



Jornal do Centro



Hospital de Santa Cruz inova no tratamento da insuficiência cardíaca

**Placebo honesto
ou explícito
Estudo Clínico**



**CHLO avança com
Programa de Intervenção
Operacional da Prevenção
Ambiental da *Legionella***



**Estimulação Medular
Primeiro implante ibérico
implantado no Egas Moniz**



Telefones úteis

Índice

- 03** Editorial
- 04** Entrevista com o Comandante Vicente Moura, Presidente da ADDIC Associação de Apoio aos Doentes com Insuficiência Cardíaca
- 06** Estimulação Medular e o primeiro implante ibérico implantado no Egas Moniz
- 07** CHLO avança com PIOPAL
- 08** Hospital de Santa Cruz inova no tratamento da insuficiência cardíaca
- 10** Cuidados Integrados Centrados no Doente: Consulta multidisciplinar em doentes hemato-oncológicos
- 11** Placebo honesto ou explícito Estudo Clínico
- 12** Breves
- 16** Agenda do Centro

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Rua da Junqueira, 126 – 1349-019 Lisboa

Apoio ao Internamento	210432221/22/30
Consulta Externa – Informações e marcações	210432371/73
Consulta do Viajante – Informações e marcações	210432354/6
Urgência de Otorrinolaringologia	210432233
Urgência de Oftalmologia	210432235
Cirurgia Ambulatória	210432261/62
Gabinete de Comunicação e Imagem	210432448

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:** Helena Pinto, Rosa Santos, 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 será o último número do Jornal do Centro do ano de 2018. Tempo de balanços de um ano e de planos para o seguinte.

Foram feitas muitas benfeitorias nos 3 hospitais. Umas bem mais visíveis que outras: todos, ou quase todos, os pisos de internamento tiveram obras pequenas ou maiores, mas obras de melhoramento das suas condições físicas como pinturas, arranjos de janelas, casas de banho, chão, televisões em todos os quartos, enfim pequenas coisas que fazem diferença, como diferença fez com certeza ter *wifi* aberto para doentes, acompanhantes e profissionais.

Foi encerrado o edifício da Infeciologia no Hospital Egas Moniz por condições menos seguras, os doentes realojados integrados no Hospital, mas em boas condições, e o projecto de arquitectura do novo edifício já enviado para aprovação em instâncias superiores.

Foram reequipados alguns serviços com ecógrafos e RX portáteis, ventiladores, centrais de monitorização, etc., mas também se substituíram os velhos equipamentos de RX por novas centrais digitais, adquiriram-se marcasas para os blocos, videocolonoscópios e demais equipamentos vídeo para a Gastro e ORL, Angio OCT, e muitos outros de substituição de equipamentos em fim de vida. Ainda faltam alguns e estamos com esse planeamento para 2019 e seguintes. Uma referência, ainda, ao investimento nos sistemas informáticos - software e hardware - de onde destaco o grande investimento no novo centro de dados do CHLO que vai permitir, finalmente, estarmos dotados de um efetivo e eficaz *Data Recovery Plan* e por outro lado, consolidarmos a continuidade do projecto CHLO um Hospital sem papel.

Concorremos a fundos comunitários para a eficiência energética, e ganhámos, pelo que mais obras nos esperam. Igualmente todo o planeamento de manutenção e segurança tem sido revisto, com aquisição de novos serviços e com um plano de prevenção para *Legionella* segundo as novas normas, que mereceu o elogio das Autoridades de Saúde. Mudança de canalizações onde foi necessário, novos dispositivos de cloragem e monitorização de toda a rede.

Quanto a Recursos Humanos, o essencial de toda a Organização, neste fim de ano há a mais, que no mês homólogo do ano passado, 10 médicos especialistas, 53 enfermeiros, 7 Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, 15 Assistentes Técnicos, 32 Assistentes Operacionais, mas muito destes números revelam apenas as necessidades de colmatar a passagem de 40 para 35 horas de trabalho, e não um aumento real de possibilidades no CHLO.

Enfim, como disse inicialmente muito trabalho feito, e muito ainda por fazer, o que será apanágio de qualquer organização com esta complexidade.

Conseguimos a Acreditação de qualidade para novos serviços, e são já 12 os serviços acreditados pela DGS - Sistema ACSA do Ministério da Saúde. Mais 4 entraram agora em Acreditação!

E para o ano?

Há muito por fazer! Manter todas as estruturas, melhorar tudo o que diz respeito ao acesso das pessoas ao Hospital, melhorar a relação com os ACES da nossa região, colaborarmos com todos, com os Cuidados Primários, com os Cuidados Continuados, com os nossos parceiros antigos e mais novos e com todas as estruturas centrais, continuar a Acreditação dos serviços do CHLO, aumentar e manter os Centros de Referência, aumentar a Investigação Clínica, diminuir listas de espera, responder atempadamente às solicitações de 1ª consulta, manter a diferenciação, aumentar a visibilidade do que fazemos bem todos os dias, melhorar o que gostávamos de fazer melhor.

Para tudo isto contamos com todos, porque numa organização de tão elevada complexidade cada-um-conta. E cada um pode sempre fazer melhor e isso tem relevância para o todo.

É por isso que agradeço o esforço de todos, agradeço muito particularmente a todos os que tendo chegado à idade da reforma nos deixaram - alguns contrariados e nostálgicos, outros contentes por iniciarem outra fase da sua vida - mas tenho a certeza que com o CHLO, ou cada uma das suas partes, na lembrança de uma parte muito significativa das suas vidas passadas aqui, com os colegas, os doentes, os familiares, e nós com a certeza que vão fazer falta!

Bem hajam a todos.

Que o ano de 2019 seja sempre melhor que o anterior.

Entrevista com o Comandante Vicente Moura, Presidente da ADDIC – Associação de Apoio aos Doentes com Insuficiência Cardíaca

O Jornal do Centro (JC) convidou o Comandante Vicente de Moura (VM), conhecido por muitos de vós pelas suas funções enquanto Vice-Presidente para as Modalidades no Sporting, entre outros cargos que exerceu ligados ao desporto e actual Presidente da AADIC – Associação de Apoio aos Doentes com Insuficiência Cardíaca, para nos contar a sua experiência de vida durante e após enfarte agudo do miocárdio. Desde já agradecemos a simpatia com que nos recebeu e a serenidade com que nos relatou um dos episódios mais difíceis da sua vida.

JC: O Comandante Vicente Moura sofreu um enfarte em 2015. Pode relatar aos nossos leitores essa experiência menos feliz na sua vida e que proporção teve no seu dia-a-dia?

VM: Na noite de 14 para 15 de dezembro de 2015, após ter estado presente no jantar anual do Comité Olímpico soufrí um enfarte agudo do miocárdio, que me deixou “às portas da morte”. Reanimado fui transportado de urgência para o Hospital de São Francisco Xavier, e posteriormente, fui transferido para o Hospital de Santa Cruz, onde fui submetido a uma angioplastia coronária, com implantação de stent. Nessa noite fui reanimado seis vezes. Permaneci em coma, não sei se induzido, cerca de duas semanas.

