



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

Jornal do Centro



Recepção aos Novos Médicos Internos (2011)



4 de Fevereiro
Dia Mundial da Luta
Contra o Cancro

Os
Idosos



Edifício Escolar
de Apoio ao Ensino
Clínico da FCM



Telefones úteis**Índice**

- 3** Editorial
- 4** Unidade de Oncologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
- 6** Os Idosos
- 8** Recepção aos Novos Internos (2011)
- 9** Edifício Escolar de Apoio ao Ensino Clínico da Faculdade de Ciências Médicas
- 10** Intervenções Psicoeducativas em Grupo para Familiares de Pessoas com Esquizofrenia
- 11** Viatura Médica de Emergência e Reanimação – Sessões de Formação 2011
- 12** 2010 em revista no CHLO
- 13** Agradecimentos
- 14** O Jornal do Centro sugere
- 15** Breves
- 16** Agenda do Centro

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

Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/02
Consulta Externa – Marcações 1 ^a 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 ^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

Tel.: 21 043 24 48

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Tel.: 21 043 31 45

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

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 Alexandre | **Impressão:** Grafivedras-Torres Vedras | **Tiragem:** 5000 exemplares
ISSN: 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



Pedro Abecasis

Presidente do Conselho de Administração



O Hospital e a Universidade

«A universidade é um lugar onde o inquérito é promovido, as descobertas verificadas e aperfeiçoadas, a rudeza tornada inócua e o erro exposto, pela colisão de mente com mente e conhecimento com conhecimento»

John Henry Newman citado por João Carlos Espada

A inauguração do Edifício Escolar da Faculdade de Ciências Médicas referida neste número é o culminar de um longo processo em que o Conselho de Administração se envolveu desde o primeiro dia apoiando com todo o empenho as diligências feitas pela Direcção da Faculdade.

Para nós uma estreita relação entre o Ensino Universitário e o Centro Hospitalar só pode trazer benefícios importantes para ambas as partes. Desde há milhares de anos que o ensino e a transmissão de conhecimentos médicos é uma consequência natural da prática médica. Bastará citar apenas Hipócrates e Avicena e entre nós Amato Lusitano e Ribeiro Sanches, como exemplos de uma prática clínica intensa a par de uma formação de discípulos e de um enorme legado às gerações futuras.

Nos tempos modernos o ensino do ciclo clínico não só das escolas médicas, mas também das escolas técnicas e de enfermagem tem naturalmente que ser praticado em ambiente hospitalar. É pois com agrado que cumprimos esta função e que todos os anos acolhemos estes alunos que vão permitir no futuro a continuação da actividade própria do Hospital.

Mas outras vantagens para o hospital resultam desta colaboração. O ensino e a formação são um desafio constante para quem ensina e forma, obrigando a uma actualização permanente, acompanhando a velocidade espantosa com que os conhecimentos médicos evoluem.

Por outro lado a Universidade tem uma função importante no avanço da ciência médica. Não é concebível que ela esteja afastada da procura de novas descobertas que venham permitir avanços no diagnóstico e tratamento. Estes ainda hoje tão necessários perante os enormes desafios que se nos colocam, por exemplo no combate ao cancro ou no campo das doenças cardiovasculares.

É no meio hospitalar que a investigação clínica encontra o seu ambiente natural e o Centro Hospitalar tem promovido e apoiado projectos originais em diversas áreas. Aqui a Universidade é uma parceira natural e esta colaboração poderá ser duplamente vencedora.

O novo edifício vem permitir, com o seu anfiteatro, as suas salas de aulas e bibliotecas, condições adequadas para o ensino. À prática nas enfermarias juntar-se-á um espaço de estudo, reflexão, discussão e pesquisa. Esta complementaridade e uma articulação estreita com o Centro Hospitalar permitirão a sua plena rentabilização. ■

Dia Mundial da Luta Contra o Cancro

Unidade de Oncologia no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

No dia 4 de Fevereiro de 2011 assinala-se o Dia Mundial Contra o Cancro por iniciativa conjunta da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da União Internacional Contra o Cancro. Esta iniciativa foi criada para promover a intercomunicação entre profissionais de saúde, doentes, dirigentes governamentais e indústria farmacêutica com o objectivo de encorajar a prevenção, detecção e tratamento do cancro.

A doença oncológica é um dos principais problemas de saúde mundiais.

Segundo dados da OMS o cancro é uma das principais causas de morte no mundo (actualmente a 2ª, depois das doenças cardiovasculares e prevê-se que seja a 1ª causa nos próximos 10 – 15 anos). Estima-se que 84 milhões de pessoas venham a morrer de cancro entre 2005 e 2015.

Na Europa o cancro da mama é o responsável pela maior parte das mortes nas mulheres, enquanto o cancro do pulmão é a principal causa de morte nos homens.

De acordo com a OMS, **40% dos cancros podem ser evitados com comportamentos saudáveis, mudanças de estilo de vida e maior prevenção.**

O tabaco, consumo exagerado de álcool, obesidade e excessiva exposição

solar são alguns dos principais factores de risco apontados.

O oncologista tem um papel crucial na prevenção do cancro que passa necessariamente pela educação da população para os riscos de aparecimento da doença e no aconselhamento genético de patologias específicas.

Os desenvolvimentos recentes no âmbito da engenharia genética, da terapêutica contra alvos celulares específicos e da biologia molecular têm uma importante repercussão nas abordagens diagnósticas e terapêuticas da doença oncológica.

Em termos locais, o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO) tem actualmente uma Unidade de Oncologia Médica sediada no Hospital de São Francisco Xavier, desde a sua constituição. Desde há 2 anos houve uma necessidade de reestruturação da equipa devido à saída de alguns profissionais, por um lado, e ao estabelecimento de um Protocolo com ARS e HPP Hospital Cascais, pelo qual o CHLO passou a ter também a responsabilidade clínica da oncologia médica do HPP Hospital Cascais.

O principal objectivo da nossa Unidade é a prestação de cuidados de qualidade que assentam, fundamentalmente, no planeamento do tratamento do doente de uma forma

multidisciplinar envolvendo várias especialidades.

A **actividade assistencial desta Unidade é essencialmente baseada no ambulatório**, tal como acontece em todos os serviços de oncologia da actualidade, dado os avanços tecnológicos que permitem que os tratamentos de quimioterapia se realizem em regime ambulatorio. Acresce a vantagem dos doentes permanecerem no seu núcleo familiar e profissional.

