



Os “25 anos de
Angioplastia Coronária
em Portugal”

Internatos
Médicos



Homenagem
aos Dadores
de Rim

Índice

- 3 Editorial
- 4 Os “25 anos de Angioplastia Coronária em Portugal”
- 6 Internatos Médicos
- 7 Homenagem aos Dadores de Rim
- 8 O Sol e a Pele
- 10 Alicerces – promover o cuidar dos 0 aos 2 anos
- 11 4º Encontro sobre Abordagem Multidisciplinar da Dor
- 12 Entrevista ao Dr. Fernando Peres Rodrigues
- 14 Breves
- 16 Agenda do Centro

Telefones úteis

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Rua da Junqueira, 126 - 1349-019 Lisboa

Apoio ao Internamento	21043221/22
Consulta Externa – Informações e marcações	210432369/71/73
Consulta do Viajante – Informações e marcações	210432356
Urgência de Otorrinolaringologia	210432233
Urgência de Oftalmologia	210432235
Cirurgia Ambulatória	210432261/62
Gabinete de Comunicação e Imagem	210432448
Serviço Social	210432413

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Av^a Prof. Reinaldo dos Santos - 2790-134 Carnaxide

Apoio ao Internamento	210433001/02
Consulta Externa – Informações e marcações	210433004/05
Cirurgia Ambulatória	210433036
Unidade de Hemodiálise	210433099/100
Unidade de Hemodinâmica Cardíaca	210433069
Unidade de Transplantação Renal	210433224
Unidade de Cuidados Coronários (Unicor)	210433129/30
Gabinete de Comunicação e Imagem	210433145
Serviço Social	210433135 (Cardiologia)
	210433118 (Cardio-torácica)
	210433092 (Nefrologia)
	210433109 (Cirurgia Geral)

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

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

Apoio ao Internamento	210431161
Urgência Geral - Informações	210431161
Urgência Geral – Admissão de Doentes	210431132
Urgência Obstétrica/Ginecológica – Admissão de Doentes	210431686/7
Urgência Pediátrica – Admissão de Doentes	210431664
Consulta Externa – Informações e marcações 1ª vez	210431765/68
Consulta Externa – Marcações subsequentes:	
• Medicina Interna	210431489/90/91
• Cirurgia	210431525/26
• Ginecologia/Obstetrícia	210431508/9/10
• Pediatria	210431540/41
• Ortopedia	210431306/7
Hospital de Dia de Especialidades Médicas	210431727
Hospital de Dia de Oncologia	210431704/18
Gabinete de Comunicação e Imagem	210431147
Serviço Social	210431429

Gabinete do Utente do CHLO

Contactos

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

HOSPITAL DE EGAS MONIZ
gabinete.utente@hegasmoniz.min-saude.pt
Tel.: 21 043 24 48

HOSPITAL DE SANTA CRUZ
gabinete.utente@hsc.min-saude.pt
Tel.: 21 043 31 45

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER
gabinete.utente@hsfxavier.min-saude.pt
Tel.: 21 043 11 47

Ficha Técnica

Propriedade: Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. | Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 LISBOA
Telefone: 21 043 10 00 • **Fax** 21 043 15 89 | **Director:** Pedro Abecasis | **Edição:** Helena Pinto
Redacção: Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores
Fotografia: Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem
Concepção Gráfica: Paulo Reis | **Impressão:** Grafivedras-Torres Vedras | **Tiragem:** 5000 exemplares
ISSN: 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



Pedro Abecasis

Presidente do Conselho de Administração



A face invisível do Centro Hospitalar

Para além daqueles profissionais com quem os utentes do Centro Hospitalar têm contacto, existem largas centenas que no dia-a-dia trabalham para que, no momento em que ocorre um acto clínico, tudo e todos estejam preparados para que ele seja executado da melhor forma.

São os trabalhadores dos armazéns e das compras que garantem que, na altura certa, a seringa, o bisturi ou as luvas estão ao alcance imediato de quem basta estender a mão.

São os técnicos do Serviço de Instalações e Equipamentos, dos engenheiros aos operários, que mantêm com a sua arte o bom funcionamento de estruturas e máquinas a seu cargo.

O Serviço de Pessoal gerindo os recursos humanos, adaptando-os às necessidades das funções assistenciais que nos competem, assegurando a sua remuneração atempada. Os Serviços Financeiros com a difícil e complexa tarefa de manter as contas desta grande casa em dia, trabalho de secretaria tantas vezes monótono, “das oito às cinco”, mas igualmente importante e indispensável para o funcionamento do hospital.

A Farmácia, com os seus técnicos e farmacêuticos, fazendo a gestão do medicamento que começa antes da entrada no hospital, passa pelo armazenamento e pelo circuito até chegar ao doente com a complexidade destes passos e segurança absoluta que se exige.

Na cozinha, na distribuição de refeições, nas copas tudo é feito para que mais de três mil refeições cheguem diariamente nas melhores condições aos doentes internados.

Muitos mais exemplos poderíamos enumerar – da informática à gestão de doentes. São quase mil profissionais que por detrás do palco fazem um trabalho tão valioso como por vezes ignorado.

Este trabalho fora do contacto com o público é essencial para o funcionamento do centro hospitalar.

É a casa das máquinas de um grande navio, fora das vistas de todos, mas que mantém o seu andamento. No seu lugar a sua função é igualmente necessária para que este grande barco que é o Centro Hospitalar funcione em velocidade de cruzeiro.

Muitos destes funcionários fui conhecendo neste cargo e neles encontrei tantos exemplos de grande qualidade profissional e dedicação para que na hora certa nada falte aos nossos doentes/utentes.