Graças à pronta assistência da equipa da ambulância dos Bombeiros Voluntários de Algés, do INEM e, posteriormente, ao competente trabalho de médicos e enfermeiros, a 13 de janeiro de 2016, tive alta do Hospital de Santa Cruz e regresssei a casa. Magro, com



mobilidade reduzida, incapaz de escrever, mas com muita vontade de viver.

Passado algum tempo, ajudado por uma fisioterapeuta amiga, passei a deslocar-me, primeiro com andari-lho, depois de bengala e mais tarde sem qualquer ajuda. Isso permitiu-me passar a frequentar as aulas de Recuperação Cardíaca no Instituto do Coração, o que possibilitou, com o tempo fazer a vida normal, sempre medicado.

O facto de ter resistido tão bem a tão grave problema cardiovascular sem ter ficado com sequelas do foro físico ou neurológico deveu-se, afirmaram os médicos, essencialmente ao facto de fisicamente me encontrar bem, dado praticar, habitualmente, desporto.

JC: O que mudou na sua vida após enfarte?

VM: O enfarte fez com que alterasse totalmente a minha forma de vida.

Grato por ter “escapado”, comecei a olhar a vida e o meu dia-a-dia como uma dádiva, usufruindo o que ela me dá.

Reduzi, naturalmente, a minha participação em trabalhos executivos e procuro proteger-me de grandes emoções, faço a minha vida normal, continuando diariamente a fazer algum tipo de actividade física, para além de frequentar, três vezes por semana, uma sessão de ginásio de Recuperação Cardíaca. Sou agora uma pessoa bem mais tolerante. Tento ter dias calmos, harmoniosos e acima de tudo felizes. Não sou uma pessoa amarga, nem triste, olvidei o que me aconteceu e tento ser útil para os que me rodeiam. Resumidamente sou uma pessoa feliz que abraça a vida.

JC: O Comandante Vicente Moura é fundador e também Presidente da AADIC. O facto de ser Insuficiente



Da esquerda para a direita:

Engº Manuel Pedrosa de Barros – Vogal; Dr. Carlos Paiva – Vogal; Comandante Vicente Moura – Presidente; Eng. Miguel Ferreira – Vogal; Eng. António Paulino – Vice-Presidente; Dra. Ana Marquilhas – Secretária-Geral; Dra. Maria José Rebocho – Membro Conselho Técnico-Científico

Cardíaco teve alguma influência na criação desta Associação?

VM: A AADIC estava a ser formada e surgiu o convite para que eu fizesse parte do grupo fundador. Convite que eu aceitei de coração aberto. Naturalmente o facto de ser Insuficiente Cardíaco, deve ter influenciado a pessoa que me convidou.

JC: A quem se destina a AADIC?

VM: A AADIC pretende divulgar uma doença que atinge, segundo alguns estudos, cerca de 400.000 pessoas, e que grande parte das pessoas desconhece a sua existência, não recebendo assim tratamento específico. Normalmente com a idade ou por doença cardiovascular, tanto o doente como a família ou cuidador confunde a Insuficiência Cardíaca (IC) com os sintomas da velhice, dado que apresenta cansaço, dificuldade em respirar e inchaço nas pernas.

A doença, tanto quanto temos conhecimento, também não é objeto de uma particular atenção por parte de muitos profissionais de saúde, que só se preocupam com a gravidade da situação quando o doente dá entrada num hospital em fase irreversível. O mesmo se aplica a cuidadores e familiares. A Associação tem como obje-

tivo fundamental divulgar a doença, levando a que eventuais doentes consultem os seus médicos para, se for caso disso, iniciarem tratamento.

Também trabalhamos para que o Estado, no sentido lato, reconheça a existência da doença, que afeta grande número de pessoas e por isso lhe dedique a atenção que merece, nomeadamente a sua inserção nos programas específicos de saúde.

A AADIC destina-se a todas as pessoas com Insuficiência Cardíaca que necessitam de apoio, principalmente informativo. Uma Associação onde as pessoas podem encontrar compreensão, trocar experiências e conhecimentos. Temos como lema “Ajudem-nos a ajudar”.

Preocupamo-nos em alertar os profissionais de saúde para um maior e melhor esclarecimento aos doentes, evitando que estes associem os sintomas à sua condição de velhice. É indispensável criar as bases, junto dos profissionais e do Estado para que sejam criadas condições específicas de apoio aos doentes com IC. Felizmente foi dado o primeiro passo com a criação recente de um Grupo de Trabalho para a definição dos critérios a observar nos Programas in-



AADIC

Rua Joaquim António de Aguiar,
nº 64 - 2º Dto
1070-051 Lisboa
Telefone: (351) 916 774 462
Email: geral@aadid.pt
[http://aadid.pt/](http://aadid.pt)

tegrados de Insuficiência Cardíaca. Deste grupo fazem parte duas médicas que integram a nossa Comissão Científica e a Fundação Portuguesa de Cardiologia, a Prof. Doutora Cândida Fonseca e a Dra. Dulce Brito.

JC: Com que tipo de apoios podem contar as pessoas que contactam a AADIC?

VM: A AADIC é uma associação recente, não dispõe ainda de grandes recursos financeiros ou administrativos e tem um diminuto número de sócios, pelo que temos um longo caminho a percorrer. No entanto, colocamos ao dispor dos nossos associados toda a informação relativa à doença e partilhas de experiências. Graças a parcerias que fomos conseguindo, estando outras em análise, proporcionamos descontos em algumas em algumas farmácias e clínicas.

JC: Sendo uma pessoa ligada ao desporto, pela sua experiência de vida deixe três conselhos aos jovens de hoje, independentemente de serem ou não insuficientes cardíacos?

VM: Aos jovens, dada a minha idade e conhecimento da vida, aconselharia a cuidarem da mente e do seu corpo. Uma mente sã saberá, certamente, conduzi-los pelos caminhos que a vida lhes irá proporcionar da melhor forma para si e para os seus. Um corpo ágil e bem constituído, só será possível de assegurar, mediante a prática habitual de actividades físicas ou de desporto, acompanhado de alguma racionalidade alimentar e na ingestão moderada de bebidas alcoólicas ou açucaradas.

Estimulação Medular e o primeiro implante ibérico implantado no Egas Moniz

A dor crónica é uma condição muito prevalente na população, com um impacto muito negativo na vida dos doentes, uma vez que afecta todos os aspectos da sua vida relações interpessoais, produtividade no trabalho e tarefas do quotidiano. Apesar disso, continua a ser uma condição subvalorizada, subreconhecida e subtratada.

As Unidades de Tratamento de Dor Crónica têm um papel fulcral no tratamento destes doentes, através da optimização de medicação analgésica, intervenções diagnósticas e terapêuticas pouco invasivas que visam a melhoria de dor, e no caso de situações refractárias, identificação de candidatos para tratamentos de neuromodulação, como a Estimulação Medular.

“(...) no Hospital Egas Moniz foi implantado pela primeira vez na Península Ibérica, um estimulador cirúrgico recarregável com estimulação adaptável (...)”

