

Jornal do Centro

Ministro da Saúde inaugura coleção de arte do Hospital de São Francisco Xavier/Hospital das Artes



**Comemorações dos 25 anos
do Voluntariado do Hospital
de Egas Moniz**



**“Unidas para Vencer”
Associação Humanitária de Apoio
a Doentes com Cancro da Mama**



Índice

- 3** Editorial
- 4** Comemorações dos 25 anos do Voluntariado do Hospital de Egas Moniz
- 5** Ministro da Saúde inaugura coleção de arte do Hospital de São Francisco Xavier/Hospital das Artes
- 6** Associação “Unidas para Vencer”
- 8** O impacto da “vulnerabilidade extrema” dos doentes nos cuidados principais: a perspetiva familiar e social
- 10** Certificação da Hemodiálise do HSC
- 11** Comemorações dos 35 anos do Serviço Nacional de Saúde
- 12** Qualidade nos cuidados de enfermagem – O adulto dependente
- 14** Breves
- 16** Agenda do Centro

Telefones úteis**HOSPITAL DE EGAS MONIZ**

Rua da Junqueira, 126 - 1349-019 Lisboa

Apoio ao Internamento	210432221/22/30
Consulta Externa – Informações e marcações	210432371/73
Consulta do Viajante – Informações e marcações	210432354/6
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	210433005
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 (Cardiorádica /Cardiologia Pediátrica)
	210433092 (Nefrologia)
	210433109 (Cirurgia Geral)

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER

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

Apoio ao Internamento	210431160/1241
Urgência Geral - Informações	210431160/1241
Urgência Geral – Admissão de Doentes	210431132
Urgência Obstétrica/Ginecológica – Admissão de Doentes	210431686
Urgência Pediátrica – Admissão de Doentes	210431686
Consulta Externa – Informações e consultas 1 ^a vez	210431765/68
Consulta Externa – Marcações subsequentes:	
• Medicina Interna	210431490/91
• Cirurgia	210431525/26
• Ginecologia/Obstetrícia	210431509/10
• Pediatria	210431540/41
• Ortopedia	210431306/07
Hospital de Dia de Especialidades Médicas	210431727
Hospital de Dia de Oncologia	210431704/18
Gabinete de Comunicação e Imagem	210431403
Serviço Social	210431429

Gabinete do Cidadão do CHLO**Contactos****Horário de Funcionamento:** 9h00 às 17h00 de 2^a a 6^a feira

HOSPITAL DE EGAS MONIZ
gabcidadaohem@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 24 48

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

HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER
gabcidadaohsfx@chlo.min-saude.pt
Tel.: 21 043 14 03

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
Redação e Fotografia: Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores
Fotografia: Helena Pinto, Henrique Passos, Rosa Santos | **Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem
Conceção Gráfica e Impressão: Seleprinter, Sociedade Gráfica, Lda. | **Tiragem:** 3000 exemplares
ISSN: 1646-379X | **Depósito Legal:** 238539/06



Maria João Pais

Presidente do Conselho de Administração



Mais um Ano

Mais um ano passou e 2015 está à porta! Mais um ano difícil de ultrapassar em todos os sectores da sociedade portuguesa, sem excluir a saúde.

Em 2014 comemorou-se o 35º Aniversário do Serviço Nacional de Saúde, orgulho de todos nós pelo acesso universal e bom nível de cuidados prestados, com reconhecimento internacional.

Mas também na saúde os reflexos da crise que assola o país se fizeram sentir, mais agudamente na redução de recursos humanos. No CHLO, tal como noutros Hospitais, a redução de efectivos veio sobrecarregar o dia-a-dia e dificultar a resposta atempada às necessidades dos doentes.

Mais uma vez só com o esforço e bom desempenho de todos foi possível cumprir a missão desta instituição e satisfazer os compromissos assumidos anualmente, tanto a nível assistencial como nas metas de sustentabilidade económico-financeira.

Os profissionais do CHLO podem orgulhar-se de mais um ano vencido com bons resultados para os doentes e para a instituição.

O desafio actual é enfrentar o novo ciclo 2015.

Bom ano de trabalho para todos!

25 Anos de Voluntariado

Evolução histórica do voluntariado do Hospital de Egas Moniz

Agradecimento pela presença de todos, em particular da Exma. Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO) que nos deu o prazer de nos acompanhar neste evento.



O Voluntariado do Hospital de Egas Moniz (HEM) existe desde 1989 e, ao que julgo saber por iniciativa da Sra. D. Maria Fernanda Conceição e Silva, que já não se encontra entre nós.

Celebramos as bodas de prata do Serviço de Voluntariado, que durante estes 25 anos tem estado ao Serviço dos doentes do nosso Hospital.



O Serviço de Voluntariado está integrado na Liga dos Amigos do HEM, uma IPSS, que vive exclusivamente das quotas dos seus associados e ainda de alguns pequenos donativos que nos chegam de Mecenas que nos ajudam.

O Serviço de Voluntariado conta com a colaboração de cerca de 40 Voluntários, que diariamente desenvolvem o seu trabalho em 2 áreas específicas:



- apoio diário nas Consultas externas, onde cerca de 1000 doentes/dia, acorrem aos cuidados de saúde no Hospital, que de uma forma gratuita fornece um pequeno “mimo” aos doentes. A Liga dispense com este Serviço cerca de 200€ mês;
- apoio aos doentes em internamento, fazendo-lhes companhia e prestando alguns serviços, designadamente, apoio na refeição, Serviço de cabeleireira e por último, Serviço de barbeiro.

Este trabalho que diariamente é prestado quer nas Consultas quer no Internamento, assenta numa programação que se traduz na existência de uma escala de trabalho previamente estabelecida. A título de curiosidade, a média anual do trabalho prestado traduz-se em cerca de 6500 horas/ano.

