a quantificação da resposta em termos laboratoriais e sobre a relação desta com o grau de protecção adquirido.

Com o objectivo de avaliar essa resposta, o Serviço de Patologia Clínica (SPC), aproveitando a colaboração do Instituto Gulbenkian de Ciência (IGC) num projecto de avaliação dos profissionais do CHLO já em curso, resolveu avançar com este Estudo da Resposta Vacinal.

Fomos no entanto surpreendidos com um início de vacinação mais precoce do que imaginávamos e, como só soubemos na véspera,

tivemos de organizar todo o processo muito rapidamente, ou seja, à boa “maneira portuguesa”.

Em primeiro lugar, foi necessário garantir que se cumpriam todos os requisitos de protecção de dados que estes estudos exigem e aqui não posso deixar de agradecer à Presidente da Comissão de Ética, Dra. Paula Peixe, pela celeridade do seu parecer.

Felizmente e também à boa “maneira portuguesa”, pudemos contar com a colaboração entusiástica de todos os envolvidos, quer do nosso Serviço, quer dos outros, nomeadamente o Serviço de Saúde Ocupacional, os Serviços Farmacêuticos e o Serviço de Gestão de Doentes.

Finalmente, no fim da manhã do primeiro dia de vacinação (as nos-

sas desculpas aos que se vacinaram antes disso por não termos conseguido incluí-los), iniciaram-se as colheitas.

As nossas técnicas, armadas com tubos e seringas, abordavam os profissionais que cumpriam o período de observação explicando o projecto e ao que vinham, de tal forma que no final do dia brincavam dizendo que parecia que estavam a vender aspiradores de porta em porta.

O que vale é que os profissionais também são pessoas pacientes, perceberam a importância do projecto e aderiram ao mesmo de forma maciça (os poucos que não fizeram, justificavam-se normalmente como tendo medo de agulhas...).

Ao longo dos dias que se seguiram foi possível ir organizando melhor o sistema de colheitas, que foi deslocado para a sala de colheitas, de forma a não causar tanta perturbação no local das vacinas.

Foi também necessário fazer o registo de todas no sistema informático do Laboratório, organizar o armazenamento das amostras, montar e testar a técnica de quantificação de anticorpos, que só ficou disponível no final de Janeiro e, quando tudo isto ficou pronto, iniciaram-se as segundas colheitas, que coincidiram com a segunda dose da vacina.

Neste momento, já temos os resultados das terceiras colheitas, que são as que teoricamente correspondem ao pico da resposta dos anticorpos e já está elaborado um trabalho científico com os resultados que, enquanto aguarda a publicação numa revista científica com revisão por pares, já foi



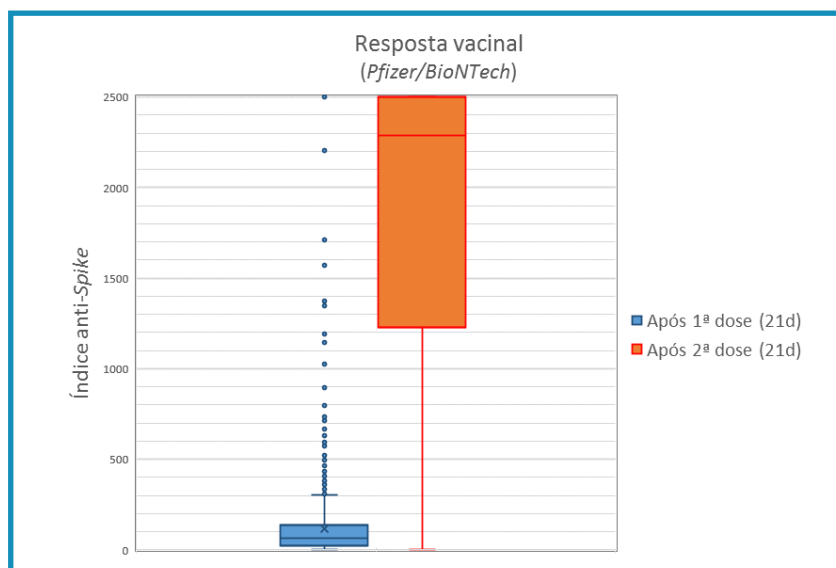
O próximo!



A equipa à segunda-feira



A equipa à sexta-feira



publicado online e pode ser consultado em <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.19.21253680v1>

Principais conclusões do estudo:

- 3% dos profissionais testados antes da 1ª dose da vacina entre 29 de dezembro e 8 de janeiro tinham tido uma infecção assintomática. No caso dos profissionais testados em 23 e 25 de março, essa proporção passa para 5%, o que provavelmente reflete a evolução da pandemia em Portugal;
- Os níveis dos anticorpos que os profissionais que tinham tido uma infecção prévia (assintomática ou não) desenvolveram após uma única dose da vacina são semelhantes aos que os outros profissionais obtiveram após as duas doses, o que levanta a hipótese de utilizar apenas uma dose nos casos com contacto prévio;
- 3% dos profissionais desenvolveram uma infecção entre a 1ª e a 2ª dose da vacina. Note-se que este período correspondeu ao pico da pandemia;
- Após a 1ª dose da vacina, 1,5% dos profissionais não desenvolveram anticorpos;
- Após a 2ª dose da vacina, apenas 1 profissional (0,1%) não desenvolveu anticorpos;
- Após a 2ª dose da vacina, 45% dos profissionais atingiram o limite de doseamento do teste feito no CHLO.