Dar a conhecer e valorizar o seu trabalho é a finalidade deste editorial. ■

Os “25 anos de Angioplastia Coronária em Portugal”

25th ANNIVERSARY
OF PERCUTANEOUS TRANSLUMINAL CORONARY
ANGIOPLASTY IN PORTUGAL.
HOSPITAL DE SANTA CRUZ, CHLO

Nos passados dias 4 e 5 de Junho decorreram os “25 anos de Angioplastia Coronária em Portugal” organizados pela UNICARV do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), com o patrocínio científico da Sociedade Portuguesa de Cardiologia e com a presença do Exmo. Director-Geral da Saúde, Dr. Francisco George, do Presidente do Conselho de Administração do CHLO, Prof. Doutor Pedro Abecasis, da Directora Clínica do CHLO, Dra. Maria João Pais, e do Director do Departamento do Coração, Prof. Doutor José Pinto Carmona.

A angioplastia coronária percutânea foi iniciada pela primeira vez em Portugal em 5 de Maio de 1984, no Hospital de Santa Cruz, por uma equipa liderada pelo Prof. Seabra-Gomes (Cardiologista) e constituída pelo Dr. Aniceto Silva (Cardiologista), Profª. Doutora Ana Aleixo (Cardiologista), Dra. Teresa Real (Cardiologista), Dra. Ana Oliveira (Anestésista), Rogério Alves e Celeste Ribeiro (Técnicos CPL), Vitor Martins (Técnico de Radiologia), Lopes Amado e Celeste Nery (Enfermeiras).

Esta foi a primeira das muitas inovações técnicas que foram sendo introduzidas em Portugal pelo nosso laboratório de hemodinâmica, contabilizando-se actualmente mais de 25 técnicas diagnósticas e terapêuticas que temos ao dispor dos nossos doentes. Destas destacamos, além da angioplastia coronária, a angioscopia e ecografia intra-coronárias, a valvuloplastia mitral, a valvuloplastia e implantação percutânea de próteses aórticas, a angiografia e angioplastia carotídea e periférica dos membros inferiores.

Esta reunião foi organizada em 2 dias, sendo o primeiro dia (4 de Junho) destinado aos nossos colegas Cardiologistas de Intervenção dos outros hospitais nacionais e o segundo dia (5 de Junho) destinado a todos os colegas Cardiologistas que quiseram partilhar connosco esta homenagem.





Programa de dia 4 de Junho

Decorreu no auditório do Hospital de Santa Cruz, na forma de um *Curso prático* dirigido aos colegas sub-especialistas em Cardiologia de Intervenção. Durante a manhã houve uma sessão de discussão de casos clínicos de intervenção cardiovascular percutânea complexos, muito debatida e participada, tendo o júri eleito como o caso mais interessante aquele apresentado pelo Hospital Garcia de Orta, contando-se ainda casos do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, do Centro Hospitalar de Coimbra, do Hospital Pulido Valente, do Hospital de São Bernardo e da nossa instituição.

Durante a tarde, realizaram-se casos com *transmissão em directo* do laboratório de hemodinâmica, tendo sido convidada a equipa original da primeira angioplastia coronária realizada em Maio de 1984 que participou numa angioplastia coronária. Foram igualmente realizadas a implantação de uma válvula aórtica percutânea por via transfemoral pelos médicos Rui Teles, Manuel Almeida, José Pedro Neves e José María Hernández (Málaga) e uma intervenção coronária percutânea guiada por ecografia intra-coronária com a colaboração do Pedro Gonçalves, Luis Raposo e Augusto Pichard (Washington).



Programa de dia 5 de Junho

Neste dia decorreu com um *simpósio internacional* onde se debateram temas cardiovasculares muito actuais, destacando-se a implantação percutânea e transapical de válvulas aórticas, a angioplastia coronária em doentes de alto risco, a terapêutica percutânea das dissecções da aorta torácica, as novas modalidades de imagem associadas ao coração como o angio TAC cardíaco, e a sempre actual problemática do tratamento do enfarte agudo do miocárdio na perspectiva da organização dos circuitos de refe-

rência dos doentes. Foram apresentados, pela primeira vez, os resultados do registo multicêntrico nacional de cardiologia de intervenção pela APIC (Associação Portuguesa de Cardiologia de Intervenção).

Não menos relevante foi o tributo prestado aos saudosos colegas Jorge Quininha, Joaquim Oliveira e Manuel Otero.

O curso pautou-se por um enorme sucesso e aderência, contando com 180 participantes entre cardiologistas, internistas, cirurgiões cardíacos e vasculares, internos, clínicos gerais, enfermeiros e técnicos.

Esta iniciativa contou com o empenho e dedicação do Dr. Aniceto Silva (Presidente do Curso), Dr. Rui Teles e Dr. Manuel Almeida (Directores do Curso), Prof. Queiroz e Melo, Dr. Miguel Mendes, Dr. Pedro Gonçalves e Dr. Luis Raposo (Comissão Organizadora), contando com a colaboração do Dr. João Brito, do Dr. Pedro Sousa e da Dra. Rita Cale (Internos de Cardiologia) e, claro, com o indispensável empenho de toda a nossa equipa da UNICARV e suporte genuíno das empresas farmacêuticas. ■

DR. RUI CAMPANTE TELES
DR. MANUEL DE SOUSA ALMEIDA
Serviço de Cardiologia

Internatos Médicos

Em Portugal, os médicos que completaram a sua graduação nas Faculdades de Medicina mas que ainda não completaram a sua formação mais aprofundada num ramo mais particular da medicina (especialidade) designam-se por Médicos Internos.

Pode afirmar-se que a graduação (curso de Medicina) destina-se a fornecer um espectro muito alargado de conhecimentos médicos, aptidões clínicas básicas e experiência em medicina prática mais limitada, ao passo que o Internato Médico se destina a desenvolver um treino aprofundado e prático numa área mais especializada da Medicina.

As designações de Médico Interno e de Internato Médico não são uniformes nos diferentes países. Por exemplo, nos Estados Unidos, só é designado de Médico Interno aquele que está no seu primeiro ano da formação pós-graduada (depois da faculdade). Em Portugal, esta fase da formação médica é, actualmente, designada de Ano Comum do Internato Médico e o médico interno correspondente é designado de Interno do Ano Comum.