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) dispõe de um Grupo Multidisciplinar para Neuromodulação para o Tratamento da Dor (GMNTD), que inclui a colaboração da Unidade de Dor do Hospital Egas Moniz (Dra. Lídia Cunha e Enfermeira Paula Rebouta), elementos da equipa da Neurocirurgia (Dra. Alexandra Santos e Dra. Carla Reizinho), Psiquiatria (Dra. Catarina Jesus) e Neuropsicologia (Dra. Nai-de Ferreira). Este grupo estabeleceu também protocolos de colaboração com outras Unidades de Dor, como por exemplo, a Unidade de Dor do Hospital Fernando Fonseca.

O objectivo deste grupo é seleccionar criteriosamente e preparar os candidatos ideais para este tratamento, que



consiste numa cirurgia com implantação de um eléctrodo à superfície da medula espinhal, a qual está contida na coluna vertebral. Este eléctrodo que é ligado a um gerador de impulsos (bateria implantada tipo *pacemaker*) que é colocado na região glútea. A finalidade do tratamento é reduzir a dor, se esta foi refractária a todos os tratamentos médicos e cirúrgicos prévios, visando melhorar a qualidade de vida, reduzir a incapacidade e diminuir a necessidade de recurso à medicação.

Em Abril de 2018, no Hospital Egas Moniz foi implantado pela primeira vez na Península Ibérica, um estimulador cirúrgico recarregável com estimulação adaptável, que representa um importante avanço tecnológico, com benefícios claros no tratamento dos doentes. Estes estimuladores permitem interferir electricamente com a condução de estímulos entre a medula e o cérebro, reduzindo a dor e o sofrimento com ela relacionado.

A estimulação adaptável permite adequar a estimulação eléctrica à postura corporal do doente e às suas actividades diárias, permitindo também ao médico monitorizar objectivamente e regularmente a mobilidade e o progresso do doente, garantindo um tratamento mais personalizado e adaptado às necessidades específicas no mesmo. A bateria do estimulador pode ser facilmente recarregada remotamente pelo doente.

No caso da doente tratada em particular, assistiu-se a um benefício muito satisfatório no controlo da dor lombar e do membro inferior que a doente apresentava, com melhoria



da qualidade de vida, após ajustes na programação. Desde então foi tratado mais um doente com este tipo de implante, planeando-se tratar mais dois doentes até ao final deste ano.

“A dor crónica é uma condição muito prevalente na população, com um impacto muito negativo na vida dos doentes, uma vez que afecta todos os aspectos da sua vida relações interpessoais, produtividade no trabalho e tarefas do quotidiano.”

A referenciação de doentes com dor crónica, que possam ser candidatos a este tipo de tratamento deve ser feita através das Unidades de Dor, uma vez que nem todas as situações são elegíveis para este tratamento, podendo beneficiar de outro tipo de terapêuticas. Os candidatos a Neuromodulação são depois encaminhados para o GMNTD, sendo observados no âmbito das diferentes especialidades envolvidas, aprovados como candidatos e adequadamente preparados, por forma a otimizar os resultados do tratamento.

Dra. Carla Reizinho
Serviço de Neurocirurgia
do Hospital Egas Moniz



CHLO avança com PIOPAL

Um ano passado sobre o surto de *Legionella* ocorrido no Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) pode congratular-se pelo trabalho entretanto desenvolvido no sentido da aplicação da Norma 24/2017, de 15 de novembro da Direção-Geral da Saúde (DGS) que passou a regulamentar a prevenção e o controlo do risco de infeção pela bactéria *Legionella*, agrupando num único documento os múltiplos documentos técnicos dispersos existentes à data, mas também, acrescentando uns tantos outros procedimentos que de agora em diante, têm carácter obrigatório para minimizar o risco de infeção. Não foi fácil, mas foi possível graças a uma análise cuidada ao estado da arte, que se começou a desenhar logo no início de 2018, que incidiu sobre os três grandes vectores: i) equipas; ii) estruturas e iii) processos.

Concretamente:

- i. Reforçaram-se as equipas, tendo sido incluído um Eng.º Sénior e 2 Eng.º para área de ambiente e 1 técnico ambientalista, para além de mais 3 canalizadores, 1 coordenador de AVAC e 3 novos técnicos de AVAC;
- ii. Promoveu-se o acesso a formação especializada;
- iii. Manteve-se uma interface regular e apertado com a Unidade de Saúde Pública Local e com a DGS, estando estas a acompanhar, desde o surto, o desenrolar dos trabalhos;
- iv. Promoveram-se reuniões globais de acompanhamento, com a presença das entidades de Saúde Pública e DGS;
- v. Efetuou-se o cadastro das instalações e dos equipamentos, incluindo peças desenhadas e memórias descritivas das redes prediais de água fria e quente e dos sistemas de AVAC;
- vi. Iniciou-se o processo de instalação de sistemas de proteção e controlo, nomeadamente, com a instalação do sistema de injeção do dióxido de cloro e sistema de alarmes de monitorização contínua de temperatura e concentração de

produtos químicos para maior e mais eficaz controlo preventivo e corretivo;

- vii. Iniciou-se a caracterização e avaliação do risco de cada instalação e equipamento e a respetiva identificação dos pontos críticos;
- viii. Reforçando-se o programa de manutenção e inspeção de cada instalação;
- ix. Reforçando-se a monitorização e tratamento (preventivo e corretivo) da água;
- x. Reforçando-se a limpeza e desinfeção periódicas dos sistemas e equipamentos, no âmbito da segurança microbiológica;
- xi. Melhorando os sistemas de registo de todas as atividades de operação e de manutenção, ocorrências (incluindo paragens e arranques de torres de arrefecimento), medidas de controlo implementadas e resultados obtidos nas análises efetuadas;
- xii. Definindo com clareza os circuitos de informação, comunicação e articulação com restantes parceiros envolvidos.

Este trabalho culminou, muito recentemente, com a aprovação do PIOPAL (Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da *Legionella*) do CHLO e à nomeação da Comissão de Apoio ao referido Programa e já granjeou nota muito positiva quer da Autoridade de Saúde Pública da ARSLVT, quer da DGS, que afirmaram ser o CHLO o primeiro estabelecimento hospitalar do SNS a apresentar um grau de cumprimento das orientações da DGS tão elevado.

Por outro lado, o Conselho de Administração aprovou, ainda, o novo Regulamento do Departamento da Qualidade que passou a integrar a área não clínica com a consequente nomeação nos novos elos de ligação. Para mais detalhe, ver Intranet CHLO>Área Clínica>Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella e Área Clínica >Departamento da Qualidade.

Dr. Carlos Galamba
Vogal Executivo do Conselho de Administração

Passos para a Prevenção e Controlo da *Legionella*:

1. Estabelecer a equipa, definir o programa de trabalhos e atribuição de responsabilidades.
2. Efetuar o cadastro dos sistemas e equipamentos suscetíveis, nomeadamente das redes de águas e AVAC.
3. Identificar zonas de risco dos sistemas e dos equipamentos.
4. Definir medidas de prevenção e controlo e como monitorizá-las.
5. Definir plano de contingência para o caso dos resultados não estarem de acordo com os limites impostos.
6. Certificar que o programa é realizado como desenhado.
7. Documentar e comunicar todas as atividades.

