



# Jornal do Centro



Inauguração dos Laboratórios Centrais de  
Anatomia Patológica, Imuno-hemoterapia e Microbiologia  
do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Saúde para todos  
Cooperação médica  
em São Tomé e Príncipe



Aleitamento Materno  
Só 10 Passos para ser  
Amigo das Crianças

## Índice

- 3 Editorial
- 4 Cooperação Médica em São Tomé e Príncipe
- 6 Só 10 Passos para ser Amigo das Crianças
- 8 Centralização de serviços no novo edifício de laboratórios do CHLO – HEM
- 10 Novas instalações da Central de Colheitas
- 11 Assistência ventricular extra-corporal na falência cardíaca grave em idade pediátrica
- 12 Ginástica Laboral de Pausa
- 14 Gestão de Doentes implementa Padronização e Optimização de Processos
- 15 Breves
- 16 Agenda do Centro

Na breve publicada na página 15, intitulada “Ordem dos Enfermeiros visita o Hospital de São Francisco Xavier” onde se lê “(...) outros membros do Conselho Geral da Ordem dos Enfermeiros” deverá ler-se “(...) outros membros do Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros”.

## Telefones úteis

### HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Rua da Junqueira, 126 - 1349-019 Lisboa

|                                                |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| Apoio ao Internamento                          | 210432221/22    |
| 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<sup>a</sup> Prof. Reinaldo dos Santos - 2790-134 Carnaxide

|                                                 |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| Informações gerais/Apoio ao Internamento        | 210433001/02                |
| Consulta Externa – Marcações 1 <sup>a</sup> vez | 210433004/05                |
| Consulta Externa – Marcações subsequentes       | 210433178                   |
| Consulta de Arritmologia                        | 210433216                   |
| Cirurgia Ambulatória                            | 210433036                   |
| Unidade de Hemodiálise                          | 210433099/100               |
| Unidade de Hemodinâmica Cardíaca                | 210433069                   |
| Unidade de Transplantação Renal                 | 210433224                   |
| Gabinete de Comunicação e Imagem                | 210433145                   |
| 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                                         | 210431160       |
| Urgência Geral - Informações                                  | 210431160       |
| 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 <sup>a</sup> 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<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> 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



## Um hospital de rosto humano

Uma das primeiras preocupações deste Conselho de Administração tem sido o estado de degradação e a falta de condições de muitas áreas dos três hospitais que compõem o Centro. Os resultados do vasto programa de obras posto em execução, já neste momento são visíveis a quem utiliza os nossos serviços.

Assim o pede a dignidade dos nossos utentes e o respeito que os nossos profissionais nos merecem.

Por outro lado, existindo algumas lacunas importantes em meios complementares de diagnóstico e terapêutica, foi iniciado um programa que em boa parte já está cumprido, para que este Centro Hospitalar disponha das modernas tecnologias e laboratórios indispensáveis num grande hospital moderno.

Assim nos obriga a responsabilidade que assumimos perante os nossos doentes, para quem queremos o que de melhor a Medicina pode oferecer e perante os nossos profissionais, que queremos actualizados e intervenientes.

Mas temos a perfeita consciência que tudo isto não chega e de certa maneira passa ao lado de alguma coisa essencial e muito importante.

Refiro-me como já perceberam ao componente humano da nossa actuação. O respeito e o reconhecimento da dignidade do outro, essencial em qualquer relação entre duas pessoas, torna-se num hospital elemento indispensável. Mas são igualmente importantes a compreensão, a simpatia e a afectividade que devem rodear qualquer gesto neste meio em que diariamente exercemos o nosso trabalho.

Em todos os locais onde se pratica qualquer contacto com os utentes, em qualquer grupo profissional, este toque humano pode fazer a diferença. Do administrativo que primeiro recebe o doente, ao assistente operacional que o transporta, ao técnico, enfermeiro ou médico, todos aqui podem fazer a diferença senão no resultado final, pelo menos no sentimento de bem estar e conforto também essencial a qualquer recuperação.

Como profissionais que temos responsabilidade com a pessoa doente, não podemos abdicar desta componente da nossa atitude. Mas também sem ela não só viveríamos num ambiente menos agradável como ficaríamos mais pobres na nossa realização como seres humanos.

Com todas estas condições reunidas teremos certamente um Hospital de Rosto Humano. ■



## Saúde para todos

## Cooperação médica em São Tomé e Príncipe

Uma equipa de profissionais de Oftalmologia do Hospital Egas Moniz participou, sob minha coordenação, em Junho, no “Projecto Saúde para Todos – Especialidades”, iniciativa do Instituto Marquês de Valle Flôr (IMVF) que decorre em São Tomé e Príncipe.

Depois de uma primeira deslocação em Fevereiro de 2010, integrado numa equipa mais restrita que me permitiu, além da prática cirúrgica, analisar as condições humanas e materiais e as necessidades do Hospital Ayres de Menezes, em São Tomé, a missão voltou ao arquipélago com mais recursos e durante um maior período de tempo.

A Saúde em **São Tomé e Príncipe** enfrenta sérios problemas de natureza estrutural, agravados por um contexto de pobreza generalizada, má nutrição, carência de estruturas básicas de saneamento e água potável, iliteracia e falta de sensibilização para hábitos de vida saudáveis. Os mais pobres vivem vidas mais curtas e têm mais episódios de doença do que os mais ricos; esta é uma evidência que tem vindo a ser confirmada, principalmente ao longo das últimas décadas (Towsend & Davidson, 1982; Sem, 1995; Kim et al., 2000; Wilkinson, 2005).

Este projecto tem como beneficiários a população local, nomeadamente doentes com **necessidade** de intervenções cirúrgicas específicas, mas também profissionais e técnicos de saúde santomenses ao nível da formação em várias especialidades médicas. O objectivo específico é complementar a prestação de cuidados preventivos e primários em São Tomé e Príncipe, com assistência especializada de cuidados secundários e terciários, mediante a realização de missões de curta duração, para solucionar os problemas localmente e contribuir para a formação dos técnicos.

Nesse sentido, foi-me solicitado pelo IMVF, em 2009, a elaboração de um projecto que envolvesse a deslocação



de meios técnicos, humanos e materiais, tendo em conta um desafio: Apoiar a Oftalmologia na República de S. Tomé e Príncipe.

Após a minha primeira deslocação a São Tomé e Príncipe, em Fevereiro de 2010, pude observar que as condi-

ções médico-cirúrgicas eram manifestamente insuficientes, sendo essencial adquirir todo o material necessário e indispensável para equipar um Gabinete de Consulta e o Bloco Operatório, em termos oftalmológicos.

Em termos cirúrgicos, as prioridades seriam, nomeadamente, diminuir a curto prazo o número de casos de cegueira reversível provocados por catarata e evitar a evolução da cegueira não reversível provocada pelo glaucoma.

