



Jornal do Centro

Tratamento da espasticidade nas crianças e jovens com paralisia cerebral



Campanha
de Higiene
das Mãos



Preparação
para o Nascimento
e Pós-Parto



Índice

- 3 Editorial
- 4 Preparação para o Nascimento e Pós-Parto
- 6 *Insight* vs Recaída com hospitalização
- 7 Campanha de Higiene das Mãos
- 8 Tratamento da espasticidade nas crianças e jovens com paralisia cerebral
- 10 Homenagem a Dadores de Rim
- 13 Entrevista a Enf.^a Margarida Sousa Almeida
- 14 Agradecimentos
- 15 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 1 ^a 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 2^a a 6^a 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



30 anos de Serviço Nacional de Saúde

Passam este ano 30 anos desde que, em 1979, foi fundado o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A criação do SNS culmina um valioso trabalho começado no início da década de 70 com abertura dos Centros de Saúde e a extensão a uma larga faixa da população da protecção conferida pelas Caixas de Previdência. É de justiça lembrar nesta ocasião o trabalho pioneiro nesta época de dois grandes nomes da Saúde Pública: Arnaldo Sampaio e Gonçalves Ferreira.

O SNS confere a toda a população o direito aos cuidados de saúde de que necessita independentemente da sua capacidade económica. Como é sabido existem vários modelos de o conseguir, podendo-se mesmo dizer que cada país tem a sua própria experiência. O que é importante é que cada cidadão, no momento em que dela precise, tenha a adequada e correcta assistência no campo da saúde.

Em Portugal o SNS conseguiu ao longo dos últimos 30 anos ganhos notáveis. Em primeiro lugar a cobertura total do país através da rede de hospitais e Centros de Saúde e de uma maneira geral com a qualidade necessária. Em segundo lugar um grande avanço em vários indicadores de qualidade que vão desde a mortalidade infantil – em que se encontra actualmente à frente de muitos países desenvolvidos, até à taxa de vacinação, à esperança de vida ao nascer ou à diminuição dos hábitos tabágicos.

Mas todos sabemos que não podemos dormir sobre os louros dos resultados conseguidos. Muito falta ainda fazer e alguns perigos espreitam. A articulação entre os cuidados primários e os cuidados hospitalares precisa de ser melhorada; as listas de espera, apesar das melhorias recentes, ainda têm um largo caminho de recuperação à sua frente; as qualidades hoteleiras de alguns serviços ainda deixam muito a desejar.

Os perigos situam-se ao nível da sustentabilidade financeira de todo o sistema que consumindo 10 por cento do produto nacional bruto já se encontra acima da média europeia. Embora parta de uma base menor – somos mais pobres que os outros – também tem que ser compatível com a riqueza que o país, ou seja os contribuintes, podem disponibilizar. Também falta alguma clarificação das normas que regem as contratações e a gestão dos recursos humanos e da relação público/privado.

Faço parte de uma geração que começou a exercer há perto de 40 anos e que teve o privilégio de assistir, acompanhar e integrar-se no nascimento e desenvolvimento do SNS. Para a minha geração este facto é com toda a certeza título de orgulho e satisfação. Mas os tempos mudam e devemos estar atentos a novas formas e novos modelos de organização, mudando o que for necessário para que o papel essencial do SNS na sociedade portuguesa se mantenha. Para que tenha condições para cumprir cada vez melhor as suas funções. ■

Preparação para o Nascimento e Pós-Parto

O Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (MFR) dispunha desde há vários anos no Hospital de Egas Moniz de classes de preparação para o nascimento e pós-parto. Em Dezembro de 2008, esta área de intervenção passou a ser realizada no Hospital de São Francisco Xavier, onde se encontram as valências da Saúde Materno-Infantil.

Para o efeito foram criadas equipas de trabalho constituídas por fisiatras e fisioterapeutas.

As classes de preparação para o nascimento e pós-parto são efectuadas pelos fisioterapeutas do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental com a colaboração de outros profissionais, nomeadamente dos Serviços de Obstetrícia e de Anestesia.

Os fisioterapeutas têm vindo a adquirir competências nesta área de intervenção, desenvolvendo um papel cada vez mais importante na orientação e promoção das mesmas.

As sessões de preparação para o nascimento têm início entre a 28ª e a 32ª semana de gestação, com duração de 8 semanas, periodicidade de 1 vez por semana e com uma duração média de 1 hora e 30 minutos.

Nestas sessões teórico-práticas são abordados vários temas, tendo como objectivo ajudar os casais grávidos/futuros pais a compreender as alterações fisiológicas, emocionais e posturais ocorridas durante a gravidez, assim como a resolução de possíveis queixas que possam surgir, tais como dores nas costas, articulares e pélvicas, dormências, edemas, câibras e incontinência urinária (por fraqueza dos músculos do períneo).

É ensinado ao casal grávido como identificar os vários sinais de parto e qual a atitude a tomar em cada um deles, dando a conhecer as diferentes fases do trabalho de parto e quais os padrões respiratórios e posturais a adoptar, visando o bem-estar materno-infantil. Outros dos temas abor-



«Nestas sessões, uma das mais-valias é também a partilha de experiências, ansiedades e esclarecimento de dúvidas, entre casais que estão a passar pela mesma fase maravilhosa e única das suas vidas.»

dados são, o papel do pai, explicação das formas de analgesia/anestesia do trabalho de parto, técnicas de relaxamento e fisiologia da amamentação com ensino de algumas estratégias e posturas para que a amamentação ocorra com sucesso.

Nestas sessões de preparação para o nascimento são também realizados exercícios de mobilidade global e específico para os músculos do períneo, bem como ensino dos cuidados com a mãe e o bebé no pós-parto.



Após o nascimento dos bebés iniciam-se as sessões de pós-parto que também decorrem 1 vez por semana, com uma duração média de 1 hora e 30 minutos. Estas sessões têm como objectivo ajudar a resolver eventuais dúvidas com a amamentação e aconselhar na escolha de material mais adequado para as actividades do dia-a-dia da mãe (dos pais) e do bebé. São realizados exercícios de fortalecimento, alongamento e mobilidade global para a mãe, bem como o ensino da prevenção/tratamento da e incontinência urinária associada a determinadas actividades.

Nas sessões de pós-parto também é feita a massagem do bebé, tendo como objectivo facilitar a comunicação, e fortalecer o vínculo Pais/Bebé, através de um diálogo e uma relação única. Pretende-se também ajudar os pais a identificarem as diferentes etapas de desenvolvimento do seu bebé, permitindo assim saber como e quando estimular o bebé.

Nestas sessões, uma das mais-valias é também a partilha de experiências,



ansiedades e esclarecimento de dúvidas, entre casais que estão a passar pela mesma fase maravilhosa e única das suas vidas.

