



# Jornal do Centro

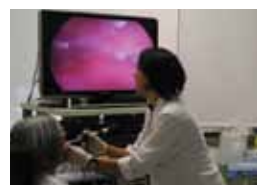
MAIO,  
MÊS DO CORAÇÃO



Prevenção da  
Obesidade no Adulto



Dia Mundial  
da Voz



**Telefones úteis****Índice**

- 3** Editorial
- 4** Prevenção da Obesidade no Adulto
- 5** A Imunoalergologia e a Pneumologia olham a Asma
- 6** Reabertura do Serviço de Medicina III
- 8** Maio, mês do coração: nova oportunidade para melhorar a sua Saúde!
- 10** Dia Mundial da Voz e Rastreio da Voz
- 11** Inauguração de novas instalações
- 12** Encontro Renal 2011
- 13** Agradecimentos
- 14** 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 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  
gabutentehem@chlo.min-saude.pt  
Tel.: 21 043 24 48

HOSPITAL DE SANTA CRUZ  
gabutentehsc@chlo.min-saude.pt  
Tel.: 21 043 31 45

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER  
gabutentehsfx@chlo.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 | **Directora:** Maria João Pais | **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:** 3000 exemplares  
ISSN: 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



## Maria João Pais

Presidente do Conselho de Administração  
e Directora Clínica



### MAIO, MÊS DO CORAÇÃO

## O coração dos Portugueses

**D**isse Eça de Queiroz que «O coração faz o carácter». E de carácter não têm falta os Portugueses, conhecidos pelo seu bom coração. Povo generoso, de coração terno, amigo do seu amigo, caloroso e acolhedor com os estrangeiros, sempre solidário com a desgraça alheia, os Portugueses enternecem-se e vibram com as glórias nacionais no futebol e no mundo, e são capazes de actos nobres e de grande altruísmo como se documenta em múltiplos episódios ao longo dos quase 900 anos da História de Portugal.

Mas clinicamente o coração dos Portugueses é «mau», tal como as suas artérias. Em Portugal a primeira causa de morte são as doenças cardiovasculares, responsáveis por cerca de 40% dos óbitos anuais, sendo a Doença das artérias coronárias e o Acidente vascular cerebral os determinantes major desta situação. Calcula-se que por hora morram quatro Portugueses por AVC ou Enfarte do Miocárdio.

A doença cardiovascular pode ser evitada se forem eliminados ou reduzidos os seus factores de risco. Os mais importantes e modificáveis compõem o trio hipertensão arterial, colesterol elevado e tabagismo, aos quais se associam outros como a obesidade, a diabetes, o sedentarismo e o stress psico-social. A possibilidade de complicações depende da presença destes factores de risco, cujo número e concomitância potenciam de forma sinérgica e multiplicativa o risco cardiovascular.

Uma boa notícia é de que actualmente as doenças cardiovasculares matam menos do que há dez anos pelos progressos na vertente curativa e pela maior informação sobre os riscos e mudanças no estilo de vida. As medidas simples divulgadas pelas organizações ligadas à Saúde e tendentes a reduzir a morbilidade e mortalidade cardiovascular são a vigilância regular da Tensão arterial e do açúcar no sangue, reduzir o peso, modificar a dieta com diminuição da ingestão de sal, açúcar, gorduras e álcool e opção pela dieta prudente «mediterrânea» rica em vegetais e frutos, eliminar o tabaco e fazer exercício físico, pelo menos andar 30 minutos por dia.

Os Portugueses que seguirem estes conselhos, estarão seguramente a ajudar o seu coração. ■

# Prevenção da Obesidade no Adulto

*Despertar a consciência sobre o valor da saúde*

**N**ão há melhor maneira de cuidar da saúde do que prevenir as doenças e as suas complicações.

A prevenção da obesidade no adulto está intimamente relacionada com a mudança do estilo de vida, mais especificamente com a melhoria do regime alimentar e realização de actividade física.

É necessário que o indivíduo entenda que prevenir uma doença crónica é mais fácil do que tratá-la, e cabe ao profissional de saúde que faz a avaliação destes pacientes motivá-los ao máximo para que os mesmos insistam na mudança de hábitos de vida e possam beneficiar a longo prazo com estas modificações.

Quando se fala em prevenir o excesso de peso tem que se apostar na redução alimentar.

## ESTRATÉGIAS BÁSICAS:

- Escolha alimentos ricos em proteína: carnes, aves, peixes, ovos, leite e derivados;
- Escolha vegetais, legumes e frutos para preencher o vazio que falta;
- Beba diariamente 8 a 10 copos de líquido (água de preferência) por dia;
- Aumente o número de refeições por dia (mínimo de 5 refeições). Não salte refeições. Ingira a maior percentagem do total calórico diário até ao fim da tarde.



**«A actividade física é uma parte essencial em qualquer programa de perda de peso e deve-se tornar permanente no estilo de vida a adoptar»**

Os princípios básicos de uma alimentação saudável foram sumarizados pelo Ministério da Saúde em 3 pontos:

**VARIEDADE:** Comer diferentes tipos de alimentos pertencentes aos diversos grupos confere qualidade à alimentação;

**MODERAÇÃO:** Comer a quantidade certa de alimentos, nem mais nem menos do que o organismo precisa. Comer mais do que necessário é hoje um hábito frequente;

**EQUILÍBRIO:** A quantidade e qualidade são importantes; o ideal é consumir alimentos variados, respeitando as quantidades de porções recomendadas para cada grupo de alimentos. Ou seja, “Provar de tudo e não comer de nada”.

Em relação à actividade física, esta é uma parte essencial em qualquer programa de perda de peso e deve-se tornar permanente no estilo de vida a adoptar.

Os exercícios mais indicados são os aeróbicos tais como: caminhadas, corrida, bicicleta, natação e dança, por apresentarem um gasto significativo.

Têm que ter um carácter regular. Recomenda-se cerca de 30 minutos diários, ou pelo menos 4-5 vezes por semana.

Perder peso é mais difícil do que ganhá-lo, por isso a prevenção é de facto melhor que a cura. E a prevenção começa com uma alimentação saudável e exercício físico regular. ■

**DRA. CLOTILDE LIMBERT**  
Serviço de Endocrinologia

Director do Serviço:  
**DR. ANTÓNIO MACHADO SARAIVA**

# A Imunoalergologia e a Pneumologia olham a Asma

O conceito etimológico da palavra Asma advém do grego e significa “ofegante”, “dificuldade na respiração”.