Outras actividades – são ainda desenvolvidas com o objectivo de angariar fundos para prosseguir as nossas actividades, como por exemplo: a Venda de Natal, realizada só com produtos doados e ainda, ao longo do ano fazemos também vendas temáticas de pequena duração. Tudo isto contribui para a angariação de fundos independentemente das quotizações dos associados. Aqui, permitam-me que vos faça um apelo – Façamo-nos Associados da Liga dos Amigos do HEM, são apenas 12€/ano.

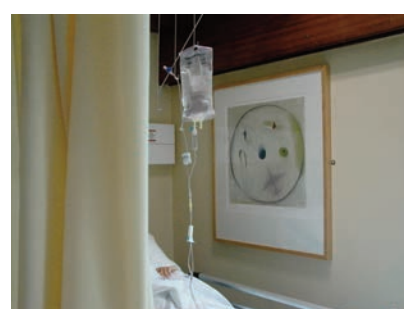
Maria Fernanda Castro
Coordenadora

Ministro da Saúde inaugura coleção de arte do Hospital de São Francisco Xavier/Hospital das Artes

No passado dia 1 de julho, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO) inaugurou a coleção de arte do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX)/Hospital das Artes, com a presença de Sua Excelência o Ministro da Saúde, Dr. Paulo Macedo.



O projeto do Hospital das Artes foi uma iniciativa do Dr. Luís Campos, Diretor do Serviço de Medicina do HSFX, que ao notável conjunto de azulejaria, existente desde a construção do hospital, nomeadamente painéis de Querubim Lapa, Teresa Cortez, Lima de Freitas e Francisco Relógio, e às obras de Pedro Calapez e Suzanne Themlitz presentes no edifício materno-infantil, reuniu inúmeras obras doadas por conceituados artistas contemporâneos, tendo sido expostas em áreas clínicas do hospital.



Para este projeto também contribuiu a doação de um piano e um órgão, através da Liga dos Amigos do HSFX, que permitiu a criação de um programa de concertos regulares.

A ideia do Hospital das Artes constitui uma forma simbólica e mobilizadora de sensibilizar a socie-

dade para a importância da Arte na humanização dos hospitais.

Deixamos o nosso profundo agradecimento ao Dr. Luís Campos e a todos os artistas representados e participantes no Hospital das Artes. Agradecemos também à Fundação EDP e Fundação Millennium BCP o patrocínio prestado a este projeto.

“Unidas para Vencer”, Associação Humanitária de Apoio a Doentes com Cancro da Mama

“Unidas para Vencer”, Associação Humanitária de Apoio a Doentes com Cancro da Mama, é uma instituição particular de solidariedade social, sem quaisquer fins lucrativos, criada em dezembro de 2012, por um grupo multidisciplinar de profissionais voluntários (enfermeiros, médicos e técnicos) e utentes do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/ Hospital de São Francisco Xavier (HSFX).

A Associação tem como missão primordial a solidariedade social, servindo de “Âncora de Conforto e Porto Seguro na Doença Oncológica” e tem os seguintes objetivos:

- Dar apoio personalizado e individualizado aos doentes com cancro da mama em todas as fases da doença, desmistificando este problema clínico, com partilha de experiências e apoio familiar, social e profissional;
- Dar apoio psicossocial com vista à reintegração na família e na sociedade, promovendo a auto estima e a normal integração na sociedade e no trabalho.

A Associação Unidas para Vencer tem um curto percurso, mas está



consciente do seu grande objetivo, que passa por dar a conhecer o cancro da mama, assim como, disponibilizar respostas e estratégias/soluções que podem ajudar os doentes a viver melhor com cancro da mama, nas diferentes fases da doença. Para tal, procuramos divulgar e dinamizar a Associação, desenvolvendo ações diversas a realizar ao longo do ano.

De maior interesse e adesão é a área do debate e espaço de reflexão, com temáticas pertinentes para os

doentes com cancro da mama, pela atualidade dos assuntos debatidos, como uma mais-valia em todo o processo de doença vivido pela pessoa. Assim, têm-se vindo a desenvolver actividades, eventos e formações como: “Genética/cancro de mama”, “Terapias inovadoras no cancro da mama”, “Psicologia – que estratégias?”, “Importância da nutrição e dietética no cancro de mama”, “O ioga, uma mais valia para a pessoa”, atividade física/ginástica e outras.

Os eventos com maior adesão no ano 2014 foram:

Em abril – Workshop “Lenços da solidariedade” com Vânia Castanheira, uma jornalista emigrada no Brasil, com diagnóstico de cancro da mama aos 31 anos. Apesar do sofrimento decorrente de todo este percurso, encarou a doença como um desafio, assumindo-se uma vence-





dora que se recusa a baixar os braços. Vânia partilhou a sua história, ensinou truques às “carequinhas” e ofereceu lenços. A história de uma mulher jovem que decidiu enfrentar a doença com optimismo, encontrando nela a porta para uma vida melhor, com mais significado e mais feliz.

Em maio – Organizou-se um fórum subordinado ao tema: “Qualidade de Vida na doente oncológica. A importância da espiritualidade/religiosidade”. A qualidade de vida engloba e transcende o conceito de saúde, sendo composto por vários componentes físicos, psicológicos, ambientais e outros. A espiritualidade é apontada como uma importante dimensão da qualidade de vida, pois engloba questões quanto ao significado da vida e à razão de viver e que não se limita a crenças ou práticas, que facilitam a proximidade com o sagrado e o transcendente. Podemos ser excelentes no universo da informação, procurando o patamar do conhecimento, mas respeitando a singularidade do indivíduo e a transcendência da espiritualidade.

Com a assistência completa, esta sessão foi muito participativa, enriquecedora e atual.