Completado o primeiro ano da formação pós-graduada, em Portugal, a fase da formação médica seguinte é actualmente designada de Formação Específica do Internato Médico e o médico correspondente continua a ser designado de Médico Interno, seguido da designação da especialidade médica que frequenta. Por exemplo, Médico Interno de Endocrinologia ou Interno de Endocrinologia designa um médico que está a completar a sua formação, diferenciada e prática, nesta especialidade. Nos Estados Unidos, os médicos nesta fase da sua formação designam-se de Residentes. Esta designação sobrevém porque estes médicos têm uma carga horária de trabalho tão grande

(actualmente considerada excessiva) que, literalmente, vivem (residem) no hospital.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental é um dos hospitais de Lisboa e do país que tem maior actividade, e responsabilidade, na formação dos Médicos Internos. Actualmente, existem no centro hospitalar cerca de 50 Médicos Internos do Ano Comum e 180 Médicos Internos da Formação Específica do Internato Médico, distribuí-

para os outros médicos. Pelo contrário, os Médicos Internos são vitais à sobrevivência e à qualidade da actividade clínica e científica das instituições.

Porquê? Não porque os Médicos Internos sejam mais elementos para executar mais actos clínicos, aspecto por vezes assim perversamente entendido ou utilizado. Os Médicos Internos são vitais porque estimulam os outros elementos profissionais, e em particular os colegas, a dar o seu melhor no seu

trabalho como forma de educar pelo exemplo; são vitais porque imprimem um dinamismo de discussão, rigor e estudo que é vivificante para a instituição; são vitais porque no seu processo formativo, que inclui quase sempre, e deve incluir, estágios realizados fora da instituição ou do país, trazem para os seus serviços novos conhecimentos, novas experiências e novas técnicas.

Por outro lado, mercê da sua juventude, os Médicos Internos são eles próprios um exemplo de em-

penho e dedicação, que tem também valor educativo para os médicos com mais experiência. Os doentes são os primeiros a reconhecer, e muitas vezes transmitem-no, que o maior empenho, cuidado e disponibilidade, não só nos aspectos técnicos mas também nos aspectos humanos, na empatia e na solidariedade, experimentaram-nos no seu contacto com os médicos mais novos, os Médicos Internos.

Por último, os Médicos Internos trazem ainda o espírito crítico e a capacidade de questionamento e de interrogação, que não nos deve surpreender ou desagradar, pois são cada vez mais importantes numa sociedade tão des-norteada e que se rege tantas vezes pelo mínimo denominador comum. ■



dos pelos vários serviços clínicos. Além destes, mais de 200 Médicos Internos que pertencem a outras instituições escolhem anualmente este centro hospitalar para realizar estágios importantes para completar a sua formação médica. Muitos dos nossos serviços hospitalares são considerados de excelência na formação médica e os médicos de outras instituições chegam a ter de esperar vários anos para a marcação de estágios no nosso hospital.

Apesar do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, ou qualquer outro hospital do Sistema Nacional de Saúde, ter a obrigação de participar na formação médica nos Internatos Médicos, uma vez que o próprio hospital e o país necessita da renovação permanente dos médicos, não se julgue que esta actividade é um ónus ou uma sobrecarga para o hospital, para os serviços hospitalares ou

Hospital de Santa Cruz presta homenagem a Dadores de Rim

A Unidade de Transplantação do Hospital de Santa Cruz prestou homenagem, no passado dia 29 de Junho, a mais de cem pessoas que, nos últimos quinze anos, doaram órgãos para transplantação a familiares.

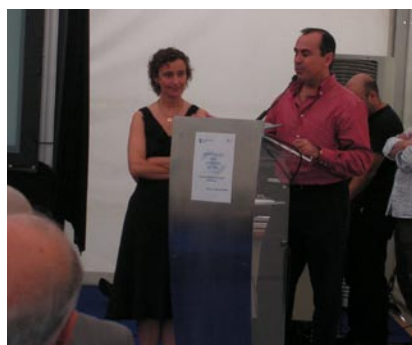
A cerimónia decorreu no Hospital de Santa Cruz e contou com a presença de cerca de 300 pessoas, designadamente várias individualidades do mundo da transplantação, dadores, receptores, profissionais do hospital e utentes.

Pioneiro em Portugal na realização de transplantações com dador vivo, o Hospital de Santa Cruz prestou assim homenagem pública a estas pessoas que com extraordinária generosidade assumiram o risco de doar um órgão para que um próximo pudesse melhorar a sua saúde e qualidade de vida.

A abertura da cerimónia foi proferida pelo Prof. Pedro Abecasis, Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, e pela Dra. Margarida Borges, Vogal do Conselho Directivo da ARSLVT. O programa teve início com a apresentação de uma breve história sobre a transplantação, conduzida pelo Dr. Martinho, seguida de uma breve apresentação científica dos progressos em transplantações de órgãos, apresentada pelo Dr. Domingos Machado. Foram também abordados alguns aspectos éticos da transplantação com dador vivo pela Profª. Teresa Marques. Esta cerimónia contou, ainda, com o testemunho de vários pares de dadores/receptores sobre como a transplantação de um rim mudou as suas vidas.

O evento terminou com a entrega do “Diploma de Dador” a cada um dos Dadores de Rim presentes.

Nesta ocasião, foi ainda homenageada a memória do Dr. António Pina, cirurgião pioneiro neste tipo de transplantações. ■



O Sol e a Pele

A pele é o maior órgão humano, com cerca de 1,82m² e possui diversas funções (constitui uma barreira física entre o organismo e o meio envolvente, apresenta uma função termorreguladora, imunológica e endócrina entre outras). Enquanto barreira física e órgão responsável pelo sentido do tacto, é uma verdadeira fronteira entre o organismo e o meio envolvente.