A Asma Brônquica é uma doença comum, atinge transversalmente todos os grupos etários, e a sua prevalência tem vindo a aumentar, especialmente nas idades mais jovens. Estima-se que afecte em todo o mundo cerca de 150 milhões de pessoas, e 600.000 em Portugal, com uma taxa de cerca de 5% para os adultos e de 11% para as crianças e adolescentes. Curiosamente cerca de 50% dos casos de Asma com início na 3ª idade ocorrem durante ou imediatamente após uma infecção respiratória.

Quanto ao seu diagnóstico, que deverá ser precoce e preciso, por vezes confunde-se na sua fronteira com outras doenças, uma vez que os mesmos sintomas podem estar relacionados com diferentes patologias, “nem tudo o que pia é asma” (são exemplos a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica-DPOC, Embolia Pulmonar, Refluxo Gastro-Esofágico).

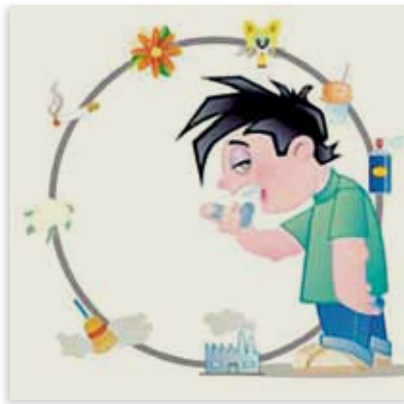
A asma é uma doença crónica, mas na maioria dos casos facilmente controlável.

## Quais os sintomas de alerta na asma?

Os sintomas mais frequentes na asma são tosse, seca e irritativa, de predomínio nocturno, farfalheira, chiadeira, aperto torácico e sensação de falta de ar. Têm carácter recorrente e intermitente, podendo ser agravados ou desencadeados pelo esforço, pelo riso, por infecções respiratórias ou outros estímulos (ex: fumo do tabaco, exposição ao pó doméstico ou pólenes).

## Quais as estações do ano em que se pode esperar mais crises de asma?

Nos casos de asma alérgica, a maioria dos doentes encontra-se sensibilizada aos ácaros. Sabendo que o ciclo de vida dos ácaros faz com que sejam



mais prevalentes nos meses frios do ano, e sendo estas as estações mais propensas a infecções respiratórias, verifica-se um maior número de crises no Outono/Inverno. Ao contrário, os doentes alérgicos a pólenes vêm a sua doença agravada nos meses de maior polinização, que acontece habitualmente de Março a Julho.

## Qual a melhor forma de prevenir as agudizações da doença?

Antes de mais é importante que cada doente conheça os seus factores desencadeantes e tome medidas para os evitar. Em termos gerais recomenda-se que os doentes evitem a exposição ao fumo do tabaco, façam profilaxia antigripal anual e reduzam a exposição ambiental a potenciais alergénios, especialmente ácaros e animais domésticos.

Para além destas medidas, é fundamental o cumprimento do plano terapêutico proposto pelo seu médico.

## A terapêutica da asma tem complicações a longo prazo?

Em contraponto ao que sucedia há anos atrás, actualmente a medicação dirigida ao tratamento da doença é administrada fundamentalmente por via inalatória, assegurando maior eficácia e segurança, com mínimos efeitos secundários.

Os riscos inerentes ao não cumprimento da terapêutica superam em

larga medida os eventuais riscos que possam advir da utilização da mesma.

O cumprimento adequado da terapêutica tem permitido controlar a doença, reduzir o número de exacerbações, idas ao serviço de urgência e internamentos hospitalares, o que se traduz numa melhoria da qualidade de vida do doente.

## Para além da terapêutica farmacológica que outro tipo de terapêuticas podem ser propostas?

Em alguns doentes a realização de fisioterapia respiratória, por indicação médica, é bastante útil na aprendizagem de técnicas de controlo ventilatório e de drenagem de secreções; noutros, em que o componente de ansiedade seja relevante, o apoio da Psicologia é de extraordinária importância.

## Falando nos mais jovens, poder-se-á deixar algum conselho relativamente às escolhas profissionais?

Não havendo à partida profissões excluídas, é aconselhável evitar ocupações que impliquem exposição nociva a tóxicos, fumos, químicos, animais, poeiras orgânicas (serrações, silos de cereais) e inorgânicos (minas).

Todos os anos a primeira 3ª feira de Maio é dedicada, em todo o mundo, a celebrar o “Dia Mundial da Asma”, que corresponde este ano ao dia 3 de Maio.

São desenvolvidas actividades junto de doentes, profissionais de saúde, e órgãos de comunicação social, por forma a manter todos os grupos informados sobre as actualizações mais recentes sobre a doença.

Para informações mais detalhadas poderá consultar o site: [www.ginasthma.com/WADWorldAsthmaDay](http://www.ginasthma.com/WADWorldAsthmaDay) ■

DRA. MARGARIDA RAPOSO  
DRA. NICOLE MURINELLO  
DRA. ANA TERESA SILVA

## Hospital de São Francisco Xavier

# Reabertura do Serviço de Medicina III

No dia 8 de Abril foi reaberta a quase totalidade das instalações para internamento do Serviço de Medicina III no piso 1 do “edifício antigo” do Hospital de S. Francisco Xavier.

Este Serviço nunca tinha sido alvo de qualquer recuperação no que respeita à sua área de internamento, desde a sua inauguração em 1987. Após mais de 20 anos de uso intenso e continuado, inclusivamente após albergar o S.O. do Serviço de Urgência durante as obras deste, estava profundamente degradado e funcionalmente obsoleto.

Encontra-se agora muito melhorado, com um visual moderno, agradável e suave e com quase todas as condições que o internamento deve ter para cumprir as suas funções, desde enfermarias correctamente equipadas, com informatização, circuitos e zonas de armazenamento diferenciadas, sala de trabalho/reuniões (esta ainda não completamente equipada).

No que se refere a pessoal assistencial, continuamos a lutar por obter elementos em número adequado, os quais se vão progressivamente integrando nas respectivas funções. Dado o tipo de doentes que são internados actualmente nos Serviços de Medicina do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental- CHLO (na quase totalidade provenientes do Serviço de Urgência e muito idosos, com elevada taxa de comorbilidade), existe uma necessidade média de elementos de enfermagem e de operacionais de enfermaria semelhante a uma Unidade de Cuidados Intermédios, sendo contudo a equipa constituída pelos números convencionados para a Medicina Interna – cerca de metade dos elementos.