Em outubro – Em consonância com a visão do HSFX como Hospital das Artes, foi organizada a exposição intitulada “No Seio da Arte” com vários artistas convidados. Fez-se workshops de lenços, maquilhagem e manicure, para humanizar e ajudar na Arte de Cuidar. No âmbito deste projeto, decorreu, no dia 30, uma sessão no auditório da Faculdade, que contou com a presença da Dra. Maria de Fátima Campos Ferreira como moderadora e com a atriz Sofia Alves, que deram o seu contributo a esta causa.



Em dezembro – Encontra-se a decorrer no HSFX a venda de natal, com objetivo de angariar fundos para a Associação e consequente apoio às doentes.

Agradecemos a toda Administração do CHLO, na pessoa da Dra. Maria João Pais, e a toda a equipa de voluntariado da Liga dos Amigos do HSFX, na pessoa da Sra. D. Vitalina Basso, por todo o apoio e carinho como abraçam a nossa Associação.



Unidas para Vencer, “Âncora de Conforto e Porto Seguro na Doença Oncológica” pretende dar continuidade às suas atividades e conta com a colaboração de todos.



Associação “Unidas para Vencer”

www.unidasparavencer.pt

www.facebook.com/unidasparavencer

Email: geral@unidasparavencer.pt

O impacto da “Vulnerabilidade Extrema” dos Doentes nos cuidadores principais: A perspectiva familiar e social

O artigo que se apresenta dá continuidade à divulgação dos resultados de uma investigação retrospectiva (2009-2012), levada a cabo pelo Serviço Social do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) e pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas - Universidade de Lisboa. O seu objectivo é perceber o impacto da “vulnerabilidade extrema” dos doentes sobre os cuidadores na transição da alta hospitalar para os cuidados de proximidade. No artigo anterior (Jornal do Centro, edição nº 74, Maio 2014) abordou-se o impacto no cuidador na vertente pessoal (físico/psicológico/patológico), estando esta reflexão subordinada ao impacto que se verificou na perspectiva familiar e social.

INTRODUÇÃO

O impacto da vulnerabilidade extrema no cuidador traduz-se pela sobrecarga acrescida a quem se responsabiliza, por afeição ou por sentido de dever, na prestação de cuidados a doentes dependentes, com doença crónica, comorbilidades e cujas determinantes sociais de saúde (ex: condições económicas, habitacionais, educação e de trabalho) são desfavoráveis.

A DIMENSÃO FAMILIAR E SOCIAL

O impacto de viver o papel de cuidador numa situação de vulnerabilidade extrema, envolve um alargamento do espectro das relações sociais (Grand et al., 1988). Contudo, nem sempre se harmonizam as



condições necessárias e/ou adequadas, e o suporte social pode ser escasso, ineficaz e até provocar stress crónico (motivado pela individualização dos cuidados). Ao sentido revelador de certo isolamento, ou da parca cooperação no papel social do

cuidador, associa-se o conceito de carga objectiva, tendo sido identificadas algumas considerações, colhidas através da narrativa dos entrevistados, homens ou mulheres, no que concerne à dificuldade de conciliar a vida familiar e relacional.



“O impacto da vulnerabilidade extrema no cuidador traduz-se pela sobrecarga acrescida a quem se responsabiliza, por afeição ou por sentido de dever, na prestação de cuidados a doentes dependentes, com doença crónica, comorbilidades e cujas determinantes sociais de saúde (...) são desfavoráveis.”

As mulheres reconheceram maior impacto a nível familiar, dado o comprometimento para com os seus filhos menores e para com o cônjuge, no âmbito da sua família nuclear. Os homens reconheceram o impacto familiar, pela exigência de cuidarem de portadores de deficiência e idosos na sua família nuclear, e pelo estreitamento de contactos com família alargada, na vertente mais relacional.

UMA VIDA PARALELA DE RESTRIÇÕES E DE ISOLAMENTO

A maior ou menor intensidade do impacto social na vida dos cuidadores esteve associada, ao regime de exclusividade na assistência a que cada cuidador esteve sujeito, seja por opção do próprio ou por inevitabilidade. Por norma, os que são cuidadores “exclusivos”, são os mais penalizados na vida social. Conseguiu reconhecer-se ainda que a necessidade/frequência de cuidados diários do doente, implica uma directa privação de actividades que eram habituais, antes da sua condição enquanto cuidador. Entre estas destacam-se as extra laborais, hobbies, usufruto de períodos de

descanso e tempo livre, de férias, fins-de-semana.

Na abordagem da prestação de cuidados, o impacto social esteve objectivamente ligado ao regime de prestação de assistência permanente a que o cuidador esteve sujeito, por sua iniciativa (autocrítica) ou por dificuldade em gerir a situação com outros elementos da família. Neste caso, houve um claro afastamento de todas as relações sociais de referência, o que teve uma influência evidente na maioria dos entrevistados, mantendo, quase em exclusivo, apenas as relações confinadas à família nuclear. Tanto nos homens como nas mulheres, confirmaram-se perdas sentidas de momentos de lazer, de contactos com os grupos de pares, a incapacidade de realizar actividades extra-laborais e hobbies.

CONCLUSÃO

Salienta-se que os casos mais agudos, de isolamento social, surgiram entre os cuidadores do género masculino, mas a privação da vida social foi transversal a todos os cuidadores, pois a vulnerabilidade extrema exige uma preocupação constante, num

regime de tensão que parece não cessar. No que se refere a este impacto social (de sobrecarga e stress, decorrentes da insuficiência de meios para a gestão do quotidiano), com o “rombo” nas alterações ao estilo de vida, o cuidador desemboca progressivamente no isolamento social – que resulta de uma indisponibilidade de tempo para si próprio/a, que pode desencadear, a montante, sentimentos de frustração, de perda de intimidade e de afecto, geradores de conflitos familiares, agravados não só pela acumulação de responsabilidades (Paul, 1997) como pela retração destes na atenção para com alguns membros da família (em norma: cônjuge e filhos).