A Unidade desenvolve a sua actividade assistencial nas áreas de Consulta Externa, Hospital de Dia, Internamento e HPP Hospital Cascais.

Além das consultas externas programadas são efectuadas diariamente consultas de urgência aos doentes da Unidade no horário de funcionamento do Hospital de Dia, dada a especificidade desta patologia e do seu tratamento. Realizam-se semanalmente Consultas de Decisão Terapêutica (CDT) que visam o estabelecimento da estratégia terapêutica integrada e planeada para todas as neoplasias (abordagem multidisciplinar). Funcionam nos quatro hospitais, onde se desenvolve a actividade oncológica do CHLO. Actualmente existem CDT's de mama, cabeça e pescoço, cirurgia e patologia hepato – biliar, urologia e ginecologia dispersas pelos quatro hospitais.



Hospital de Dia de Oncologia



Câmara de Fluxo Laminar



Equipa da Unidade de Oncologia

A equipa de enfermagem do Hospital de Dia de Oncologia é composta por onze enfermeiros, dos quais grande parte são jovens. Para alguns deles, esta constituiu mesmo a primeira experiência profissional.

Apesar de não ser esta a realidade mais comum neste tipo de serviço, as integrações realizadas vieram a permitir aos enfermeiros recém-formados adquirir conhecimentos e competências técnicas e relacionais, assim como desenvolver níveis de maturidade que permitem, a esta equipa responder às necessidades dos nossos doentes.

Estes constituem a razão de ser da nossa actividade e com eles percorremos um longo caminho.

O acolhimento no Hospital de Dia, segue-se à consulta médica na qual o doente tomou conhecimento do diagnóstico e da necessidade da realização de quimioterapia e é sempre um momento emocionalmente muito intenso. É realizado de maneira formal através da consulta de enfermagem e requer da nossa parte preparação e execução particularmente atentas, para permitir a entrada de alguma luz num sítio muito escuro...

O enfermeiro que faz a 1ª consulta de enfermagem, constitui-se como enfermeiro de referência.

É nesse primeiro contacto que começa a desenvolver-se a relação de ajuda, que desejavelmente será a base do nosso

trabalho conjunto. Nesse momento começamos a trabalhar as ideias pré-concebidas que estão habitualmente associadas aos tratamentos de quimioterapia, dando informação correcta sobre o que é expectável, cuidados a ter e como gerir eventuais efeitos secundários dos tratamentos.

A partir desse encontro o doente fica com o nosso contacto, que pode utilizar sempre que sentir necessidade.

Procuramos desde o início deixar claro que, como equipa, seremos uma presença constante e confiável, com total empenho no bom decurso de todo o processo. Sabemos que o caminho será feito de bons e maus momentos, decorrentes da evolução da doença e da forma como esta se repercute em todos os aspectos da vida, que connosco, os nossos doentes acabam por partilhar.

O grau de satisfação pela forma como se sentem cuidados e acarinhados e que nos transmitem das mais variadas formas, permite-nos o sentimento de “missão bem cumprida” e estes, associados ao ambiente de trabalho que partilhamos, são valores essenciais nos muitos momentos dolorosos que vivemos e temos que saber integrar de forma construtiva, em termos profissionais e pessoais.

Cuidar dos nossos doentes em conjunto e com eles conviver, constitui para nós, claramente, um estímulo diário e o nosso maior factor de realização profissional.

Contamos com a excelente colaboração da Consulta da Dor no tratamento destes doentes.

No Hospital de Dia são manipulados e administrados além de tratamentos de quimioterapia, tratamentos biológicos e terapêuticas de suporte a todos os doentes oncológicos do CHLO (nele se incluem os doentes oncológicos de Hematologia e Pneumologia e HPP Hospital Cascais).

Disponemos de 3 camas de internamento e os médicos também colaboram na orientação clínica dos doentes internados noutros serviços.

A Unidade de Oncologia tem crescido muito na sua capacidade assistencial.

No ano 2010 realizaram-se 1249 primeiras consultas e 20885 consultas subsequentes. No Hospital de Dia efectuaram-se 7000 sessões de quimioterapia e 2900 terapêuticas de suporte.

Outras áreas importantes em que trabalhamos são a formação contínua dos profissionais do serviço, a formação de internos da especialidade de oncologia médica, actividade que iniciámos há um ano e que conta actualmente com 4 internos e a formação de internos de Medicina que habitualmente estagiam nesta Unidade.

A actividade científica reparte-se pela participação em congressos e reuniões com apresentação regular de comunicações e actualmente integramos 3 projectos multicêntricos de investigação científica.

Os grandes avanços da Investigação na Oncologia levam-nos a acreditar que num futuro próximo o sucesso terapêutico será maior. Para tal contribuirá o espírito desta equipa onde além de médicos empenhados se inclui uma mais valia muito importante desta Unidade que são os Enfermeiros, Assistentes Técnicos, Assistentes Operacionais, Administradores, Assistentes Sociais, Farmacêuticos e Voluntárias, todos eles responsáveis pela **relação de proximidade que temos com os nossos doentes e da qual muito nos orgulhamos.** ■

DRA. ANA MARTINS

Directora da Unidade de Oncologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

DRA. HELENA MIRANDA

Coordenadora Hospital Dia Oncologia

ENF^a LIGIA ROGADO

Enf^a Chefe Hospital Dia Oncologia

Os Idosos

“Velhos são os trapos”

INTRODUÇÃO

Muitos países desenvolvidos aceitam a idade cronológica de 65 anos para definirem o idoso. Esta definição é arbitrária e muitas vezes associada com a idade a partir da qual passará a haver benefícios de atribuição de uma pensão ou reforma. Mas a realidade actual é muito diferente, porque muitos países tendem a aumentar a idade da reforma. Não há concordância geral sobre a idade a partir da qual uma pessoa se torna idosa, porque a idade do calendário não é equivalente à idade biológica e por isso não são necessariamente sinónimos.

O envelhecimento populacional está presente na maioria dos países e das sociedades modernas, dado o aumento crescente da esperança de vida das pessoas. Vemos cada vez mais idosos a viver mais tempo e atingir os 80 e 90 anos, principalmente nos países mais desenvolvidos e as razões para isto são os avanços da ciência médica, como o combate com sucesso a muitas das doenças, e as melhores condições de vida, com a implementação de melhor alimentação e nível higieno-sanitário, permitindo assim manterem-se mais saudáveis e por muito mais tempo.