A concretização deste objectivo passou pela escolha da abordagem cirúrgica. Decidi optar pela técnica cirúrgica de extracção da catarata por faco-emulsificação com aplicação de LIO, que obteve várias vantagens: diminuição do tempo de internamento, realização sob anestesia tópica/local e em regime ambulatorio, permitindo, assim, uma maior rotatividade de doentes em menor espaço de tempo.

O rigor na escolha do equipamento foi fundamental de modo a minimizar os encargos financeiros: Aparelho de faco-emulsificação, Microscópio para Oftalmologia, Autoclave com ciclo de 134°, Unidade de estabilização da corrente eléctrica (USP), caixas de instrumental cirúrgico para faco-emulsificação, extracção extra capsular, trabeculectomia, conjuntiva, entre outros.

**Qualquer missão resulta de um conjunto de esforços, partilhados por uma equipa, que são condições essenciais para o seu sucesso.**

Neste artigo as palavras-chave são os motivos da nossa missão:





O **Instituto Marquês de Valle Flôr (IMVF)** é uma ONG para o Desenvolvimento fundada em 1951, que actua em São Tomé e Príncipe desde 1988, inicialmente nos distritos de Mé-Zoxi e Cantagalo, chegando a todo o território em 2008. Este instituto tem actualmente a seu cargo a gestão de 40 Projectos de Cooperação e Educação para o Desenvolvimento, visando desta forma contribuir para a erradicação da pobreza e poder alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio. Para atingir estes objectivos tem vindo a ser reafirmado o empenho da comunidade dadora e dos países beneficiários da ajuda na procura de fontes de financiamento inovadoras e alternativas, num espírito de parceria e de cooperação para o desenvolvimento.

O Projecto Saúde para Todos - Especialidades foi reconhecido como sendo de interesse público pelo Alto Comissariado da Saúde, ao abrigo do Despacho 6243/2008. Tem como principal co-financiador o Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD), sendo também apoiado pela Fundação Calouste Gulbenkian (FCG).

Na próxima missão será possível contar com mais algum equipamento importante, tal como um Ecografo/Biometro e um Tonómetro de jacto de ar.

Participar numa missão com as características do “Projecto Saúde para Todos – Especialidades” é partir com **motivação** para ajudar. Ajudar quem não tem acesso generalizado a cuidados de saúde especializados. Ajudar uma população que se encontra numa região de extrema periferia, que vive em condições muito difíceis e cujo quotidiano é muito frágil. Ajudar recebendo em troca o mais importante dos agradecimentos: Um **sorriso**.

Foi por isso que comecei este trabalho em Fevereiro e que, juntamente com a **equipa** que me acompanhou, lhe dei continuidade em Junho. Será por isso que voltaremos em Novembro, com a colaboração de todos os elementos do Serviço de Oftalmologia e do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, para realizar a nossa missão de forma segura, *leve-leve\** mas determinada. ■

*\* Expressão santomense: devagar*

**DR. LUÍS DIAS PEREIRA**  
Assistente Hospitalar Graduado de Oftalmologia  
Responsável pela área de Oftalmologia  
do Projecto Saúde para Todos -Especialidades  
IMVF (ONGD)

## Aleitamento Materno

# Só 10 Passos para ser Amigo das Crianças

**A**s pesquisas continuam a demonstrar que a melhor forma de alimentar bebês e crianças continua a ser o aleitamento materno iniciado na primeira hora de vida, o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses e o aleitamento materno contínuo com alimentação complementar adequada, apropriada e segura até aos dois anos ou mais.

O compromisso, assumido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) com a redacção conjunta da Declaração de Innocenti em 1990, teve como meta a implementação dos “Dez Passos” através da certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) para Proteger, Promover e Apoiar o Aleitamento Materno.

Este ano a Semana Mundial da Aleitamento Materno (SMAM) comemora os 20 anos da Declaração de Innocenti.

Neste período mais de 20.000 maternidades, cerca de 28% de todas as existentes no mundo, implementaram os “Dez Passos” e foram certificadas como Hospitais Amigos dos Bebês (IHAB), tendo contribuído para o aumento significativo das taxas de Aleitamento Materno exclusivo.

A UNICEF constatou recentemente que ocorreu uma redução da mortalidade infantil, de 13 milhões em 1990 para 8,8 milhões em 2008.

No entanto, a reduzida candidatura de instituições de saúde a IHAC em todo o mundo, a capacitação inadequada dos profissionais e o deficiente cumprimento dos “Dez Passos” nas maternidades creditadas têm contribuído para o estancamento e declínio das taxas de aleitamento materno exclusivo em muitos países.

Está na hora de reflectir sobre esta estratégia e redefinir para onde vamos, pois os serviços de saúde têm um papel primordial no estabelecimento e no sucesso do Aleitamento Materno.

Em muitos países a SMAM foi come-

morada de 1 a 7 de Agosto de 2010, mas em muitos países Europeus, incluindo Portugal, decorrerá entre 4 e 10 de Outubro de 2010, com o objectivo de:

- Evidenciar a importância da contribuição dos “Dez Passos” para o aleitamento materno exclusivo;

- Revitalizar as acções em todos os Sistemas de saúde e comunidades, para que apoiem as mulheres e para que a sua intenção de amamentar seja de fácil escolha;

- Informar as pessoas em todo o lado sobre a protecção, promoção e apoio ao aleitamento materno como um direito de cada mãe, como um direito de cada criança e como um direito humano;

- Ajudar as mulheres e todos os que defendem os direitos humanos a lutar pelos sistemas de saúde que apoiam o aleitamento materno;

- Assegurar que os profissionais de saúde que cuidam de mães e bebês tenham formação/capacitação adequada para aconselhar e apoiar uma alimentação infantil óptima.

Os “Dez Passos” para o sucesso da amamentação pressupõem que todos os serviços de maternidade e de cuidados ao recém-nascido (RN) devam:

### 1. Ter uma política de promoção do aleitamento materno, afixada, a transmitir regularmente a toda a equipa de cuidados de saúde

Este passo implica que a instituição tenha uma política no que refere à protecção, promoção e apoio ao aleitamento materno escrita e afixada em todos os serviços materno-infantis para leitura de todos, mostrando que todos os profissionais de saúde estão envolvidos nos cuidados à grávida, mãe e criança de forma consistente.

### 2. Dar formação à equipa de cuidados de saúde para que implemente esta política

Os profissionais de saúde devem ser detentores de competências necessá-

rias, de forma a aconselhar e apoiar as mães, para que estas possam amamentar os seus filhos em exclusivo desde o nascimento até aos seis meses de idade, e com alimentação complementar adequada e segura até aos dois anos ou mais.