A relação entre os níveis de anticorpos e a protecção contra a infecção só poderá ser avaliada com o seguimento do estudo.

Deixo uma vez mais um grande agradecimento à minha equipa e a todos os que colaboraram neste projecto.

Dr. João Faro Viana
Diretor do Serviço de Patologia Clínica

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental no Epicentro do Tratamento do Doente Crítico COVID-19

Grupo Regional de Gestão Centralizada de Camas

Dr. Pais Martins



*Assistente Hospitalar Graduado Sénior
Coordenador das UCIC do HSEFX
Membro do Comité COVID-19 da ARSLVT
Coordenador do Grupo Regional de Gestão Centralizada de Camas da ARSLVT
Membro da Comissão Diretiva da Estrutura Hospitalar de Contingência de Lisboa*

A pandemia COVID-19 foi e permanecerá durante décadas o maior desafio para o Sistema Nacional de Saúde (SNS). Semanas antes de 2 de março de 2020, dia em que o primeiro caso foi detetado em Portugal, o SNS foi desenvolvendo e implementando uma resposta hospitalar integrada no combate à pandemia, nomeadamente a relacionada com o doente crítico COVID-19. Com as devidas especificidades inerentes a cada Instituição, iniciou-se a elaboração e implementação dos planos de contingência dos diversos Serviços de Medicina Intensiva.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) sendo um dos mais importantes

Centros Hospitalares a nível regional e nacional desenvolveu, desde a primeira hora, planos de resposta integrada ao doente crítico COVID-19. Quando no dia 13 de março de 2020 foi internado o primeiro doente na UCIC do Hospital de São Francisco Xavier, estava já delineada a resposta do CHLO à pandemia. A conversão sucessiva das várias UCIs em áreas COVID, a transformação de Unidades de Cuidados Intermédios e de Cuidados Pós-Anestésicos em Unidades de Cuidados Intensivos e a inerente mobilização de inúmeros profissionais, permitiram aumentar significativamente a resposta de Medicina Intensiva do CHLO. O notável espírito de dedicação e resiliência de todos estes profissionais, muitos deles não ligados à Medicina Intensiva, permitiu expandir a capacidade instalada até um máximo de 52 camas COVID, mantendo a resposta a doentes críticos não COVID. O movimento assistencial das UCIs COVID do CHLO de 13 de março de 2020 até 22 de março de 2021 foi o seguinte:

- Número de doentes admitidos: 525
- Idade média: 65 anos
- Demora média de internamento: 12 dias
- Taxa de mortalidade na UCI: 19,2%
- Doentes com referência direta (fora da área de influência do CHLO): 14,2%

A extraordinária resposta do CHLO, eixo de referência em Medicina Intensiva para os Hospitais de Cascais, Garcia Orta, Centro Hospitalar de Setúbal e Centro Hospitalar Barreiro-Montijo acompanhou, e por vezes ultrapassou, a dos outros dois grandes Centros Hospitalares e eixos de referência da Região de Lisboa, conforme se ilustra no gráfico 2.

O Grupo Regional de Gestão Centralizada de Camas (GRGC) que coordeno desde 29 de outubro de 2020, apesar de todos

os condicionamentos inerentes à pandemia e à própria organização hospitalar, desenvolveu e implementou uma resposta coordenada e equalizada entre os 13 hospitais COVID da ARSLVT, tendo como princípios a solidariedade e a complementaridade dos eixos de referência numa lógica de funcionamento integrado e em rede. Através do GRGC foram referenciados largas centenas de doentes, disponibilizadas vagas em enfermaria nos hospitais do SNS, sectores privado e social, bem como em estruturas de apoio, como é o caso da Estrutura Hospitalar de Contingência de Lisboa, cuja Comissão Diretiva tenho o prazer de integrar. Nesta Estrutura, entre os dias 23/01 e 14/03/2021, estiveram internados 155 doentes, internamentos estes que permitiram aliviar a pressão sobre os hospitais da região. A centralização de camas de cuidados intensivos foi outra das prioridades do GRGC. Durante o período de 15/12/2020 a 22/03/2021 foram referenciados a este grupo mais de 340 doentes críticos, dos quais 281 tiveram indicação para internamento em UCI, tendo sido atribuída vaga a 100% destes doentes. O CHLO sempre se manteve na primeira linha de entreatajuda aos eixos de referência, particularmente nos momentos de elevada complexidade, onde chegaram a estar internados em UCI na região da ARSLVT mais de 360 doentes críticos COVID-19, (mais do dobro da capacidade inicial) elevando a taxa de ocupação para perto dos 100%. A transferência de doentes críticos para fora da região foi outra das medidas adotadas para minimizar o impacto da pandemia. Entre 9/01 e 10/02/2021 o GRCC organizou a transferência de 29 doentes críticos para outros hospitais do país.