É inquestionável que a exposição solar moderada traz benefícios. A vitamina D, essencial para o correcto funcionamento do metabolismo ósseo, é sintetizada pela pele devido ao estímulo solar. No caso de exposição solar insuficiente, como em alguns países nórdicos, esta produção é deficitária, sendo por vezes necessária a compensação através de suplementos vitamínicos.

A radiação UV é igualmente útil no tratamento de diversas patologias como a osteomalácia, lúpus vulgaris, vitiligo e psoríase. No entanto, esta forma de terapêutica adjuvante deve ser devidamente acompanhada pelo médico, numa tentativa de minimizar os seus efeitos deletérios e avaliar o risco-benefício de cada caso.

O bronzeado, embora esteticamente atraente, não é mais do que uma reacção de defesa cutânea à agressão física das radiações UV. A melanina tem um efeito protector a nível celular e sua síntese aumenta em resposta à exposição solar. Existem dois tipos de bronzeado: imediato e tardio. O bronzeado imediato ocorre minutos após a exposição solar e persiste durante cerca de 2h. O bronzeado tardio é mais gradual, sendo perceptível 1 a 2 dias após a exposição e desaparecendo gradualmente durante as semanas ou meses subsequentes. Se este estímulo for constante, é acelerado o envelhecimento cutâneo através do processo de degeneração actínica, com destruição da elasticidade da pele e da sua capacidade de regeneração.

Actualmente, embora ainda exista na sociedade o culto do bronzeado associado à saúde e à beleza, a verdade



Pele bronzeada



Pele clara

«A exposição solar em excesso acarreta consequências por vezes dramáticas»

é que a comunidade médica é unânime em afirmar que a exposição solar em excesso acarreta consequências por vezes dramáticas. Neste sentido, é fortemente desaconselhada a frequência de solários ou a promoção do bronzeado enquanto símbolo de saúde. No mundo da moda, verificamos que as modelos e campanhas publicitárias apresentam hoje em dia a palidez como símbolo de beleza,

regressando aos ícones estéticos do início do século. É o início da consciencialização do sol como principal agente do envelhecimento cutâneo numa sociedade que procura avidamente, talvez mais do que nunca, o rejuvenescimento. Uma alternativa mais saudável é a utilização de loções e sprays autobronzeadores, obtendo-se um bronzeado mais rápido e sem efeitos secundários.

Uma das consequências mais vulgares da exposição solar excessiva é a queimadura. A queimadura de 1º grau (o vulgar “escaldão”) corresponde a uma reacção de alarme por parte do organismo, uma vez que implica uma relação inflamatória dos tecidos, com rubor, dor, calor e edema com início algumas horas após a exposi-

ção solar, prolongando-se durante alguns dias. O seu tratamento é apenas sintomático. No entanto, os efeitos desta lesão a nível celular são cumulativos, podendo manifestar-se por vezes 20 ou 30 anos mais tarde. É o caso de pessoas que apresentam uma excessiva exposição solar na infância (como a população de pele muito clara que nasceu e viveu nas ex-colónias portuguesas) e que muito mais tarde manifestam sinais de envelhecimento cutâneo acentuado e mesmo tumores da pele.

Quanto à queimadura de 2º grau, esta traduz uma maior agressão da pele, com flictenas que traduzem a ruptura dermo-epidérmica. O tratamento é completamente diferente e implica necessariamente acompanhamento médico.

No entanto, a exposição à radiação UV pode ter consequências mais graves, induzindo alterações celulares irreversíveis que dão origem aos tumores cutâneos. Embora os tumores cutâneos possam desenvolver-se em qualquer pessoa, identificam-se algumas populações de risco:

- Indivíduos de pele clara (fototipos I e II);
- História de períodos de exposição breve e intensa durante a infância e adolescência;
- História familiar de cancro de pele;
- Doenças imunológicas;
- Nevomatoses.

O tumor cutâneo mais frequente é o carcinoma baso-celular, que se origina a partir de células epiteliais pluripotenciais semelhantes às células basais da epiderme. Ocorre em indivíduos de pele clara, em zonas de exposição solar, como a região frontal, nasal e lábio superior.

Quando precocemente identificado, é de tratamento relativamente simples (através de cirurgia, curetagem, radioterapia ou crioterapia, citostáticos entre outros) e implica apenas uma vigilância clínica periódica.

«A pele é uma verdadeira fronteira entre o organismo e o meio envolvente»



Queimadura de 1º grau



Queimadura de 2º grau



Carcinoma baso-celular



Melanoma maligno

«Os períodos de exposição breve e intensa devem ser evitados a todo o custo, sobretudo em indivíduos de fototipos baixos, crianças e jovens»

O carcinoma pavimento-celular (ou espinó-celular) tem um comportamento clínico mais agressivo mas a sua abordagem terapêutica na fase inicial é essencialmente a mesma: excisão alargada e vigilância.

O melanoma maligno corresponde a cerca de 8% dos tumores cutâneos. É sem dúvida a mais letal deste tipo de neoplasias, sendo responsável por 80% das mortes por cancro da pele. Devido a uma maior exposição solar nas últimas décadas, a sua incidência aumentou de uma forma preocupante, pelo que os esforços estão agora centrados na sua prevenção.

Como tal, a evicção solar é fundamental durante os períodos críticos (entre as 11h e as 16h), assim como o uso de vestuário apropriado (como um chapéu de abas largas, por exemplo) e de loções ou cremes solares de proteção alta ou muito alta. Os períodos de exposição breve e intensa devem ser evitados a todo o custo, sobretudo em indivíduos de fototipos baixos, crianças e jovens. Paradoxalmente, é nesta última população que encontramos a maior prevalência de queimaduras solares, pelo que a sensibilização dos malefícios da excessiva exposição solar deve ser reforçada neste grupo etário. ■

DRA. LEONOR DO CARMO

DR. JOSÉ NUNO RAMOS

DR. Z. BISCAIA FRAGA

Serviço de Cirurgia Plástica

Reconstrutiva Estética e Maxilo Facial

Departamento de Cirurgia Plástica

e Cabeça e Pescoço

Alicerces – Promover o Cuidar dos 0 aos 2 anos

As famílias devem ser apoiadas nos seus ambientes naturais e nos seus papéis de decisão através do reforço das capacidades únicas que possuem. Pais e profissionais são tidos como parceiros iguais no compromisso a que se propõem.