Autores: Lopes da Costa, Jorge, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ULisboa), Centro de Administração e Políticas Públicas (CAPP), Doutorando em Serviço Social, jlopesdacosta@hotmail.com; Gonçalves, Maria Dulce, Coordenadora do Serviço Social (Centro Hospitalar Lisboa Ocidental), Licenciada em Serviço Social, mdbgoncalves@chlo.min-saude.pt; Mourão, Vitória, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ULisboa), Doutora em Sociologia, Professora Auxiliar, vmourao@iscsp.utl.pt

Serviço Diálise - Certificação da Qualidade

A qualidade tem sido um fator de constante preocupação nos Hospitais, abordando tanto as componentes técnicas e atendimento, como a componente organizacional, isto porque se trata de uma área de serviços em que a segurança de pessoas e bens é crítica. Os custos da não conformidade, do desperdício e do retrabalho são muito elevados, a prevenção tem um valor incalculável, a improvisação e os erros causam, não apenas a insatisfação e o abandono de clientes, mas também com frequência o sofrimento e até danos irreparáveis nos seus destinatários.

Neste sentido, alguns serviços e hospitais têm iniciado projetos de certificação do sistema de gestão da qualidade com base nas normas NP EN ISO 9001.

Um dos objetivos da certificação pelas normas NP EN ISO 9001 consiste em dar ao cliente a confiança de que a organização tem capacidade para lhe fornecer produtos ou serviços que cumprem os seus requisitos de exigências.

Esta norma exige o cumprimento do referencial normativo mas são as organizações que têm que desenvolver a metodologia adaptada à sua realidade e que pode ser entendido como uma vantagem, pois leva à reflexão de como fazemos e como deveríamos fazer.

O sistema da qualidade traz de novo um conjunto de instrumentos que facilitam a obtenção de melhorias de funcionamento em todas as áreas de um serviço. Mas só vale a pena, se todos utilizarmos esses instrumentos na obtenção de melhorias reais.

O sistema da qualidade deve indicar como está estabelecida a hierarquia documental do sistema que inclui o Manual da Qualidade, os Procedimentos da Qualidade e aqui encontramos: os Procedimentos Gerais, e os Específicos, os Manuais, Protocolos, Impressos e os Registos da Qualidade.

O Manual da Qualidade deve indicar claramente onde se encontram os procedimentos que o hospital implementou, de acordo com os requisitos da norma internacional e com a política da qualidade da organização, este manual diz-nos basicamente quem somos e o que fazemos.

Os Procedimentos da Qualidade Gerais contemplam os Serviços transversais, as Regras Gerais e os Específicos da Qualidade. Os Procedimentos Específicos contemplam

as *Responsabilidades da Direção e a Descrição do Processo*. Estes procedimentos dizem-nos basicamente como fazemos.

Dentro da estrutura documental do sistema da qualidade encontramos ainda os Manuais, os Protocolos e os Impressos, que detalhadamente nos dizem como fazemos e onde registamos.

Temos ainda os registos da qualidade que são as provas de evidência dos quais temos como exemplo as não conformidades, o controlo de impressos, entre outros.

Estes documentos baseiam-se na tríade: Diga o que faz. Faça o que diz, e demonstre o que fez.

De que modo o Sistema de Gestão da Qualidade pode interferir na gestão de um serviço de saúde? Nos documentos escritos e nomeadamente nos Procedimentos Específicos da Qualidade temos documentos como a Responsabilidade da Direção e a Descrição dos Processos. Na Responsabilidade da Direção pretende-se "definir a organização interna do serviço, as responsabilidades funcionais de cada categoria profissional que aí executa atividades e as respetivas qualificações mínimas exigidas". Na Descrição dos Processos pretende-se "definir as atividades, as responsabilidades e os documentos em vigor no serviço de modo a descrever o processo adotado no Hospital para os doentes aí internados."

Estas atividades agrupam-se nas seguintes fases: Admissão do doente, Internamento do doente e alta ou transferência do doente. Neste documento encontramos ainda a remissão para outros manuais e ou procedimentos gerais do sistema de qualidade, e que são de extrema importância para a compreensão do sistema. As grandes vantagens do Sistema de Gestão da Qualidade são: A integração no hospital e o serviço, (a integração de novos profissionais está à partida facilitada pois a existência de uniformidade de informação disponível, atualizada e de fácil acesso é uma realidade), a hipótese de emissão da não conformidade que como passa a existir um documento escrito estas não caem em saco roto, pois após o seu registo e encaminhamento alguém da qualidade tem como função acompanhar a sua resolução, e ainda o controlo de documentos (pois este controlo evita que as instruções de trabalho se encontrem obsoletas, bem como se desconheçam normas e protocolos e ainda se encontrem impressos, requisições e outros



documentos desatualizados). Terá muitas outras vantagens, tais como: o controlo e a certeza de que o equipamento está a ser revisto e se encontra em condições de funcionamento ótimas de modo a que não se faça perigar a vida do doente.

O sistema da qualidade é um sistema da gestão, é um conjunto de medidas organizacionais capaz de transmitir a máxima confiança de que um determinado nível de qualidade aceitável está a ser alcançado e ao mínimo custo.

O fim último do sistema é a conformidade sem desvios.