As inscrições para as sessões de Preparação para o Nascimento devem ser efectuadas o mais precocemente possível, dado o número limitado de vagas.

Para qualquer informação contactar o secretariado do Hospital de São Francisco Xavier (210431741/40) ou o secretariado do Hospital de Egas Moniz (210432572). ■

DRA. LILIE TE RIBAU

Directora do Serviço de Medicina
Física e Reabilitação

FISIOTERAPEUTA ISABEL MESTRE

Coordenadora dos Fisioterapeutas do
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

FISIOTERAPEUTA INÊS ALMEIDA

FISIOTERAPEUTA INÊS VALENTE

FISIOTERAPEUTA MARGARIDA PEREIRA

FISIOTERAPEUTA PAULA DOMINGOS

FISIOTERAPEUTA PAULA QUARESMA

Insight vs. recaída com hospitalização: Modelo de intervenção terapeuta de referência em pessoas com esquizofrenia

O II Encontro Luso-Espanhol de Adesão à Terapêutica em Esquizofrenia decorreu em Santiago de Compostela, a 18 de Junho de 2009. Privilegiou-se a partilha de conhecimentos entre os vários profissionais de saúde que abordam a patologia mental grave “Esquizofrenia e Doença Bipolar”. Os temas enfatizados foram o *insight*, os primeiros episódios psicóticos, os consumos de substâncias tóxicas e a adesão à terapêutica.

O trabalho apresentado no referido Encontro “*Insight vs. recaída com hospitalização: Modelo de intervenção terapeuta de referência em pessoas com esquizofrenia*”, foi desenvolvido na Equipa Comunitária de Cascais inserido no Programa Integrar – Grupo A do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental que incide numa intervenção terapêutica estruturada, mais intensiva e diferenciada a doentes mentais graves.

Foi abordado o *Insight* na esquizofrenia como um fenómeno complexo e multidimensional, que constitui um desafio na prática clínica para os profissionais de saúde. A prestação de cuidados na abordagem ao *Insight* baseou-se na definição proposta por Anthony David que avalia o *Insight* sob três dimensões sobrepostas:

- Reconhecimento que a pessoa tem uma doença mental;
- Aceitação do tratamento;
- Capacidade de reformular acontecimentos mentais pouco usuais (tais como, alucinações e delírios), como patológicos.

Constatou-se que a ausência de *Insight* poderá comprometer a relação terapêutica, a relação com os familiares e a adesão ao tratamento psicossocial e medicamentoso, conduzindo, deste modo, a um aumento do número de recaídas, de hospitalizações e a um pior prognóstico.

No sentido de promovermos uma intervenção integrada e individualizada desenvolveu-se o Programa Integrar, que intervém nas seguintes vertentes:

Medicamentoso

Alívio de sintomas e evitar recaídas

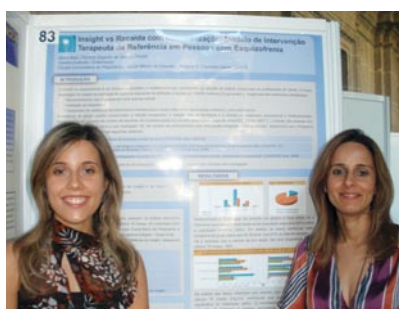
(CARDOSO, Ana: 2008)

Psicoeducacional

“(...) abordagens integradas que incluem estratégias psicossociais focalizadas tanto no doente como na família.” (Caldas de Almeida e Xavier, 1997; Gonçalves Pereira et al, 2006)

Reabilitativo

“(...) reintegração na comunidade e recuperação do funcionamento social, educacional e ocupacional” (CARDOSO, Ana: 2008)



Pretendemos avaliar a correlação das três dimensões do *Insight* e as recaídas com hospitalização em pessoas com esquizofrenia nos últimos 18 meses.

Tratou-se de um estudo descritivo simples, baseado na análise casuística das recaídas com hospitalização nos últimos 18 meses, em indivíduos com esquizofrenia, numa amostra de 31 indivíduos, seguidos pela Equipa Comunitária de Psiquiatria e Saúde Mental de Cascais, no âmbito do Programa Integrar – Grupo A.

A intervenção do terapeuta de referência na melhoria do *Insight*, destacou-se nos seguintes aspectos:

1. Relação terapêutica (engagement)
2. Plano Individual de Cuidados (PIC)
3. Modelo explicativo da doença
4. Modelo de vulnerabilidade-stress
5. Psicoeducação ao doente e família
6. Intervenção psicoeducativa em grupo para familiares
7. Aplicação da Escala SAI para avaliar os componentes do *Insight*

Relativamente aos resultados do estudo verificou-se a predominância da população masculina (65%) sobre a população feminina (35%), com uma maior incidência em ambos os sexos do grupo etário dos 30-39 anos (61% do total da amostra).

Há a assinalar que a maioria da população não teve hospitalizações nos últimos 18 meses (84%).

Da análise dos dados referentes aos doentes com hospitalizações concluiu-se que existe uma aceitação significativa do tratamento (60%). O reconhecimento da doença e a atribuição de sintomas à mesma, encontrase distribuído de forma relativamente homogênea. Quanto aos doentes sem hospitalizações, a análise também evidencia uma elevada adesão ao tratamento (56%). No entanto, o reconhecimento e atribuição dos sintomas à doença é apenas parcial.

Os dados apurados são semelhantes aos descritos na literatura, tal como evidencia António Gamito “(...) é frequente o doente aceitar passivamente o tratamento para uma doença que não acredita ter. Xavier Amador complementa que os pacientes podem ter *insight* para alguns sintomas da doença e não para outros.

De realçar que a análise dos resultados obtidos neste estudo, deverá ser cautelosa uma vez que se baseia na nossa prática, não tendo sido planeado num contexto de investigação na medida em que a amostra é reduzida e na duração curta do programa.

Sugerimos que futuras investigações deverão focalizar-se numa amostra mais abrangente assim como, numa avaliação neurocognitiva das pessoas com esquizofrenia. ■

DRA. MARTA REPOLHO BEJA
Assistente Social

ENFª. SANDRA ANDRADE
Equipa Comunitária de Psiquiatria e
Saúde Mental de Cascais

Campanha de Higiene das Mãos

A infecção associada aos cuidados de saúde (IACS) é um conceito que não se aplica somente a pessoas em situação de internamento hospitalar, mas que se estende também a contextos onde são prestados cuidados de saúde como sejam lares, casas de repouso e até os domicílios. A IACS está associada ao aumento das taxas de morbilidade e mortalidade nos doentes hospitalizados representando, entre outros, custos económicos, sociais e familiares. Um estudo de prevalência, conduzido sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 55 hospitais de 14 países de regiões da OMS, revelou que 8.7% da população foi afectada por uma ou mais IACS. Segundo a mesma fonte, estima-se que 1.4 milhões de pessoas, em todo o mundo, sejam atingidas por estas infecções¹.