Para tal há que garantir que todos os profissionais de saúde dos Departamentos da Mulher e da Criança, recebam formação adequada e contínua, centrada nos “Dez Passos” sobre aconselhamento em Aleitamento Materno e no Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno.

### 3. Informar todas as grávidas sobre as vantagens e a prática do aleitamento materno

Durante a gravidez todas as grávidas devem receber informação correcta, adequada e actualizada sobre os benefícios do aleitamento materno para a mãe, bebé, família e sociedade, bem como os riscos da introdução precoce do leite artificial e o uso de chupetas e tetinas, para que possam tomar uma decisão fundamentada. É importante registar no boletim de saúde da grávida a decisão da mulher em amamentar, facultar literatura relevante e agendar actividades promocionais individuais ou em grupo, que despertem a consciência das grávidas sobre a importância do aleitamento materno na promoção da saúde e prevenção da doença a curto e a longo prazo.

### 4. Ajudar as mães a iniciarem o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento

Existe uma clara evidência de que o início do aleitamento materno na primeira meia hora de vida do bebé contribui para o sucesso da amamentação. Nos recém-nascidos saudáveis o contacto pele a pele com a mãe, após o nascimento, durante pelo menos 1 hora ou até que tenha sido adaptado à mama, num ambiente tranquilo e com a ajuda de um profissional proporcionam uma pega correcta e uma mamada eficaz. Nestas primeiras 2 horas depois do parto os bebês estão mais acordados e respondem à estimulação, estando despertados para mamar com facilidade. É de reforçar a confiança da mãe sobre a sua capacidade em amamentar, contribuindo para o vínculo mãe-bebé.



### 5. Mostrar às mães como amamentar e manter a lactação, mesmo que tenham que ser separadas dos filhos temporariamente

Os profissionais de saúde devem estar capacitados para ajudar as mães a amamentar com eficiência com práticas adequadas.

Nas situações em que mãe e bebé estejam separados, por variados motivos (doença da mãe ou do RN, regresso ao emprego da mãe, necessidade da mãe se ausentar), há que ajudar a mãe a manter o aleitamento materno, através da extracção frequente e eficaz do leite, para assegurar a produção do mesmo.

### 6 - Não dar ao RN nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno a não ser que seja por indicação médica

Após o nascimento, o bebé inicia a sua alimentação com o leite materno, uma vez que é o mais adequado e completo para responder às suas necessidades.

Qualquer alimentação artificial administrada ao bebé antes de iniciar a amamentação é considerada alimentação pré-láctea e vai substituir o colostro, alimento essencial nesta fase da vida. Ao oferecermos outro tipo de alimento ao bebé elevamos o risco do aparecimento de alergias, doenças infecciosas, cáries dentárias de futuro, podendo também trazer consequências para a mãe como ingurgitamento mamário e alterações na produção de leite.

Mesmo em situações de afastamento da mãe e RN, por prematuridade ou doença dos mesmos, deve ser sempre mantida a alimentação do bebé com leite materno, desde que não exista contra-indicação médica. Nestas situações terá de existir prescrição médica.

### 7. Praticar o alojamento conjunto

O alojamento conjunto permite que mãe e bebé permaneçam juntos 24 horas por dia. Este vai favorecer o vínculo mãe/bebé facilitando o contacto entre os dois, promovendo o aleitamento materno em horário livre. Estando a mãe próxima do seu filho, aumenta a sua confiança, vai dormir mais descansada, ajudando o seu corpo a preparar-se para a amamentação. Assim, o aleitamento materno mantém-se por mais tempo após a alta clínica.

No caso de cesariana nada impede que mãe e bebé fiquem juntos as 24 horas, no entanto será necessário um maior apoio por parte dos profissionais de saúde.

### 8. Dar de mamar sempre que o bebé quiser

Um dos pontos mais importantes para o sucesso do aleitamento materno é a inexistência de rigidez em relação ao intervalo entre as mamadas. O bebé deve mamar sempre que quiser e o tempo que quiser – chama-se a isto regime livre. O bebé ganha peso mais depressa, facilita a eliminação do mecónio, logo menor incidência de icterícia e previne problemas mamários.



A mãe deve:

- Colocar o bebé à mama sempre que haja um sinal de fome;
- Não se preocupar com horários, deixando que seja o bebé a fazer o seu próprio horário. O bebé largará espontaneamente a mama quando não quiser mamar mais. Assegurar durante o primeiro mês de vida, que o bebé não fique mais de três horas sem mamar;
- Certificar-se que o bebé fica satisfeito.

### 9. Não dar tetinas ou chupetas à criança amamentada.

Muitos bebés já chucham no dedo “in útero”, isto porque o reflexo de sucção é inato.

Alguns estudos revelam que o uso de tetinas ou chupetas, influencia negativamente o sucesso da amamentação, uma vez que a forma como o bebé pega é diferente, o que poderá causar “confusão do mamilo”, bem como poderá ser um veículo de transmissão de infecções. Caso não seja

possível amamentar por condição de saúde da mãe ou do bebé recomenda-se temporariamente a utilização do copo para alimentar o bebé.

Assim, o uso da chupeta ou tetina, poderá levar o bebé a mamar menos vezes, influenciando também a produção do leite, por menor estimulação.

### 10. Encorajar a criação de grupos de apoio ao Aleitamento Materno, encaminhando as mães para estes após alta hospitalar

A chave para melhorar as práticas do aleitamento materno implica um apoio contínuo no dia-a-dia na comunidade.

Actualmente, ao contrário do que era habitual a mulher não tem ao seu redor pessoas com experiência e modelos a seguir, daí a necessidade da criação de grupos de apoio com pessoas habilitadas para aconselhar, após a alta, de forma a prevenir problemas, que possam influenciar o sucesso da amamentação.

No âmbito das comemorações da SMAM de 2010, o Hospital de São Francisco Xavier em parceria com os Agrupamentos dos Centros de Saúde de Oeiras e Lisboa Central irá realizar, no dia 8 de Outubro de 2010, uma Acção de Formação : “**Conversas sobre Aleitamento Materno – Só Dez Passos para ser Amigo das Crianças...**”, destinada aos profissionais de saúde e cujo programa será divulgado oportunamente. ■

“É TEMPO DE RENOVAR O NOSSO APOIO AOS DEZ PASSOS E DE ABRIR ALAS NO CAMINHO AMIGO DOS BEBÉS!”