OS PROBLEMAS

Mas o prolongamento da vida irá também inevitavelmente repercutir-se na saúde, uma vez que o idoso está propenso a desenvolver doenças crónicas. A agudização dessas doenças leva a um risco acrescido de hospitalização e, apesar de muitas dessas doenças poderem ser compensadas com tratamento adequado, elas podem levar a perda progressiva de autonomia e independência, o que irá aumentar também o risco de institucionalização. É o que verificamos diariamente nos Serviços de Medicina Interna, com os quartos e enfermarias sobrelotados com idosos muito doentes e com múltiplas doenças graves.

É óbvio que a saúde e a qualidade de vida das pessoas estão sujeitas a muitas variáveis, sendo a idade apenas mais uma, e por isso é difícil fazer generalizações porque as pessoas são diferentes. A vida dos idosos está dependente de cada indivíduo, e serão os seus estilos e o seu modo de vida na sociedade que determinarão se eles poderão enfrentar com sucesso muitas das doenças próprias deste grupo etário.

Alguns factores genéticos poderão manifestar-se e determinarão sanidade mental ou demência nos últimos anos de vida. Muitos idosos são fisicamente activos, independentes, sociáveis, criativos e abertos a novas ideias, qualquer que seja a sua idade. Embora muitas pessoas com mais de 80 anos possam ainda caminhar, comunicar, resolver os seus problemas caseiros e desempenhar um grande papel na sociedade, muitas outras mostram evidência de declínio de memória e a instalação de alguma forma de demência ou de incapacidade física.

O problema é que, enquanto muitas das doenças físicas dos idosos podem ser curadas ou controladas, há poucas evidências que a saúde mental e intelectual possa ser recuperada na mesma proporção.

Embora uma pessoa possa ainda viver por muito tempo com doenças debilitantes e incapacitantes associadas com a idade, muitas vezes isso será à custa de mais sofrimento e durante mais tempo. A situação tende a piorar se também tiverem falta de suporte familiar e reduzido nível social e económico, porque terão de lutar arduamente numa vida de isolamento e dependência durante os últimos anos da sua existência.

OS IDOSOS E A SOCIEDADE

Há também o aspecto muito importante da sociedade na qual os idosos vivem, porque as sociedades modernas têm diferentes visões acerca da população idosa. Até há algumas décadas muitas famílias viviam sob o mesmo tecto,



Dr. José Pimenta da Graça

Chefe de Serviço de Medicina Interna
Director do Serviço de Medicina II
Director do Departamento de Medicina

mas a forma de organização social das comunidades mudou dramaticamente ao longo de recentes gerações, e por isso muitos idosos vêem as suas condições de vida deteriorar-se, porque já não têm o suporte e o conforto que esperariam ter. Com os seus filhos, netos e outros familiares vivendo e trabalhando ou estudando longe do seu domicílio, os idosos enfrentam cada vez mais um risco de isolamento social.

Pode ser extremamente difícil cuidar de alguém que tenha demência, nomeadamente por Doença de Alzheimer, ou outras doenças crónicas e incapacitantes que reduzem a mobilidade, comunicação, autonomia e satisfação das actividades básicas da vida diária. Muitas pessoas têm dificuldades e reticências em cuidar dos seus familiares idosos quando eles se encontram nestas circunstâncias, e particularmente quando estão ainda mais doentes, por ausência de uma política social que apoie eficazmente este grupo etário.

Cresce muitas vezes o sentimento que ser velho significa um peso para a família e para a sociedade e, embora muitos ainda permaneçam nas suas próprias casas, muitos outros serão institucionalizados em lares superlotados, residências de idosos e instituições de prestação de cuidados continuados, longe dos seus familiares e dos seus pontos de referência. Vemos frequentemente muitas áreas de discriminação e indiferença, e basta constatar o facto conhecido dos idosos abandonados nos Hospitais, tanto pelas suas famílias, como pela Sociedade e pelo próprio Estado.

Todos nós ouvimos as notícias negativas de que a população idosa vive cada vez mais tempo, e que por essa razão representam um encargo para a sociedade. Por outro lado, vemos alguns sectores dessa sociedade a inquietar-se devido ao aumento crescente do esforço financeiro para suportar pensões e cuidados médicos, numa era de desemprego crescente e deterioração económica e financeira.



«A vida dos idosos está dependente de cada indivíduo, e serão os seus estilos e o seu modo de vida na sociedade que determinarão se eles poderão enfrentar com sucesso muitas das doenças próprias deste grupo etário»

AS SOLUÇÕES

Na China, Japão e certos países da Europa, os idosos são uma parte activa da família, e em muitos casos os elementos constituintes da família vivem largos anos em conjunto. Ser velho é ainda considerado como um sinal de reverência e distinção, as pessoas procuram os idosos pela sua experiência e conhecimento e existem muitas histórias que demonstram grande respeito pelos idosos.

Nesses países os idosos vivem com dignidade, porque os seus Governos aprenderam a reconhecer o valor da pessoa idosa e desenvolveram planos nacionais para implementação real de uma política social para manter os idosos com casa, alimentação e cuidados médicos de qualidade. Estas acções aliviam em muitos aspectos os encargos das famílias, que já contribuem em larga medida com os seus impostos e outras contribuições para o estado social.

Em Portugal, e em muitos outros países, desenvolveu-se uma situação em que isso não é a regra, mas sim a excepção, porque enfrentamos muitas carências económicas e muitos lutam diariamente para encontrar as necessidades essenciais. As decisões le-

gislativas são sempre feitas com boa intenção, mas se não tiverem aplicação prática no mundo real, de nada servirão.

Se os idosos necessitarem de um pouco de assistência, como habitação condigna, fornecimento de alimentos, higiene da casa, marcação e acompanhamento a consultas médicas, fazer compras, pagamento de contas, etc., isso representará apenas um pequeno sacrifício da nossa parte, após tudo aquilo que eles fizeram por nós quando precisámos deles e eles agradecem toda a ajuda que lhes for fornecida.

Os idosos são a essência das sociedades modernas, porque são a razão da nossa existência. Temos de testemunhar-lhes o respeito que merecem, pois foi graças às mudanças operadas na história pela população idosa e por aquilo que fizeram por nós, que hoje é possível uma sociedade moderna.

As pessoas tendem a esquecer que os idosos têm as suas próprias opiniões no respeitante a conceitos políticos, económicos e religiosos, e eles continuam a mostrar-nos o que pode e como deve ser feito para lidar com os acontecimentos que têm lugar no mundo e a forma como melhorar a nossa sociedade. Quase todos os idosos têm sempre algo para dizer ou

uma história para contar e ensinam-nos a ter respeito pelas pessoas e a apreciar as coisas da vida.