A comunidade científica, em geral, e os profissionais de saúde, em particular, vêm tendo, desde Ignaz Smellweiss a Florence Nightingale, a evidência que as mãos são o principal veículo na transmissão da infecção. Perante tal dado, a OMS desenvolve diversas iniciativas das quais merece destaque o primeiro Desafio Mundial *Clean Care is Safer Care* cujo lema é “*Medidas Simples, Salvam Vidas*”. Este tem como objectivo prevenir as IACS e recomenda a “higiene das mãos” como uma das medidas que mais impacto tem na sua redução, na diminuição da resistência aos antimicrobianos e na redução dos custos associados a estas problemáticas.

A Direcção-Geral da Saúde (DGS) elege como actividade prioritária, no biénio 2008-2009, o lançamento de uma Campanha Nacional de Higiene das Mãos, a qual se desenvolve nos três hospitais do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), desde Outubro de 2008, ainda que silenciosamente. Para reforçar ainda mais as medidas que a Comissão de Controlo da Infecção do CHLO já vinha desenvolvendo nesta matéria, o Conselho de Administração adere à *Estratégia Nacional para a Melhoria*

«As mãos são o principal veículo na transmissão da infecção»

ria da Higiene das Mãos nas unidades de saúde declarando formalmente, o compromisso na adopção de medidas para reduzir as infecções associadas aos cuidados de saúde.

Segundo o plano acordado com a DGS, o CHLO desenvolveu mecanismos internos que concorrem para dar, agora, maior visibilidade à Campanha, a saber:

- Apresentação da Estratégia Nacional para a Melhoria da Higiene das Mãos ao Conselho de Administração, Direcção Clínica e Direcção de Enfermagem;
- Assinatura do protocolo de adesão;
- Definição dos serviços-piloto da Campanha e assumpção do seu compromisso pela assinatura do mesmo protocolo pelos Directores

de Serviço e Enfermeiros Chefes (Hospital Santa Cruz: Cirurgia Cardiorádica e Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiorádica; Hospital Egas Moniz: Unidade de Cuidados Intensivos Gerais, Medicina IA, Medicina IB e IIB, Medicina IIA; Hospital São Francisco Xavier: Cirurgia Geral, Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente);

- Formação dos coordenadores locais;
- Formação dos Formadores e Observadores (membros dinamizadores da Comissão de Controlo de Infecção);
- Reavaliação das estruturas para a higienização das mãos;
- Realização de Inquéritos dirigidos aos Órgãos de Gestão e Direcções e a todos os profissionais dos serviços-piloto sobre IACS e Higienização das Mãos;
- Realização do Inquérito de Prevalência da Infecção 2009;
- Realização de Observações às Práticas de Higiene das Mãos aos profissionais de saúde dos serviços-piloto (200 por serviço, conforme formulário da DGS, abarcando os 5 momentos de higiene das mãos).

Estas e outras actividades, no sentido de alvejar o grande objectivo de reduzir as infecções associadas aos cuidados de saúde, dependem, obviamente, do empenho de todos e de cada um no quotidiano da prestação de cuidados seguros para que resultem em fins bons para os doentes. ■

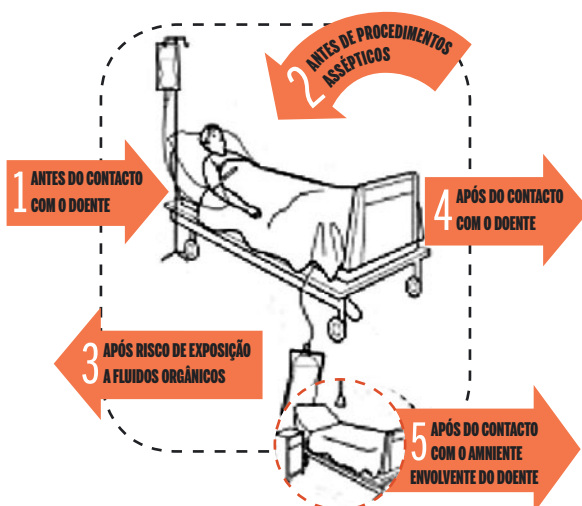
O Grupo Coordenador Local da Campanha de Higiene das Mãos

ENF^a. CLARA CARVALHO
Hospital São Francisco Xavier

ENF^a. FRANCELINA REBELO
Hospital Egas Moniz

ENF^a. ALDINA PINTO
Hospital de Santa Cruz

OS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DAS MÃOS



1 World Health Organization, WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (advanced draft): a summary - Clean hands are safer hands, p.9, 2005.

Tratamento da espasticidade nas crianças e jovens com paralisia cerebral

No dia 14 de Julho de 2009 deu-se início a uma colaboração entre o Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) e o Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian com a implantação de Bombas infusoras para administração de Baclofeno por via intratecal em duas crianças de 13 anos com Paralisia Cerebral Espástica, em programa de Reabilitação naquele Centro.

As intervenções cirúrgicas foram realizadas pelo Dr. Miguel Casimiro, responsável por este programa.

Neste protocolo de colaboração estão também envolvidos os Serviços de Pediatria e de Anestesiologia.

A Paralisia Cerebral foi descrita em 1860 por William Little que a relacionou com a hipóxia perinatal dos traumatismos de parto, causadora de lesões cerebrais irreversíveis. A designação de Paralisia Cerebral foi difundida por Freud no final do século XIX que lhe chamou Paralisia Cerebral Infantil já que nas formas espásticas mais graves e sem a ajuda da reabilitação, as crianças e jovens naquela época evoluíam para a imobilização completa.

A presença da espasticidade resulta da localização e extensão das lesões cerebrais.

Em especial nos graus mais severos e quando atinge os quatro membros – diplegia ou tetraplegia espástica – dificulta grandemente a reabilitação destas crianças. A rigidez muscular pela dificuldade de mobilização activa e passiva leva a anquiloses agravando o seu estado funcional.

No tratamento da espasticidade utiliza-se o Baclofeno. Este fármaco é um relaxante muscular acção central que actua nos receptores GABA medulares. Para diminuir os efeitos secundários das doses elevadas que têm de ser utilizadas na via oral pode



**«A efectivação
deste protocolo (...)
será um contributo
a Reabilitação
das crianças
e jovens com paralisia
cerebral»**

usar-se a via intratecal em infusão contínua por bomba infusora programável implantada no tecido subcutâneo do abdómen e conectada através de um catéter ao espaço subaracnoideu lombar. Por esta via de administração é possível atingir o efeito terapêutico com doses muito menores, (da ordem de microgramas) evitando os efeitos secundários e mantendo concentrações terapêuticas estáveis no líquido céfalo-raquidiano.