ENF<sup>a</sup> GRADUADA ANA ABECASIS

ENF<sup>a</sup> GRADUADA ANA BERNARDO

ENF<sup>a</sup> ESPECIALISTA EM SMO  
CAMALA LILADAR

ENF<sup>a</sup> GRADUADA CARLA DIAS

ENF<sup>a</sup> GRADUADA MARTA ORTIGÃO

ENF<sup>a</sup> ESPECIALISTA EM SMO  
ZITA NEVES SANTOS

Director do Serviço de Obstetrícia:  
DR. FERNANDO CIRURGIÃO

#### Bibliografia:

World Breastfeeding  
www.worldbreastfeeding.org  
World Breastfeeding Association  
www.waba.org.my

# Centralização de serviços no novo edifício de laboratórios do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de Egas Moniz

**N**o novo edifício, recentemente inaugurado, ficaram instalados: o **Laboratório de Microbiologia** (integrado no **Serviço de Patologia Clínica**), o **Serviço de Medicina Transfusional** e algumas valências do **Serviço de Anatomia Patológica**.

A grande vantagem desta centralização resulta sobretudo da qualidade das novas instalações, de acordo com normas internacionais de boas práticas e de segurança, com áreas laboratoriais de trabalho bem definidas e circuitos programados de acordo com o tipo de técnicas a executar.

Foi possível criar o que se designou por “Laboratório de acesso restrito”, com regras de funcionamento mais exigentes, de uso comum à Microbiologia e à Biologia Molecular, que no futuro, quando as condições financeiras o permitirem, poderá ser transformado num laboratório com nível de

segurança 3, o que permitirá avançar para tecnologia mais diferenciada e de maior risco.

As áreas de trabalho não laboratorial e de reuniões estão separadas dos laboratórios, existindo locais de utilização comum aos diferentes serviços, como salas de preparação de material, sala de reuniões e uma sala de pausa.

No que diz respeito ao **Laboratório de Microbiologia**, este ficou totalmente centralizado no novo edifício, procurando otimizar-se as condições decorrentes da integração dos três laboratórios previamente existentes e minimizando inconvenientes que a distância entre serviços clínicos e laboratoriais acarreta.

Assim, o Laboratório de Microbiologia passou a trabalhar 24 horas por dia, todos os dias da semana, mantendo-se apenas algumas técnicas de carácter mais urgente e que necessitam de validação médica, no laboratório

de urgência central, no Hospital de São Francisco Xavier (HSFX). Existe um esquema de transporte de produtos biológicos, programado para todo o Serviço de Patologia Clínica, entre os três hospitais e que permite a execução atempada dos exames pretendidos pelos clínicos.

As áreas de actividade da Microbiologia estão bem individualizadas em laboratórios de: Microbiologia Geral, Virologia (com culturas celulares), Micologia, Parasitologia, Micobactérias e de Legionella (laboratório de referência europeu).

Para o **Serviço de Medicina Transfusional**, a centralização permitiu a existência de um local próprio para a coordenação do serviço, mantendo-se, no entanto os pólos do HSFX e do Hospital de Santa Cruz (HSC).

Criou-se uma zona com quatro gabinetes médicos, que possibilita o adequado atendimento de doentes, na actividade clínica do serviço e uma área laboratorial de Imunohematologia. A grande aposta esteve na individualização de um Laboratório de Biologia Molecular, com salas diferenciadas para extracção, amplificação e sequenciação de ácidos nucleicos.

De acordo com o normativo legal, fora já implementado um sistema de Hemovigilância no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) e um Sistema de Gestão da Qualidade, estando este serviço certificado segundo a norma ISO 9001:2008. As novas instalações vieram também disponibilizar uma área específica para o trabalho nesse âmbito.

Quanto ao **Serviço de Anatomia Patológica**, que tem direcção conjunta desde Outubro de 2007, a fusão de algumas das suas valências, nomea-







## Cerimónia de Inauguração

No passado dia 16 de Julho, foram inauguradas, no Hospital de Egas Moniz, as novas instalações do Laboratório de Microbiologia, do Serviço de Medicina Transfusional e de algumas valências do Serviço de Anatomia Patológica. A cerimónia contou com a presença do Dr. Rui Portugal, Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, do Embaixador Dr. Miguel Polignac, Embaixador da Ordem Soberana de

Malta em Portugal, do Prof. Pedro Abecasis, Presidente do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e dos restantes membros do Conselho de Administração, assim como da Prof<sup>a</sup>. Teresa Marques, Directora do Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial e de vários profissionais dos serviços. Estas novas instalações, adequadas às exigências actuais da Medicina Laboratorial, permitem igualmente centralizar serviços e rentabilizar recursos humanos.

damente do sector das autópsias e da patologia geral, ocorreu em Janeiro de 2008, estando estas centralizadas no novo edifício do Hospital de Egas Moniz (HEM).

A Anatomia Patológica teve um grande desenvolvimento nos últimos anos, passando de uma especialidade médica de diagnóstico para uma especialidade de determinação de prognóstico e orientação terapêutica, estando neste momento já na era da terapêutica personalizada ou seja, o tratamento baseado nos genes.

Esta intervenção nas alterações da terapêutica exige a presença do

patologista em todas as consultas de decisão terapêutica que ocorrem nos três hospitais que integram o CHLO, com perfis de especialidades médico-cirúrgicas particulares, que necessitam de resposta rápida, como são a patologia mamária (HSFX) e transplantes cardíacos e renais (HSC).

Pelas razões acima referidas, nas condições actuais, em particular devido à escassez de médicos patologistas, não foi ainda possível uma centralização global deste serviço.

Terminamos, referindo que uma das vantagens desta centralização num

único edifício está também na proximidade de profissionais com diferentes especializações, dentro da Patologia e Medicina Laboratorial, permitindo uma partilha de conhecimentos e de experiências e facilitando a criação de novas equipas multidisciplinares.

Por razões ocasionais de rentabilização de recursos humanos, ficou também sediada, no mesmo edifício, a Comissão de Ética para a Saúde deste Centro Hospitalar. ■

**PROF<sup>a</sup>. TERESA MARQUES**

Directora do Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial

**Hospital de São Francisco Xavier**

# Novas instalações da Central de Colheitas

No passado dia 30 de Junho foram inauguradas as novas instalações da Central de Colheitas do Serviço de Patologia Clínica no Hospital de São Francisco Xavier. Localizam-se no piso -2 do edifício 1 e contam com uma ampla sala de espera e 6 gabinetes individuais de colheita, um dos quais adaptado ao atendimento de crianças.

Em espaço contíguo foram ainda instalados os Laboratórios de Fluorescência e de Radioimunoensaio.

A mudança de instalações procura melhorar a qualidade e conforto do atendimento aos utentes e seus familiares, que têm agora ao seu dispor um espaço para colheita de análises clínicas, devidamente dimensionado à elevada afluência a este tipo de serviço (cerca de 150 colheitas entre as 08h00 e as 11h00).