Seguramente que esta resposta não foi perfeita, pode e deve ser melhorada, no entanto não posso deixar de enaltecer e agradecer o espírito de equipa e solidariedade entre todos os hospitais e a particular e inextinguível contribuição do CHLO e de todos os seus recursos humanos e materiais durante este infindável ano de pandemia, e esperar que não seja necessária a reativação da total capacidade da Medicina Intensiva do CHLO para doentes críticos COVID-19.

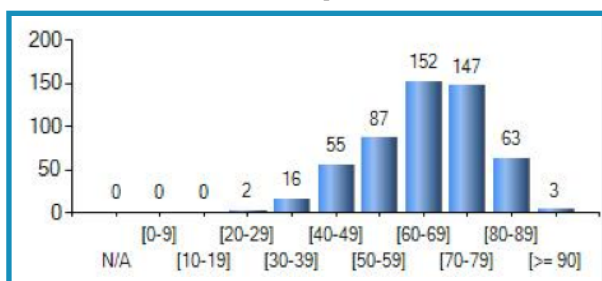


Gráfico 1: Faixa etária dos doentes admitidos nas UCI-COVID do CHLO

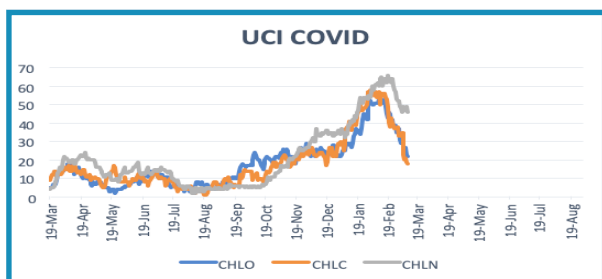


Gráfico 2: Evolução da resposta COVID em Medicina Intensiva nos 3 Centros Hospitalares da cidade de Lisboa.

Covid-19: E agora, que se segue?

Dra. Filomena Martins

Coordenadora do Grupo Coord. Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e Resistência aos Antimicrobianos do CHLO



A infecção a SARS-CoV-2, parece saída de um filme de ficção. Os primeiros casos relatados pela imprensa, datam de 1 de dezembro de 2019, inicialmente, a doença foi denominada, “Pneumonia de Wuhan”. Um mês mais tarde as autoridades Chinesas notificaram à Organização Mundial de Saúde (OMS) a existência de um surto desta pneumonia cuja etiologia ainda era desconhecida. O agente causador foi identificado, janeiro 2020, como um novo vírus da família *Coronaviridae*, e passámos a conhecê-lo como 2019-nCoV. Posteriormente, o Comitê Internacional de Taxonomia Viral (ICTV), baseado em estudos filogenéticos, alterou a denominação para SARS-CoV-2. A OMS, nomeou a doença como COVID-19. Se bem que os coronavírus não sejam vírus novos, o que se seguiu, a COVID-19, foi totalmente inesperada para muitos. Não estávamos preparados!

No início de janeiro vários e conceituados especialistas manifestavam a sua preocupação, a 16 de janeiro em reunião do PPCIRA Nacional, manifestei a minha preocupação e a necessidade de nos prepararmos. Tudo era desconhecido, foi necessário um longo caminho até chegarmos ao hoje.

A 30 de Janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e, a 11 de Março, declarou-a uma pandemia mundial.

Entrámos numa era pandémica.

Os primeiros relatos de pandemia remontam a 3.000 a.C., todavia e concentrando-nos no século 20, a primeira foi identificada no começo de março de 1918 (Fig. 1)

O conhecido coronavírus, revelou-se um desconhecido. Um desafio! Foi necessário construir a par e passo a estratégia de combate à infecção. No Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) o Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) do (CHLO) acompanhou a situação desde o primeiro momento e começou, em Janeiro de 2020, a preparar o Plano de Contingência.

Com o conhecimento à data, foi necessário trabalhar em várias frentes, nunca descurando o nosso dia-a-dia. Estudar, ler, antever, discutir com os pares, aplicar o conhecimento. Foram tempos de grande pressão. Aprendemos, adaptámo-nos, apaziguámos, unimo-nos. Todos éramos um, o CHLO. O que parecia impossível foi tornado possível!

Um passo importante na segurança de doentes foi a implementação desde o passado mês de janeiro do rastreio sistemático e regular de SARS-CoV-2 aos doentes internados. Para o futuro, alguns serviços manter-se-ão na assistência a doentes com COVID. Para eles e para os profissionais que lá trabalham, é necessária e desejada a adaptação ao que o conhecimento foi permitindo granjear. Algumas estruturas

serão repensadas, bem como alguns processos para que consigamos ter ainda melhores indicadores de resultados. A título de exemplo, aventa-se a questão do Equipamento de Proteção Individual, já de-escalado por outros organismos e entidades de referência internacionais.