BREWER ET AL 1989

O Projecto Alicerces é um Projecto de Intervenção Precoce na área da Saúde Infantil, orientado para as necessidades específicas dos pais. Trata-se de um trabalho conjunto, onde são intervenientes: o Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência (SPSMIA) do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO); o Centro de Saúde de Oeiras (CSO); o Centro Social e Paroquial de Barcarena; os pais de bebés (0 aos 2 anos) e a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Oeiras (CPCJ).

Este projecto tem como objectivos:

- 1) Promover o conhecimento dos pais na área da Saúde Infantil;
- 2) Promover o cumprimento da vigilância de saúde, de acordo com o Programa – Tipo de Actuação: Saúde Infantil e Juvenil actual;
- 3) Reforçar as capacidades dos pais (*empowerment*) de forma a aumentar a autonomia parental;
- 4) Envolvimento parental precoce.

Numa 1ª fase, que durou cerca de 1 ano (2005), analisou-se como se poderia dar resposta a algumas situações com indicadores de saúde de risco. Realizaram-se reuniões regulares entre o SPSMIA e a Saúde Escolar do CSO, que permitiram caracterizar as necessidades específicas de cada parceiro e implementar o projecto no Bairro de Leceia, na creche do Centro Paroquial e Social de Barcarena.

- A metodologia aplicada é a seguinte:
- Filosofia da co-responsabilização;
 - Apoio e reforço das potencialidades da família;
 - Avaliação das necessidades sentidas pela família.

São colocadas 3 questões essenciais:

- Neste momento o que mais o preocupa com o seu filho?

- O que acha que nós podemos fazer para vos ajudar?

- E da sua parte, o que acha que pode fazer para resolver o(s) problema(s)?

Posteriormente, são então agendadas sessões temáticas de acordo com as preocupações dos pais:

- Criação de um espaço de expressão e debate com os pais e o grupo técnico;
- Grupo aberto;
- Encontros mensais ao fim da tarde (17h30).



Sessão temática com os pais no fim do ano lectivo 2008 (Creche de Leceia, Barcarena)

Desta forma são partilhados saberes, conhecimentos e vivências entre os pais e os diferentes técnicos do projecto. Assim como são partilhadas vivências entre os pais (aprendizagem pela auto-ajuda grupal).

Esta reflexão conjunta e maior compreensão dos pais das reais necessidades dos filhos, permite observar uma maior tranquilidade nas relações pais-filhos.

Os temas abordados nestas sessões têm sido muito diversificados:

- Desenvolvimento no 1º ano vida (o papel do cuidador);
- Hábitos/rotinas/segurança;
- Dificuldades de respostas das instituições (Centro de Saúde, ausência de Pediatras);
- Exaustão materna. Partilha de situações na vivência familiar;

- Mudança de atitudes;
- Comportamentos dos pais moldam as rotinas dos filhos;
- O que é ser bom pai?;
- Agressividade/comportamento;
- Relatos: hiperprotecção; situações de risco já vivenciadas;
- A linguagem da criança. O choro;
- Actividades de prazer com os filhos;
- Momentos “de diferença” na relação pais-filhos;
- O papel dos avós;
- Valores, maturidade, preparar para o sucesso;
- Dificuldades em dormir sozinha, “exaustão materna”.

Face ao trabalho desenvolvido desde Abril de 2007, o grupo técnico sentiu necessidade de atingir um outro objectivo:

- Promover e partilhar com outros profissionais de saúde o trabalho desenvolvido, no sentido de os estimular a desenvolver uma intervenção mais concreta e dirigida na área das competências parentais, tendo desde essa data surgido uma nova intervenção na creche do Bairro dos Navegadores (Porto Salvo).

Na sequência deste desafio têm sido feitas diligências no sentido de partilhar com a comunidade (profissionais/instituições-CNPCJ) a importância da implementação de projectos de prevenção em idades precoces, solidificando as relações pais-filhos, face à crescente necessidade de intervir na promoção da saúde mental infantil.

A nossa missão de “Intervir Precozmente” está em consonância com as prioridades do Plano Nacional de Saúde Mental da Infância e Adolescência. Permite assim a abertura e reflexão sobre a intervenção de diferentes práticas e especificidades, incentivando acções de mudança a médio e longo prazo. ■

Pela Equipa do Projecto

ENF.^a CIDÁLIA ANTUNES

Enf. Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica

Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental

da Infância e Adolescência

(cantunes@chlo.min-saude.pt – telf. 210431558/1560)

4º Encontro de Internos sobre Abordagem Multidisciplinar da Dor

A 28 de Maio realizámos o 4º Encontro de Internos sobre Abordagem Multidisciplinar da Dor do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, organizado pela Unidade de Terapia da Dor do Hospital de Egas Moniz (HEM).

É com grande orgulho e prazer que estou aqui a agradecer a todos os que colaboraram para que, mais uma vez, este evento fosse um êxito – desde a jovem equipa de organização até aos palestrantes, todos estiveram impecáveis.

Uma palavra aos “laboratórios” que nos apoiaram e deram “aquele *glamour*”, não esquecendo também o apoio da Liga dos Amigos do HEM.

E os assistentes que se mantiveram firmes? Maravilhoso!

E os convidados de outros hospitais – Hospitais Universitários de Coimbra, Santarém, Açores, Madeira, Sacavém. Impecável!

OBRIGADA, estamos TODOS de parabéns!