As normas dos sistemas da garantia da qualidade ao permitirem uma abordagem sistemática e preventiva de todas as atividades que possam afetar a qualidade, desde a conceção de um produto ou serviço até à sua avaliação e fornecimento ao cliente final, 1) ajudam a organização a disciplinar os seus processos e metodologias de trabalho nas áreas chave, 2) a reduzir as falhas internas, e 3) a prevenir os problemas que possam surgir aquando da prestação do serviço ou da utilização de um produto ou equipamento.

Enf^a. Casimira Carvalho
Enfermeira Chefe do Serviço de Nefrologia
Licenciada em Enfermagem
Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica
Mestre em Ciências de Enfermagem
Mestre em Gestão de Serviços de Enfermagem

Comemorações do 35º Aniversário do Serviço Nacional de Saúde no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

No âmbito das comemorações do 35º aniversário do Serviço Nacional de Saúde (SNS), que se celebra a 15 de setembro, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE realizou várias iniciativas para colaboradores e utentes.

No dia 16 de setembro decorreu um concerto da banda Dixie Gang, de Jazz tradicional de New Orleans, da qual faz parte o Dr. João Faro Viana, médico do Serviço de Patologia Clínica. No dia 22 de setembro, foi inaugurada uma Exposição de Serigrafias, doadas pela Fundação Millennium BCP ao Hospital das Artes/Hospital de São Francisco Xavier.

Para culminar as comemorações, no dia 30 de setembro realizou-se



uma Apresentação de Trabalhos de Investigação Clínica desenvolvidos por investigadores do CHLO. Esta apresentação decorreu no auditório do Hospital de Egas Moniz.

O SNS foi criado ao abrigo da Lei nº 56/79, de 15 de setembro, com o objetivo de assegurar o direito constitucional à proteção de saúde, de acesso universal e de âmbito geral, tendo contribuído, de forma decisiva, para os ganhos em saúde verificados em Portugal nos últimos 50 anos. Ainda no âmbito destas come-

morações e tendo em vista a afirmação da sua identidade visual todas as entidades do Ministério da Saúde passaram a utilizar o logótipo oficial dos 35 anos do SNS em todos os suportes de comunicação de caráter institucional, até dia 15/09/2015.

Mais informações disponíveis sobre estas comemorações no portal da internet criado especificamente para este efeito <http://www.portal.dasaude.pt/sns35anos>



Qualidade dos cuidados de enfermagem

– O adulto dependente

Na sequência das várias actividades levadas a cabo pela Direcção de Enfermagem com objectivo de garantir a Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, teve lugar em 1996 a adesão ao Projecto MAQCEH, promovido pela DGS.

Actualmente a população seleccionada para este estudo é o doente dependente, internado em qualquer unidade incluindo cuidados intensivos, desde que:

- tenha 18 anos ou mais;
- acamado pelo menos há 24 horas, não podendo levantar-se, ou levantando-se apenas com ajuda;
- não possa deslocar-se sozinho;
- não tenha respiração assistida;
- não esteja atribuído no dia ou véspera a aluno de enfermagem.

Ao longo dos anos tem sido feita a avaliação dos cuidados referentes a seis necessidades nas quatro fases propostas:

- Identificação (entrevista ao enfermeiro prestador de cuidados);
- Planeamento (observação dos registos de enfermagem das últimas 72 horas);
- Execução (observação dos cuidados prestados no dia designado);
- Avaliação (observação dos registos de enfermagem das últimas 24 horas).

O instrumento de colheita de dados utilizado consistiu no impresso proposto pela DGH referente à parte comum a todas as necessidades e os referentes a cada uma das 6 necessidades em avaliação com as

alterações introduzidas em Fev. 2000 pela DGS:

- Respiração;
- Alimentação;
- Eliminação;
- Comunicação;
- Integridade física/ mobilidade;
- Alívio do sofrimento.

Em 2013 a amostra foi constituída por 99 doentes.

Na selecção da amostra pesou não só o facto de este tipo de situação (adulto acamado) ser comum a todos os serviços, como também a dificuldade de obtenção de amostra no mesmo serviço com cumprimento dos critérios de inclusão. Face à diminuição das demoras médias e levantes precoces optou-se por seleccionar todos os serviços de internamento.

O estado de consciência foi determinante na obtenção de alguns dados, como os referentes às perguntas ao doente e os que deveriam substituir os dados não observados, obrigando a que alguns critérios fossem considerados não aplicáveis.

Assim, 56 doentes encontravam-se confusos ou inconscientes.

Na apreciação das deficiências sensoriais, verificámos que foram considerados afásicos 16 doentes o que limitou a possibilidade de responderem às questões referentes a critérios não observados no momento.

É na sua maioria uma população idosa com uma média de idades nos 75 anos; mediana nos 79 anos predominando o sexo feminino (60%).

O processo decorreu com normalidade e com a colaboração de todos os serviços e respectivas equipas. À semelhança do ano anterior, a selecção dos serviços e a

distribuição dos observadores efectuou-se dia a dia, só tomando os mesmos conhecimento do facto no momento. Houve alguma dificuldade em conseguir disponibilidade de todos os observadores quer por motivos pessoais (folgas e férias), quer dos serviços (carência de pessoal).

O tempo médio de observação foi de 137'.

Apesar do exercício prévio de aferição de concordância e discussão de dúvidas, alguns observadores tiveram dificuldade em decidir entre respostas “não”, “não observável”, “não aplicável”; bem como na decisão face à aplicabilidade do ensino.

Os resultados revelaram alguma melhoria relativamente aos valores da última avaliação traduzindo o grande investimento colocado na orientação dos registos.

As fases de identificação e execução apresentam percentagens de concretização elevadas evidenciando que os enfermeiros conhecem as necessidades dos doentes e procuram dar-lhes resposta (excepção para o ensino). Como os resultados evidenciaram, foram penalizados todos os critérios avaliados a partir dos registos (fases de planeamento e avaliação) quer nas necessidades mais fisiológicas quer nas predominantemente psicossociais. Este aspecto é significativo da dificuldade que os enfermeiros têm em objectivar nos registos, o processo de tomada de decisão. Provavelmente se outras fases fossem avaliadas pelos registos, os resultados seriam igualmente baixos, pois os enfermeiros priorizam a acção em detrimento dos registos.