A 9 de fevereiro, foi anunciado que a epidemia apresenta tendência decrescente em Portugal. Esta tendência depende das medidas de prevenção e controlo da infecção e da vacinação, ou seja de todos nós. Juntos construímos e podemos melhorar o futuro, mãos à obra!

Passados que foram 34 anos dedicados à instituição, 32 à Comissão de Controlo de Infecção/PPCIRA, inicialmente no Hospital de S. Francisco Xavier, hoje no CHLO, agradeço a todos, em particular à equipa que nunca me abandonou, a colaboração e oportunidades ao longo de todos estes anos, com partilha de muito conhecimento.

Os profissionais do CHLO podem e devem orgulhar-se do seu desempenho.

Com todos vós aprendi, cresci, e sou quem hoje sou.

O GCL-PPCIRA continua! Há que manter o caminho do progresso e reconhecimento.

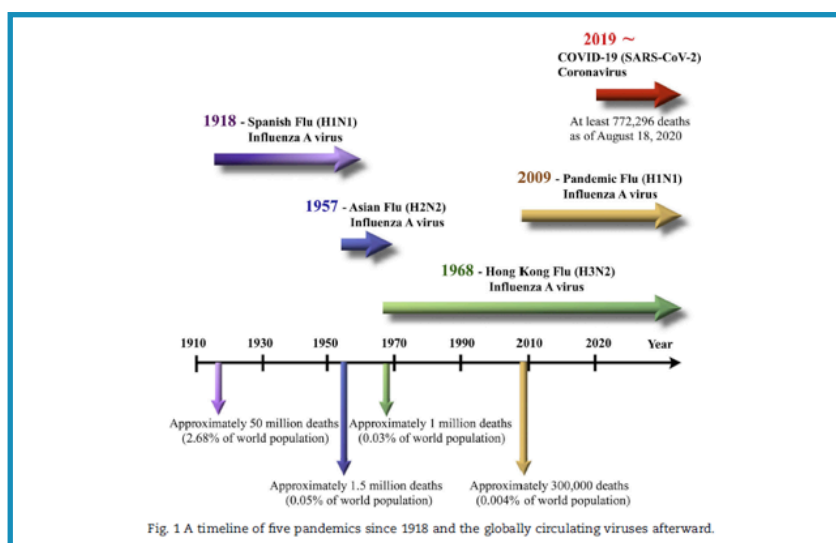


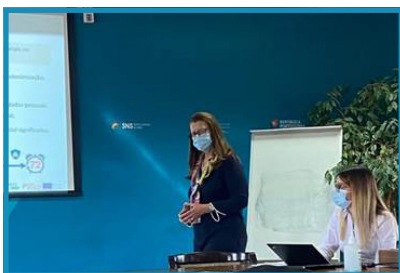
Fig. 1 A timeline of five pandemics since 1918 and the globally circulating viruses afterward.

“Dar Vida” à Privacidade e Proteção de Dados na Era Digital

Privacidade e Protecção de dados! Uma preocupação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) desde há muito! O CHLO enquanto Instituição de Saúde Pública, que lida diariamente com dados tão sensíveis como os dados de saúde e em tão grande escala, tem vindo, de forma consistente, a desenvolver acções que assegurem a segurança dos dados, que respeitem a confidencialidade da informação que guardamos, e que garantam e correspondam à confiança que os nossos doentes depositam em nós, desde há décadas.

“(…) todos os profissionais do CHLO na prossecução de uma missão comum: proteger os dados pessoais que nos são confiados…”

O Conselho de Administração (CA) tem estado sempre envolvido e empenhado na implementação de todas as obrigações legais decorrentes do Regulamento Geral de Protecção de Dados (RGPD). São várias as acções desenvolvidas, mormente a nomeação do *Data Protector Officer* (DPO), a realização de um extenso trabalho de diagnóstico e de um plano de ação a implementar ao longo do tempo, elaboração de registos internos das actividades, definição de políticas internas e externas, desenvolvimento de metodologias e de procedimentos de actuação e criação de ferramentas de suporte. Acções que consubstanciam



um trabalho de equipa que tem vindo a ser desenvolvido ao longo dos últimos quase 2 anos, entre a DPO, as várias Direcções Clínicas e Não Clínicas dos 3 Hospitais e o CA, com a colaboração activa da Timestamp. Porque a privacidade não se restringe apenas à responsabilidade do CA ou da DPO, todavia de todos os profissionais do CHLO na prossecução de uma missão comum: proteger os dados pessoais que nos são confiados... Porquanto os manuais, políticas ou procedimentos só servem o seu propósito, enquanto medidas organizativas de protecção de dados, se forem do conhecimento de quem delas precisa...

Porque a natureza crítica dos tratamentos de dados que realizamos exige que todos os profissionais do CHLO saibam como devem actuar, minimizando assim potenciais ou reais riscos...

...decidiu o CA que se realizasse um vasto conjunto de sessões de formação, “DANDO VIDA” às políticas, manuais, procedimentos, metodologias, ferramentas que foram desenvolvidos no âmbito da implementação do RGPD no CHLO, de forma a que sejam do conhecimento alargado de toda a Instituição e adoptados por todos nós, profissionais de saúde.