Comissão de APOIO ao Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da *Legionella*

A Comissão de Apoio ao Programa foi nomeada pelo Conselho de Administração do CHLO em 5 de setembro p.p.. É composta por uma equipa multidisciplinar, que compreende elementos do Conselho de Administração, do Serviço de Instalações e Equipamentos, da Saúde Ocupacional, do GLCL - PPCIRA e Departamento de Qualidade e ainda, elementos da Saúde Pública da ARSLVT e DGS. A Comissão visa apoiar o Conselho de Administração na prevenção e controlo do risco de infeção pela bactéria *Legionella* assegurando que o PIOPAL existe, é adequado à realidade do Centro Hospitalar, está a ser corretamente implementado e acompanhado e é revisto nos termos da Lei em vigor, como objetivo prevenir a doença nos utentes, profissionais e demais utilizadores no CHLO.

Hospital de Santa Cruz (CHLO) inova no tratamento da insuficiência cardíaca

A Unidade de Arritmologia de Intervenção do Serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Cruz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) colocou, pela primeira vez na Península Ibérica, um dispositivo implantável para o tratamento da insuficiência cardíaca que, atuando por estimulação do músculo cardíaco durante o período refratário, aplica a terapêutica de **Modulação de Contratilidade Cardíaca (CCM)**.

O primeiro doente português a beneficiar deste equipamento médico tem um seguimento superior a três meses e registou uma evolução muito favorável em linha com os resultados recentemente publicados no estudo clínico FIX-HF-5C “Confirmatory” Study, publicado em Maio no *Journal of the American College of Cardiology (JACC)*, após apresentação em Boston durante o maior congresso mundial de arritmias cardíacas. Este estudo mostrou uma redução significativa na taxa de mortalidade e de hospitalizações após intervenção com esta terapêutica (Modulação de Contratilidade Cardíaca). É uma esperança para

doentes que, apesar da medicação otimizada, se mantêm com insuficiência cardíaca sintomática.

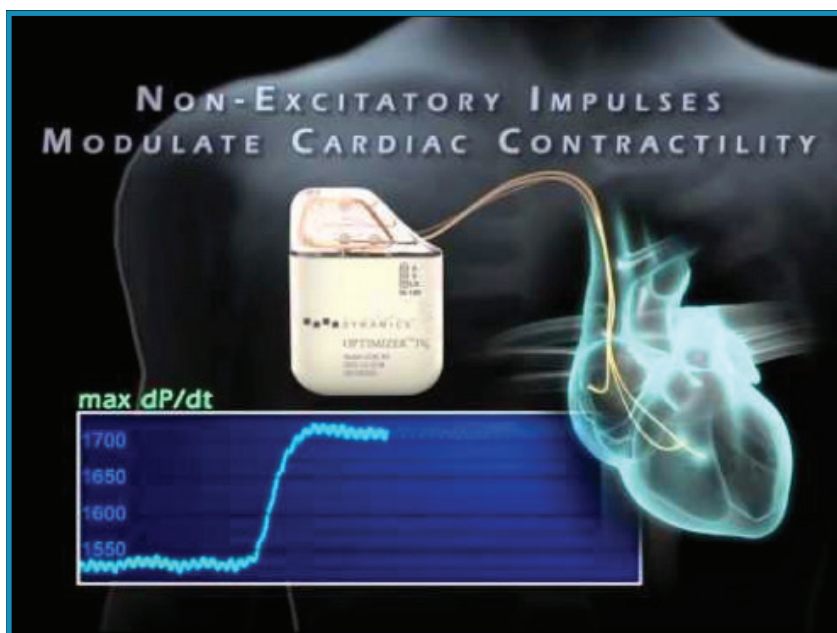
Estima-se que a insuficiência cardíaca afete cerca de 2 por cento da população adulta nos países desenvolvidos e mais de 10 por cento das pessoas acima dos 70 anos de idade. Esta doença caracteriza-se pela incapacidade do músculo do coração em bombear sangue suficiente para todo o corpo e apresenta sintomas como a falta de ar (dificuldade em respirar), a fadiga e a retenção de líquidos.

A implantação de pacemakers especiais para o tratamento de doentes com insuficiência cardíaca está recomendada desde 2007 pela Sociedade Europeia de Cardiologia para os doentes com insuficiência cardíaca e dessincronia ventricular. A implantação de **sistemas de ressincronização (CRT)** com *pacing* biventricular melhorara a contração ventricular reduzindo os sintomas, o número de internamentos hospitalares e aumentando a sobrevida. Obtêm particular benefício, desta modalidade terapêutica, os doentes com insuficiência cardíaca e bloqueio completo de ramo

esquerdo. Um terço dos doentes com insuficiência cardíaca grave tem esta perturbação da condução intraventricular. A grande maioria dos doentes (80%) evidência redução de sintomas desde a implantação, podendo existir reversão da dilatação ventricular pré-existente. Alguns destes doentes ficam assintomáticos, depois de terem sido afetados por múltiplos e prolongados internamentos hospitalares, com grandes restrições na sua vida diária e marcado impacto familiar e social. Nos últimos 20 anos foram implantados no CHLO mais de 1500 CRT (1305 com função de *pacing* biventricular e desfibrilhação), sendo o Centro pioneiro, que introduziu a terapêutica no País e o que apresenta maior número de doentes tratados.

“A Unidade de Arritmologia de Intervenção do Serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Cruz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) colocou, pela primeira vez na Península Ibérica, um dispositivo implantável para o tratamento da insuficiência cardíaca que, atuando por estimulação do músculo cardíaco durante o período refratário, aplica a terapêutica de Modulação de Contratilidade Cardíaca.”

A terapêutica de **Modulação de Contratilidade Cardíaca** vai permitir tratar doentes com insuficiência cardíaca e sem perturbações da condução intraventricular. A confirmação dos resultados do estudo clínico FIX-HF-5C, abrirá uma nova opção de tratamento, alternativa a terapêuticas de substituição (transplante cardíaco e assistência ventricular permanente).



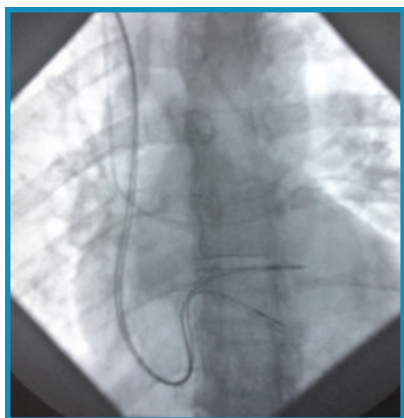
É sem dúvida um desiderato muito importante num Centro de Referência Nacional para o tratamento da Insuficiência Cardíaca. A responsabilidade e eficácia do Centro depende de ser estrategicamente determinado, criterioso, atempado e competente no tratamento dos doentes com insuficiência cardíaca.