Apesar destes constrangimentos, que atingem também o pessoal médico, a Medicina III tem apresentado de forma estável indicadores de produção de bom nível, consumos de fármacos e clínicos sempre vigiados



e adequados e número de consultas externas superior ao contratualizado. Para o bom desempenho assistencial de Medicina III contribui de forma decisiva a articulação com o Hospital de Dia de Especialidades Médicas, permitindo encurtar o tempo de internamento com segurança e continuar no ambulatório a vigilância e a titulação da terapêutica, a par da educação do doente e dos familiares ou dos prestadores de cuidados.

De destacar que, para além da actividade assistencial, sempre prioritária, o Serviço de Medicina III presta actividade de ensino, recebendo alunos do 4º e do 6º anos da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, e também internos dos vários graus do CHLO, e estudantes de Mestrado e de Doutoramento.

No que se refere à investigação científica, a Medicina III tem uma tradição consolidada na criação e execução de projectos originais, bem como na participação em estudos multicêntricos internacionais, o que dá experiência aos seus profissionais, permite o intercâmbio de culturas científicas e traz

prestígio e algum aporte económico ao Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental. Desta actividade tem resultado a publicação de artigos científicos em revistas *peer-reviewed* nacionais e internacionais, como o *European Journal of Heart Failure*, a *Circulation*, a *Lancet* e a *New England Journal of Medicine*.

Desde há muitos anos que profissionais do Serviço de Medicina se têm dedicado ao estudo e à assistência, em particular da insuficiência cardíaca, nomeadamente através da criação de estruturas diferenciadas para estes doentes, seguindo Recomendações Internacionais – equipas multiprofissionais e multidisciplinares e espaços adequados – consulta, Hospital de Dia, Unidade de Cuidados Intermédios para internamento da IC Aguda e da participação em numerosos estudos internacionais de grande relevo, para além da produção nacional: estudo EPICA, de epidemiologia da IC em Portugal, tese de doutoramento da Profª Cândida Fonseca, estudo do papel do NT-proBNP na IC, entre outros. Nesta data, falta apenas treinar alguns elementos recém admitidos



do pessoal de enfermagem para se proceder à abertura da Unidade de Insuficiência Cardíaca (UIC Armando Sales Luís), que foi equipada com verbas provenientes exclusivamente da investigação em insuficiência cardíaca efectuada pelos elementos da equipa que desde há muitos anos se dedica à assistência diferenciada e à investigação nesta importante área da Medicina que se tornou numa área de excelência do Serviço de Medicina III no panorama nacional e internacional.

Outra área de relevo no trabalho assistencial e na produção científica do Serviço, em estreita colaboração com o Hospital de Dia de Especialidades Médicas é a da hipocoagulação oral. A Prof.<sup>a</sup> Cândida Fonseca, a Dr.<sup>a</sup> Ana Leitão e respectivas equipas em estreita ligação com a enfermagem do Hospital de Dia de Especialidades Médicas têm desenvolvido numerosos projectos nacionais e internacionais, de investigação e assistenciais, do qual destacamos a descentralização da hipocoagulação oral, para os Centros de Saúde da nossa área, que foram equipados do ponto de vista de

*software* informático, treinados médicos e Enfermeiros com os quais dialogamos diariamente, *on line*, permitindo, disponibilizar hipocoagulação com cumarínico de forma segura, a muito mais doentes, criando ao mesmo tempo rentabilização do Hospital e redução dos custos. Este projecto inovador (parceria Hospital-Cuidados Primários) mereceu um prémio da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Nunca é demais lembrar que o Hospital de S. Francisco Xavier possui no espaço do Serviço de Medicina III três belíssimos painéis de azulejo, dois da autoria de Relógio e um de Querubim, que foram recuperados e devidamente protegidos e podem – devem, ser admirados por todos quantos frequentam o Hospital.

Algumas palavras de realce são devidas neste momento:

- À Enf.<sup>a</sup> Chefe Célia Osana e à Prof.<sup>a</sup> Doutora Cândida Fonseca que acompanharam a par e passo com enorme empenho quer o plano das obras quer o seu desenrolar no tempo, detectando e permitindo es-

bater numerosas arestas que entretanto foram surgindo;

- Ao Prof. Doutor Pedro Abecasis que, enquanto Presidente do Conselho de Administração, com o seu espírito aberto à inovação, pragmático e académico, acompanhou e acarinhou este projecto;

- Às equipas assistenciais e aos Directores dos Serviços de Ortopedia e de Ginecologia e ao Director do Serviço de Hematologia, que disponibilizaram sem reservas instalações e criaram excelentes condições de trabalho nos seus Serviços, onde a Medicina III continuou o seu trabalho assistencial e de ensino durante o tempo das obras;

- Às muitas entidades e equipas do Hospital, que se dedicaram com grande empenho neste trabalho e, por esse motivo, contribuíram para que ele resultasse muito bem – e aqui está o Serviço ao dispor de todos os que dele necessitarem, aos que o querem apoiar, aos que o querem estimar. ■

PROF.<sup>a</sup> DOUTORA FÁTIMA CEILA  
Directora do Serviço de Medicina Interna III

# Maio, mês do coração: nova oportunidade para melhorar a sua Saúde!

**E**ste ano não vai ser fácil fazer passar a mensagem habitual do mês de Maio relativa à prevenção das doenças cardiovasculares, devido ao debate eleitoral que está no centro das atenções da nossa sociedade.

Contudo, nesta revista dirigida aos profissionais e utentes do Centro Hospitalar, não podemos deixar de dar visibilidade e ênfase a esta temática, deixando a polémica política para outros órgãos de comunicação social.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito e de incapacidade no mundo ocidental. O mesmo se passa em Portugal, onde ocupam o 1º lugar e são responsáveis por 32% dos óbitos, muito acima das outras causas mais significativas, como os tumores e as doenças respiratórias,

que condicionam apenas cerca de 23 e de 12% dos óbitos, respectivamente.