Trata-se de uma formação que não é genérica ou sobre conceitos vagos do RGPD. Bem pelo contrário! Foi desenhada por nós e para nós, à medida das nossas necessidades.

Optámos por sessões de formação curtas, com a duração máxima de 2h, para que sejam perfeitamente conciliáveis com o nosso dia-a-dia de trabalho. São sessões temáticas, destinadas a grupos específicos consoante a necessidade de informação mais adequada, em matérias tão relevantes como: *como identificar e o que fazer em caso de violação de dados, como avaliar e gerir o risco dos tratamentos*



de dados, como responder aos pedidos dos titulares de dados no exercício dos seus direitos, melhores práticas de privacidade e protecção de dados, entre outras. A formação é prática e envolve a aplicação dos conceitos e dos procedimentos definidos ao contexto real do CHLO.

A formação tem decorrido de forma presencial, garantindo toda a segurança imprescindível, num modelo de participação misto, contando com a participação de elementos da Timestamp e do CHLO, consoante a temática, nomeadamente do Sr. Eng. Luis Moutinho (responsável pelo desenvolvimento de uma ferramenta de suporte ao RGPD) da Sra. Dra. Catarina Pereira e Sra. Dra. Ana Isabel Martins, ambas (consultoras da Timestamp) e de mim, enquanto DPO. O *feedback* até à data tem sido muito positivo e encorajante.

Sabemos que ainda há um longo caminho a percorrer e que estas matérias são de desenvolvimento contínuo. E neste contexto, é muito importante manter uma estreita relação e comunicação com a DPO do CHLO, que estará sempre disponível para apoiar as áreas em matéria de privacidade e protecção de dados. Temos de encontrar uma abordagem mais equilibrada da protecção de dados que proteja os nossos direitos sem criar barreiras desnecessárias à inovação digital que é essencial para o nosso futuro.

Dra. Maria João Lupi
Encarregada de Protecção
de Dados do CHLO

Aposentação da Senhora Enfermeira Fernanda Rosa

A Enfermeira Fernanda Rosa iniciou funções no Hospital de S. Francisco Xavier a 16 de janeiro de 1990, até 5 de agosto de 1997, desempenhando funções como Enfermeira Supervisora. Em 6 de agosto é nomeada Enfermeira Diretora do Hospital São Francisco, após realização de eleições, para o respetivo cargo. De Enfermeira Diretora do Hospital São Francisco Xavier, S. A. é, em 2006, nomeada Enfermeira Diretora e Vogal Executiva do CHLO - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, cargo que desempenhou até 12 de setembro de 2020.

A sua participação nas nossas vidas não se esgotou com a sua aposentação, mas permanece a sua influência que nos ajuda a percorrer este caminho de cuidar dos outros.

Sempre caminhou a nosso lado, foi a nossa líder formal e informal, ensinou-nos a gerir as nossas emoções, ajudou a converter os nossos sonhos em realidade e ajudou-nos a construir “as nossas asas”.

Incentivou-nos a que nos tornássemos autónomos, mais inovadores e mais humanos, este era o seu sonho, construído ao longo dos 30 anos em que foi a nossa Diretora.

Ensinou-nos a comunicar, confiar, aprender, partilhar conhecimentos e inovar, para melhorar a qualidade dos cuidados que prestamos, a experiência do utente/família e a satisfação dos nossos profissionais. Ensinou-nos também a saber cuidar de nós para podermos cuidar dos outros. Muito obrigado pela sua perseverança, porque às vezes as situações não são exatamente como as tínhamos sonhado e os desafios que enfrentou foram imensos, mas sempre acreditou nas pessoas, com os seus valores, ideias, sonhos, conhecimentos, expectativas e aprendizagens.

Muito obrigado pelo seu trabalho, pelo seu empenho, pela sua paciência e pela sua dedicação. Que possamos continuar o seu sonho e fazer justiça ao seu legado de cuidar dos outros. Estamos agradecidos.

Lurdes Escudeiro
Enfermeira Diretora do CHLO

O que mais me recordo é que desde sempre estive próxima dos enfermeiros chefes e de todos os enfermeiros em geral. A sua Direção pautou-se por ter sido uma gestão participativa, muito pouco hierarquizada, sem no entanto deixar de ser assertiva nas alturas chave. Permitiu que as



chefias desenvolvessem capacidades ao nível da resolução de problemas, o que nos fez crescer enquanto profissionais e pessoas. Bom humor, dando muitas vezes uma gargalhada genuína que a todos nos sabia bem.

Embora tivesse passado por muitas Direções e de várias fações políticas, não deixou de se lembrar que éramos todos enfermeiros.

Criticar é fácil mas construir é muito mais complicado e a sua personalidade ao longo dos anos fez também parte da missão, visão e valores que este Hospital tem.