Muitos idosos ainda têm capacidade para trabalhar depois da sua reforma e, se os nossos cidadãos idosos desejarem contribuir para a sociedade nesse campo, o Estado não devia impedi-los de o fazerem. Se as entidades do Estado e a sociedade os aceitar sem discriminação, eles serão capazes de demonstrar o seu potencial e desempenhar ainda um grande papel na sociedade, se tiverem oportunidade de o fazerem. O problema é que, embora se espere e deseje que trabalhem mais tempo, nós não temos a garantia que a saúde o permitirá.

O FUTURO

Nas próximas décadas em particular, vai assistir-se a um grande aumento do esforço da sociedade, à medida que o número daqueles que trabalham se reduzir proporcionalmente, e isso irá ter óbvias implicações para a economia e para a responsabilidade familiar. Temos de pensar seriamente no futuro, tentar contribuir para operar uma mudança e olhar com carinho e respeito para os idosos no País, nas comunidades, hospitais, centros de saúde e domicílios, fazendo planos adequados para os nossos parentes e também para a nossa própria velhice, e aceitando que as famílias terão de intervir ainda mais na sua protecção, quando o Estado falhar nesse propósito.

Não teremos nós a responsabilidade moral assim como emocional para quem investiu tantos anos, quando cuidou de nós? Como queremos nós ser tratados e valorizados no futuro? Um dia será connosco. Todos conhecemos o velho ditado “devemos tratar as pessoas conforme gostássemos que nos tratassem”.

Há razões para optimismo e para preocupação, mas seja qual for a verdade daí resultante, necessitaremos de ter uma atitude séria perante os idosos no longo prazo, no que respeita também às nossas vidas e à sociedade como um todo, mantendo um envelhecimento activo com uma promoção da qualidade de vida para todos. ■

Recepção aos Novos Médicos Internos

No dia 3 de Janeiro de 2011, no auditório do bloco operatório do Hospital de Egas Moniz, realizou-se a cerimónia de recepção aos novos Médicos Internos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, presidida pelo Presidente do Conselho de Administração, Prof. Doutor Pedro Abecasis.

Os novos médicos internos incluem os Médicos Internos do Ano Comum e os Médicos Internos da Formação específica. Os primeiros são aqueles que, depois de concluída a licenciatura em Medicina, iniciaram a sua formação pós-graduada e irão realizar estágios de valências básicas, como a Medicina Interna, a Cirurgia Geral, a Pediatria Geral, a Obstetrícia, a Saúde Pública e a Clínica Geral. Os segundos são os que, depois de completado o ano comum, irão iniciar a sua formação mais aprofundada, prática e diferenciada nas especialidades médicas, como são a Medicina Interna, a Anestesiologia, a Otorrinolaringologia, a Cirurgia Geral, e muitas outras.

Em 2011 o número de novos Médicos Internos foi substancialmente maior, no seguimento da política actual do Ministério da Saúde, que visa colmatar as necessidades de saúde mais prementes da população portuguesa, procurando aumentar o número de médicos especialistas nos hospitais e nos centros de saúde, aumentando o número de médicos em formação a nível pós-graduado. Foi assim que o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental recebeu 118 novos Médicos Internos, 64 do Ano Comum e 54 da Formação Específica.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental tem uma grande responsabilidade na formação médica, uma vez que acumula a formação pós-graduada – dos Médicos Internos – com a formação pré-graduada – dos alunos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. A formação dos novos espe-



«Aos novos Médicos Internos o maior sucesso e felicidades no seu processo de aprendizagem e no seu trabalho»

cialistas é uma actividade nobre, pois visa a transmissão e amplificação dos conhecimentos e das capacidades dos médicos existentes nas instituições de saúde para os médicos que virão a assumir a mesma responsabilidade futuramente.

Apesar dos doentes terem por vezes a percepção de que a presença dos alunos da faculdade ou dos médicos em formação – os Médicos Internos – no meio hospitalar ou nos Centros de Saúde, constitui um risco ou é um desconforto na prestação dos seus cuidados de saúde que é realizada pelos profissionais mais diferenciados, essa ideia não corresponde à realidade. O que de facto acontece é que a presença de alunos ou de médicos em formação obriga a que todos os médicos sejam mais exigentes nas suas actividades profissionais, tenham que se actualizar mais frequentemente, e tenham que procurar constituir

um exemplo para os mais novos. Em última análise, os doentes são os maiores beneficiados por serem tratados numa instituição que inclui a formação médica na sua missão e nas suas actividades.

A formação médica e a transmissão dos conhecimentos aos médicos mais novos, além de ser uma imposição ética da profissão, é uma obrigação legal de todos os profissionais do Serviço Nacional de Saúde e os profissionais do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental tem feito sempre todos os esforços para cumprir da melhor forma esta obrigação para com a comunidade, pelo que também se deseja aos novos Médicos Internos o maior sucesso e felicidades no seu processo de aprendizagem e no seu trabalho. ■

PROF. DOUTOR PEDRO ALBERTO ESCADA
Director do Internato Médico

Edifício Escolar de Apoio ao Ensino Clínico da Faculdade de Ciências Médicas

Hospital de São Francisco Xavier

No passado dia 10 de Janeiro de 2011 foi inaugurado o Edifício Escolar do Hospital de São Francisco Xavier.

A sua necessidade era sentida pelos docentes e alunos há muito tempo. De facto, as instalações actuais do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) apresentam grandes limitações para a função docente e os alunos não dispunham de áreas onde pudessem estudar, reunir ou sim-

plesmente deixar em segurança os seus haveres quando vão para as aulas nas enfermarias.

Para resolução deste problema, a Direcção da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) com a colaboração do Conselho de Administração do CHLO, construiu e equipou este Edifício Escolar.

Com um auditório com capacidade para 72 alunos, 3 salas de aula para 35/40 alunos e outras 3 de menores dimensões, este edifício escolar dispõe ainda de várias salas para os alunos estudarem ou reunirem, uma sala de informática com múltiplos computadores que estão ligados à biblioteca da FCM, áreas com cacifos individuais e uma cantina que iniciará em breve o seu funcionamento.