“Este estudo mostrou uma redução significativa na taxa de mortalidade e de hospitalizações após intervenção com esta terapêutica (Modulação de Contratilidade Cardíaca).”

Além da sua participação no tratamento da insuficiência cardíaca, os médicos arritmologistas têm uma atividade determinante no tratamento de outras patologias de grande impacto epidemiológico:

1) Na prevenção da morte súbita cardíaca

A **morte súbita** é a primeira causa de morte nos países desenvolvidos (mais de 300 mortes por milhão de habitantes/ano), sendo responsável por mais mortes que a totalidade dos principais cancros (pulmão, mama, tubo digestivo) no seu conjunto. A grande maioria das pessoas que morre subitamente (em menos de uma hora desde o início dos sintomas), morre devido a uma arritmia (fibrilhação ventricular). A fibrilhação ventricular só tem um tratamento eficaz que é a desfibrilhação por choque elétrico efetuado imediatamente após o início do episódio (primeiros minu-



tos). Nos doentes com cardiopatia isquémica e sobretudo nos que têm má contração ventricular, o risco de morte súbita é muito elevado. Nestes doentes está indicada a implantação de **cardioversores-desfibrilhadores (CDI)**. Os CDI são implantados como um vulgar pacemaker, mas no caso de aparecimento de uma fibrilhação ventricular, conseguem terminá-la de imediato por desfibrilhação elétrica automática. O nosso Hospital iniciou (na Península Ibérica) a implantação CDI subcutâneos, que permitem desfibrilhar o doente, sem ter elétrodo implantados no coração.

“O CHLO dispõe (...) do maior centro assistencial de electrofisiologia de intervenção da Península Ibérica, (...)”

2) Na prevenção dos Acidentes Vasculares Cerebrais (cardio-embólicos) Os **acidentes vasculares cerebrais** são outra causa de morte muito frequente em Portugal, sendo responsáveis por aproximadamente vinte mil mortes por ano. Estima-se que 20% são devidas a embolias em doentes com **fibrilhação auricular (FA)**. A FA é a arritmia mantida mais frequente e que motiva maior número de internamentos hospitalares. O tratamento farmacológico é muitas vezes ineficaz. Hoje é possível tratar muitos destes doentes por um simples cateterismo com estudo eletrofisiológico (registo da atividade elétrica intracardíaca) e ablação (eliminação seletiva de focos arrítmicos). Este tratamento foi inicialmente concebido no Hospital de Santa Cruz, pelo Prof Dr. Queiroz e Melo como um tratamento cirúrgico (Isolamento das veias pulmonares - IVP). Em 1996 replicámos o IVP, por cateterismo no laboratório de electrofisiologia, sem necessidade de incisão cirúrgica. Este tratamento é hoje regularmente efetuado em milhares de laboratórios de electrofisiologia espalhados por todo o mundo. **A ablação da FA está recomendada como 1ª opção terapêutica ou sempre que o tratamento farmacológico não é eficaz.**

Como responsável da Unidade de Arritmologia e de Electrofisiologia de Intervenção do CHLO cabe-me agradecer aos profissionais da nossa equipa o pioneirismo, a capacidade técnica e científica e o sentido de Serviço Público que têm dedicado aos doentes e ao SNS nos últimos 30 anos.

Alguns marcos terapêuticos da nossa Unidade:

- Ablação por cateter de arritmias cardíacas (Novembro de 1990, introdução em Portugal)
- Implantação de cardioversor-desfibrilhador (CDI) (Fevereiro de 1992, introdução em Portugal)
- Isolamento percutâneo das veias pulmonares para FA (Outubro de 1996, introdução mundial)
- Sistemas de mapeamento tridimensional endocárdico e precordial para electrofisiologia
- Ressincronização ventricular (CRT)
- CDI subcutâneo
- Cápsula cardíaca (pacemaker intracardíaco, sem elétrodo transvenoso)

Atividade Assistencial em 2017:

Consultas: 9988 (31% das consultas de Cardiologia do CHLO, incluindo *devices*)
 Ablações por cateter: 620 (233 de FA)
 Dispositivos para prevenção de Morte Súbita (com função CDI): 225
 Dispositivos para tratamento da dessincronia ventricular (CRT): 127
 Pacemakers convencionais: 430

O CHLO dispõe, de acordo com os registos estatísticos de 2017,^(1,2) do maior centro assistencial de electrofisiologia de intervenção da Península Ibérica, tendo esta equipa profissional realizado mais de 10000 ablações por cateter (mais de 3000 ablações de FA) e implantado mais de 4000 CDI, tendo um terço função de ressincronização ventricular (CRT-D).

(1) Spanish Catheter Ablation Registry. 17th Official Report of the Spanish Society of Cardiology Working Group on Electrophysiology and Arrhythmias (2017) Rev Esp Cardiol. 2018;71(11):941-951

(2) Registo Português de Electrofisiologia Cardíaca, Arritmias 2018 (Cortez Dias N.- APAPE / IPRC)

*Prof. Doutor Pedro Adragão
 Responsável da Unidade de Arritmologia e Electrofisiologia de Intervenção (CHLO)*

Cuidados Integrados Centrados no Doente: Consulta multidisciplinar em doentes hemato-oncológicos



Os doentes hemato-oncológicos são seguidos na consulta de hematologia deste centro hospitalar, que abrange uma população de cerca de 1 milhão de habitantes. Um número significativo destes doentes tem um curso crónico, com uma elevada carga sintomática e impacto na qualidade de vida.

A mediana de idade ao diagnóstico situa-se entre os 60 e 65 anos e a sobrevivência global estima-se entre 10 a 15 anos.

Tratando-se de uma população idosa, frequentemente com co-morbilidades e polimedicada, tem necessidade acrescida de vigilância e monitorização do regime terapêutico. A polifarmácia contribui para o aumento de eventos adversos relacionados com o medicamento, sendo mais relevante neste grupo de doentes. Estas doenças necessitam de tratamento contínuo, com medicação de dispensa ambulatoria hospitalar.

Os consensos internacionais recomendam a utilização de escalas na classificação, estratificação do risco, avaliação sintomática e monitorização dos doentes, para que o plano terapêutico seja ajustado à sua situação clínica. A escala MPN10 é de auto-avaliação e apresen-

ta-se como uma ferramenta eficiente, sensível e confiável para avaliar a carga sintomática em doentes com síndromes mieloproliferativas, permitindo salientar os sintomas mais prevalentes num determinado período de tempo. Trata-se de um instrumento facilitador que permite avaliar a perspectiva do doente.

Tendo em conta os aspectos focados, foi considerada a implementação de uma consulta multidisciplinar que permitisse prestar cuidados hospitalares personalizados e abordar os doentes de forma estruturada e inovadora. Assim foi iniciado um processo de organização interna no sentido de complementar a actuação médico-enfermeiro-farmacêutico com a finalidade de melhorar os cuidados integrados a doentes com diagnóstico estabelecido de Neoplasia Mieloproliferativa Ph⁻ (NMP Ph⁻).