Maria Thereza Vasconcellos
Diretora de Enfermagem do HSEFX

Em tempos de mudança, agradecer-lhe o seu trabalho, empenho, dedicação. A Sr^a Enf^a foi um exemplo para muitos de nós, com as suas qualidades humanas e profissionais.

Obrigada pelas oportunidades, pela forma digna com que a vi tratar todos os Enfermeiros, a defesa dos interesses dos Doentes e a sua relação com os demais Técnicos!

Resta-me desejar-lhe as Maiores Felicidades e Saúde!

Estou sempre disponível, como bem sabe!

Orgulho-me de ter feito parte da sua Direcção!

Maria Teresa Bastos
Diretora de Enfermagem do HEM

Olá Enfermeira Fernanda Rosa

Quando me pedem para escrever alguma coisa, não sei o que dizer:

Enquanto pessoa,

Enquanto profissional,

Enquanto Mulher.

Meras palavras não dizem nada

Mas...

Obrigada pela sua obstinação, incontida.

Obrigada por nunca desistir.

Obrigada por todos aqueles dias agitados, em que estive sempre presente.

Obrigada pela ajuda e gentileza.

Obrigada pela orientação e apoio ao longo dos anos.

Abril 2021

M^a da Conceição Duarte
Enf. Chefe do Serviço de Ortopedia

Conheci a Enf^a. Fernanda Rosa no papel de Enf^a Supervisora, quando a Enf^a. Diretora era uma jovem Enf^a. Irene Belo.

O seu papel de moderadora e promotora da reflexão ajudou-me muito nos meus passos iniciais de Chefe de Serviço, quando ainda era Enf. Graduado.

No seu papel de Supervisora manteve sempre o seu apoio de forma a eu encontrar o meu próprio caminho, mantendo sempre o seu suporte a distância.

Tenho de lhe agradecer publicamente o ter-me proposto ir dirigir uma revista de Enfermagem, da qual fui Diretor durante nove anos.

Já como Enfermeira Diretora, nem sempre estivemos de acordo, mas como a discussão sempre se pautou por educação e respeito mútuo o que resultava dessas discussões foi sempre em benefício da autonomia das intervenções de Enfermagem.

A sua disponibilidade para colaborar com as organizações profissionais permitiu que respondesse positivamente à solicitação da Senhora Bastonária Maria Augusta de Sousa e eu pudesse ter estado a tempo inteiro na Ordem dos Enfermeiros durante dez anos.

Aquando do meu regresso posso dizer que fui recebido de braços abertos (nessa altura podia-se...) e foi com enorme orgulho que pude retomar funções no CHLO, colaborando no que me foi solicitado.

Mulher com uma visão ímpar, escapou-se à organização de um convívio gastronómico onde pretendíamos demonstrar o nosso afeto por ela. Mas um dia destes vai ter de ser...

Muito obrigado pelo Seu contributo inextinguível no meu percurso profissional!

Rogério Gonçalves
Enf. Gestor CHLO-HSEFX
Serviço de Esterilização Centralizada,
e Comissão de Qualidade e Segurança

Homenagem Enfermeira Marques Bentes “Há gente que fica na História, da história da gente”



A Sra. Enfermeira Marques Bentes aposentou-se a 31 de Março de 2021. 41 anos de serviço no Hospital de Santa Cruz, 24 na Cirurgia Geral dos quais 16 anos como Enf^a Chefe e nos últimos 4 anos foi a Enf^a Chefe do Bloco Operatório.

É uma profissional ímpar, transformou os serviços que chefiou, imprimindo-lhes organização e funcionalidade, culminando com os processos de certificação, que seguramente não seriam os mesmos sem a sua intervenção.

Formou profissionais e fez escola. Tem o reconhecimento de todos, ao longo do seu percurso, pela pessoa que é, pela profissional que é, pela amiga que é, como pudemos testemunhar pelo carinho que recebeu no seu último dia de funções.

Conclui a sua carreira profissional com EXCELÊNCIA.

“Há gente que fica na História, da história da gente”.

*Dr. António Martinho
Diretor do Serviço de Cirurgia Geral III*

Passaram-se 41 anos, éramos jovens, enfermeiros empenhados, crescemos juntos o que fez aumentar o respeito e a amizade que o tempo nunca apagará.

Desejamos que nesta nova etapa se concretizem todas aspirações a que te propuseres.

Durante o teu percurso profissional, sentimos que te realizaste como Enfermeira e como pessoa deixando a tua marca no teu, nosso Hospital de Santa Cruz.

*Ida Roldão
Diretora de Enfermagem HSC*

Sessões de Relaxamento do Corpo e da Mente no CHLO

As atuais circunstâncias de incerteza, ansiedade, exaustão física e emocional associadas à pandemia Covid-19, têm tido um forte impacto no bem-estar e saúde mental dos profissionais de saúde. Para lidar melhor com todos estes desafios, é crucial estimular a prática de hábitos de vida saudáveis, inclusive o relaxamento. Neste contexto, foi sugerido através do Núcleo Local de Resposta de Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, a implementação de uma intervenção de relaxamento do corpo e da mente junto dos nossos profissionais. O objetivo será incutir um olhar interno de autocuidado que promova a conexão do corpo e da mente, de uma forma consciente, procurando promover um maior bem-estar dos profissionais.