Trata-se portanto de uma instalação moderna e bem equipada, que proporciona excelentes condições para o ensino e para o estudo e que pode adicionalmente ser rentabilizada com a realização de outras acções de formação ligadas ao ensino pós-graduado. ■

DR. JOSÉ GUIMARÃES
Coordenador do Edifício Escolar do
Hospital de São Francisco Xavier

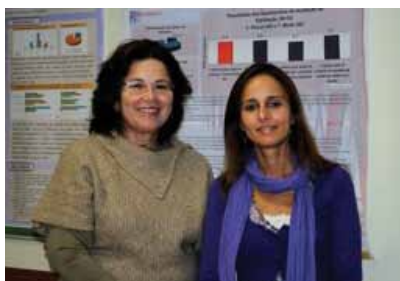


Intervenções Psicoeducativas em Grupo para Familiares de Pessoas com Esquizofrenia

O Projecto “Intervenções Psicoeducativas em Grupo para Familiares de Pessoas com Esquizofrenia” desenvolvido desde 2007, pelas duas enfermeiras das Equipas Comunitárias de Psiquiatria e Saúde Mental de Cascais e Parede do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM), teve origem na colaboração das enfermeiras no Estudo FAPS - Famílias de Pessoas com Psicose: Estudo prospectivo e de intervenção (Gonçalves Pereira & Xavier, 2005).

A continuidade deste projecto foi algo sentido como prioritário na nossa intervenção junto de pessoas com esquizofrenia, por constarmos que a co-responsabilidade dos cuidados é, em grande parte deslocada para as famílias, envolvidas enquanto cuidadores informais e na maioria dos casos sem qualquer preparação específica (Silva Brito, 2005). Os familiares desempenham um papel determinante no apoio das pessoas com esquizofrenia, designadamente ao nível financeiro, das actividades de vida diária, da medicação e tratamento, assim como na prevenção da recaída. A estigmatização a que estão sujeitas, a falta de informação e a sobrecarga que suportam no seu dia-a-dia justifica o desenvolvimento de uma intervenção sistemática de suporte familiar estruturado, em paralelo com os cuidados prestados à pessoa com doença mental grave.

Neste sentido, a psicoeducação familiar constitui-se como uma intervenção dirigida às famílias, cuidadores e amigos que constituem o principal apoio das pessoas com doença mental. É um trabalho de cariz terapêutico e educativo que consiste na informação sobre a doença mental, na melhoria das competências comunicacionais, no treino da estratégia de resolução de problemas, na gestão de



problemas comuns e do dia-a-dia (recusa em tomar medicação, consumo de álcool ou drogas, gestão deficiente do dinheiro, etc.). Abrange ainda áreas como a promoção da saúde dos próprios cuidadores, o desenvolvimento da rede de suporte social e o reforço das relações com os serviços de saúde. Pelo exposto, a finalidade geral desta intervenção consiste em desenvolver junto dos familiares competências que lhes permitam lidar melhor com a problemática da doença mental, aumentar a sua qualidade de vida, reduzir o stress e a sobrecarga familiar.

Cabe às equipas comunitárias de saúde mental, particularmente aos en-

fermeiros, implementarem intervenções psicoeducativas familiares segundo uma perspectiva sistémica, assegurando simultaneamente a melhoria do funcionamento psicossocial da pessoa e o nível de bem-estar da família

A intervenção psicoeducativa em grupo para familiares de pessoas com esquizofrenia, por nós desenvolvida manteve uma componente “educativa”, de apoio emocional e com elementos de entreajuda, em grande parte inspirada no modelo de Kuipers, Leff e Lam (2002).

Para uma primeira avaliação desta intervenção recorremos a alguns indicadores por nós registados ao longo das sessões, tais como a assiduidade e a avaliação feita pelos familiares face à intervenção desenvolvida. Constatámos assim, que a assiduidade das famílias às sessões (80%) foi muito superior a muitos resultados publicados, onde as taxas de abandono registadas são elevadas.

Para isso pode ter contribuído o facto de, para muitos destes familiares, o grupo se ter constituído como rede

Testemunhos de familiares participantes

“(…)As reuniões foram muito produtivas e importantes, aprendi a lidar com a esquizofrenia do meu filho e partilhei experiências com as outras famílias(…)”

M^a DE FÁTIMA BRAZ

“(…)Recebemos conhecimentos para arranjar estrutura, física e emocional para conseguir levar a minha vida e a da minha família para a frente. Após aquele período, sugeriram-nos que reactivássemos uma associação de 1998, que estava parada. Hoje contamos já com cerca de 100 sócios, e tentamos com os conhecimentos adquiridos transmitir o equilíbrio e estabilidade que recebemos ao longo daqueles encontros.

Por tudo isso e em nome do C.I.C. (Centro de Integração Comunitária) O nosso bem haja.”

AMÉLIA MARTINS
(Presidente da Associação CIC)

social de suporte, associada a um sentimento de pertença ao grupo.

Na avaliação de satisfação efectuada, os familiares destacaram como essenciais:

- o convívio e a partilha de problemas entre pares;
- a informação transmitida sobre a doença e a ajuda prática para lidar com os problemas do quotidiano;
- a continuidade de uma interacção entre os membros do grupo.

Para responder às necessidades expressas pelos familiares, designadamente o desejo de continuidade, reformulámos e prolongámos a nossa intervenção, agora para uma reunião conjunta entre os dois grupos (Cascais, Parede) e ARIA (Associação de Reabilitação e Integração Ajuda) no sentido de facilitarmos o desenvolvimento de um projecto conjunto e autónomo entre familiares. Situação essa que já é uma realidade, pois a Associação de Familiares e Amigos de Pessoas com Doença Mental Persistente: CIC (Centro de Integração Comunitária) fundada em 1998 foi reactivada em Setembro de 2009 por este grupo de familiares.

Participar activamente na implementação de intervenções suportadas na evidência científica, como é o caso, da psicoeducação de famílias, tem constituído para nós um desafio, mas também uma oportunidade para reencontrar o sentido de uma prática de cuidados promotora da esperança e *empoderamento* das pessoas com doença mental grave e suas famílias. ■

Agradecimentos

Prof. Doutor Manuel Gonçalves Pereira (FCM, UNL) pela supervisão dada ao nosso trabalho.

Email:

centrointegracaocomunitaria@gmail.com

Site: <http://ciccomunitaria.no-ip.org/>

Bibliografia:

- Kuipers, E.; Leff, J.; Lam, D. (2002); Family Work in Schizophrenia. London, Gaskell.
- Silva Brito, M. L. (2005); Intervenções Psicoeducativas para Famílias de Pessoas com Esquizofrenia; In Revista Portuguesa de Enfermagem, 5, 15-24.