Foi efectuada a identificação dos doentes com base no diagnóstico segundo a classificação *WHO Classification of Tumors of Haematopoietic and NMP Ph⁻ Lymphoid Tissues 2016 (WHO, 2016)*. Até à data já foram sinalizados 109 doentes com os diagnósticos de Mielofibrose (MF), Policitemia Vera (PV) e Trombocitemia Es-

sencial (TE), estimando-se cerca de 200 doentes com estas patologias.

Assim iniciou-se uma 1ª consulta multidisciplinar com presença física de Doente/Médico/Enfermeiro/Farmacêutico.

Com a implementação desta consulta esperamos aumentar a qualidade assistencial através do envolvimento de todos os intervenientes, promover a literacia, a capacitação do doente e família para uma melhor gestão do seu regime terapêutico e desmistificação dos efeitos secundários. Com a utilização de instrumentos validados no âmbito desta patologia os cuidados são centrados no doente, permitindo conhecer o risco, o impacto individual dos sintomas, o grau de adesão à terapêutica, promover a prevenção/diminuição das toxicidades associadas aos medicamentos, melhorando assim a qualidade de vida.

Pretendemos também promover o aumento do conhecimento e melhor caracterização da doença e a sua sintomatologia, a nível nacional e neste sentido está a ser desenvolvido um projeto de investigação em parceria com a Associação Portuguesa de Enfermagem Oncológica. Numa fase posterior pretendemos replicar este modelo de consulta para outros grupos de patologias hemato-oncológicas com curso crónico e que possam beneficiar deste tipo de abordagem.

Este projecto foi apresentado sob a forma de póster no 7º Congresso Internacional dos Hospitais, no âmbito do prémio de Boas Práticas em Saúde, organizado pela Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar, em Novembro de 2018.

Autores: Celina Afonso¹ e Sandra Ponte². Co-autores: Maria Pedro¹; Alice Reichert¹; Ana Jorge¹; Tatiana Mendes¹; Francisca Miranda¹; Cláudia Claudino¹; Juan Sanchez²; Cláudia Ricou²; Patricia Cavaco³; Brenda Madureira³; Érica Viegas³; Fátima Falcão³

¹ Serviço de Hematologia; ² Hospital de Dia de Hemato-Oncologia; ³ Serviços Farmacêuticos



Placebo honesto ou explícito

De Novembro 2013 a Novembro 2015 decorreu na Unidade de Dor do Hospital de Egas Moniz (HEM) um estudo clínico desenhado para investigar o efeito de fornecer informação quando é administrado de forma explícita um placebo em doentes com lombalgia crónica. A lombalgia crónica é um problema que afecta mais de um milhão de portugueses, sendo uma das principais queixas de saúde e uma das principais causas de incapacidade.

A equipa de investigação foi constituída pela Dra. Lídia Cunha, a Enfermeira Paula Rebouta (ambas da Unidade de Dor do HEM), o Prof. Joaquim Machado Caetano (Universidade Nova de Lisboa), o Prof. Ted Kaptchuk e o Prof. Irving Kirsch (respectivamente Director e Director Associado do *Program in Placebo Studies and Therapeutic Encounter da Harvard Medical School*) e a Prof^a Cláudia Carvalho do ISPA-Instituto Universitário, que liderou o projecto.



O projecto de investigação foi aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) em 24/06/2013. Participaram neste estudo 97 voluntários, adultos, de ambos os sexos, com queixas de dor lombar persistente com mais de 3 meses de duração. Todos os parti-

cipantes estavam informados que as cápsulas de placebo não continham princípio activo e a todos foi dada informação de base científica acerca do efeito placebo. Os resultados revelaram que, em comparação com o grupo que apenas fez o tratamento habitual, o grupo que tomou as cápsulas de placebo sabendo que estava a tomar cápsulas sem princípio activo, reportou uma redução da dor e da incapacidade estatisticamente significativa ($p < 0,001$) de efeito moderado a grande.



Este projecto foi pioneiro na investigação do efeito do placebo explícito (*open label*) na lombalgia crónica e um dos primeiros estudos a ser conduzidos sobre o placebo explícito.

“A lombalgia crónica é um problema que afecta mais de um milhão de portugueses, sendo uma das principais queixas de saúde e uma das principais causas de incapacidade.”

Os resultados foram publicados na PAIN, e o número de citações continua a crescer – 83 à data de redacção deste artigo, e continua a ser o artigo mais visto de sempre da PAIN (de entre os 4448 artigos alguma vez publicados na PAIN), e está no topo dos 5% mais vistos, entre mais de 12.000.000 de resultados de investigação rastreados pela Altametrics,



o que já nos mereceu um e-mail de agradecimento do editor da PAIN (métricas do artigo podem ser visitadas aqui: <https://wolterskluwer.altmetric.com/details/12618679#score>). Os resultados foram ainda referidos em artigos na Nature, New York Times, Times, Expresso, Visão, etc. e 2 entrevistas de rádio nacionais e em 155 fontes da internet (blogs, websites, etc.).

Neste contexto, recebemos recentemente o convite da maior cadeia de televisão dinamarquesa, a TV2 Denmark, para a realização de uma reportagem sobre o estudo que incluía visita ao local onde decorreu o estudo, i.e, à Unidade de Dor do HEM. A visita foi autorizada pela Administração do Hospital e no passado dia 13 de Novembro de 2018 realizaram-se as entrevistas à equipa clínica e as filmagens na Unidade de Dor.

Os resultados deste estudo sugerem que a administração de placebo explícito na dor lombar crónica quando apresentadas num contexto de informação e de atenção positivo podem ser úteis no tratamento da dor lombar crónica, e sublinham o papel determinante que a informação positiva e adequada, a atenção e o cuidado ao doente assumem no tratamento da dor crónica.

Dra. Lídia Cunha
 Coordenadora Unidade Terapia da Dor
 Serviço de Anestesiologia

Comemoração do Dia Mundial da Diabetes

A diabetes é uma doença crónica e progressiva, associada a elevados custos sociais e dos sistemas de saúde.

Estima-se que a diabetes afecte mais de 1 milhão de portugueses; uma grande percentagem destes indivíduos está ainda por identificar. Na base deste alarmante problema de saúde pública, encontra-se a mudança dos nossos hábitos alimentares, o sedentarismo e a esperança de vida aumentada. Sabe-se que os portugueses estão a consumir menos de 9% da quantidade recomendada de produtos hortícolas e menos de 7% do consumo de fruta em comparação ao consumo alimentar recomendado pela roda dos alimentos (IAN-AF, 2017). A forma de contornar este enorme crescimento da diabetes, assenta na prevenção da doença, através dum diagnóstico efectuado precocemente e do tratamento eficaz das suas complicações.