CUIDE DE SI PARA MELHOR CUIDAR DOS OUTROS!

**PERMITA-SE...
SESSÕES DE RELAXAMENTO DO CORPO E DA MENTE**
(45 MIN)

H. EGAS MONIZ	H. S. FRANCISCO XAVIER	H. SANTA CRUZ
5 ^a Feira, 16.15h Sala de Grupos Hospital de Dia de Parquejaria (tipo 0, junto à Imagiologia)	3 ^a Feira, 16.50h (quinzenal) Sala 5 Edifício Escolar (Fac. Ciências Médicas)	3 ^a Feira, 16h50 (quinzenal) Sala de formação

Inscrições (limitadas): Secretariado - ext. 2300

Contacto dúvidas/sugestões:
Sandra Andrade - sandrade@chlo.mini-saude.pt

Uso de máscara obrigatório
Material fornecido pelo hospital

Núcleo Local de Resposta de Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes do CHLO


Serviço de Oncologia premiado com Bolsa de Investigação no âmbito de projeto piloto sobre a Avaliação da Qualidade de Vida no Doente Oncológico

O projeto desenvolvido pela Dra. Leonor Matos, Enf^a Sandra Ponte e Psicóloga Sara Teixeira, intitulado “iQualMyVida”, pretende explorar em que medida a auto-avaliação sistemática da qualidade de vida pelo doente oncológico melhora a efetividade das intervenções clínicas.

Este projeto de intervenção procura mediar as várias dimensões da qualidade de vida através da aplicação de questionário de QoL, em formato digital, utilizando a aplicação gratuita do Centro Hospitalar – App MyCHLO, para direcionar de forma imediata as intervenções dos diferentes profissionais para as reais necessidades dos doentes, proporcionando assim um acompanhamento contínuo com ganhos efetivos na qualidade de vida do doente oncológico.


Um agradecimento especial à Sónia Nunes do Serviço de Sistemas e Tecnologia de Informação pela colaboração prestada na implementação do projeto através da App Hospitalar.

Enf^a Sandra Ponte e Dra. Ana Martins



PATIENT REPORTED OUTCOMES (PRO'S):
Avaliação da Qualidade de Vida (QoL) através de App Hospitalar

Sandra Ponte; Leonor Matos; Sara Teixeira; Sónia Nunes - Serviço de Oncologia Médica; Hospital S. Francisco Xavier; Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental



Domínios QLOQ-30	Scores Médios Avaliação Direta
Estado de saúde global	51,19
Scores Funcionais	
Capacidade Física	75,24
Capacidade Funcional	52,38
Capacidade Emocional	69,05
Capacidade Cognitiva	92,86
Capacidade Social	47,62
Scores Sintomas	
Cansaço	50,79
Náusea e Vômito	9,52
Dor	40,48
Dispneia	4,76
Insónia	38,10
Perda de apetite	19,05
Obstipação	33,33
Diárréia	14,29
Dificuldades Financeiras	26,57

Introdução: Envolver o doente como um interveniente ativo na transmissão de informação sobre a sua QoL, com recurso às tecnologias disponíveis e facilitadoras na recolha e medição de PRO's, permite à equipa multidisciplinar a obtenção de informação fidedigna no que respeita à perspetiva do doente sobre o seu bem-estar, necessidades e sintomas, com impacto na gestão da doença, tratamento e sobrevivência com QoL. A coleta sistemática de PRO's contribui para a inovação organizacional, integração e articulação de cuidados nas diferentes dimensões, ao mais baixo custo, com ganhos adicionais em saúde.

Objetivos: Avaliar a adesão ao preenchimento do questionário EORTC QLQ-C30, versão portuguesa e exequibilidade da recolha de dados com medição de resultados, através de uma App Hospitalar; Avaliar o impacto da recolha e monitorização dos PRO's num Serviço de Oncologia Médica, na melhoria dos cuidados ao doente oncológico.

Metodologia: Estudo piloto, prospetivo, intervencional, unicêntrico. Construído questionário QLQ-C30 on-line. Recrutado grupo-teste para avaliação de exequibilidade da recolha de PRO's. Incluídos doentes com diagnóstico de neoplasia maligna localmente avançada ou metastizada sob tratamento oncológico com acesso à App Hospitalar. Análise estatística de características demográficas e clínicas com estatística descritiva, com recurso ao software Stata 15.1 (StataCorp LLC).

Resultados: Amostra de 59 doentes, das quais 42 mulheres, que validaram o instrumento de medida de rápida aplicação, não existindo dificuldades no seu preenchimento.