ENF^a. ISABEL LANDEIRO
Equipa Comunitária de Psiquiatria e Saúde Mental da Parede

ENF^a. SANDRA ANDRADE
Equipa Comunitária de Psiquiatria e Saúde Mental de Cascais



Viatura Médica de Emergência e Reanimação – Sessões de Formação 2011

Para o biénio 2011–2012, o Núcleo de Formação será coordenado e orientado pelas Dra. Ana Camões e Enf.^a Rosário Carmo, sendo estas operacionais responsáveis pelas Sessões Formativas e pelos diversos estágios da Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Hospital de São Francisco Xavier (VMER HSFX).

À semelhança do ano passado, a equipa da VMER HSFX vem convidar todos os profissionais de saúde pertencentes ao Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e a outras entidades (Bombeiros, Tripulantes de Ambulância, etc.), que possuam particular interesse na emergência pré-hospitalar, a participarem nas sessões formativas agendadas para o ano de 2011.

Estas sessões bimestrais são de livre acesso e abertas a todos, decorrem no Centro de Formação do HSFX (5º piso), entidade responsável pela emissão de um Certificado de Presença. Durante os dias úteis têm início às 17h30 e ao Sábado às 10h00.

Os palestrantes seleccionados são profissionais reconhecidos e com experiência na área cujos temas serão abordados durante estas sessões.

A primeira sessão de formação decorreu no dia 10 de Janeiro, subordinada ao tema “Novas Guidelines Reanimação 2010” e contou com a participação de 53 profissionais de saúde das mais variadas áreas.

Fica o Convite... Participem! ■

DRA. ANA LUFINHA
Coordenadora da VMER

DATAS	TEMAS
1 de Março	Actuação perante um doente com Síndrome Coronário Agudo
4 de Maio	Protocolo de Hipotermia no Pré-Hospitalar e no Serviço de Urgência
7 de Julho	Analgesia Loco-Regional na Emergência Médica
2 de Setembro	Suporte Básico e Avançado de Vida Pediátrico
5 de Novembro	Refreshment em Trauma: situações especiais

2010 em revista no CHLO

O ano 2010 chegou ao fim e o Jornal do Centro relembra o que de mais marcante se passou no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) nesse ano.

FEVEREIRO

- Programa de Cirurgia de Epilepsia. O CHLO recebeu a visita da Alta Comissária da Saúde e do Presidente da ARSLVT, para avaliar este programa coordenado pelo Serviço de Neurocirurgia

- XIII Simposium de Atualização em Nefrologia - O coração do doente insuficiente renal em diálise: perspectiva pluridisciplinar

- Homenagem ao Dr. António Gargaté, Director do Serviço de Imagiologia do Hospital de São Francisco Xavier, de 1987 a 2003

- Participação na Campanha “Tabuleiro Solidário” promovida pelo Banco Alimentar da região de Lisboa

MARÇO

- 1º Curso de Treino Cirúrgico e Aspectos Médico-Legais da Cirurgia Endoscópica Naso-Sinusal

- 24º Curso de Dissecção do Osso Temporal

ABRIL

- Rastreo da Voz



- 9ª Reunião Pediátrica de São Francisco Xavier

- Participação na Semana da Saúde Viva +

MAIO

- I Congresso do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, subordinado ao tema geral “Novas Fronteiras da Medicina/O Hospital na Comunidade”



- Inauguração da Ressonância Magnética pelo Senhor Secretário de Estado da Saúde

- 2ª Corrida do CHLO para colaboradores e familiares



- Actividades do Dia Mundial Sem Tabaco

- Acção de sensibilização no Dia Mundial da Higiene das Mãos

JUNHO

- Remodelação das instalações das Consultas Externas do Hospital de Santa Cruz

- Novas instalações da Central de Colheitas do Hospital de São Francisco Xavier

JULHO

- Implementação do Projecto POP - Padronização e Optimização de Processos, no Serviço de Gestão de Doentes

- Novas instalações do Laboratório de Microbiologia, do Serviço de Medicina Transfusional e de algumas valências do Serviço de Anatomia Patológica



AGOSTO

- Programa Recross, um programa de terapêutica regenerativa cardiovascular, através do transplante autólogo de células estaminais extraídas da medula óssea, disponível no Hospital de Santa Cruz

SETEMBRO

- Homenagem ao Dr. Delfim Guerreiro, médico do Serviço de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital de São Francisco Xavier, de 1987 a 2009

- Novas Instalações da Equipa de Saúde Mental Comunitária de Oeiras

- Homenagem ao Dr. Américo Ferreira, Director do Serviço de Imuno-hemoterapia do Hospital de Egas Moniz

- Remodelação da Sala de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos do Hospital de Santa Cruz

OUTUBRO

- Novas instalações da Cozinha do Hospital de São Francisco Xavier

- Actividades do Dia Mundial da Alimentação

NOVEMBRO

- Remodelação das instalações do Serviço de Neurocirurgia

- Actividades do Dia Mundial da Diabetes

- 1º Curso de Inaloterapia e Asma Brônquica

- Inauguração das novas instalações da Equipa de Saúde Mental Comunitária de Carnaxide

- 7ª Reunião de Senologia

DEZEMBRO

- Festa de Natal do CHLO

- Inauguração de Datacenter no Hospital de Santa Cruz

- Nova Unidade de Cuidados Intermédios, prioritária para a transplantação, no Hospital de Santa Cruz



- Novo tratamento para doenças cardiológicas com risco operatório proibitivo no Hospital de Santa Cruz

- VI Jornadas de Neuropsicologia

O Utente

HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Quando tantos utentes do Sistema Nacional de Saúde sentem que esses cuidados foram descurados e do outro lado os que reconhecem os excelentes cuidados e atenção que lhe são prestados, é um tema actual que tem gerado controvérsias.

No meu caso, gostava de fazer um agradecimento especial ao Serviço de Imuno-Hemoterapia, onde sou utente há vários anos, porque sofro de uma doença imunológica do fígado que destrói as células hepáticas. Toda esta equipa merece uma reflexão na qualidade e rigor de gestão deste serviço, que evolui de ano para ano. Sou seguida pelo Dr. José Esteves (a quem chamo na “brincadeira” o amigo cientista) e sinto que sou uma privilegiada, pois além de meu médico é também meu amigo e conselheiro nas horas boas e más. A dedicação e humanidade dos médicos deste serviço é notória e digna de realce. Muito obrigada Dr. José Esteves pela pessoa que é.