Este ano debateu-se a importância e a qualidade da analgesia no doente Queimado, Toxicodependente e Vascular, áreas onde a dor pode ser muito intensa e... NUNCA deve ser ignorada, a fim de prevenir a sua cronicidade, uma vez que, a evidência em Medicina da Dor vem demonstrando que a dor aguda insuficientemente tratada leva muitas vezes a dor crónica com as suas repercussões económico-familiares.

Todas as mesas foram multidisciplinares contando com diferentes especialidades relacionadas com o tema, agradando-nos referir a presença da medicina familiar.

Da parte da tarde debatemos a importância do papel da Anestesiologia e dos bloqueios de nervos periféricos no tratamento da dor.

Desde o 1º evento que o objectivo é *Um Hospital sem Dor*, pelo que insistimos na importância de avaliar a dor a fim de melhor a aliviarmos.

É primordial modificar hábitos de trabalho o que depende de todos nós, profissionais de saúde e utentes, pautando o nosso trabalho pela melhor qualidade e humanismo. ■

DRA. LÍDIA CUNHA
Coordenadora da Unidade de Terapia da Dor
Hospital de Egas Moniz



«Desde o 1º evento que o objectivo é Um Hospital sem Dor, pelo que insistimos na importância de avaliar a dor a fim de melhor a aliviarmos»



Dr. Fernando Peres Rodrigues em entrevista

A paixão e interesse pela fotografia

Fernando Peres Rodrigues (FPR) é médico e o gosto pela fotografia nasceu cedo, tinha 11 anos. Tendo já sido uma profissão, é hoje um *hobbie* e dedica-se a esta arte com paixão, longe da rotina do dia-a-dia. O Jornal do Centro (JC) foi ao Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, onde este médico-fotógrafo desempenha funções, para nos falar sobre a sua “Outra Face”.

JC: Como e quando é que a fotografia começou a fazer parte da sua vida?

FPR: Comecei a fazer fotografia com 11 anos de idade, com um primo, um ano mais novo que eu, que também é médico mas que hoje em dia trabalha como fotojornalista no Expresso, o António Pedro Ferreira. O Topê e eu sempre tivemos uma grande cumplicidade. Provavelmente influenciou-me o facto do meu pai fazer fotografia, assim como um tio que viajava imenso. Este tio e a mulher, na década de 70, foram considerados os portugueses mais viajados, conheciam todo o mundo, fazendo sempre viagens exóticas, chegaram a dormir na Mongólia em grutas de trogloditas. Havia um ritual anual que era, após cada viagem que faziam, davam um jantar cujo atractivo era a sessão de diapositivos que projectavam. De entre as crianças presentes, eu era dos poucos que nunca adormecia. Sem dúvida que este ritual despertou em mim o gosto pela fotografia.

JC: Teve alguma formação específica nesta área?

FPR: Na altura não tivemos formação específica em fotografia e não havia os meios de informação hoje disponíveis. Tentávamos obter o maior número de revistas e livros sobre o assunto, para aprendermos do ponto de vista técnico. Víamos, também, muitas fotografias dos fotógrafos importantes. Como não tínhamos muito dinheiro (éramos miúdos e os filmes eram caros), arranjámos um método que se tornou muito útil para nós, que consistia em cada vez que fazíamos uma fotografia, tomávamos nota numa folha de papel da velocidade,

do diafragma, da objectiva utilizada e do que pretendíamos obter. Depois, quando tínhamos a fotografia revelada, verificávamos se o que pretendíamos tinha sido conseguido, caso contrário tentávamos perceber porquê. A formação em fotografia foi muito à base de experimentar e tentar perceber onde errávamos. O facto de começarmos a fazer fotografia em slides desde muito cedo, contribuiu para que fossemos mais rigorosos do ponto de vista técnico, pois o diapositivo não permitia erros, era o original. Quando começámos a pensar em vender parte dos nossos trabalhos, percebemos que éramos das poucas pessoas na época, estamos a falar da década de 70, que faziam fotografias a cores em diapositivos com qualidade, isso abriu-nos o mercado como profissionais.

JC: Então a fotografia chegou a ser uma profissão?

FPR: Comecei a vender fotografias para a imprensa com 18, 19 anos e já estava a estudar Medicina. Durante uma parte do meu percurso profissional enquanto médico, exerci a actividade de fotojornalista. Tentei sempre conciliar ambas as actividades, para mim era importante não depender economicamente e em exclusivo de uma delas. Por outro lado, pensava que a maior parte das pessoas não têm a possibilidade de ter uma profissão da qual gostem e eu tinha a felicidade de ter duas de que gostava e ainda por cima com as quais podia ganhar algum dinheiro. Do ponto de vista pragmático, até uma determinada fase da minha vida, a actividade principal em termos económicos foi a fotografia, hoje em dia é um *hobbie*. A paixão e o interesse são os mesmos,

mas há uma diferença substancial: na profissão nós ganhamos dinheiro, no *hobbie* nós gastamos dinheiro.

JC: Actualmente as suas fotografias são sempre em viagem. Quando organiza as viagens, o factor lazer e fotografia estão sempre interligados?

FPR: Tenho uma enorme curiosidade em conhecer o mundo e as pessoas que me rodeiam, fazer coisas diferentes da rotina do dia-a-dia. Quando vou para outro país preparo sempre a viagem previamente. Como gostava de poder viajar mais e não posso, esta é uma forma de rentabilizar o meu tempo não o perdendo a recolher informações *in loco*. Por outro lado, seleccionar os locais a visitar, estudar a história do país, conhecer os usos, costumes e outras curiosidades permite-me usufruir o que vou encontrar de uma forma mais intensa. Assim, as minhas viagens são estudadas e organizadas com detalhe mas de forma flexível. Sei sempre o que quero fazer e onde ir, sem estar sujeito a constrangimentos de pacotes turísticos.