A designação de doenças cardiovasculares (DCV) engloba várias entidades clínicas onde pontificam o acidente vascular cerebral (o AVC, que atinge o cérebro e que pode comprometer o estado de consciência, a memória, a orientação no espaço e no tempo, a fala ou os movimentos dos membros) e o enfarte do miocárdio, que atingindo o coração, pode causar insuficiência cardíaca e arritmias, para além de morte.

Estas DCV têm em comum o facto de serem provocadas pela formação de coágulos no interior das artérias que irrigam os diferentes órgãos, habitualmente enxertados sobre placas de gordura, previamente existentes na parede das artérias que sofrem rotura

no momento da manifestação aguda da doença. Para além deste mecanismo geral, os acidentes vasculares cerebrais estão relacionados em proporção significativa com a presença de fibrilhação auricular, uma arritmia cardíaca que propicia a formação de coágulos no interior do coração e que causam o AVC quando interrompem a circulação numa determinada zona do cérebro, depois de terem sido lançados na circulação sanguínea.

Para além do mesmo tipo de lesão inicial localizada nas paredes das artérias (a placa aterosclerótica), as DCV também partilham o mesmo conjunto de factores de risco: tabagismo, hipertensão, níveis elevados de gorduras (colesterol e triglicéridos) ou de glicémia (açúcar) no sangue, sedentarismo, obesidade e *stress* psíquico.

O sedentarismo e o *stress* psíquico são hoje bem reconhecidos como factores de risco. O combate ao sedentarismo passa mais pela realização regular de actividade física moderada, como a marcha, ciclismo de recreio, natação ou dança, do que por esforços violentos desenquadrados da capacidade e dos gostos pessoais de cada um.

Quanto ao *stress* de várias origens (pessoais, familiares, laborais e sociais, entre outras), deve referir-se que pode ser minorado ou prevenido através da adopção de relações de qualidade a nível interpessoal, familiar e nas equipas de trabalho, horários de trabalho adequados, ritmos de vida saudáveis e objectivos de vida realistas.

Só é possível identificar a presença destes factores de risco se os adultos aparentemente saudáveis realizarem periodicamente um “*check-up*”, particularmente, os que têm familiares em 1º grau atingidos por DCV precoce.

Não há outra forma de verificar se um determinado indivíduo é ou não portador de factores de risco cardiovascular; embora não seja muito



**«O sedentarismo e o *stress* psíquico são hoje bem reconhecidos como factores de risco. O combate ao sedentarismo passa pela realização regular de actividade física moderada, como a marcha, ciclismo de recreio, natação ou dança (...)**»



**«As doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito e de incapacidade no mundo ocidental»**

frequente, os indivíduos jovens, sem excesso de peso e mesmo os praticantes de actividade física regular, também podem ser portadores de factores de risco, até com alguma gravidade.

Para reduzir o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, recomenda-se que todos os indivíduos, saudáveis ou doentes, procurem ter valores iguais ou inferiores aos recomendados na tabela abaixo, à custa de um estilo de vida saudável associada ou não a medicação, se for necessário (quadro 1).

Estes objectivos têm sido muito publicitados desde há vários anos nos meios de comunicação social e de forma reforçada por ocasião do Mês do Coração pelo que já são bem conhecidos da maioria. Apesar disto, muitos continuam a não conhecer os valores dos seus factores de risco e muitos que os conhecem não assumem as medidas necessárias para os controlar.

O controlo dos factores de risco das doenças cardiovasculares é uma res-

ponsabilidade partilhada entre profissionais de Saúde, particularmente ao nível da Medicina Geral e Familiar, e por cada pessoa, a nível individual.

Os profissionais dos Serviços do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental dedicados à patologia cardiovascular também estão muito empenhados no controlo dos factores de risco dos seus doentes, o que é indispensável para que a doença não se continue a agravar, caso não sejam controlados, embora a sua missão primordial seja a prestação de cuidados agudos aos doentes internados.

Apesar de neste momento a avaliação económica parecer ser a chave para todas as decisões, recomendo-lhe que pense primeiro em si e nas repercussões que uma DCV pode ter sobre a sua vida pessoal e da sua família, e lembre-se que chegou o momento de agir, realizando um “*check up*” pessoal ou começando a atacar de frente os seus problemas. Não deixe que a desgraça lhe bata perto para começar a avançar! ■

QUADRO 1. PRINCIPAIS OBJECTIVOS DA PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR	
Tabaco	Ausência ou cessação do hábito
Actividade física	3km de marcha ou 30 minutos por dia de qualquer actividade moderada
Alimentação	Diversificada, escassa em gorduras animais e em sal, com 5 porções de fruta ou vegetais por dia
Índice de massa corporal (IMC)*	< 25
Pressão arterial sistólica (máxima)	< 140 mmHg
Pressão arterial diastólica (mínima)	< 90 mmHg
Colesterol total	< 190 mg/dl
LDL colesterol	< 115 mg/dl
HDL colesterol	40 mg/dl nos homens e a 45 nas mulheres
Glucose em jejum	< 110 mg/dl

\*Calcula-se o IMC dividindo o Peso (em Kg) pelo quadrado da Altura (em metros)

# Dia Mundial da Voz e Rastreio da Voz



O Dia Mundial da Voz comemora-se a 16 de Abril. A propósito desta efeméride, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) realizou um Rastreio de Voz, destinado a despistar e diagnosticar patologias vocais aos utentes do Hospital de Egas Moniz, aos utentes das outras unidades hospitalares do CHLO e ao público em geral. Outro dos propósitos do rastreio foi o de promover a saúde vocal (saúde da voz) aos seus participantes e chamar a atenção, ao público em geral, para a necessidade de cuidar da voz como uma função essencial à comunicação e à qualidade de vida.

Tal como nos anos anteriores, o Rastreio foi organizado pela Unidade de Voz do CHLO. Esta Unidade Funcional tem como fundadora e responsável a Dra. Clara Capucho, e está integrada no Serviço de Otorrinolaringologia do CHLO, dirigido pelo Professor Doutor Madeira da Silva.

Este ano o Rastreio da Voz ocorreu num momento particularmente importante para a Unidade de Voz do Centro Hospitalar, pois a sua realização coincidiu com a inauguração da nova Unidade de Voz.