A administração de baclofeno por via intratecal tem sido utilizada em



adultos com espasticidade resultante de lesões cerebrais traumáticas, vasculares ou de outras etiologias. A sua utilização nas crianças com paralisia cerebral é mais recente e está a ser iniciada de uma forma sistemática com a realização de um protocolo de colaboração entre as duas instituições.

Cerca de 25% das crianças com paralisia cerebral apresentam uma forma espástica. Algumas delas poderão vir a beneficiar com a administração de Baclofeno por via intratecal.

O Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian foi construído na década de 60 do século XX por iniciativa da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral com o financiamento da Fundação Calouste Gulbenkian que também patrocinou a formação nos EUA de vários dos seus profissionais. Foi dirigido pela Dra. Graça Andrada até à sua aposentação e desde então pela Terapeuta Alice Beja.

Dá assistência em regime externo a 1000 crianças/ano (dados de 2008) que aí recebem ensino especial, Fisioterapia e diversas actividades integradas nos seus programas de Reabilitação.

**«Pela via intratecal
em infusão contínua
por bomba infusora (...)
é possível atingir
o efeito terapêutico
com doses muito
menores evitando
os efeitos secundários»**

No protocolo de colaboração entre o CHLO e o Centro Calouste Gulbenkian prevê-se a implantação de bombas infusoras de Baclofeno em 10 crianças e jovens entre os 6 e os 18 anos de idade, anualmente.

A selecção dos pacientes candidatos à implantação é efectuada no Centro de Reabilitação Calouste Gulbenkian utilizando testes funcionais padronizados. Estes seleccionados são depois submetidos a um teste terapêutico com injeção intratecal de Baclofeno

por punção lombar. Este teste é realizado em regime de hospital de dia no Serviço de Pediatria do Hospital de São Francisco Xavier. A avaliação funcional após a administração de Baclofeno é efectuada por uma equipa multidisciplinar com registo vídeo.

As crianças e jovens seleccionados neste teste terapêutico serão depois internadas no Serviço de Pediatria e intervencionadas para implantação da bomba infusora de Baclofeno. A dose é ajustada no dia ou dias seguintes e o retorno às actividades no Centro de Reabilitação é feito dentro da primeira semana. A reabilitação continua a ser primordial para a boa evolução destes pacientes.

Com a efectivação deste protocolo, da iniciativa da Dra. Graça Andrada e que contou desde o início com o apoio da Dra. Celeste Silva, Vogal Executiva do Hospital de Egas Moniz, o Serviço de Neurocirurgia e os Serviços de Pediatria e de Anestesiologia darão um contributo à Reabilitação das crianças e jovens com paralisia cerebral. ■

DR. MANUEL DOMINGUEZ
Director do Serviço de Neurocirurgia

Hospital de Santa Cruz presta Homenagem a Dadores de Rim

Como a transplantação de um rim mudou as suas vidas

Histórias contadas na primeira pessoa

Na sequência do artigo publicado na edição anterior do Jornal do Centro, no dia 29 de Junho de 2009, decorreu no Hospital de Santa Cruz (HSC) uma homenagem a mais de cem pessoas que, nos últimos quinze anos, doaram órgãos para transplantação a familiares.

Esta foi uma iniciativa do Dr. Domingos Machado, Coordenador da Unidade de Transplantação António Pina, recebida por todos os que participaram neste evento com muito carinho e grande entusiasmo. Dadores e convidados agradeceram esta acção, considerando-a como um gesto de grande solidariedade.

Para além dos elementos do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e da Dra. Margarida Borges, Vogal do Conselho Directivo da ARSLVT, esta cerimónia contou com a presença de várias pessoas ilustres do mundo da transplantação, tais como: Dra. Paula Martinho da Silva, Presidente da Comissão Nacional de Ética para as Ciências da Vida, cuja acção foi fundamental para a Lei da Transplantação; Prof. Linhares Furtado, pioneiro “absoluto” da Transplantação em Portugal e responsável pela introdução a nível nacional da técnica de transplantação sequencial; Mons. Feytor Pinto, Presidente da Pastoral da Saúde; Dr. Morais Sarmento, Presidente da Sociedade Portuguesa de Transplantação; Dra. Ana Calvão da Silva, Coordenadora do Gabinete de Colheitas de Coimbra, cuja actividade já excedeu a de Espanha (“recordista” mundial em colheitas); assim como outros representantes das outras Unidades de Transplantação Renal de todo o país e ainda os representantes das companhias farmacêuticas que descobriram os imunossuppressores em uso.



A Prof^a. Teresa Marques, oradora neste encontro, enquanto representante da EVA – Entidade de Verificação da Admissibilidade de Colheita para Transplante, deixou uma mensagem: “...estas pessoas doam o seu rim, fazem-no voluntariamente, a título gratuito e sem benefícios próprios previsíveis. A EVA, composta por três elementos, tem aprendido imenso. Estes dadores facilitaram-nos imenso a vida, porque quem está de fora não imagina como é, quando começamos a fazer perguntas difíceis, delicadas e temos de vestir a pele de advogado do diabo. Dizemos-lhes que nunca poderão cobrar seja de que forma for este acto e é extraordinário ver a expressão dos olhos que estão à

nossa frente e como nos respondem mesmo antes de começarem a falar. Temos aprendido muito com eles, muito obrigado”.

O Dr. António Martinho abordou a história da Transplantação Renal, reportando-se essencialmente às datas e feitos mais importantes desta área. Publicamos aqui, apenas parte dessa história, a que diz respeito a Portugal, até porque dela fazem parte, o HSC, os seus profissionais e o Dr. António Pina, um dos principais obreiros da Transplantação Renal em Portugal.

“Em Portugal, Linhares Furtado em 1969 realiza nos Hospitais da Universidade de Coimbra o 1º transplante renal.

Em Lisboa, no Hospital Curry Cabral, Viana Barreto e colaboradores realizam 2 transplantes renais. Apesar do esforço e vontade dos intervenientes, faltava nesta altura o necessário desenvolvimento técnico e imunológico para haver sucesso terapêutico.

Em 1980 tem início a era moderna da Transplantação em Portugal.

Em simultâneo, no mesmo dia, Rodrigo Pena iniciou o programa de

Transplantação Renal no Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, em Lisboa, e Linhares Furtado inicia o programa de Transplantação nos Hospitais da Universidade de Coimbra.

No Porto em 1983, Caetano Pereira, Eva Xavier e Morais Sarmento iniciam um programa de transplantação.

No Hospital de Santa Cruz (HSC), inaugurado em 1980, e logo de início, Jacinto Simões, na Nefrologia e Gomes Rosa, na Cirurgia, foram os impulsionadores de um programa de transplantação.