Subscrevo-me, com os meus melhores cumprimentos e assim peço para tornar público o meu sentido agradecimento aos Exmos. Médicos, Dr. J. Esteves, Dra. Céu e ao digníssimo Dr. Manuel Matos Chaves, um Senhor que eu muito admiro e que está sempre presente como Director do Serviço de Medicina Transfusional. O meu bem-haja a todo o pessoal do serviço, pessoal Auxiliar e Administrativo.

Votos de continuação dos melhores êxitos que privilegiam o vosso serviço, como também a Medicina Portuguesa.

MARIA ISABEL S. BRANQUINHO

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Uma pequena mensagem de grande gratidão a toda a equipa que compõe o funcionamento desta pequena estrutura que é este grande Hospital, o de Santa Cruz.

Passsei aqui, várias semanas, várias horas de espera e expectativa positiva graças à energia tranquilizante que recebi de todos por quem me cruzei e pelo que pude observar nas suas várias tarefas diárias que cada um desempenhava, das mais simples às mais complexas, sempre numa atitude profissional, segura, acompanhada de um sorriso e simpatia que se estendiam a quem por lá, como eu, deambulava, à espera de notícias dos seus entes queridos submetidos aos mais diversos procedimentos clínicos, numa atitude de verdadeira compaixão e compreensão pelos sentimentos porque passávamos. Pelo verdadeiro interesse manifesto na melhoria dos seus doentes e no acreditar de que poderiam ir mais longe na obtenção do seu bem-estar e cura com um tempero de carinho!

Por tudo isto e muito mais que não encontro palavras para manifestar, deixo a minha homenagem a todos estes Homens e Mulheres que todos os dias fazem a diferença num mundo em que homens e mulheres já não acreditam que possa haver quem se importe em fazer a diferença, o meu mais profundo agradecimento.

Embora o meu agradecimento seja forçosamente anónimo, já que um vasto grupo destes homenageados sejam também anónimos, gostaria de salientar uns agradecimentos especiais pelos serviços prestados directamente ao doente: ao Dr. Moradas Ferreira e sua equipa por acreditarem que tudo é possível; Dr. Manuel Almeida e sua equipa por saberem que podiam ir mais longe; Enf. Miguel Ângelo e pessoal da Recepção pelo apoio prestado à família do doente nos “bastidores”.

Bem-haja a todos!

FAMILIAR DO UTENTE JOSÉ JOÃO RODRIGUES

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

No dia 7 de Agosto o nosso pai, Florindo Santos Moura, deu entrada no v/ hospital com um enfarte, foi-lhe colocado pacer-maker, ficou no piso 1, depois foi transferido para o piso 3, cama 35, onde viria a falecer.

A situação está apresentada, mas o que nos faz escrever é o nosso agradecimento a toda a equipa do piso 3, assim sim, vale a pena ir para hospitais do Estado. Instalações óptimas e o pessoal excelente.

Mas, não podia deixar de mencionar o Dr. Arturo, excelente médico e acima de tudo uma pessoa brutalmente humana. Há coisas que não se pagam com dinheiro. Apesar do pai ter 93 anos, nunca mas nunca deixou de estar sempre, mas sempre presente. Até nós nos questionámos: será que havia alguma coisa que o Dr. Arturo não fez ao nosso pai?

Excelente médico e pessoa. Parabéns. Os nossos agradecimentoa, assim sim, com pessoas como estas vamos lá!

Gratas pela dedicação e carinho que prestaram. Bom serviço! Terapia, tanto a nível físico como emocional, muito boa.

ISABEL FIEL E LAURINDA BELO

Eu, Branca Aurora Ferreira Lopes Antunes, estive internada por três vezes, no período entre 24 de Julho e 4 de Novembro de 2010, devido a: colecistite aguda litíásica e enfarte de miocárdio, colecistopancreatite aguda litíásica e colecistectomia por via laparoscópica.

Devido ao excessivo internamento tive oportunidade de, no dia-a-dia, avaliar todo o atendimento prestado pelos vossos profissionais com um padrão de qualidade “excelente”.

Agradeço reconhecidamente aos excelentes profissionais – equipa médica orientada pelo Dr. Rogério Matias (em especial a Dra. Susana Ouró), equipa de enfermagem e pessoal auxiliar – do Serviço de Cirurgia do 4º piso, no Hospital de São Francisco Xavier, pela dedicação, competência, carinho e atenção que me dedicaram durante o período em que estive internada.

Muito obrigada por tudo e continuem, sempre, com este padrão de qualidade no atendimento.

Um grande abraço a todos.

BRANCA AURORA ANTUNES

O **Jornal do Centro** sugere...

Centro de Investigação da Fundação Champalimaud

A abertura do Centro de Investigação Champalimaud (CID) foi o concretizar do objectivo da Fundação Champalimaud em construir um centro de investigação científica multidisciplinar e de referência no campo da biomedicina, onde a investigação básica, investigação clínica, ensino e prestação de cuidados de saúde serão uma realidade.

Concluído em 5 de Outubro de 2010, este centro irá garantir todas as condições para que investigadores e académicos, nacionais e estrangeiros, desenvolvam projectos de excelência nas áreas das neurociências e da oncologia. Equipado com as mais modernas tecnologias para investigação biomédica, o centro dispõe ainda das infra-estruturas necessárias ao ensino pós-graduado, assim como para programas de mestrado e de doutoramento.

Prevê-se que sejam atendidos cerca de 300 doentes por dia, aliando-se a investigação com a actividade clínica, que inclui prevenção, diagnóstico e tratamento dos pacientes.

O Centro Champalimaud está aberto ao público, com uma vasta área de jardins panorâmicos e um anfiteatro ao ar livre para realização de espectáculos musicais, sessões científicas ou artísticas, tendo como pano de fundo o rio Tejo.

As instalações do centro são compostas por 2 edifícios, dispostos de forma a promover o acesso livre. O edifício A contém, nos pisos inferiores, as áreas de diagnóstico e de tratamento e, nos pisos superiores, os laboratórios de investigação básica e os serviços administrativos. O edifício B dispõe de um auditório, de uma área de exposições e de uma área de restauração. No piso superior estão os escritórios da fundação que comunicam com os serviços administrativos do edifício A através de uma ponte em vidro.