Tal como nos anos anteriores e como é regra habitual, o acesso ao rastreio foi gratuito. O público-alvo foi o das pessoas que apresentavam ou apresentaram queixas vocais tais como rouquidão, cansaço vocal e outras. Durante

o rastreio foi ministrado um questionário que serviu de triagem para uma avaliação mais completa. Essa avaliação complementar incluiu uma consulta médica, na qual foi realizada uma observação endoscópica da laringe (larinoscopia), para documentar a presença de patologia das cordas vocais e da laringe e obter um diagnóstico. Durante os 6 dias do rastreio foram observadas cerca de 200 pessoas.

A concretização do Rastreio da Voz só foi possível graças a vários apoios e à colaboração de várias entidades, de que se destacam o Conselho de Administração do CHLO, o Gabinete de Comunicação e Imagem, elementos da enfermagem, da terapia da fala e auxiliares, alunos de terapia da fala e indústria farmacêutica e dos equipamentos médicos.

Igualmente importante foi a divulgação desta actividade pela comunicação social. Em particular a estação da rádio pública portuguesa Antena 2 e a RFM divulgaram as actividades do Rastreio

da Voz no Hospital de Egas Moniz. Essa divulgação incluiu uma reportagem transmitida em directo pela Antena 2 no dia 15 de Abril, com apresentação da jornalista Paula Guedes.

As actividades relacionadas com o Dia Mundial da Voz patrocinadas pela Unidade de Voz do Hospital de Egas Moniz culminaram com a realização de um colóquio sobre o tema, no dia 16 de Abril, último dia do rastreio e Dia Mundial da Voz. O colóquio, intitulado “A Voz e o Artista”, realizou-se no Salão Nobre do Teatro Nacional D. Maria, em Lisboa, que foi gentilmente cedido pelo Director da Instituição, Diogo Infante, e teve o apoio da rádio RFM e do seu profissional, António Mendes.

O colóquio incluiu as conferências: “A voz e o artista”, realizada pela Dra. Clara Capucho; “A terapia da fala na consulta de voz”, realizada pela terapeuta da fala Eleonora Coelho; “*Si canta come si parla*” realizada pela actriz e professora de canto Joana Manuel. Contou ainda com as actuações ao vivo, para exemplificação dos vários tipos de voz, dos seguintes profissionais da voz: Sara Tavares, Anabela, Carlos Malvarez, António Mendes e João Chaves (RFM). ■

**«Chamar a atenção para a necessidade de cuidar da voz como uma função essencial à comunicação e à qualidade de vida»**

**DRA. CLARA CAPUCHO**  
Responsável pela Unidade da Voz

Director de Serviço de Otorrinolaringologia:  
**PROF. MADEIRA DA SILVA**

## Hospital de Egas Moniz

# Inauguração de novas instalações



### CONSULTA DA VOZ

Foi inaugurada, no dia 12 de Abril de 2011, a nova Unidade de Voz do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO).

Presidiu à inauguração da nova Unidade a Sra. Presidente do Conselho de Administração e Directora Clínica do CHLO, Dra. Maria João Pais.

A Unidade de Voz do CHLO está localizada no piso 1, edifício das consultas externas do Hospital de Egas Moniz e a sua responsável é a Dra. Clara Capucho, Assistente Hospitalar Graduada de Otorrinolaringologia.

A Unidade de Voz destina-se à avaliação e tratamento diferenciados dos indivíduos com perturbações da voz, e tem desenvolvido nos últimos anos uma actividade particular no seguimento e tratamento de profissionais da voz, incluindo muitos artistas, de entre actores e cantores.

A renovação do espaço físico da unidade, agora concluída, foi possível graças ao apoio importante do Conselho de Administração do Centro Hospitalar, da Direcção Médica do Hospital de Egas Moniz, do Director do Serviço de Otorrinolaringologia, Professor Doutor Madeira da Silva, e ainda ao apoio técnico indispensável dos Srs. Engenheiros Rui Gouveia e Osvaldo.

Uma das inovações da nova Unidade de Voz é a existência de uma consulta de canto, que é realizada por vários professores de canto que gratuitamente se disponibilizaram a oferecer o seu apoio técnico especializado à Dra. Clara Capucho e aos seus doentes. São eles: Joana Machado, Joana Manuel, Joana Espadinha e Luís Madureira. A colaboração dos professores de canto nas consultas especializadas de voz é uma realidade frequente nos centros de referência internacionais, mas é uma inovação em Portugal.

Algum do equipamento destinado a equipar a nova Unidade de Voz foi oferecido por artistas que têm colaborado desde o início com as actividades promovidas pela Unidade de Voz do CHLO, como os conhecidos cantores Emanuel e Miguel Gameiro.

**DRA. CLARA CAPUCHO**  
Responsável pela Unidade de Voz

### CONSULTA DA DOR

A Unidade de Terapia da Dor tem cara nova e está mais alegre, ampla, iluminada e funcional.

Temos uma sala de tratamentos e um gabinete de consulta próprios.

Estamos orgulhosos, os nossos doentes estão maravilhados.

Nos tempos difíceis que se aproximam, agradecemos de todo o coração esta atenção.

Estávamos com receio da desmotivação e da depressão. Agora ganhámos nova vida.

Obrigada em nome dos doentes e da Unidade de Terapia da Dor. ■

**DRA. LÍDIA CUNHA**  
Coordenadora da Unidade de Terapia da Dor

### SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA

É com grande satisfação que o Serviço de Estomatologia agradece as significativas melhorias efectuadas, que permitem não só uma melhoria no atendimento aos utentes, como também a introdução de novas especializações, nomeadamente a Consulta da Disfunção das Articulações Temporomandibulares e a Cirurgia da Implantologia Dentária.

Obrigado

**DR. CHARBEL SAAD**  
Director de Serviço de Estomatologia

# Encontro Renal 2011

## Dr. José Diogo Barata

Presidente do XXV Congresso Português de Nefrologia e Director do Serviço de Nefrologia



**D**e 30 de Março a 2 de Abril de 2011, decorreu o Encontro Renal. Trata-se de um evento anual que junta médicos e enfermeiros ligados à Nefrologia. Este ano no encontro juntaram-se: o 3º Curso de Nefrologia de Intervenção, o 1º Curso de Técnicas de Depuração Extra-Renal e o XXV Congresso Português de Nefrologia sob o patrocínio da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e o XXV Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação (APEDT).

Em 2011, a presidência do Encontro foi atribuída ao Director e à Enfermeira Chefe do Serviço de Nefrologia Hospital de Santa Cruz/Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO). Como seria de esperar foi com a colaboração de todo o Serviço que se desenvolveu a planificação e a organização desta reunião.