Em 1982, Humberto Messias e Rosado da Fonseca, por um lado, e Domingos Machado, José Boquinhas, Pita Negrão e Sequeira Andrade, por outro, também bolseiros da Fundação Gulbenkian, estagiam em Centros Europeus de Transplantação.

Em 1985 tem início o programa de Transplantação Renal no HSC, na Cirurgia, com Henrique Botelho, Humberto Messias e José Pereira, e na Nefrologia, com Jacinto Simões e colaboradores.

O programa mantém-se activo e em pleno funcionamento, com 937 transplantes realizados.

Nesta altura o Transplante de Dador Vivo já representava uma percentagem significativa do total de transplantes, nos principais Centros de Transplantação Mundial.

Humberto Messias, na Direcção do Serviço de Cirurgia, incentiva a formação para a Transplantação com Dadores Vivos. Mais uma vez foi a Fundação Gulbenkian que contribuiu para este desenvolvimento.

Em 1993, António Pina realiza um estágio de transplantação com destaque para o Dador Vivo na Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos e a 16 de Junho de 1994, António Pina chefia a equipa que realizou a 1ª Transplantação de Dador Vivo no HSC, fez agora 15 anos. Durante este período, António Pina e Domingos Machado, apostando na formação, imprimiram uma funcionalidade e dinamismo ao Programa de Dador Vivo, que o tem colocado na frente do *ranking* nacional.

Em 2007, com a alteração da lei de doação de órgãos e tecidos, realizámos o 1º transplante renal em Portugal entre pares não relacionados, no caso, entre um casal.

O total de transplantes realizados com Dador Vivo é de 118, representando 17% dos transplantes efectuados no ano de 2008.

Desta história fazem parte muitas pessoas, que não foram mencionadas, mas que sem elas não teria sido possível contá-la. Refiro-me aos doentes e a todos os profissionais de Saúde, médicos, enfermeiros e tantos outros, aos investigadores e aos laboratórios, às famílias e aos amigos.

Doar um órgão a um filho ou filha, irmã ou irmão, pai ou mãe, marido, mulher ou amigo, é um gesto de elevada condição humana e acima de tudo é um acto de amor.

Por isso aos que doaram, vos homenageamos hoje.

Faz hoje precisamente 1 ano que o nosso amigo António Pina nos deixou.

Creio que todos os presentes o conheceram. Marcou cada um de nós com a sua personalidade e profissionalismo. Faz parte da nossa história. Faz parte da história do HSC. Faz parte da história da Transplantação Renal.

A nossa homenagem António Pina”

Tal como referido pelo Dr. Domingos Machado, durante a sua apresentação, a Transplantação com Dador Vivo justifica-se pela falta de órgãos cadavéricos, porque apresenta melhores resultados no que diz respeito ao tempo de espera e permite uma transplantação antecipada. Durante a sua apresentação científica, referiu-se ainda à casuística, mencionando que o grau de parentesco dos dadores em relação aos receptores é na sua maioria de pais para filhos, seguida de irmãos para irmãos, tios, sobrinhos e por último entre conjugues. Existe uma maior percentagem de receptores do sexo masculino, 55%; 75% dos dadores são do sexo feminino.

Sendo os dadores e receptores os principais actores, não poderíamos deixar de dar a conhecer alguns dos seus testemunhos. Uma revelação de verdadeiros sentimentos, provas de actos de grande altruísmo contados na primeira pessoa, que irão com certeza dar um novo alento e encorajamento a muitas outras que estão a passar por esta situação.

Armando Pires (DADOR) e Luís Pires (RECEPTOR)



“Há 13 anos doe o meu rim ao meu filho. Tenho 85 anos e há quem diga que pareço ter 65, por conseguinte o rim que lhe dei só melhorou a minha vida. Já que me prestaram esta homenagem, quero agradecer e também prestar homenagem ao Dr. António Pina e ao Dr. Messias, que disse que o meu rim parecia o rim de um “porco”, assim como a todos os médicos que trabalham neste hospital. Um dador é uma pessoa que se sente mais feliz. Continuem a dar o que os outros precisam.”

“É difícil falar num dia destes. Cumprimento o Dr. Domingos Machado por esta ideia que teve, porque homenagear os dadores de rim é também um grande acto de solidariedade. Solidariedade para aqueles que dão amor, que dão generosidade, que são solidários. Os dadores são fundamentais para que o sucesso do transplante com dador vivo seja uma realidade, mas também, a excelente equipa técnica deste hospital, não vou falar em ninguém em especial, porque tenho todos no meu coração, mas na saudade do Dr. Pina, invoco todos.

Não só no momento do transplante, que era uma equipa de excelência, mas também toda a assistência que nos meus 12 anos de transplantado me tem dado carinho. Fomos sempre tratados aqui, num hospital de grande qualidade, não pelo edifício, mas pelos técnicos que cá estão. Vivemos tempos difíceis. Os que somos velhos clientes desta casa, sentimos alterações, mas vejamos se conseguimos que essas alterações sejam canalizadas para tornar a Saúde melhor em Portugal. Não quero falar em nomes, pois tenho medo de me esquecer de alguém, mas estou a olhar para algumas pessoas que por aquilo que fizeram me proporcionaram uma nova vida. O meu pai, porque me proporcionou, a partir de Dezembro de 1996, voltar a fazer a minha vida normal e a todos os outros, muito obrigado, por terem permitido que isso acontecesse.”

Nursaha Mahomed (DADORA)



“Obrigada por esta homenagem. Queria aproveitar para homenagear toda a equipa médica. Não era possível este sorriso, esta alegria sem esta equipa. Foram formidáveis. Aqui senti-me acarinhada e amada. Queria aproveitar esta oportunidade e fazer um apelo às pessoas que têm entes queridos em estado de hemodiálise: não tenham medo, é como atravessar a rua, carregar ao colo e, em breves instantes, voltamos a sorrir, tanto nós como eles.”

Maria João Manteigas (DADORA) **e Violante Manteigas** (RECEPTORA)



“Há 10 anos que doei um rim à minha mãe e, graças a Deus, está tudo a correr bem, tanto comigo como com a minha mãe. Também quero prestar homenagem ao Dr. António Pina, pois foi ele que me acompanhou e operou. Era um excelente médico, não desfazendo todos os outros aqui presentes, porque neste hospital é tudo de grande qualidade.

Faço a minha vida normal, não sinto falta do outro rim. Dei-o com muito amor e o importante é saber que a minha mãe está aqui ao meu lado e bem de saúde.”