Estamos também a desenvolver diligências para substituir o sistema de gestão do atendimento/chamada, que é de senhas, por outro com quiosques e painéis electrónicos, que permitirão chamar os utentes de acordo com prioridades, indicar o gabinete onde se devem dirigir, disponibilizar informação variada e até num futuro, automatizar vários processos administrativos desde o registo de presença à cobrança de taxas moderadoras.

As colheitas começaram também a ser agendadas de 30 em 30 minutos, com o objectivo de reduzir o tempo de espera e a concentração de utentes na sala de espera.

Foi revisto o folheto informativo sobre a Central de Colheitas (disponível no site do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) em <http://www.chlo.min-saude.pt/ServicosClinicos/Patologia+Clínica>), que ilustra a nova localização, contactos, horários e prioridades.

Não posso deixar de realçar o excelente trabalho de todos os profissionais do Serviço de Patologia Clínica e dos outros Serviços do CHLO envolvidos neste projecto, em especial

**Comissão Instaladora:**  
Dra. Leonor Elias,  
Técnica Lylliane Luz,  
Dra. Esmeraldina Júnior,  
Dr. João Viana,  
Técnica Coordenadora Beatriz Figueiredo



**Sala de Espera**



**Gabinete de Colheita de Pediatria e Grávidas**



**Gabinete de Colheita**



**Secretariado: Inês Santos, Elisabete Santo, Ana Paula Duarte, Fernanda Gomes**

dos membros da Comissão Instaladora: Dr. João Faro Viana, Dra. Leonor Elias, Técnica Coordenadora Beatriz Figueiredo, Técnica Lylliane Luz e Assistente Técnica Isilda Tomé.

Continuaremos empenhados em melhorar e humanizar os nossos espaços e atendimento, para o que contamos

com a preciosa colaboração dos nossos utentes, aos quais solicitamos o envio de críticas e sugestões e ainda o cumprimento dos horários de agendamento. Ajude-nos e ajude-se a si próprio! ■

**DRA. ESMERALDINA RAMÔA CORREIA JÚNIOR**  
Directora do Serviço de Patologia Clínica

## Serviço de Cardiologia Pediátrica

# Assistência ventricular extra-corporal na falência cardíaca grave em idade pediátrica

Quando o coração não é capaz de fornecer aos órgãos vitais a quantidade de sangue adequada não é possível o doente sobreviver. Nestas situações de falência cardíaca, existem vários fármacos destinados a melhorar a sua função. Contudo, quando estes fármacos não são suficientes, há actualmente equipamentos que permitem assistir e recuperar o coração no período mais crítico ou podem ser utilizadas como ponte para transplante cardíaco. A técnica de suporte mecânico mais usada na idade pediátrica é a assistência ventricular pulsátil extra-corporal, particularmente o *Berlin-Heart*. Esta técnica pode ser usada de forma uni ou bi-ventricular. O aparelho consiste numa bomba que é constituída por duas câmaras: uma câmara de ar e uma câmara de sangue. Estas câmaras estão separadas por uma membrana. A câmara de ar está ligada ao aparelho principal por um tubo transparente, através do qual se gera a pressão que mobiliza a membrana. Por sua vez a câmara de sangue está ligada através de dois tubos ao coração e vasos sanguíneos (Figura 1). O sentido do fluxo de sangue é garantido pela existência de uma válvula. Uma vez que existem bombas e cânulas (tubos) de diferentes tamanhos, esta técnica pode ser usada desde o recém-nascido até ao adulto. Desde que foi usado pela primeira vez em 1990 e até Maio de 2009, o *Berlin-Heart* foi implantado em 500 crianças e adolescentes em todo o mundo.

Recentemente, no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, a utilização desta técnica permitiu a estabilização clínica de uma criança durante o período mais crítico da sua doença cardíaca. Esta criança, com 5 anos

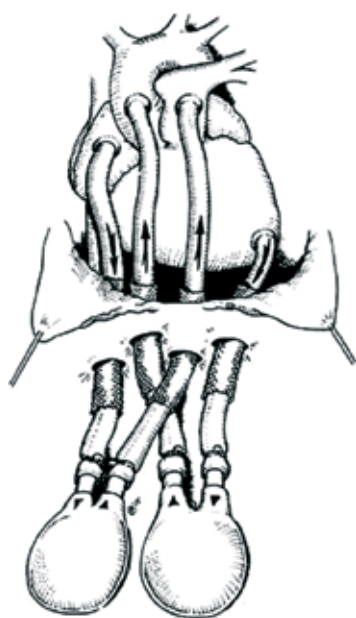


Figura 1: Assistência ventricular extra-corporal bi-ventricular

**«O primeiro caso descrito em Portugal de recuperação da função cardíaca com este equipamento numa criança com miocardite»**

de idade apresentava história de obesidade e asma. No decurso de uma infecção viral que se manifestou por queixas respiratórias, vômitos e cansaço progressivo, recorreu ao Serviço de Urgência. Após avaliação inicial, concluiu-se que tinha uma miocardite com compromisso grave da função

cardíaca. A investigação posterior revelou como agente o *Parvovirus B19*. Na fase inicial esteve internada na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) de outro Hospital no Norte do País, com suporte inotrópico, ventilação mecânica e terapêutica anti-congestiva. Após 15 dias de internamento foi transferida para a UCI do Hospital de Santa Cruz. À chegada o ecocardiograma mostrou um ventrículo esquerdo muito dilatado e com má função. O ventrículo direito era de dimensões normais e com boa função. Face à evolução, decidiu-se iniciar assistência ventricular esquerda.

A intervenção realizou-se a 28 de Abril de 2010 e decorreu sem complicações. Manteve-se com assistência ventricular esquerda durante 40 dias, o que permitiu a recuperação do miocárdio e a optimização da terapêutica anti-congestiva. Duas semanas após retirar a assistência ventricular, a criança teve alta para o domicílio, com seguimento regular em Consulta de Cardiologia Pediátrica.

Este caso mostra a eficácia desta técnica em situações graves de falência cardíaca em que possa haver recuperação da função cardíaca, nomeadamente após infecções do músculo cardíaco, ou em casos em que se aguarda um transplante cardíaco. Este é o primeiro caso descrito em Portugal de recuperação da função cardíaca com este equipamento numa criança com miocardite. ■

DR. NUNO CARVALHO

Assistente Hospitalar de Pediatria

DRA. MARGARIDA MATOS SILVA

Interna do Internato Complementar de Cardiologia Pediátrica

Director do Serviço de Cardiologia Pediátrica:

DR. RUI ANJOS



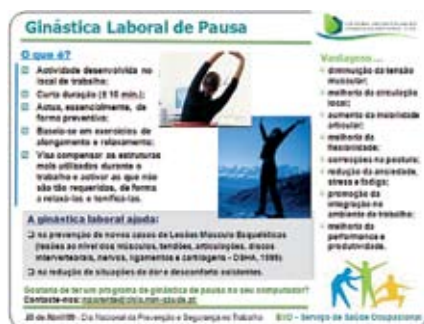
## Serviço de Saúde Ocupacional

# Ginástica Laboral de Pausa

**G**inástica de pausa? Talvez soe um pouco a contra-senso! Ginástica Laboral de Pausa... ainda mais!

Mas afinal que ginástica é esta que se faz no local e tempo de trabalho?