O Encontro teve uma grande participação com 550 inscritos, com 174 Comunicações Científicas na área médica e 44 na área de enfermagem o que demonstra a grande vitalidade da Nefrologia Portuguesa.

Foi um encontro seguramente dos mais participados de sempre, com um ambiente caloroso e de grande envolvimento na discussão científica.

Este ano tivemos como ambição mudar ligeiramente o formato habitual do Encontro, com o intuito de facilitar a partilha de conhecimentos e a vivência comum à Nefrologia Portuguesa, quer no seu componente científico, quer nas suas vertentes institucionais e de convívio.

Com estas ideias em mente juntámos numa única cerimónia, no início do Congresso, todas as celebrações, actos honoríficos e prémios, de forma a criar um espaço com dignidade individualizada. Foi uma primeira manhã repleta de emoção e memórias.

Foram apresentados os Registos Nacionais da Transplantação, das Diálises e das Biópsias Renais, onde mais uma vez o desempenho da Nefrologia Portuguesa se mantém com resultados que a todos orgulha e a elevam aos primeiros lugares Mundiais. Foram também comemorados os 25 anos de publicação contínua da Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão.

No espaço das conferências do “Meio Dia”, proferidas por convidados estrangeiros sobre temas inovadores ou de relevância primordial, tivemos, no primeiro dia, uma brilhante e inovadora conferência sobre Calcificações Vasculares efectuada pelo Prof. Marc DeBroe, da Universidade de Antuérpia. No segundo dia, o Prof. Charles Herzog, um dos responsáveis pelo maior Registo Nacional da Doença Renal Crónica (EUA), proferiu uma conferência sobre a importância e os elementos relevantes que se podem obter a partir destes registos. Deste contacto ficou estabelecido um elo de ligação que se antevê frutuoso entre o registo Português e o dos Estados Unidos. Por fim, a última conferência do meio dia foi proferida pelo Prof. Lopez Novoa, catedrático de Fisiologia, da Universidade de

Salamanca, que abordou um tema de Investigação Básica que rematou uma manhã dedicada a este tema e onde, num Fórum aberto e muito participado, se estabeleceram novas pontes e se reforçaram laços antigos de colaboração Ibérica na área quer da investigação básica quer clínica.

Foram também pela primeira vez efectuadas Conferências Clínico-Patológicas onde casos clínicos complexos, divulgados previamente, foram discutidos sem que o diagnóstico fosse antecipadamente revelado. Estas sessões mostraram-se muito interessantes tendo tido uma enorme participação e gerado viva, aprofundada e enriquecedora troca de ideias.

As restantes conferências do Congresso distribuíram-se por módulos agrupados pelos habituais temas que fazem parte das preocupações fundamentais da Nefrologia e onde sempre que possível se abordaram sob a forma de “pró e contra”. Quero realçar um dos módulos que versou a abordagem do tratamento das fases mais avançadas da Doença Renal Crónica nos doentes mais frágeis, ou porque mais idosos ou porque portadores de mais complicações médicas. Foi um bloco de conferências que envolveu Nefrologistas e a Dra. Marta Olim, Assistente Social do CHLO e que abriu a discussão para novas opções de tratamento, quer conservadoras quer integradas em apoios assistenciais multidisciplinares.

Por fim, organizámos um Jantar de Encerramento juntando, num convívio informal e alegre, todos os participantes nos dois Congressos simultâneos da Nefrologia Portuguesa, o da SPN e o da APEDT.

Em resumo, considero que este Encontro Renal foi completamente conseguido tendo superado as mais optimistas expectativas resultando num motivo de grande satisfação para toda a equipa organizadora.

Como nota final agradeço a colaboração da Direcção da SPN e da APEDT, o empenho de todos os Palestrantes e de toda a Comissão Organizadora, com uma palavra especial para a Indústria sem a qual este evento não poderia ser realizado. ■



## O Utente

### HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Meu nome é Maria Leonor, nasci no dia 13/01/2011 às 20h30, com 2.480kg no Hospital Barlavento Algarvio e vou partilhar convosco a minha história, porque apesar de ainda ser muito pequenina já tenho muito para vos contar. Minha mãe (Célia) e meu pai (Ángelo) choravam de felicidade ao ver-me pela primeira vez. Colocaram-me muito quentinha junta da minha mamã para eu poder mamar. Foi um pouco difícil, pois eu cansava-me muito, mas lá consegui. Fui com a minha mamã para o quarto e assim adormecemos as duas felizes até de manhã...

No outro dia de manhã era a hora do banhito, eu e minha mamã estávamos muito entusiasmadas! A senhora enfermeira ficou assustada com a minha cor de pele (azulada) e chamou imediatamente a Dr<sup>a</sup>. Segui então rapidamente para a ala de cardiologia onde me foi diagnosticado um sopro no coração...

Derivado a estar a respirar mal fui encaminhada para a incubadora e foi pedida uma transferência de INEM urgente para o Hospital Santa Cruz para eu fazer exames específicos para ficarem a saber a dimensão do meu problema. (...)

No Hospital Santa Cruz, o meu problema viria a ser mais grave do que o Dr. do Hospital de Portimão teria pensado. Diagnosticaram-me atresia pulmonar com CIV e atresia da tricúspide... Fui ligada às máquinas; soro e ventilador, pois o meu coraçãozinho estava doente e eu teria de ser operada urgentemente... A operação teve uma duração de 5 horas, que se tornaram desesperantes para os meus papás... Saí e fui para os cuidados intensivos onde fiquei internada quase 2 semanas ligada às máquinas e ventilador porque o pior aconteceu e derivado à minha veia ter entupido no dia a seguir à cirurgia, eu piorei e tive novamente de entrar na sala de operações pela 2<sup>a</sup> vez! Meus papás ficaram com o coração apertado novamente, mas sabiam que eu estava entregue às mãos de Deus e à melhor equipa do país! (...)

Fui uma luta constante que eu fiz para viver pois eu perdi imenso peso e fiquei muito fraquinha e cheguei a ter menos de 2kg...

Para ver os meus papás felizes lutei... lutei cada vez mais... e, aos poucos fui ganhando peso e assim os doutores começaram a retirar-me o ventilador, até que eu já respirava sozinha! Com alguma ajuda do oxigénio, eu consegui!

Que felicidade para os meus papás e equipa médica!