Tinha sido proposta a meta de 90% de critérios atingidos por fase e necessidade, aspecto que não foi

concretizado relativamente à necessidade de alimentação e à fase de avaliação.

Comparação entre as necessidades face aos resultados atingidos

A necessidade que atinge a percentagem de concretização de critérios mais baixa é a alimentação, penalizada pela ausência de registos de avaliação (quantidade de sólidos e líquidos, reforços ou alimentação entérica efectivamente administrada).

As restantes necessidades obtiveram bons resultados. Os critérios que apresentaram resultados mais fracos foram os referentes ao ensino efectuado e ou percepção do doente face à informação prestada.

sultados decorrentes da intervenção dos enfermeiros, mas quando muito a execução das actividades de enfermagem.

Sugestões

Face aos resultados encontrados, parece-nos importante relembrar as condições necessárias a uma boa prática de enfermagem. Isto implica:

- Recursos Humanos;
- Estruturas e Equipamentos;
- Organização dos serviços e dos cuidados.

Relativamente aos recursos humanos, é conhecida a insuficiência de pessoal de enfermagem e auxiliar de ação médica, evidenciada, em alguns

mente superiores a 150%). Este aspecto é causa de cansaço, esgotamento e desmotivação e potenciador da elevada rotatividade.

As estruturas e equipamentos de alguns serviços apresentam-se degradadas ou obsoletas (WC, canalizações, enfermarias...), dificultando o respeito pela privacidade, as boas práticas e o incentivo à autonomia do doente, no entanto conseguiram-se grandes melhorias ao nível do sistema de chamada, camas e aquisição de cortinas.

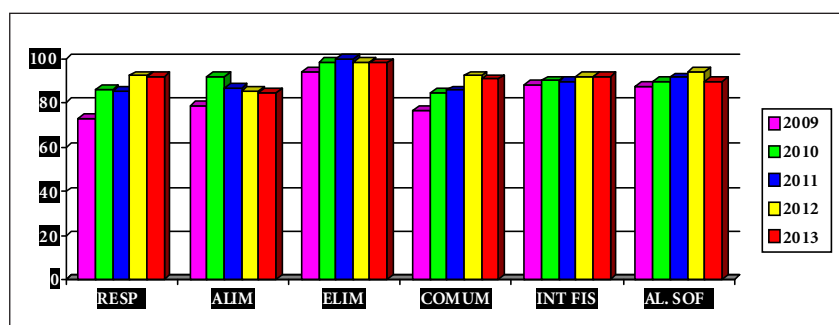
Quanto à organização dos serviços e dos cuidados, ainda pesa sobre os enfermeiros a responsabilidade de alguns actos que os sobrecarregam desnecessariamente (colheitas de sangue, suprimento de falhas de medicamentos ou consumo clínico...). Falha também a responsabilização, a reflexão e a autonomia. Assim, sugerimos um maior acompanhamento das chefias directas face aos cuidados prestados, efectuando regular e sistematicamente visita aos doentes para observação, discussão e avaliação dos cuidados prestados pela equipa e da evolução do doente.

Mantemos as sugestões já definidas em relatórios anteriores: metas de concretização de 90% de critérios atingidos por fase e necessidade; incentivar a metodologia de trabalho por responsável; implementar de forma consistente o impresso de plano de cuidados reformulado, assim como outros planos e dinamizar periodicamente estudos de caso/revisão de casos, em situações previamente definidas, analisando os factores que concorreram para os resultados encontrados.

Na próxima avaliação, sugerimos ainda manter a actualização da formação dirigida aos enfermeiros observadores e aferição de níveis de concordância e, eventualmente continuar a renovação destes elementos.

Enf^a. Maria Isabel Ramos Gaspar
Enf^a Maria Isabel Westwood
Direcção dos Serviços de
Enfermagem Hospital de Egas Moniz

Gráfico nº 10 – Distribuição da amostra segundo as percentagens de critérios atingidos nas diferentes necessidades

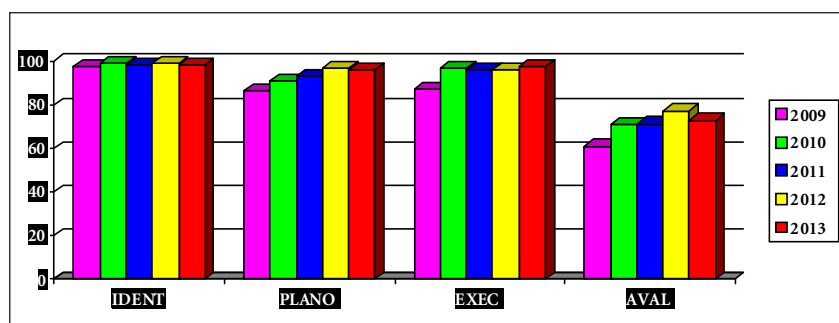


Comparação entre as fases

A fase de avaliação monitorizada através dos registos apresenta os valores mais baixos evidenciando que os registos não retratam os re-

serviços, pela sobreutilização do pessoal de enfermagem e documentada nos resultados do Sistema de Classificação de Doentes (há serviços com índices de utilização sistemática-

Gráfico nº 11 - Distribuição da amostra segundo as percentagens de critérios atingidos nas diferentes fases do P.E.