Trata-se de uma ginástica de curta duração que visa o alongamento e relaxamento das estruturas musculares mais utilizadas e que se faz no próprio local de trabalho sem qualquer necessidade de indumentária, local ou preparação especial.



Em 2009, o Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) elaborou um cartaz para avaliar o interesse dos profissionais do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) relativamente à implementação de um programa de ginástica laboral no nosso Centro Hospitalar dado que nas consultas de Medicina do Trabalho se regista um elevado número de situações associadas a Lesões Músculo-Esqueléticas relacionadas com o trabalho.

De uma forma geral, a boa aceitação foi unânime e alguns dos profissionais demonstraram interesse em praticá-lo.

Foi então desenvolvido um programa que compreende 10 exercícios, cujo principal objectivo é o de compensar as estruturas mais solicitadas durante a jornada de trabalho. Toda a informação relevante foi organizada numa única folha A4, de forma a facilitar a sua consulta e contámos com a colaboração de uma fisioterapeuta do Serviço de Medicina Física e Reabi-

litação (SMFR) para a ilustração dos exercícios: flexão e extensão do pescoço, inclinação lateral do pescoço, contracção dos ombros, extensão do tronco, inclinação lateral do tronco, rotação do tronco, alongamento dos braços, relaxamento dos braços, flexão e extensão das pernas e flexão e extensão dos pés.

Ainda em 2009 foi efectuada uma primeira apresentação deste programa no Serviço de Administração de Pessoal e em 2010 foram asseguradas 7 acções de formação no âmbito da comemoração do Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho (dia 28 de Abril), nas quais participaram mais de 100 colaboradores (médicos, enfermeiros, técnicos, administrativos e assistentes operacionais).

A ginástica laboral tem um importante papel quer na prevenção de novos casos de Lesões Músculo Esqueléticas (lesões ao nível dos músculos, tendões, articulações, discos intervertebrais, nervos, ligamentos ou cartilagens), quer na redução de situações de dor e desconforto existentes.

Quem pratica diariamente estes 10 minutos de alongamento e rela-

xamento sente bem os benefícios associados a este tipo de programa:

- diminuição da tensão muscular;
- melhoria da circulação local;
- aumento da mobilidade articular;
- melhoria da flexibilidade;
- correcções na postura;
- redução da ansiedade, stress e fadiga;
- promoção da integração no ambiente de trabalho;
- melhoria da performance e produtividade.

A implementação de um programa deste tipo tem particular relevância em serviços/postos de trabalho com carácter pouco diversificado em que se verifica a manutenção prolongada de posturas ou movimentos idênticos ao longo do dia (ex.: serviços administrativos). No entanto, a cada vez mais generalizada utilização do computador (ex.: registos clínicos electrónicos, utilização diária de aplicações informáticas), faz com que haja cada vez mais profissionais expostos a este factor de risco relacionado com a actividade capaz de originar alterações do sistema Músculo-Esquelético.



**«As próximas acções de formação decorrerão em Outubro (dia 6 no Hospital de Santa Cruz, dia 7 no Hospital de São Francisco Xavier e dia 8 no Hospital de Egas Moniz das 14h30 às 15h30). Já se inscreveu?»**

**Programa de Ginástica Laboral de Pausa**

**Objectivo:** Alongar e relaxar grupos musculares, permitindo uma recuperação da fadiga acumulada.

**Posição de base:** Em pé, com os pés ligeiramente afastados (à largura dos ombros) e braços relaxados.

**Execução:** Todos os exercícios devem ser efectuados calmamente, sem interrupções e de forma contínua, acompanhando com a respiração conforme indicado.

**Atenção:** Parar o exercício se sentir dor.

**Nº de Repetições:** 3 de cada exercício.

**Duração total do programa:** Aprox. 10 minutos.

**1 – Flexão e extensão do pescoço**

• Deitar o arfora  
• Rodar o ombro para trás

• Inspirar  
• Olhar para o topo

**2 – Inclinação lateral do pescoço**

• Deitar o arfora  
• Inclinar a cabeça para o lado

• Inspirar  
• Encostar a cabeça

• Deitar o arfora  
• Inclinar a cabeça para o lado

**3 – Contrair os ombros**

• Inspirar  
• "Esticar" o peito  
• Palmas das mãos para a frente

• Deitar o arfora  
• Relaxar

**4 – Extensão do tronco**

• Deitar o arfora  
• Tronco inclinado

• Inspirar  
• Tronco direito

• Deitar o arfora  
• Tronco inclinado

**5 – Inclinação lateral do tronco**

• Manter os abdominais contraídos;  
• A inclinação é exclusivamente lateral.

**6 – Rotação do tronco**

• Mãos na cintura e ombros relaxados;  
• Não mexer as pernas (imobilidade da cintura para baixo);  
• Manter os abdominais contraídos

**7 – "Alongar os braços"**

• Deitar o arfora  
• Rodar o ombro para trás

• Inspirar  
• Olhar em frente

• Deitar o arfora  
• Rodar o ombro para trás

**8 – Relaxar os braços**

• Contrair os abdominais;  
• Inclinar ligeiramente o pescoço à frente;  
• Sentir os braços muito "pesados" (tipo "mão-morta")

**9 – Flexão e extensão das pernas**

• Mão contrária à perna em movimento apoiada  
• Costas sempre direitas

• Inspirar  
• Extensão da perna

• Deitar o arfora  
• Flexão da perna

**10 – Flexão e extensão dos pés**

• Apoiar as mãos (mesa / cadeira);  
• Manter os abdominais contraídos;  
• Manter as costas direitas.

CHLO: Elaborado pelo Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) com a colaboração do Serviço de MFR.  
Endereço: Est. 72250 / nparente@chlo.min-saude.pt

**«Foi desenvolvido um programa que compreende 10 exercícios, cujo principal objectivo é o de compensar as estruturas mais solicitadas durante a jornada de trabalho.»**

Neste âmbito, para além do trabalho com computador, das posturas incorrectas e do trabalho repetitivo são também factores de risco a movimentação manual de cargas, a aplicação de força, as amplitudes extremas, a disposição incorrecta dos componentes no posto de trabalho e a desadequação do mobiliário ou do equipamento de trabalho.