Hoje estou livre daqueles tubos e fios feios que eu tinha e já posso estar no colinho dos meus papás! Estou só à espera de ficar mais gordinha para poder ir para junto de minha família que apesar de ainda não me conhecer já me amam incondicionalmente.

No tempo que estive nos cuidados intensivos fui tratada como uma princesa. As senhoras enfermeiras, auxiliares e toda a equipa médica trataram-me muito bem. Deram-me muitos beijinhos e carinhos, mas sabem o que gostava mais? Quando me chamavam de princesa! (...)

Quero partilhar com o mundo o esforço, dedicação, profissionalismo mas sobretudo o amor que toda a equipa de Cardiologia da ala demonstrou pela minha filha Maria e não só; por todos os meninos que infelizmente tem de fazer do hospital a sua morada a curto prazo.

Deus está nas vossas mãos e mora nos vossos corações!

Dr. Rui Manuel Paulo Trindade dos Anjos

Dr.<sup>a</sup> Graça Nogueira

Dr. Rui Rodrigues

Enfermeiros/as

Auxiliares

Obrigado a todos vós por terem salvo a minha filha Maria! São pessoas maravilhosas e a melhor equipa de profissionais que a medicina criou. Estejam com Deus!

*CÉLIA MARTINS (MAMÃ); ÁNGELO MIGUEL (PAPÁ); ROSA MARTINS (TIA)*

### HOSPITAL DE EGAS MONIZ

Em nome do meu marido, no da nossa família próxima e no meu, quero felicitá-la pelo óptimo serviço que o pessoal que a senhora dirige presta. Peço que transmita aos enfermeiros e auxiliares de acção médica os nossos agradecimentos pela maneira generosa como exercem a profissão. Assim deve ser! E ao pessoal de limpeza os nosso parabéns pelo correcto desempenho do seu serviço. Não só achamos muito útil e oportuno, como nos sensibilizou e igualmente agradecemos a formação que nos prestaram sobre “cuidar a pessoa com AVC”. Foi simultaneamente esclarecedor e um conforto para a alma. É que, como tão bem sabe, não só o doente como a família, chegam extremamente fragilizados. Bem hajam por todo o apoio que nos deram.

*MARGARIDA AVILLES PAIXÃO*  
(Serviço de Neurologia  
– Internamento)

### HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

O meu muito obrigado pelo profissionalismo, pelo carinho e pela dedicação da Dra. Maria dos Anjos Frutuoso da Consulta de Ginecologia. A sua disponibilidade e interesse pela minha situação são de enaltecer e muito têm contribuído para que me sinta não só melhor fisicamente, como mais confiante e acompanhada.

*ANA PAULA GONÇALVES*  
*CALÇADA MAIA*

Venho agradecer os cuidados prestados pelo Serviço de Hematologia, por toda a equipa do Serviço dirigido pelo Dr. Fernando Lima, durante o internamento e posteriormente em consulta.

*DOMINGOS BARROS ALVES*

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

# Torre de Belém

Um dos monumentos mais emblemáticos da cidade de Lisboa, a Torre de Belém, foi classificada como “Património Cultural de toda a Humanidade” pela UNESCO, em 1983, tendo sido eleita como uma das Sete Maravilhas de Portugal.

Para além de uma construção com objectivos militares, trata-se de uma obra-prima da arquitectura nacional. Parte da sua beleza reside nos pormenores da decoração exterior; o escudo real com as armas de Portugal, a esfera armilar e a cruz de Cristo, cordas e nós esculpidos em pedra e outros elementos naturalistas, alusivos à época dos Descobrimentos.

Na sua estrutura distinguem-se dois corpos: a torre de menagem e o baluarte utilizado para o disparo de artilharia. Neste último, destacam-se as guaritas de cúpula de gomos que denotam influências da arte mourisca.

A construção da Torre de Belém, sob invocação do Santo padroeiro da cidade de Lisboa: São Vicente, teve início em 1514 estendendo-se até cerca de 1519. Testemunho pétreo do prestígio real, este Monumento constitui, a par do Mosteiro dos Jerónimos, uma das jóias da arquitectura do reinado de D. Manuel I.

A sua localização na margem norte do rio Tejo visava a defesa estratégica da barra de Lisboa, em complemento com a Torre Velha, na margem sul e a Fortaleza de Cascais. Com o passar do tempo e com a construção de novas fortalezas, mais modernas e eficazes, a Torre de Belém foi perdendo a sua função militar, tendo desempenhado, posteriormente, funções de controlo aduaneiro, de telégrafo e até de farol.



IMAGENS RETIRADAS DO SITE WWW.MOSTEIROJERONIMOS.PT

## AGENDA DE EVENTOS

### Ulisses

Criação infanto-juvenil, numa parceria de criação da Amalgama-Companhia de Dança com a ÉTER-Produção Cultural. Ligada às áreas de produção e criação ao nível do Teatro, Literatura e Música da cultura portuguesa.

Público: Escolas - turmas do 2º ciclo

Marcações:

213620034/965503841

Email: producao@amalgama.pt

### Actividades pedagógicas

A Equipa de Animação Pedagógica realiza visitas guiadas ao monumento, seguidas de uma oficina pedagógica.

Aos fins-de-semana realizam-se festas de aniversário para crianças entre os 4 e os 10 anos de idade.

Marcações:

213620034/965503841

Informações:

[www.animacaopedagogica.blogspot.com](http://www.animacaopedagogica.blogspot.com)



### LOCAL:

Torre de Belém, 1400-206 Lisboa

### HORÁRIOS:

#### Outubro a Abril

Das 10h00 às 17h30 (última entrada às 17h00)

#### Mai a Setembro

Das 10h00 às 18h30  
(última entrada às 18h00)

Encerra Segundas-feiras,  
1 de Janeiro, Domingo de Páscoa,  
1 de Maio e 25 de Dezembro

### TRANSPORTES:

Autocarros – 727, 28, 729, 714 751  
Eléctricos – 15, 16 e 17  
Comboio – Linha de Cascais  
(estação de Belém)

### CONTACTOS:

Telefone: 213 620 034

Fax: 213 639 145

Site: <http://torrebelem.pt/>

Email: [mjeronomos@igespar.pt](mailto:mjeronimos@igespar.pt)



## Carrinho de chá nas Consultas Externas do Hospital de Santa Cruz

Um sorriso, dois dedos de conversa, uma mão amiga e um copo de chá para ajudar a passar o tempo enquanto o doente aguarda pela sua consulta. Uma iniciativa lançada pela Liga dos Amigos do Hospital de Santa Cruz (HSC), posta em prática pelo seu grupo de voluntariado desde o dia 4 de Abril.