Como já vem sendo hábito nos últimos anos, o Serviço de Endocrinologia do Hospital de Egas Moniz promoveu duas iniciativas de sensibilização e esclarecimento relativamente à diabetes e às complicações que a acompanham, nos dias 13 e 14 de Novembro. No dia 13 de Novembro, com o objectivo de incentivar a prática regular de exercício físico, organizou-se uma caminhada que incluiu todos os profissionais do serviço e um grupo de pessoas com diabetes realizada à beira-rio durante 1 hora. A todos os participantes foi avaliada a glicémia capilar antes e após o exercício físico sendo motivador para os utentes verificarem que a sua glicémia baixou em média 26 % após o exercício físico.

No dia 14 de Novembro, estivemos no Centro Comercial Alegro, onde foi realizada a avaliação do risco da Diabetes tipo 2. Participaram nessa actividade 43 utentes, 36 não diabéticos aos quais foi aplicado o questionário da DGS de avaliação de risco da diabetes tipo 2. Constatámos que 17% dos utentes mostraram baixo ou ligeiro risco de vir a desenvolver a doença a 10 anos, 30% risco moderado e 53% com risco alto ou muito alto sendo estes aconselhados a recorrer ao seu médico de família. Participaram ainda 7

utentes com diabetes já diagnosticada. A todos foi avaliada glicémia capilar, IMC e perímetro da cintura.

Sob o ponto de vista nutricional 34 utentes manifestaram interesse em realizar o Quiz que congregava questões sobre alimentação na diabetes e aconselhamento nutricional. Do conjunto de 10 questões colocadas apenas 15% dos participantes obtiveram a pontuação máxima. Tendo emergido fragilidades de conhecimento quanto ao consumo de legumes e hortícolas e quanto ao facto de um indivíduo diabético beneficiar (ou não) de uma dieta *Low carb*. Em relação ao consumo de frutas e teor de hidratos de carbono 94% dos participantes considera que a ingestão de fruta/dia deve ser entre 2 a 3 unidades.

A iniciativa contou ainda com exposição de cartazes, distribuição de folhetos com conselhos referentes à prevenção e controlo da diabetes



Foram actividades muito interessantes para os profissionais do serviço que viram com agrado a adesão e o interesse manifestado pelos utentes relativamente à problemática da diabetes e à prevenção de complicações. Esperamos poder continuar a desenvolver iniciativas similares no âmbito da Educação para a Saúde.

*Serviço de Endocrinologia e Nutrição do
Hospital de Egas Moniz*

Atribuição de Medalha de Mérito à Coordenadora do Voluntariado



No dia 07/06/2018, Dia de Oeiras, o Sr. Presidente da Câmara atribuiu a medalha de Mérito Ouro à Coordenadora do Voluntariado, pelo trabalho desempenhado por este grupo, em prol dos doentes e dos mais carenciados.

Este reconhecimento, colaboração já de alguns anos e o patrocínio agora concedido, para manutenção de actividades de natureza social, dirigido aos utentes do Hospital de São Francisco Xavier, vem garantir a continuidade deste serviço de humanização tão importante.

Em nome da Liga dos Amigos do HSFx e do Voluntariado Bem Haja Dr. Isaltino Morais.

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

CHLO distinguido com “Prémio Academia”



O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental foi distinguido pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS), na categoria “Prémio Academia”, por ter sido a entidade que mais participou nas formações do Projeto Academia e a que mais

espaços disponibilizou para a realização de formações.

A cerimónia de entrega de prémios decorreu durante o V Seminário de Compras Públicas na Saúde, no passado dia 21 de novembro, tendo o CHLO sido representado pela Dra. Isabel Elisiário, Diretora do Serviço de Gestão Estratégica de Recursos Humanos. Esta iniciativa visa a atribuição de prémios representativos do esforço das Instituições do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito das Compras Públicas.

Outubro, mês rosa

Como já é habitual, todos os anos, a Associação Unidas para Vencer, Associação Humanitária de Apoio a Mulher com Cancro da Mama, no sentido de assinalar o Dia Mundial da Saúde da Mama, a 15 de outubro, e o Dia Nacional da Luta Contra o Cancro da Mama, a 30 de outubro, organizou uma exposição de arte coletiva subordinada ao tema “O cancro da mama e a mulher idosa”, que decorreu de 15 de outubro a 15 de novembro, no Hospital de São Francisco Xavier. A exposição contou com a participação de Cláudia Marques, Filipa Oliveira Martins, Francisco Oliveira Martins, Helena Jalles, José Pascoalinho, Maria Oliveira Martins, Paulo Mira e Sérgio Pombo.



No dia 30 de novembro realizou-se um debate sobre o mesmo tema, Cancro da Mama na Mulher Idosa – Arte, Debate e Afetos, onde estiveram presentes o Dr. Luis Pisco, Presidente do Conselho Diretivo da ARSLVT, IP e o Dr. Rafic Nordin, Diretor Executivo do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e vários convidados que enriqueceram o debate, moderado pela jornalista Patrícia Matos. De assinalar o momento musical, com a participação de Maria Graça Ribeiro e Pedro Branco.

Dia Mundial da Alimentação

O Dia Mundial da Alimentação assinala-se a 16 de outubro, este ano sobre o mote: “As nossas Ações são o nosso Futuro. É possível um mundo #FomeZero até 2030”. O Serviço de Nutrição e Dietética do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) respondeu ao convite da *Food and Agriculture Organization of the United Nations*, desenvolvendo um conjunto de atividades que envolveram os nutricionistas das três unidades hospitalares que constituem o CHLO.



Estas atividades destinadas a profissionais e utentes consistiram na realização de avaliação antropométrica e de bioimpedância, aconselhamento nutricional/dietético, atividades infantis, exposição de posters e distribuição de materiais informativos.

Neste dia foi ainda distribuído a todos os doentes internados no CHLO, durante refeição do almoço, um marcador de livros com informação relativa à temática.

Dia Mundial dos Cuidados Paliativos Pediátricos



No sentido de assinalar o Dia Mundial dos Cuidados Paliativos Pediátricos, o Serviço de Pediatria do CHLO desenvolveu várias atividades no dia 12 de outubro, dinamizadas nos Hospitais de São Francisco Xavier e de Santa Cruz:

- Momentos musicais por colaboradores (piano e violino);
- Momentos de interação com os Doutores Palhaços;
- Leitura de excerto “Óscar e a Senhora Cor de Rosa”;
- Atividades lúdicas com as crianças da consulta de pediatria e urgência pediátrica;
- Espaço para os profissionais tirarem fotografias com chapéus, no âmbito do desafio “Chapéu com aTTitude”, uma campanha de sensibilização internacional dinamizada pela *The International Children's Palliative Care Network* (ICPCN), que consiste em desafiar as pessoas a usarem um chapéu por esta causa;
- Construção de um mural de desenhos nos serviços de internamento pediátricos.



Serviço de Patologia Clínica

Artigo sobre Citometria no Top Cited Papers da International Clinical Cytometry Society

O artigo intitulado “Consensus Guidelines on Plasma Cell Myeloma Minimal Residual Disease Analysis and Reporting” da Senhora Dra. Maria Jorge Arroz do Serviço de Patologia Clínica, encontra-se no Top Cited Papers sobre Citometria da International Clinical Cytometry Society. Parabéns à autora e ao Serviço de Patologia Clínica. Congratulamo-nos pelo reconhecimento a nível internacional do trabalho dos colaboradores do Centro Hospitalar, muito prestigiante para a nossa instituição.