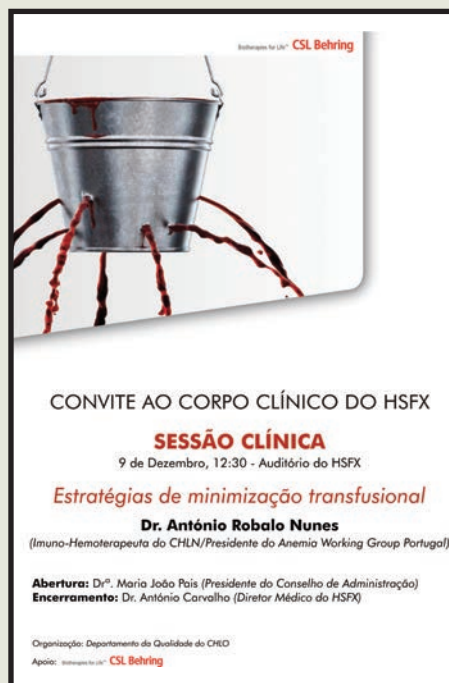


9 de dezembro

Sessão Clínica “Estratégias de minimização transfusional”

O Departamento da Qualidade do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO) organizou uma Sessão Clínica subordinada ao tema “Estratégias de minimização transfusional”, no passado dia 9 de dezembro, no auditório do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX).

Esta sessão teve como preletor, o Senhor Dr. António Robalo Nunes, Imuno-hemoterapeuta do Centro Hospitalar de Lisboa Norte e Presidente do *Anemia Working Group Portugal*. A abertura ficou a cargo da Senhora Dra. Maria João Pais, Presidente do Conselho de Administração do CHLO e o encerramento foi efetuado pelo Senhor Dr. António Carvalho, Diretor Médico do HSFX.



Jardim da Bia

(Em homenagem a Beatriz Quintella, Fundadora do Nariz Vermelho em Portugal)

Com o resultado da nossa 1ª Venda de Natal em 2011, apercebemo-nos que conseguindo manter uma venda permanente, seria possível angariar fundos para resolver as situações de carência económica mais urgentes e sem outra resposta.

Assim, no passado dia 2 de Junho de 2014, nasceu o Jardim da Bia – um espaço de lazer, no meio de pinheiros e verdura, com uma esplanada, um barzinho e 3 lojinhas solidárias, aberto a doentes, familiares e funcionários do Hospital com um cantinho especial dedicado aos nossos pequeninos.



“Pedimos e agradecemos tudo o que já não vos faz falta”

Tem sido este o nosso lema e o milagre da nossa obra. Vendemos a um preço simbólico, tudo o que nos dão em bom estado, conseguindo fazer feliz quem nos ajuda e ajudando quem precisa. Sem qualquer outro patrocínio e apenas com o produto das vendas suportamos: carrinho de apoio às consultas externas, de manhã e tarde (cerca de 400 pessoas/dias); pagamento de viagens a crianças e acompanhantes ou doentes carenciados; comparticipação de medicamentos; oferta de cabazes com géneros alimentares; outros pagamentos de emergência; apoio às crianças carenciadas (ovos de transporte, alcofas, carrinhos, roupas, brinquedos). Todas estas situações de carência são confirmadas pelos nossos profissionais de saúde.

Horta da Bia

Como o tempo nem sempre permite as vendas no Jardim da Bia, surgiu agora a Horta da Bia junto da consulta externa da Pediatria. Além da função pedagógica, permite também a

continuação das vendas nesses dias chuvosos e tão indispensáveis ao nosso trabalho.

A todos os que nos ajudaram e ajudam o nosso muito obrigado.



Voluntariado da Liga dos Amigos do Hospital de São Francisco Xavier
(com os apoios: Administração do Hospital;

Câmara Municipal de Lisboa;
Câmara Municipal de Oeiras;

ALGECO;

A.I.G.;

IADE;

Iberolinhas;

Opção Digital;

Liga dos Amigos do Hospital
S. Francisco Xavier)

Dermatologia CHLO

No 14º Congresso Nacional de Dermatologia e Venereologia que decorreu nos dias 7 a 9 de Novembro de 2014, no Centro de Congressos Lagoas Park, os Drs. Maria Goreti Catorze e João Teles de Sousa foram contemplados com o prémio “Dermatologist from the Heart” atribuído pela Fundação La Roche Posay. Este prémio destina-se a apoiar projectos de solidariedade e intervenção médica junto da Sociedade Civil. O projecto apresentado consiste no rastreio e despiste de dermatoses oncológicas e dermatoses mais comuns na população da ilha do Corvo, Açores. Aos dois, os nossos parabéns e votos de Bom Trabalho!

Louvor à Dra. Esmeraldina Júnior

Comissão de Verificação Técnica das Análises Clínicas

O Jornal do Centro vem divulgar o louvor prestado pela ARSLVT à Senhora Dra. Esmeraldina Júnior, Diretora do Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental pelo trabalho desenvolvido na Comissão de Verificação Técnica das Análises Clínicas da ARSLVT, publicado em Diário da República em 13/11/2014.

Louvor n.º 559/2014

No momento em que a Comissão de Verificação Técnica das Análises Clínicas da ARSLVT cessa as suas funções, uma vez que com a publicação dos Decretos-Lei n.º 126/2014 e 127/2014 de 22 de agosto, DR 1.ª série n.º 161 de 22 de agosto de 2014, as atribuições de licenciamento e monitorização das unidades privadas de saúde transitam das Administrações Regionais da Saúde para a Entidade Reguladora da Saúde, é justo prestar agradecimento ao trabalho desenvolvido na Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo pela Comissão de Verificação Técnica das Análises Clínicas, presidida pela Dra. Esmeraldina Ramôa Correia Júnior, e pelas Comissões Adjuvantes de Santarém e de Setúbal.