Esta iniciativa decorre diariamente, entre as 10h00 e as 11h00 da manhã, e vai em cumprimento do objectivo principal da Liga dos Amigos: o bem-estar dos doentes do HSC.

Aproveitamos para informar que o Secretariado da Liga dos Amigos encontra-se temporariamente no piso 1, ao lado da Recepção, ficando os seus serviços mais acessíveis a todos os seus associados e utentes do HSC. Nas instalações do piso 6 mantém-se o gabinete do grupo de voluntariado.

*A LIGA DOS AMIGOS DO HOSPITAL DE SANTA CRUZ*

## Nomeações

O Conselho de Administração deliberou nomear:

- em sessão realizada em 30/03/2011, o Dr. António José Elias Rodrigues, em comissão de serviço, para o cargo de Director do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), com efeitos a 01/04/2011;

- ainda em sessão realizada em 30/03/2011, nos termos previstos nos artigos 17º e 18º do regulamento interno do CHLO, os Directores Médicos e respectivos Adjuntos: Hospital de Egas Moniz – Dra. Maria Isabel Beato Viegas Aldir (Directora Médica), Dr. Carlos Alberto Sousa Nascimento e Dr. José Manuel Fernandes Correia (Adjuntos); Hospital de São Francisco Xavier – Dra. Rita Perez Fernandez Silva (Directora Médica), Dr. António José Vieira Carvalho e Dr. Rogério António Teixeira Matias (Adjuntos); Hospital de Santa Cruz – Dra. Maria Helena Coelho Oliveira Pinto Boquinhas (Directora Médica), Dr. António João Nunes Silva Nogueira e Dr. João Manuel Preto Santos Calqueiro (Adjuntos);

- em sessão realizada em 20/04/2011, a Comissão de Farmácia e Terapêutica composta pelos seguintes elementos: Dra. Maria João Pais (Presidente), Dra. Fátima Falcão, Dra. Helena Farinha, Dra. Nadine Gonçalves, Prof. Doutor Pedro Póvoa e Prof. Doutor André Weigert.

## Novas instalações da Liga dos Amigos

A Liga dos Amigos do Hospital de Egas Moniz já tem as suas instalações, junto à entrada do hospital. O horário de funcionamento é das 10h00 às 13h00, de 2ª a 6ª feira. No atendimento, contamos com uma nova Voluntária, Srª. D. Maria Teresa.

**Contactos:** Tlm.: 964 420 922 • Email: [ligahem@gmail.com](mailto:ligahem@gmail.com)

*A LIGA DOS AMIGOS DO HOSPITAL DE EGAS MONIZ*



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 E CONGRESSOS

11 a 12 de Maio de 2011

### I CONGRESSO DE PSICOLOGIA “CRIAÇÃO DE IDENTIDADE NA MULTIDISCIPLINARIDADE”

**Organização:** Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

**Local:** Auditório Municipal de Oeiras

**Informações:**

Tel.: 210 431 027/8

Email: formacao@chlo.min-saude.pt

30 a 31 de Maio de 2011

### 1<sup>AS</sup> JORNADAS “COLHEITA DE ORGÃOS E TRANSPLANTAÇÃO EM PORTUGAL”

**Organização:** Centro Hospitalar de Lisboa Central, Hospital de São José

**Local:** Hotel Tivoli Oriente, Parque das Nações

**Informações:**

Tel.: 210 998 810

Fax: 211 937 858

Email: jornadas.gcct@cognicao.pt

www.acenfermeiros.pt

30 a 31 de Maio de 2011

### 1º WORKSHOP “HISTÓRIA DE ENFERMAGEM”

**Organização:** Associação Nacional de História de Enfermagem

**Local:** ESEL, Pólo Artur Ravara

**Informações:**

Tel.: 217 913 400

Fax: 217 954 729

Email: anhe.geral@gmail.com

## CURSOS

20 a 21 de Maio de 2011

### CURSO DE ALFABETIZAÇÃO E REABILITAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA LEITURA E ESCRITA

**Organização:** Hospital Cuf Descobertas

**Local:** Hospital Cuf Descobertas, Parque das Nações

**Informações:**

Tel.: 213 872 458

Email: info@oficinadidactica.pt

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

Maio de 2011

### ABORDAGEM DO DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

### ADMINISTRAÇÃO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS – HEMOVIGILÂNCIA

### CUIDADOS INTEGRADOS – PLANEAMENTO DE ALTAS EM ENFERMAGEM

### GESTÃO DO RISCO CLÍNICO EM ENFERMAGEM

### LEITURA DE TRAÇADOS CARDÍACOS

### PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO VENTILAÇÃO INVASIVA

**Destinatários:** Enfermeiros

### CUIDADOS ESPECÍFICOS DE MANUTENÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

**Destinatários:** Enfermeiros/Assistentes Operacionais

### CUIDAR A PESSOA COM FERIDA SEGURANÇA DE DOENTES PROC. INVASIVO – DRENAGENS TORÁICAS SEGURANÇA DE DOENTES PROC. INVASIVO – TRAQUEOSTOMIAS

**Destinatários:** Enfermeiros/Médicos

### INFECÇÃO ASSOCIADA AOS CUIDADOS DE SAÚDE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

**Destinatários:** Enfermeiros/Médicos/TDT

### CURSO PRÁTICO DE OPIÓIDES

**Destinatários:** Médicos/Alunos de Medicina

### 2º CURSO DE INALOTERAPIA E SUA APLICAÇÃO NO TRATAMENTO DA ASMA BRÔNQUICA

**Destinatários:** Médicos/ Enfermeiros/ Fisioterapeutas

### EXCEL INICIAÇÃO

### HUMOR NOS CUIDADOS DE SAÚDE LIDERANÇA E GESTÃO DE EQUIPAS POWERPOINT

### RELAÇÕES INTERPESSOAIS E COMUNICAÇÃO ASSERTIVA

**Destinatários:** Multiprofissional

Núcleo de Formação HEM – 2032

Núcleo de Formação HSC – 3308

Núcleo de Formação HSEF – 1028