JC: De todos os lugares que já fotografou, qual o que mais o realizou?

FPR: O sítio de que vou gostar mais é sempre o meu próximo destino. Senão mantivermos uma curiosidade contínua sobre o mundo o prazer que extraímos de viajar e conhecer coisas novas desaparece. Aquilo que foi fotografado já faz parte de mim, se quiser continuar a crescer como indivíduo tenho de alimentar a minha curiosidade com novas experiências e por isso digo que o meu destino preferido será a minha próxima viagem.

No entanto, existem alguns países dos quais gostei muito como Namíbia, Chile, Islândia, Indonésia e Yemen, cada um por diversas razões. Foram viagens que me marcaram e países aos quais gostaria de voltar.

JC: Sabemos que já editou livros. Quer-nos falar sobre eles e de como surgiu esta ideia?

FPR: Na década de 80, fiz um livro em colaboração com a jornalista Ana Rocha, editado pela Gradiva e pelo

«O interesse pela fotografia está muito relacionado com a forma como contactamos com o mundo que nos rodeia»



Acampamento base do Monte Everest no Tibete a cerca de 5300 m de altitude

Círculo dos Leitores, o “Rock Stars”. Aproveitámos o *boom* dos concertos em Portugal de grupos estrangeiros e tentámos fazer uma análise sobre o impacto desses espectáculos na sociedade portuguesa da altura, sobretudo na camada mais jovem, num momento de grande abertura para tudo o que era novo. Foi engraçado fazer esse livro, contudo não gostei do resultado final, pois considero que o livro ficou mal impresso.

Mais recentemente, houve uma Empresa Farmacêutica que se interessou pelas minhas fotografias e me propôs editar um livro. Aceitei o desafio com duas condições: a primeira era a cedência gratuita dos direitos de autor das fotografias, não queria ter qualquer tipo de contrapartida monetária face à elaboração do livro; a segunda era o grau de liberdade que pretendia ter, de poder escolher o tema, os destinos e as fotografias, a paginação, a maquete do livro e a digitalização das fotografias também foram da minha responsabilidade. Queria fazer uma obra de autor, o livro só não foi impresso por mim, tudo aquilo que estiver mal feito ou que não tenha qualidade é da minha inteira responsabilidade. Eu gostei de o fazer e acho que as pessoas que o receberam também gostaram.

JC: Os artistas têm sempre algum estilo ou preferência, qual é o seu?

FPR: Enquanto estive no activo como fotojornalista fazia o que os jornais me pediam. Fiz de tudo um pouco. Durante 10 anos fiz os desfiles de moda em Paris de Alta Costura, trabalhava para uma revista de moda, considerada 2 vezes a melhor revista ibérica, a *Moda & Moda*. Fiz muita fotografia de espectáculos, fiz a agenda dos jornais e fiz viagens de fotoreportagem. Por exemplo, estive, na altura da Revolução de Veludo, em Praga em 1989 com o jornalista Paulo Camacho. Hoje em dia faço, essencialmente, fotografias das viagens organizadas por mim.

O tipo de fotografia que mais gostamos é sempre aquele que nos coloca mais dificuldades, aquele para o qual achamos ter menos talento. Quando consigo fazer fotografias de um estilo que não me é fácil fico muito satisfeito. Quem gosta de fotografia não olha para as imagens de forma superficial, o impacto imediato pode ser importante mas, uma boa fotografia tem de ter vários níveis de leitura e o estar na melhor posição e disparar no momento exacto para «testemunhar» o que está a acontecer requer muito mais do que simples técnica. Costumo ser bastante crítico com as fotografias que faço.

JC: Acha que o interesse pela fotografia nasce com a pessoa ou adquire-se?

FPR: O interesse pela fotografia está muito relacionado com a forma como contactamos com o mundo que nos rodeia. A técnica aprende-se, o gosto cultiva-se mas o talento, infelizmente, não está à venda, ou se tem ou não.

JC: Qual o segredo para tirar uma boa fotografia?

FPR: Gostava muito do saber, pois então só faria boas fotografias. Acho que o segredo das pessoas que fazem fotografia melhor do que a maioria é o bom senso de só mostrarem aquilo que consideram que é bom. Devemos ter o sentido crítico e mostrar apenas o que consideramos acima da média.

JC: Onde é que podemos ver a suas fotografias?

Hoje em dia, mais do que publicar livros ou dar fotografias, o grande meio de divulgação é a internet, com um público muito mais vasto. Podem ver as fotografias de algumas das minhas viagens no site <http://www.pbase.com/fernandopr>, onde diariamente vou colocando algumas fotografias nas diversas galerias. ■

DIA MUNDIAL DA CRIANÇA

Animação no Serviço de Pediatria

No passado dia 1 de Junho comemorou-se o Dia Mundial da Criança no Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, com diversas actividades dirigidas às crianças internadas. As celebrações tiveram a colaboração dos Doutores Palhaços da Operação Nariz Vermelho, da Fundação do Gil e do Grupo de Animação Infantil Kids Festas.

No início da manhã houve alegria com os Doutores Palhaços, de seguida e com o apoio do Rotary Lisboa-Belém, o Grupo de Animação Kids Festas realizou um Espectáculo Musical, seguido de magias, pinturas faciais e modelagem de balões.

Durante a tarde a alegria e emoção foram garantidas pela Fundação do Gil com “Histórias para Sonhar” contadas pelo Contador de Histórias José Santos. Foi ainda oferecido um lanche para as crianças e seus acompanhantes na sala de actividades do serviço.

O Serviço de Pediatria agradece a todas as entidades que apoiaram e colaboraram na Festa do Dia Mundial da Criança.

JOANA PINTO
Educadora de Infância
Serviço de Pediatria



Sardinhada no Departamento de Psiquiatria

Realizou-se no dia 26 de Junho a habitual Sardinhada no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do CHLO.