FOTOGRAFIAS CEDIDAS PELO CID

De realçar uma zona baptizada por “janela aberta” através da qual os doentes podem observar os investigadores no exercício da sua actividade ■

Local: Av. de Brasília - Pedrouços
Telefone: 213 568 160
Fax: 213 569 169
Site: www.fchampalimaud.org
Email: info@fundacaochampalimaud.pt

Nomeações

O Conselho de Administração deliberou nomear:

- em sessão realizada em 02/12/2010, para o cargo de Director do Serviço de Cardiologia, com efeitos a 01/12/2010, o Dr. Miguel Filipe Bernardo Silva Mendes;

- em sessão realizada em 06/01/2011, para o cargo de Director do Serviço de Cirurgia Cardiorotáica, com efeitos a 01/01/2011, o Dr. José Pedro Marques Santos Neves. Nesta mesma data, foi nomeado para o cargo de Director Interino do Serviço de Ginecologia, com efeitos a 03/01/2011, o Dr. Fernando Jorge Abreu Cirurgião;

- em 13/01/2011, a Dra. Maria José Braga Soares Carneiro, Coordenadora da UCINN – Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, com efeitos a partir de 04/01/2011.

Operação Nariz Vermelho e EDP oferecem triciclos para crianças internadas no Serviço de Pediatria

O Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental recebeu, no passado dia 17/01/2011, dois triciclos especiais para as crianças internadas. Estes triciclos, adaptados à prestação de cuidados hospitalares, com um suporte para transporte de soro, irão trazer mais alegria às crianças, fazendo-as esquecer, por momentos, o ambiente hospitalar.

A iniciativa resultou de uma parceria entre a EDP e a Operação Nariz Vermelho (ONV), através da qual foram doados 20 triciclos a cerca de 12 hospitais com os quais a ONV colabora. Agora, para além da visita de um Doutor Palhaço ao hospital, as crianças, enquanto estiverem internadas, podem andar de triciclo, sempre sob a supervisão dos profissionais de saúde.



FOTOGRAFIAS CEDIADAS PELA ONV



HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Remodelação do Refeitório

O refeitório do Hospital de Santa Cruz, desde há alguns anos, tem vindo a ser alvo de diversas reclamações por parte dos nossos colaboradores. Reclamações, todas elas fundamentadas, que finalmente esperamos ter consigo corrigir.

Sendo o refeitório um espaço dedicado aos nossos funcionários, deve ser acolhedor e funcional, de forma a facilitar o movimento intenso, mas também a proporcionar um tempo de pausa agradável na toma das refeições.

No entanto, neste caso, o refeitório, sem extracção e circulação de ar, tornava o ambiente muito pesado e com um cheiro abundante e desagradável proveniente da manutenção dos alimentos. Foi este o principal aspecto que foi corrigido com a intervenção do nosso Serviço de Instalações e Equipamentos, acrescido de alguns pormenores pensados para tornar este espaço mais agradável.

Desta forma esperamos ter cumprido mais uma das solicitações dos nossos colaboradores.

DRA. AUGUSTA FERNANDES
Directora do Serviço de Gestão Hoteleira

Criação da Ordem dos Nutricionistas

Foi publicada em Diário da República a Lei nº 51/2010, de 14 de Dezembro, que cria a Ordem dos Nutricionistas e aprova o seu estatuto.

A Ordem dos Nutricionistas abrange os profissionais licenciados na área das Ciências da Nutrição e ou Dietética que, de acordo com o respectivo estatuto e as disposições legais aplicáveis, exercem funções de nutricionista ou de dietista.

É missão desta Ordem regular e supervisionar o acesso à profissão de nutricionista e de dietista, assim como o seu exercício, elaborando normas técnicas e deontológicas respectivas velando pelo cumprimento das normas legais e regulamentares da profissão e exercendo o poder disciplinar sobre os seu membro no quadro de um regime disciplinar autónomo.

A presente lei entrou em vigor a 1 de Janeiro de 2011

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

JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

18 a 19 de Fevereiro de 2011

1º SIMPÓSIO DE MEDICINA DESPORTIVA DE COIMBRA**Organização:** Secção de Basquetebol da Associação Académica de Coimbra**Local:** Auditórios dos HUC**Informações:**

www.aacbasquetebol.com

16 a 19 de Março de 2011

19º CONGRESSO PORTUGUÊS DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA**Organização:** Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia**Local:** Edifício da Alfândega, Porto**Informações:**

Telf.: 213 155 135 Fax: 213 558 002

Email: info@fspog2011.net

www.fspog2011.net

19 a 20 de Fevereiro de 2011

CONGRESSO INTERNACIONAL INTERVENÇÕES INTEGRAIS II**Organização:** Centro de Terapias Comportamentais**Local:** Auditório Pavilhão do Conhecimento, Parque das Nações**Informações:**

Telf.: 214 839 313 Fax: 214 839 315

Email: geral@centroaba.com

www.centroaba.com

13 a 14 de Maio de 2011

2ª CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE O ABUSO E NEGLIGÊNCIA DE CRIANÇAS**Local:** Fundação Enf. António Almeida, Porto**Informações:**

Email: conference@specan.org

www.conference.specan.org

24 a 25 de Fevereiro de 2011

II SIMPÓSIO GRAVIDEZ APÓS OS 40 ANOS**Organização:** Hospital da Luz**Local:** Auditório do Hospital da Luz**Informações:**

Email: tpires@hospitaldaluz.pt

http://www.hospitaldaluz.pt

ACÇÕES DE FORMAÇÃO ORGANIZADAS PELO NÚCLEO DE FORMAÇÃO DO CHLO

Fevereiro de 2011

INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE OPERACIONAL NA TRANSFERÊNCIA E POSICIONAMENTO DE DOENTES**Destinatários:** Assistentes Operacionais**PREVENÇÃO DE LESÕES NA MOVIMENTAÇÃO MANUAL DE CARGAS (MMC)****Destinatários:** Enfermeiros/Assistentes Operacionais**SUPORTE BÁSICO DE VIDA****Destinatários:** Enfermeiros/Médicos/TDT**GINÁSTICA LABORAL DE PAUSA****Destinatários:** Multiprofissional

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSEFX – 1028

3 a 4 de Março de 2011

7ªS JORNADAS DE UROLOGIA DA ZONA CENTRO EM MEDICINA FAMILIAR**Organização:** Primédica**Local:** Hotel Tryp, Coimbra**Informações:**

Telf.: 213 584 380 Fax: 213 584 389

Email: congressos@medica.pt

www.prismedica.pt

13 a 16 de Março de 2011

XXXI CONGRESSO NACIONAL DE CIRURGIA**Organização:** Sociedade Portuguesa de Cirurgia**Local:** Centro de Congressos do Estoril**Informações:**

Telf.: 218 479 225

Fax: 218 479 227

Email: congresso@spcir.com