“Quero dizer que nestes 10 anos e 4 meses tenho passado muito bem, faço tudo na minha casa, não preciso que me façam nada, sinto-me com força, graças à minha filha. Também quero agradecer a todos os médicos, enfermeiros, a toda a gente deste hospital.”

José Pereira (DADOR) **e Ana Pereira** (RECEPTORA)



“O Dr. Domingos disse aqui uma coisa que ainda não posso comprovar se é assim ou não, mas se ele diz que sim, eu acredito, que as pessoas vivem mais. Eu não sei se vou viver mais ou não por ter doado um rim, mas uma coisa eu sei, que vou viver bem mais feliz, disso tenho a certeza.

Pensei em tentar transmitir aquilo que um dador sente, conhecem aquela música “I believe I can fly”. Eu acredito nisso, acredito que posso voar, que posso tocar o céu e com pequenas coisas. A nossa vida actualmente mudou, apesar de sempre termos sido um casal unido e amigo, há coisas que eram impossíveis de serem assim como são agora, se não tivesse existido este partilhar da vida.

Eu partilho hoje coisas com a minha esposa que nunca pensei partilhar quando casámos e isso é bom para nós e para a nossa família. Era isto que vos queria transmitir: não me sinto melhor que os outros, nem mais que os outros, aliás até sou pequenino, mas o que sinto é um grande amor pela minha esposa, um grande por amor por todos aqueles

que estão presentes aqui hoje, que tiveram a coragem de doar um rim. Não estou só a falar dos dadores, mas também dos receptores, porque também é preciso muita coragem para cuidar de um bem que lhe é dado e acho que a minha esposa tem tido essa coragem, tem sido exemplar, tem cumprido tudo à regra e isso também é muito importante.

Eu não era doente deste hospital. Passei a ser acompanhado depois de ter doado o rim. A minha esposa já era doente desde 1994. Os médicos já não são apenas os médicos, nós falamos com eles como se fossem a nossa família também. Fazem parte da nossa vida, todo o acompanhamento que nos deram desde o início até ao transplante, indicando-nos o caminho, sem nunca nos esconder nada, para tomarmos uma decisão consciente. Neste momento sou uma pessoa muito mais feliz e muito mais alegre e é isto que vos quero transmitir.”

“A nossa história começou em 1994, quando comecei a ser aqui seguida, na altura pela Dra. Teresa. O nosso filho quando fez 18 anos ofereceu-se para ser dador, pois já era maior de idade. Ele esteve sempre presente na nossa vida e continua, e foi esse o primeiro passo que depois permitiu começarmos. O importante não foi sermos o primeiro casal, mas sim o facto de termos aberto o caminho para que outras pessoas dessem o primeiro passo, para que as portas fossem abertas e a partir daí pudessem então dar uma nova qualidade de vida a todos os receptores e todas as famílias dos receptores. Quando existe um insuficiente renal na família, ninguém está bem, porque ninguém consegue viver bem, fazendo hemodiálise. Agora, depois do transplante, temos uma qualidade de vida muito superior, costumo dizer que renasci e que agora como casal, e como católicos que somos, estamos mesmo a partilhar, eu sou carne da mesma carne, porque tenho um pouco dele e sinto que tenho o dever para com ele de viver em pleno cada dia como se fosse único. Aproveitar cada momento da nossa vida, para o viver em família, em amizade e poder continuar a partilhar com os outros como já o fazíamos antes.” ■

Entrevista a

Enf.^a Margarida Sousa Almeida

A Enfermeira Margarida Sousa Almeida (MSA) foi admitida no Hospital de Santa Cruz (HSC) no dia 13 de Outubro de 1980. Durante o seu percurso profissional passou pelos Serviços de Cardiologia e de Cirurgia Cardiorrácica, tendo sido convidada para coordenar o Departamento de Formação do HSC, onde permaneceu durante 12 anos. Desde 2006 integra o Serviço de Saúde Ocupacional.

O Cuidar é uma vocação que acabou por se tornar a sua carreira profissional. No entanto, paixões antigas que passam pelo Desporto, Dança e Teatro, são formas de arte que também utiliza para ajudar os outros.

O Jornal do Centro (JC) foi ao encontro da Enf.^a Margarida, para que nos desse a conhecer a sua “Outra Face”.

JC: A enfermagem foi a sua primeira opção profissional?

MSA: Não. Foi o IADE onde fiz o primeiro ano de Arte e Decoração, mas acabei por optar pelo Curso de Enfermagem. Apesar de hoje pensar que teria sido, também, uma escolha acertada, não estou arrependida, pois foi no IADE, com os Professores António Quadros e Rui de Lima, que ganhei bases para o que faço no que aqui se chama “a outra face”.

Na verdade para mim tudo faz parte do mesmo. A dança e o teatro são apenas outras formas de cuidar.

JC: Como surgiu a dança na sua vida?

MSA: Toda a vida gostei de dançar, a minha primeira paixão foi o ballet, na primária, e depois no Conservatório até aos 13 anos. A música sempre teve um grande efeito sobre mim, move-me.

O encontro com a dança oriental deu-se em 2003 num Ginásio em Oeiras. Encontrei na dança oriental a paz, a auto-estima, a interioridade e uma atitude positiva de partilha na vida. A dança mudou a minha vida, para muito melhor.

Tive até agora como Professoras grandes bailarinas e mulheres muito especiais como Rute Maluma, Sara Naadirah, Joana Saahirah e Íris.

JC: O teatro e a animação infantil, como é que surgiram na sua vida?

MSA: Esta actividade começou quando eu tinha 17 anos e integrei um grupo de Teatro de Marionetas “Os Bonifrates”. Actuávamos na Casa da Comédia e chegámos a gravar para a televisão. Eu já inventava as histórias e construía as marionetas, por isso parece-me natural este ressurgimento agora.

No Natal de 2007 dancei para os meninos na Festa de Natal da Cardiologia Pediátrica e fui encontrar um grupo que trabalhava com fantoches de luva. Com eles comecei a colaborar com a Fundação Gil como dinamizadora da “Hora da Descoberta” para crianças e jovens hospitalizados.

A partir de Julho de 2008 comecei a fazer a “Hora da Descoberta” e para tal criei “As Fantochas”.



JC: Tem apostado na formação da sua “Outra Face”?

MSA: Sim, a formação é fundamental. Para ser marionetista não basta enfiar um boneco na mão, pois, para além do dom e da vontade, é necessário, como em qualquer área, aprender, pesquisar e trabalhar árdua e continuamente.

Para dar uma imagem, o Teatro de Marionetas está para o Teatro como a Poesia está para a Literatura.