Todos os momentos são bons para implementar melhorias, mas sendo este um período pós-férias para a maioria dos profissionais do CHLO, parece-nos a altura ideal para adquirir o bom hábito de realizar diariamente o programa de ginástica laboral. São só 10 minutos...concerteza que os consegue arranjar!

O programa de Ginástica Laboral de

Pausa elaborado pelo SSO está disponível na intranet em [http://intranet/area\\_clinica/](http://intranet/area_clinica/), em Serviço de Saúde Ocupacional – Documentos Informativos.

Sem se restringir à divulgação do programa, nem às acções de formação asseguradas no âmbito das comemorações do Dia Nacional da Prevenção e Segurança no Trabalho, o SSO disponibiliza-se para assegurar acções de formação junto dos serviços interessados que reúnam mais de 12 colaboradores (Emails área técnica do SSO: nparente@chlo.min-saude.pt ou acardoso@chlo.min-saude.pt), para além das formações previstas no plano anual do Núcleo de Formação, [http://intranet/servicos\\_apoio/formacao/](http://intranet/servicos_apoio/formacao/), em Plano Anual de Formação.

A acção de formação de ginástica laboral tem um carácter essencialmente prático, dura 1 hora e evidencia as vantagens associadas a esta medida de prevenção. São apresentados e realizados os 10 exercícios que compõem o programa demonstrando-se a correcta realização dos mesmos.

As próximas acções de formação decorrerão em Outubro (dia 6 no Hospital de Santa Cruz, dia 7 no Hospital de São Francisco Xavier e dia 8 no Hospital de Egas Moniz das 14h30 às 15h30). Já se inscreveu? ■

**DRA. NATÁLIA PARENTE**  
Técnica Superior de HST  
Serviço de Saúde Ocupacional

Directora do Serviço: **DRA. TERESA MARTINHO**

# Gestão de Doentes implementa Padronização e Optimização de Processos

O Serviço de Gestão de Doentes está a promover, com a assessoria da empresa Normática, um projecto de Padronização e Optimização de Processos (POP). Os trabalhos, que tiveram início no princípio de Junho, desenvolver-se-ão até Abril de 2011.

Foram escolhidas três áreas-piloto: Suporte à Facturação (Hospital de São Francisco Xavier – HSFx), Gestão Administrativa da Consulta Externa (Hospital de Egas Moniz – HEM) e Circuito do Processo Clínico (Hospital de Santa Cruz – HSC).

Este projecto tem como objectivos:

A **produtividade**, tornando os processos mais céleres e eficientes;

A **qualidade**, fomentando um melhor serviço, maior eficácia e menor variabilidade;

O **custo**, reduzindo desperdícios, eliminando erros e intensificando o controlo;



A **entrega**, aumentando a agilidade e diminuindo o tempo entre tarefas e optimizando a comunicação;

A **segurança**, melhorando a segurança dos colaboradores e aumentando a segurança nos resultados;

A **motivação**, aumentando a integração, a participação e a motivação dos colaboradores.



O projecto de Optimização e Padronização de Circuitos e Procedimentos visa em última análise uma melhoria significativa de serviços prestados no âmbito do Serviço de Gestão de Doentes (SGD), com reflexos no atendimento dos doentes e acompanhantes bem como nos resultados estatísticos e financeiros do Centro Hospitalar.

Na verdade, o SGD é composto por um universo de funcionários superior a 300 elementos que, directa ou indirectamente, estão em contacto com os doentes através do atendimento ou do tratamento dos respectivos dados.

Assim, todo o papel que estes elementos desempenham tem um impacto enorme no desempenho da instituição, bem como na forma como os doentes o recebem.

Em parceria com a empresa de consultadoria Nórmatika e utilizando técnicas japonesas já muito experimentadas com enorme sucesso, esperamos no próximo ano estarmos em condições de prestar um serviço no atendimento dos doentes e tratamento de dados com uma taxa de erros próxima do zero, a par da satisfação dos doentes pela qualidade, rapidez e eficácia dos serviços prestados.

Estudando circuitos, definindo estratégias, terminar com os desperdícios, pretende-se atingir o nível de *zero defeitos*.

A fase de preparação já está concluída, na sequência das reuniões semanais com as responsáveis pelos três Serviços de Gestão de Doentes e dois assessores da Normática, que acompanharão este processo até ao final.

Recorrendo a uma ferramenta utilizada em processos de melhoria (SIPOC), obteve-se uma perspectiva macro de cada processo, que permitiu definir os limites de cada projecto e os *inputs* necessários à sua prossecução.

Foram ainda escolhidas as equipas.

Os coordenadores de cada projecto, que têm como Directora a Dra. Isabel Cabral, Directora do Serviço de Gestão de Doentes são: Susana Teotónio Pereira e Isabel Matos (HSFx); Natércia Pina (HEM); Isabel Teodoro e Manuel Matias (HSC).

As equipas de projecto contam ainda com a Maria João Videira, a Teresa Carvalho, a Ana Gomes, a Assunção Gonzalez, a Carina Lourenço, a Elisabete Espírito Santo, o José Sermomenho e o Rui Pimenta, no HSFx.

No HEM cooperam a Amália Soares, a Ana Rita Caroço, a Célia Pereira, a Cidália Fialho, a Ermelinda Vieira, o Justino Mano, a Maria João Lourenço e a Susana Vaz.

O HSC terá a colaboração de Ana Graça Silva, Helena Madeira, Maria de Fátima Cruz, Marisa Balão e Susana Correia.

Tratando-se de processos altamente dinâmicos, é previsível a escolha de mais colaboradores.

O Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação e os Serviços Financeiros também estarão envolvidos neste projecto. ■

**DRA. SUSANA TEOTÓNIO PEREIRA**  
Técnica Superior Responsável do  
Serviço de Gestão de Doentes do HSFx



FOTOGRAFIAS DE FERNANDO PERES RODRIGUES

## Exposição “Páginas Soltas”

“Páginas Soltas” é o título da primeira exposição individual de Fernando Peres Rodrigues, patente na Biblioteca Nacional de Portugal até ao próximo dia 15 de Setembro. A ideia da exposição, segundo o autor, surgiu de uma frase de Santo Agostinho: “O mundo é um livro e as pessoas que não viajam só leram uma página”. Assim, as fotografias que tirou pelo mundo, ao longo de 15 anos, e que constituem um diário de viagens, desde a misteriosa Birmânia à desconhecida Líbia, deram origem a esta exposição.

Fernando Peres Rodrigues é médico psiquiatra no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e nos últimos anos, em simultâneo, com a actividade clínica tem-se dedicado às fotografias documentais de viagens.