Conclusões: Com a aplicação de questionários de autoavaliação pretende-se demonstrar o benefício do recurso à tecnologia na recolha sistemática de dados relativos à sintomatologia e outros aspetos influenciadores da QoL, bem como melhorar a literacia, capacitação, comunicação e acessibilidade dos doentes, com uma avaliação sistemática das necessidades individuais de modo a gerar evidência para a promoção da investigação baseada em PRO's. A utilização das novas tecnologias facilitam o rápido acesso à informação e possibilitam intervenções precoces e dirigidas, elevando a qualidade dos cuidados prestados, aumentando a satisfação e QoL dos doentes oncológicos.

Encontro Virtual 26 a 30 Outubro 2020



Encontro Renal 2020 – XXXIV Congresso APEDT

O Encontro Renal 2020, integrou o XXXIV Congresso Português de Nefrologia e o XXXIV Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação (APEDT), decorrendo entre 26 e 30 de outubro. Tendo em conta o contexto de pandemia, todo o Encontro foi sujeito às alterações inevitáveis, optando-se pelo formato digital, com palestras on-line, que estiveram disponíveis até dezembro na plataforma do Encontro.

Coube ao Serviço de Nefrologia do Hospital de Santa Cruz – CHLO, a organização deste Encontro Renal, que teve como Presidente da Comissão Organizadora a Prof^a Dr.^a Teresa Adragão.

Foi presidente da Comissão Organizadora do XXXIV Congresso APEDT a Enf^a Rita Reis, Enfermeira Gestora do Serviço de Nefrologia e Vice-Presidente a Enf^a Ana Albuquerque, Enfermeira Gestora da Consulta Externa (Transplante Renal e Diálise Peritoneal).

Foram membros da Comissão Organizadora a Enf^a Alexandra Crespo e a Enf^a Hélia Bernardes do Serviço de Nefrologia, ambas especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, vertente nefrológica; foram membros da Comissão Científica a Enf^a Casimira Carvalho, Enf^a Gestora do Serviço de Cirurgia Geral III e a Enf^a Ana Sousa, enfermeira especialista na área médico cirúrgica, vertente nefrológica, do internamento do Serviço de Nefrologia HSC.

Foram abordados temas como a formação e a segurança, tal como os diferentes domínios da enfermagem nefrológica – Diálise Peritoneal, Hemodiálise, Transplante e Tratamento Conservador.

Apesar das dificuldades sentidas e o contexto atual, assistiu-se a um leque de trabalhos que denotaram empenho, conhecimento e vontade de investigar e de fazer crescer o conhecimento e a enfermagem. Esta premissa foi evidenciada na adesão às apresentações livres – comunicações orais e pósteres, onde participaram também enfermeiros do Serviço de Nefrologia – Unidade de Hemodiálise, Serviço de Cirurgia Geral III e Bloco Operatório do Hospital de Santa Cruz.

Um desafio, mas sobretudo uma excelente oportunidade de fazer diferente, mantendo o foco: promover a partilha, reflexão e análise da prática de quem cuida da pessoa com doença renal.

	2	0	2	1	
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

7 a 9 de maio de 2021

I Congresso Internacional de Psicomotricidade da FMH (online)

Organização: Faculdade de Motricidade Humana

Local: Online

Informações:
congressorpfmh21.wixsite.com

20 a 21 de maio de 2021

1^{as} Jornadas de Urgência/Emergência em Pediatria - Cuidar de Excelência 2021 (online)

Organização: Urgência Pediátrica do Hospital de São Bernardo

Local: Online

Informações:
Email: urgpedjornadas2020@gmail.com

19 e 21 de maio de 2021

19^o Encontro Nacional de Internos e Jovens Médicos de Família – ENIJMF 2021

Organização: Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar

Local: Online

Informações:
<https://apmgf.pt/evento/19o-encontro-nacional-de-internos-e-jovens-medicos-de-familia/>

8 a 9 de junho de 2021

V Jornadas Técnicas de Medicina Intensiva

Organização: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), avaliada e acreditada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia e acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Local: Online

Informações:
www.esenfc.pt/event/event/home/

ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

Abril a setembro

Atitudes e comportamentos em ambientes hostis

Destinatários: Multiprofissional

Biodanza – Urgência Obstétrica/ Ginecológica

Destinatários: Enfermeiros Urgência Obstétrica/ Ginecológica

Comunicação Más Notícias

Destinatários: Enfermeiros, Médicos e Psicólogos

Curso Básico em Cuidados Paliativos

Destinatários: Enfermeiros, Médicos e Técnicos Superiores

Excel Iniciação

Destinatários: Multiprofissional

Gestão de Conflitos

Destinatários: Multiprofissional

Gestão do Stress e Ansiedade

Destinatários: Multiprofissional

Leitura de Traçados Cardíacos

Destinatários: Enfermeiros

Liderança e Coaching em Equipas de Saúde

Destinatários: Multiprofissional (com funções de chefia)

Prevenção e Gestão de Comportamentos Agressivos

Destinatários: Multiprofissional

Secretariado Clínico

Destinatários: Assistentes Técnicos

Suporte Avançado de Vida

Suporte Imediato de Vida

Destinatários: Enfermeiros, Médicos

Suporte Básico de Vida

Destinatários: Enfermeiros, Médicos e Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

Mais Informações

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSE – 1028