Exposição Dia Mundial do Prematuro

Como já vem sendo habitual, a equipa de enfermagem da Unidade de Neonatologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental organizou uma exposição para assinalar o Dia Mundial do Prematuro, que se comemora a 17 de novembro. Esta exposição esteve patente no Hospital de São Francisco Xavier, decorreu de 16 a 23 de novembro.

“Nascem antes do previsto, lutam, vencem, superam cada obstáculo com muita força e vontade de viver. São pequenos e frágeis, vieram para fazer a diferença. Ensinaram, ensinam e ensinarão.”



II Jornadas dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação do CHLO



Da prática clínica à integração de cuidados



No dia 16 de novembro de 2018 decorreram as II Jornadas dos Enfermeiros Especialistas de Reabilitação do CHLO, no Auditório do Alto dos Moinhos, em Lisboa. Tivemos um total de 285 Enfermeiros inscritos.

“O caminho faz-se caminhando”, neste dia foi dado mais um passo na direcção certa. Um dos objectivos principais destas Jornadas era criar um espaço de reflexão sobre a prática dos Enfermeiros Especialistas de Reabilitação e consideramos que este propósito foi concretizado com êxito.

Foi com muito agrado que as Comissões Científica e Organizadora assistiram a este intercâmbio de vivências entre a prática hospitalar e a prática dos cuidados de saúde primários e é de salutar que de ambas as partes se desenvolvam esforços para colmatar as necessidades da população a que prestamos assistência.

Salientamos o novo desafio que se apresenta aos Enfermeiros Especialistas de Reabilitação, relacionado com as plataformas de registo / monitorização dos cuidados de enfermagem que podem traduzir o trabalho realizado e por sua vez afirmar os ganhos em saúde.

Foi criado um espaço para a exposição de 10 Pósteres e de 3 Comunicações Livres, tendo a Comissão Científica premiado o melhor Póster “Capacidade de Reaprender” e a melhor Comunicação Livre “Padrão de Documentação para os registos de Enfermagem de Reabilitação”.

Ao longo do dia das Jornadas, considerámos que a abrangência dos temas desenvolvidos foi de muito agrado face à audiência presente, tendo havido fortes momentos de partilha de experiências que, acreditamos, contribuíram para o enriquecimento do conhecimento e do desempenho de todos os Enfermeiros presentes.

A Comissão Científica e a Comissão Organizadora

“Cantamos porque Acreditamos”, projeto que apoia a Associação Coragem



A Associação Minicor – Coragem recebeu um convite do grupo musical Némanus para se associar à campanha “Cantamos porque Acreditamos”. Este projecto consistiu na criação de um DVD/CD de músicas infantis na voz

de vários artistas, entre os quais o Avô Cantigas, parte das suas vendas reverterão a favor da aquisição de uma incubadora híbrida para a Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos do Hospital de Santa Cruz. Um convite que a Associação recebeu carinhosamente, abraçando desde logo o desafio.



O DVD/CD já está disponível para quem quiser apoiar esta causa na nossa Associação Coragem e tem o custo de 10 Euros.

Vamos todos Cantar... porque acreditamos!

Pela Associação Coragem
Rosa Santos

Cursos de SAV para Médicos e Enfermeiros!

O Conselho Português de Reanimação (CPR) é uma entidade pertencente ao *European Resuscitation Council* (ERC) responsável pela formação em reanimação na Europa, nomeadamente com os cursos de Suporte Básico de Vida com Desfibrilhação Automática Externa (SBV/DAE), Suporte Imediato (SIV) e Suporte Avançado de Vida (SAV), homogeneizando critérios de actuação através de *guidelines* elaboradas pelos maiores especialistas em reanimação em termos europeus.

O Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO) é uma Escola CPR, de Suporte Básico de Vida desde 2003, de Imediato desde 2013 e Avançado desde 2015. São realizados habitualmente 2-3 cursos anuais, de cada, sendo objectivo dos formadores aumentar o seu número, dado o crescendo de formadores em formação, bem como as necessidades institucionais.

Os cursos de formação em reanimação, nomeadamente o curso de Suporte Avançado de Vida destinam-se a profissionais médicos e enfermeiros e apesar de na instituição hospitalar, anteriormente, o SAV ser de acesso exclusivo a médicos, o CHLO seguiu as últimas orientações europeias e estendeu-os a enfermeiros da Urgência Geral, do Bloco Operatório e das Unidades de Cuidados Intensivos ou Intermédios.

Deste modo, no passado dia 22 de Setembro de 2018 realizou-se pela primeira vez um curso de Suporte Avançado de Vida, pela Escola CHLO, do CPR para médicos e enfermeiros da Instituição!

A alegria e boa disposição foi notória ao longo de todo o curso, nomeadamente no final, com a aprovação de 100% de todos os formandos!

Dra. Ana Camões
Responsável Pedagógica da Escola CHLO/CPR
dos Cursos SIV e SAV



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

Agenda do Centro

JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

25 a 26 de janeiro de 2019

XIX Jornadas do Núcleo de Estudos da Doença VIH

Organização: Núcleo de Estudos da Doença VIH da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Local: Beja Parque Hotel

Informações:

Tel.: 218 429 710 | Fax: 218 429 719

Email: paula.cordeiro@admedic.pt

19 a 22 de março de 2019

Portugal eHealth Summit 2019

Organização: Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Local: Lisboa

Informações:

comunicacao@spms.min-saude.pt

31 de janeiro a 2 de fevereiro de 2019

13º Congresso Português do AVC

Organização: Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral

Local: Porto

Informações:

<http://www.spavc.org/pt/informacoes-2/informacoes>

5 a 7 de abril de 2019

13º Congresso Português do AVC

Organização: Unidade Local de Saúde do Nordeste | Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Local: Bragança

Informações:

cntsbraganca@gmail.com

21 a 22 de fevereiro de 2019

XXIII Encontro da Adolescência

Organização: Núcleo de Estudos do Suicídio

Local: Lisboa

Informações:

Email: encontro.adolescencia.2019@gmail.com

10 a 12 de abril de 2019

5º Congresso Nacional de Medicina Tropical

Organização: Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa

Local: Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Informações:

Tel.: 213 652 600 | Fax: 213 632 105

Email: eventos@ihmt.unl.pt

www.ihmt.unl.pt

1 a 2 de março de 2019

V Congresso da Sociedade Portuguesa de Psicossomática

Organização: Sociedade Portuguesa de Psicossomática

Local: Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Informações:

info@sppsicossomatica.org

14 de abril de 2019

X Inovações em Cardiopneumologia

Organização: Alunos finalistas do curso de licenciatura em Cardiopneumologia da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Local: Centro Ismaili, Lisboa

Informações:

Email: xinovacoescpl@gmail.com

ACCÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

janeiro

Promoção do Aleitamento Materno

Destinatários: Enfermeiros/Médicos

Mais Informações

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSFx – 1028