Tenho feito formação em Portugal com o Teatro de Mandrágora, A Tarumba, que organiza anualmente o Festival Internacional de Marionetas e Formas Animadas. Sempre que posso assisto a espectáculos e faço Workshops com grandes mestres

como Toni Rumbau, Jean Paul Penso e Gaspard Nasuto. Este ano fui, em Fevereiro, ao *Festival International de Formation de l'Acteur* e passei 15 dias em Paris a aprender Teatro de Objectos, com Javier Suedzky.

O facto de ter entrado para o Coro do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental também me está a ajudar imenso, tenho aprendido muitíssimo com a Maestrina Clara Correia: aquecimento vocal, colocação de voz e treino de canto lírico. A Maestrina, para além de uma profissional de excepção, é uma pessoa fantástica e que no fundo, de uma forma indirecta, também está a ajudar os meninos.

JC: O que é que sente quando veste a pele da “Outra Face”?

MSA: Sinto-me feliz quando vou aos hospitais. Levo o meu fantocheiro, a mala cheia de bonecos, as pinturas faciais, música e magia. Sintonizo-me com os meninos e tiro da cartola o que pode ir ao seu encontro e que no momento pode criar sonho e magia e os faça sorrir. O auge acontece quando os meninos interagem com as marionetas e lhes dão vida.

JC: Descreva-nos outras paixões que façam parte da sua vida.

MSA: Eu tenho muitas paixões: a equitação, montei durante 5 anos na Guarda Nacional Republicana, na Ajuda; o karatê shotokan, onde fui até cinto castanho, 3º Kyu; o paraquedismo, fiz mais de 50 saltos de queda livre; e tudo o que é trabalhos manuais, desde a costura, bordados, arraiolos e cerâmica. Trabalho regularmente com a máquina de costura que era da minha avó, uma Oliva. Sinto grande vontade de criar, logo estou sempre a fazer coisas novas.

JC: Projectos presentes? Projectos futuros?

MSA: Estou a preparar novas actividades para “As Fantochas”, nomeadamente para o Natal e para o próximo ano, que estão disponíveis em <http://asfantochas.blogspot.com>

Estão no horizonte: integrar um grupo profissional de Teatro de Marionetas e dinamizar um Grupo de Teatro de Marionetas. ■

Agradecimentos

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Ao Sr. Presidente do Conselho de Administração do Hospital Egas Moniz, Professor Doutor Pedro Abecasis a quem envio os meus cumprimentos. Estive recentemente necessidade de acompanhar a minha mãe Guilhermina Maria Andrade para ser observada nos vossos serviços de consulta de cirurgia plástica, na sequência dessa consulta teve necessidade de ser internada para ser operada. Eu, ao deslocar-me ao vosso serviço de saúde acompanhando a minha mãe ia a pensar encontrar algumas dificuldades para me movimentar entre os vários serviços do vosso hospital, pelos quais tive de passar, o que se compreende porque é impossível estarem todos localizados ao lado uns dos outros. Mas, como encontrei sempre profissionais competentes e empenhados, o difícil tornou-se fácil, ou seja, nós Humanos temos por hábito de reclamar e criticar o que está mal, e esquecemo-nos de reparar e de elogiar quando encontramos pessoas com tão elevado grau de profissionalismo, de educação e de simpatia. Por tudo isto Sr. Administrador lhe dou os meus sinceros parabéns. Gostaria de deixar a todas as pessoas que trabalham no Hospital Egas Moniz e muito especialmente à Dra. Luísa Cunha, às senhoras do balcão de atendimento de cirurgia plástica, D. Cláudia e Isabel, à Dra. Martinha Chorão da Anatomia Patológica, Dra. Anestesista Ana Teresa e Enf^a. Chefe Rita Brito, assim como a todas as pessoas que estiveram envolvidas directa ou indirectamente na recuperação da saúde da minha mãe e que eu não tive possibilidade de conhecer. Não posso esquecer também o Dr. Pedro Abecasis a quem dou os meus sinceros parabéns pelos excelentes profissionais que com o Sr. trabalham, pessoas simpáticas, delicadas, atenciosas e dignas da sua profissão. Em tudo isto, eu reparei desde o primeiro dia em que por necessidade de saúde da minha mãe me desloquei de Santarém, recorrendo aos vossos serviços de saúde. Gratos pela atenção e disponibilidade,

*Guilhermina Maria Andrade
José António Andrade Inácio*

HOSPITAL DE EGAS MONIZ E DE SÃO FRANCISCO XAVIER

Esposa e filhos do falecido Armindo Simões Henriques, vêm por este meio agradecer a dedicação e carinho com que foi tratado o seu familiar pelo Dr. José Manuel Correia, Dra. Cristina Matos e Dr. Fernando Nogueira da Pneumologia do Hospital de Egas Moniz. O nosso muito obrigado por tudo o que fizeram por ele.

Também a todos os funcionários da Medicina IV pelo grande profissionalismo com que foi tratado nesse internamento, um muito obrigado, em especial à Dra. Mariete e Enf^a. Mavilde, pelo bom desempenho que foi feito nessa enfermagem.

A todos o nosso muito obrigado.

Manuela Henriques

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Uma página do meu diário.

O meu marido, Nuno Conceição, tem 29 anos. Com uma vida muito activa, a sua grande paixão foi, desde sempre, praticar desporto de competição (futebol). Sempre bem-humorado, faz do convívio com os amigos e a família a sua principal fonte de lazer. Os nossos filhos, Rúben e Gonçalo, de 6 e 2 anos, respectivamente, são a sua principal razão de viver.

Em meados de Julho passado, o Nuno foi surpreendido com uma extensa trabeculação sugestiva de miocardiopatia não compactada. Na origem estão antecedentes familiares com patologia cardíaca. A mãe faleceu com um enfarte aos 33 anos. A patologia foi-lhe detectada na sequência de uma ecografia pormenorizada realizada no Hospital de Santa Cruz (um dos melhores na área da Cardiologia). A ressonância magnética deu-nos a certeza do problema.

Infelizmente, havia algo instalado no coração do meu marido. Afinal, o Nuno nunca poderia ter praticado nenhum desporto competitivo que exigisse tal esforço e ele já jogava futebol desde os seus 8 anos. “Tiveste muita sorte”, disse-lhe a médica.

Para mim, foi um choque. O mundo desabou. Olhar para os nossos dois pequenos coraçõezinhos (os nossos filhos) fazia-me temer o que estava para vir. Sei que a medicina está muito avançada ao nível da Cardiologia, mas o caso do Nuno é raro. Foi imprescindível colocar-lhe um CDI (cardioversor desfibrilhador implantável). O problema de coração causa arritmia e o aparelho dar-lhe-á choques sempre que esta surja, normalizando assim o batimento cardíaco.

Aprendi, desde então, a viver um dia de cada vez, apreciando cada momento, porque hoje estamos bem e amanhã ninguém sabe. Não perdemos as esperanças e levamos uma vida tão normal quanto possível, mas claro, atendendo aos limites impostos pela doença.