**Local:** Biblioteca Nacional de Portugal, sala de exposições no piso 2

**Data:** Até 15 de Setembro

**Horário:** 2ª a 6ª feira, das 09h30 às 19h00; Sábados, das 09h30 às 17h00



HELENA ESCUDEIRO (1959 – 2010)

### Enfermeira da Consulta Externa do Hospital de São Francisco Xavier

*Adeus Lena*

Conheci a Helena Escudeiro assim que ela concluiu o curso de enfermagem e iniciou o seu percurso profissional, naquele que eu continuo a chamar, com muito carinho, de “*velho Banco de S. José*”. Já lá vão 29 anos. Veio para este hospital em 1987 e trabalhou comigo no Serviço de Urgência Geral, foi minha colega no Curso de Especialização em Enfermagem Médico Cirúrgica. Passou para a UCIC onde desempenhou funções de coordenação até ser colocada nas Consultas Externas.

Profissional abnegada, frontal, com vontade de aprender e nunca se esquivando a consultar outros sempre que tinha alguma dúvida, ou a pedir ajuda quando tinha dificuldade em executar alguma técnica, a Lena era dedicada àqueles de quem cuidava. Há dias, uma colega que com ela trabalhou definiu-a como: *uma Enfermeira com total dedicação e respeito pela dignidade humana. Foi uma referência na minha aprendizagem no início da minha carreira*. Acredito que, muitos outros colegas que com ela tiveram oportunidade de trabalhar sintam o mesmo. Destes 29 anos ficam inúmeras recor-

dações, muitos episódios vividos em conjunto e a amizade leal que era nela tão natural.

O CHLO e particularmente o HSFX e a sua Consulta Externa perdeu uma Enfermeira de referência, muitos de nós perdemos uma amiga.

Só posso concluir com um Obrigado Lena por ter tido a oportunidade de te ter conhecido!

JOÃO FERNANDES

Com a partida inesperada da Enf.ª Helena Escudeiro, ficou um vazio nos nossos corações.

É difícil enumerar as suas qualidades mas, quem a conhecia sabia que podia contar com ela, com a sua competência, dedicação, espírito empreendedor.

Destaca-se da sua forma de estar na vida, a frontalidade e constante disponibilidade para dar a mão ao próximo.

Obrigado Helena pela tua presença, pelos teus saberes, pela tua Amizade, por tudo o que nos deste ao longo dos anos.

Fica a saudade de uma amiga...

OS COLEGAS DE TRABALHO  
DA CONSULTA EXTERNA

ANTÓNIO LOPES (1954 - 2010)

### Auxiliar de Acção Médica do Hospital de São Francisco Xavier

*Para ti António*

Amigo, partiste num mês de fé, atraído pelo teu coração. Embora, para alguns, aqueles que desconheciam os amargos dissabores que a vida te deu, sejam recordado como o colega que tinha mau feitio. Para mim será sempre recordado como o colega e amigo, que me sabia ouvir e aconselhar e que quando me via triste, com um sorriso, dizia: “Deixa, não leves isso tão a sério, não te ‘stresses’”.

Embora nem sempre o transparecesses, eras um homem inteligente, culto e com princípios. Citavas muitas vezes uma frase de Agostinho Silva, que não esquecerei e que reflecte a tua pessoa: “Não me interessa ser original, interessa-me ser verdadeiro”.

Agradeço ao destino por me ter dado um amigo como tu. A partir de agora vou sempre olhar o céu e pensar de que estrela me estarás a sorrir, porque sei que vais lá estar.

Da tua sempre amiga,

ZANDA

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

## JORNADAS, CONGRESSOS E SESSÕES

21 de Setembro de 2010

### CONFERÊNCIA: “AS DOENÇAS CIVILIZACIONAIS EM PORTUGAL – PERCEPÇÕES, TENDÊNCIAS, PREVENÇÃO E TERAPÊUTICAS”

**Organização:** Premivalor Consulting

**Local:** Centro de Congressos do Estoril

**Informações:**

Email: julio.silva@premivalor.com  
ou julio.silva.premivalor@gmail.com;  
rui.silva@premivalor.com;  
rui.silva.premivalor@gmail.com

22 a 23 de Outubro de 2010

### II CONGRESSO CENTRO HOSPITALAR DO BARLAVENTO ALGARVIO

“SAÚDE, ÉTICA E QUALIDADE”

**Organização:** Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

**Local:** Hotel Pestana Alvor, Portimão

**Informações:**

<http://www.chbalarvio.min-saude.pt/NoticiasEventos>

12 a 13 de Outubro de 2010

### CONFERÊNCIA “MELHORES PRÁTICAS PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFEÇÃO HOSPITALAR”

**Organização:** NPF, Pesquisa e Formação

**Local:** Tiara Park Atlantic, Lisboa

**Informações:**

[www.npf.pt](http://www.npf.pt)

25 a 26 de Novembro de 2010

### VII REUNIÃO DE SENOLOGIA DO CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL

**Organização:** Unidade de Senologia do CHLO

**Local:** Auditório da PFIZER, Lagoas Parque

**Informações:** Inscrições gratuitas

Email: [senologia@chlo.min-saude.pt](mailto:senologia@chlo.min-saude.pt)

## ACCÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

14 a 16 de Outubro de 2010

### II JORNADAS DE IMAGENS RADIOLÓGICAS DO NORTE ALENTEJANO

#### RADIOLOGIA ÓSTEO-ARTICULAR

**Organização:** Centro de Saúde de Ponte de Sôr e Organização Portuguesa de TDTs

**Local:** Cine-Teatro de Ponte de Sôr

**Informações:**

Telf.: 966 35 63 30 / 933 85 32 20

Email: [jornadasnortealentejano@gmail.com](mailto:jornadasnortealentejano@gmail.com).

<http://iijornadasimagensradiologicas.webs.com>

19 de Outubro de 2010

### 3ª CONFERÊNCIA “SAÚDE E ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS”

**Organização:** Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa

**Local:** Auditório da ESTeSL, Parque das Nações de Lisboa

**Informações:**

<http://www.estesl.ipl.pt>

Setembro de 2010

### TRANSFERÊNCIAS E POSICIONAMENTOS

**Destinatários:** Assistentes Operacionais

### LEITURA DE TRAÇADOS CARDÍACOS

### PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO

**Destinatários:** Enfermeiros

### VIA VERDE SÉPSIS

**Destinatários:** Enfermeiros/Médicos

### SUPOORTE DE VIDA PEDIÁTRICO

**Destinatários:** Enfermeiros Urgência

### COACHING

### SAÚDE, (I)MIGRAÇÃO E DIVERSIDADE CULTURAL (ACIDI)

**Destinatários:** Multiprofissional

### LIDERANÇA E GESTÃO DE EQUIPAS

**Destinatários:** Multiprofissional Chefias

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSFx – 1028