Como é tradição, não faltaram o caldo verde, a sardinha assada, as febras grelhadas, as rifas, a música típica e os enfeites característicos dos Santos Populares. As Unidades de Dia de Lisboa e de Laveiras montaram as suas bancas onde se venderam artigos elaborados pelos utentes e manjericos com as suas coloridas flores de papel.

Aos utentes das Unidades de Dia e das Unidades de Internamento de Agudos, juntaram-se os profissionais de saúde do Departamento, outros colaboradores do hospital, a Direcção do Serviço de Psiquiatria de Adultos e do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência e o Conselho de Administração.

Todos contribuíram para esta festa onde não faltou o ambiente animado e divertido que já faz parte da história deste dia no Departamento.

Esperamos ansiosos pela do próximo ano!

ENFª. ISABEL ANA

CENTRO HOSPITALAR**Nomeações**

O Conselho de Administração deliberou:

- Em sessão realizada em 12/06/2009 nomear a Dra. Teresa Gouveia como responsável pelo Serviço de Logística e Distribuição.

**CENTRO HOSPITALAR****Ensaio aberto do Coro**

Nos dias 23 e 25 de Junho, o coro do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) fez a sua primeira apresentação nos refeitórios das 3 unidades hospitalares que constituem o CHLO. Durante alguns minutos pudemos assistir a um “Ensaio aberto”, após vários meses de preparação com a Mestrina Maria Clara Correia. Para além de dar a conhecer a sua actividade, esta iniciativa teve como objectivo despertar o interesse nos colaboradores para integrarem o coro.

Aos interessados fica a informação que os ensaios decorrem todas as 3^{as} e 5^{as} feiras, das 17h00 às 18h30 nas salas de formação (piso 5 do edifício 1) do Hospital de São Francisco Xavier.



Inauguração da requalificação dos espaços de convívio do Serviço de Nefrologia e Cirurgia Cardiorrástica

A Liga dos Amigos do Hospital de Santa Cruz (HSC) procedeu no passado dia 25 de Junho de 2009 à inauguração simbólica das requalificações realizadas nos espaços de convívio do Serviço de Nefrologia e Cirurgia Cardiorrástica. Esta iniciativa foi possível por ter sido atribuído à Liga dos Amigos um donativo pela empresa Mota Engil SGPS que, no âmbito das suas actividades de responsabilidade social, foi ao encontro do objectivo primeiro da Liga – promover e apoiar iniciativas nas áreas da Qualidade e Humanização.

Este evento contou com a presença dos membros do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, do Dr. Jorge Coelho em representação da referida empresa, da Direcção da Liga e dos profissionais dos pisos beneficiados.

O Dr. Jorge Coelho manifestou a sua satisfação por ter contribuído para o conforto e humanização dos espaços do HSC que, como doente, o ligam laços de amizade e agradecimento.

LIGA DE AMIGOS DO HOSPITAL DE SANTA CRUZ

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

JORNADAS E CONGRESSOS

13 de Julho de 2009

SEMINÁRIO "CONTROLO DE HEMOGLOBINOPATIAS EM REGIÕES DE ELEVADA E BAIXA PREVALÊNCIA (JAMAICA E PORTUGAL)"

Organização: Instituto Nacional de Saúde
Dr. Ricardo Jorge

Local: Auditório do INSA, Lisboa

Informações: Gabinete de Formação
Email: acfreitas@insa.min-saude.pt
e m.ferreira.lopes@insa.min-saude.pt.
www.insa.pt

2 a 4 de Outubro de 2009

CONGRESSO DE ANÁLISES CLÍNICAS E SAÚDE PÚBLICA - ACSF 2009

Organização: Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

Local: Universidade do Algarve

Informações:
Gabinete de Formação
Tel.: 289 800 100 • Fax: 289 895 319
Email: congressosacsp@gmail.com
http://eventos.ualg.pt/acsp2009

8 e 9 de Outubro de 2009

VII CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE IMUNOHETERAPIA

Organização: Associação Portuguesa de Imunoheterapia

Local: Hotel dos Templários, Tomar

Informações:
Email: apih2009@skyros-congressos.com

13 a 14 de Novembro de 2009

CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS CATÓLICOS PORTUGUESES

Que Sistema de Saúde para Portugal?

Organização: Associação dos Médicos Católicos Portugueses

Local: Auditório Fundação Bissaya Barreto, Coimbra

Informações:
Email:
congressomed.catolicos@gmail.com
http://amcp.com.sapo.pt

CURSOS E PÓS-GRADUAÇÕES

15 de Setembro de 2009 a 1 de Junho de 2010

CURSO INTENSIVO INGLÊS NA SAÚDE

Organização: Associação Portuguesa de Apoio à Mulher com Cancro da Mama (APAMCM)

Local: Sede APAMCM, Lisboa

Informações:
Tel.: 217 568 911 • Fax: 217 568 910
Email: estrutura.formacao@apamcm.org
www.apamcm.org

24 a 25 de Setembro de 2009

VII CURSO PÓS-GRADUADO SOBRE ENVELHECIMENTO Geriatría Prática

Organização: Hospital da Universidade de Coimbra

Local: Auditório dos HUC, Coimbra

Informações:
Serviço de Medicina I
Tel.: 239 400 437 • Fax: 239 822 537
Email: med1@huc.min-saude.pt

ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

Setembro de 2009

SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Destinatários: AAM/Outros

TÉCNICAS DE ATENDIMENTO E RELACIONAMENTO COM CLIENTES

Destinatários: Administrativos/AAM

INDIVIDUALIZAÇÃO DE CUIDADOS A IDOSOS

SUPORTE DE VIDA NEONATAL

Destinatários: Enfermeiros

PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFECCÃO ASSOCIADA AOS CUIDADOS DE SAÚDE

SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Destinatários: Enfermeiros/Médicos/Técnicos

Núcleo de Formação HEM – 2032
Núcleo de Formação HSC – 3308
Núcleo de Formação HSFX – 1028