Hoje, apesar de tarde – mas não demasiado tarde –, queremos agradecer ao Dr. Luís Lebre, Dr. Adragão, Dr. Pedro Carmo, Dr. Francisco Morgado, Dra. Maria João Andrade, Dra. Eduarda Horta, Enf^a. Gago e a todos os restantes médicos, enfermeiros, auxiliares, à assistente social e também aos paramédicos que nos contagiaram com a sua boa disposição.

O nosso agradecimento por todo o seu esforço e pelo apoio que nos foi dado. Não nos esquecemos também dos nossos familiares e dos muitos amigos e colegas de trabalho que estiveram sempre ali, torcendo, desejando e rezando para que tudo corresse bem. Obrigada a todos.

Cecília Soares Conceição

HOSPITAL EGAS MONIZ

Participação no Programa de Intercâmbio HOPE 2009



De 18 de Maio a 15 de Junho de 2009 decorreu o Programa de Intercâmbio HOPE 2009. Neste período, profissionais de Saúde de toda a Europa trocaram o seu habitual local de trabalho por outro, num dos 27 países da União Europeia.

Durante quatro semanas estive com uma Enfermeira Chefe da Suécia e um Otorrinolaringologista de Espanha, na lindíssima cidade de Metz, França.

Nos Hospitais daquela cidade, tomámos conhecimento das suas organizações e do Sistema de Saúde Francês. Desfrutámos de um acolhimento caloroso por parte dos seus profissionais e, através da observação de outras realidades, reflectimos as nossas.

O tema para o Programa deste ano era “Profissionais de Saúde na Europa: Novos Papéis, Novas Competências”. Os meus objectivos pessoais desenvolveram-se na área da preparação para a alta e cuidados no domicílio.

Tratou-se de um momento de paragem, para olhar à volta e pensar. Mais do que as inevitáveis comparações, ficou a partilha de experiências entre participantes, seus mestres de estágio e os serviços visitados.

A distância, a ausência de familiares e amigos foi naturalmente sentida, mas não pesada, uma vez que a oportunidade era para ser vivida em pleno.

A Conferência final do Programa trouxe a Lisboa todos os 150 participantes e seus mestres de estágio para a apresentação das experiências vivenciadas. Mas esta não foi a última oportunidade de troca de experiências, uma vez que foi estabelecida uma rede de amizade e partilha de saberes que se estende por toda a Europa.

E em 2010 haverá mais.

ENF^a. FÁTIMA ALMEIDA

Enfermeira Chefe do Serviço de Medicina I

**CENTRO HOSPITALAR**

Nomeações

O Conselho de Administração deliberou:

- Em sessão realizada em 02/07/2009, de acordo com o nº 4 do Artº 17º, do Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), nomear a Dra. Rita Perez Fernandez Silva como Adjunta da Directora Médica do Hospital de São Francisco Xavier;

- Em sessão realizada em 05/03/2009, nomear, sob proposta da Técnica Responsável pelos colaboradores do CHLO, inseridos no grupo profissional na área da Radiologia, e nos termos no art. 12º do Dec. Lei nº 564/99 de 21/12, como subcoordenadoras as seguintes profissionais: Técnica Especialista de Radiologia, Ana Maria Leitão Veiga Santos, no Hospital de Egas Moniz e a Técnica Principal de Radiologia, Maria Natália Gonçalves Patrício Manilha, no Hospital de Santa Cruz.

**HOSPITAL SÃO FRANCISCO
XAVIER**

Director do Serviço de Medicina IV preside ao Conselho para a Qualidade na Saúde

Apoiar o Departamento da Qualidade na Saúde é a missão do Conselho para a Qualidade na Saúde, presidido pelo Director do Serviço de Medicina IV do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Dr. Luís Campos. Cabe a este Conselho a elaboração de recomendações tendo em vista a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde e a segurança dos doentes, no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde.

Toda esta estrutura foi criada pela Direcção-Geral da Saúde para a prossecução das suas atribuições de planear e programar a política nacional para a qualidade do sistema de saúde.

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

JORNADAS E CONGRESSOS

24 a 26 de Setembro de 2009

CONGRESSO MEDUBI “DOR: DO NEURÓNIO À PESSOA”

Organização: Faculdade de Ciências da Saúde

Local: Covilhã

Informações:

Tel.: 275 329 002/3 • Fax: 275 329 099

Email: congresso2009@medubi.com

www.dorneuronioapessoa.blogspot.com

27 a 28 de Novembro de 2009

IV ENCONTRO ANUAL DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA DIABETES MELLITUS

Organização: Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Local: Centro de Artes e Espectáculos da Figueira da Foz

Informações:

Tel.: 217 520 570/8 • Fax: 217 520 579

Email: secretariado@spmi.webside.pt

www.spmi.pt

1 a 4 de Outubro de 2009

XX REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA CLÍNICA “ALERGIA: DA CRIANÇA AO IDOSO”

Organização: Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica

Local: Centro de Congressos de Sta. Eulália, Albufeira

Informações:

Tel.: 217 152 426 • Fax: 217 152 428

Email: spaic@sapo.pt

www.spaic.pt

CURSOS E PÓS-GRADUAÇÕES

Outubro/Novembro de 2009

4º CURSO BREVE DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESPONSABILIDADE MÉDICA

Organização: Centro de Direito Bioético, Faculdade de Direito de Coimbra

Local: Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra

Informações:

Tel./Fax: 239 821 043

www.lexmedicinae.org

7 a 9 de Outubro de 2009

11º ENCONTRO NACIONAL EM ACTUALIZAÇÃO EM INFECCIOLOGIA

Organização: Serviço de Doenças Infecciosas do Hospital Joaquim Urbano

Local: Porto Palácio Hotel

Informações:

Tel.: 936 448 434 • Fax: 222 010 187

Email: congressosporto@sapo.pt

Início a 9 de Outubro de 2009

IV MESTRADO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

Organização: Instituto de Higiene de Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

Local: Instituto de Higiene de Medicina Tropical

Informações:

Tel.: 213 652 608 • Fax: 213 632 105

Email: secensino@ihmt.unl.pt

www.ihmt.unl.pt/mestradosd

23 a 24 de Outubro de 2009

ENCONTRO “DE SIM E DE NÃO SE FAZ A EDUCAÇÃO”

Organização: Fundação Bissaya Barreto

Local: Auditório Bissaya Barreto, Coimbra

Informações:

Tel: 239 800 400 • Fax: 239 800 410

Email: fatimamota@fbb.pt

www.fbb.pt

Ano lectivo 2009/2010

2º CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CONTROLO DE INFEÇÃO E SAÚDE

Organização: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Local: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Informações:

www.ess.ips.pt