Ao longo dos 15 anos, a Dra. Esmeraldina Ramôa Correia Júnior foi impulsionadora de um trabalho de equipa competente, rigoroso, metódico e firme com vista à melhoria do funcionamento dos Laboratórios de Análises Clínicas e respetivos postos de colheita.

Pela abnegação ao trabalho e espírito de serviço público destas equipas, com reflexo na prestação de cuidados de saúde à população, pelo incremento qualitativo introduzido no funcionamento de laboratórios e postos de colheita de análises clínicas e pela melhoria da imagem de qualidade dos serviços prestados na RLV, o Conselho Diretivo da ARSLVT considera os seus serviços relevantes e distintos e reconhece o seu inegável contributo para a saúde dos utentes, concedendo-lhe publicamente o presente louvor.

30 de setembro de 2014. — A Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., Célia Maria Ferreira Tavares Cravo.

Enfermeiros do Bloco Operatório II do CHLO-HEM receberam o Prémio de melhor comunicação livre no 1º Congresso Perioperatório do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE

Nos passados 3 e 4 de Abril de 2014, as enfermeiras Alcina Mendes, Marina Henriques e Susana Gaspar de Sá, do Bloco Operatório Central II – HEM participaram no 1º Congresso Perioperatório do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. “Desafios de hoje para o bloco operatório de amanhã”, que teve lugar no Auditório Municipal Augusto Cabrita no Barreiro, com a apresentação de uma comunicação livre sobre “Uma aventura no bloco operatório” que lhes valeu o prémio de ‘Melhor Comunicação Livre’ à qual foi atribuído o prémio de melhor comunicação livre.

Enf.ª Alcina Mendes; Enf.ª; Marina Henriques;
Enf.ª Susana Gaspar de Sá; Bloco Operatório Central II;
Enfermeira Chefe do Serviço: Enf.ª Isabel Santos

PROMove-te, A nova Equipa Móvel de Apoio a Crianças e Jovens com Problemas de Saúde Mental

A ARIA – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda criou o projeto piloto de prestação de cuidados integrados, clínicos e de reabilitação psicossocial, através de uma equipa móvel que intervém junto de crianças e jovens com problemas de saúde mental, entre os 10 e os 25 anos de idade e residentes nos concelhos de Lisboa, Oeiras e Cascais. Neste projeto piloto a ARIA estabeleceu parcerias com o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE (Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência e Serviço de Psiquiatria de Adultos), com a Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar e com a Logframe - Consultoria e Formação, no sentido de criar uma intervenção em rede que dê resposta aos seguintes objetivos: promover a evolução favorável do problema de saúde mental e facilitar a inclusão dos beneficiários nos contextos normativos de cada faixa etária (casa, escola e emprego); capacitar a rede de suporte para apoiar o processo de recuperação e inclusão; bem como identificar os fatores chave para o sucesso da intervenção em rede e disseminar boas práticas.

Este projeto decorrerá entre setembro de 2014 e fevereiro de 2016, sendo co-financiado pelo Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu (EEA Grants), cuja gestão está a cargo da Fundação Calouste Gulbenkian.

O PROMove-te assenta na evidência de que uma intervenção precoce nos problemas de saúde mental permite uma evolução mais favorável dos mesmos e a redução do seu impacto ao nível da incapacidade e processos de exclusão daí decorrentes. Pretende ainda preencher uma lacuna no que respeita a respostas e recursos para esta faixa etária da população.

PROMove-te

Equipa Móvel de Apoio Psicossocial a Crianças e Jovens com Problemas de Saúde Mental

Associação de Reabilitação e Integração Ajuda

Quinta do Cabrinha loja 9A, 9B
Avenida de Ceuta, 1300 Lisboa

Tel. - 964822565

aria.promovete@gmail.com

<http://www.aria.com.pt>

2	0	1	5		
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

23 janeiro de 2015

**5º Simpósio de Tromboembolismo
“Progressos na Profilaxia e Terapêutica
do Tromboembolismo”**

Organização: Comissão de Vigilância e Profilaxia do Tromboembolismo do Centro Hosp. de Lisboa Ocidental, EPE
Local: Museu do Oriente, Lisboa
Informações:
<http://www.factorchave.com/pt/5SimpósioTEV>

15 a 18 de abril de 2015

Encontro Renal

Organização: Sociedade Portuguesa de Nefrologia
Local: Centro de Congressos de Vilamoura
Informações:
<http://www.factorchave.com/pt/encontro-renal-2015>

27 e 28 de fevereiro de 2015

**3º Congresso Internacional sobre
Esclerose Múltipla**

Organização: Núcleo Regional do Norte da Ordem dos Médicos
Local: Ordem dos Médicos, Porto
Informações:
<http://www.multiplesclerosis2015.com/>

23 a 28 de abril de 2015

**20º Congresso da Sociedade Europeia
de Medicina Física e Reabilitação
(ESPRM)**

Organização: Sociedade Europeia de Medicina Física e de Reabilitação
Local: Centro de Congressos do Estoril
Informações:
<http://www.esprm2016.com/uc/>

20 a 22 de março de 2015

**20º Congresso Português de
Cardiopneumologia**

Organização: Associação Portuguesa de Cardiopneumologistas
Local: Hotel Axis Vemar Conference & Beach Resort, Póvoa de Varzim
Informações:
<http://congressoportuguescardiopneumologia2015.admeus.net/?page=37>

10 a 12 de maio 2015

**IV Congresso da Ordem
dos Enfermeiros**

Organização: Ordem dos Enfermeiros
Local: Centro de Congressos de Lisboa
Informações:
 Email: mail@ordemenfermeiros.pt
www.ordemenfermeiros.pt

10 a 11 de abril de 2015

**XXXII Curso de Atualização de
Dermatologia e Venereologia**

Organização: Serviço de Dermatologia e Venereologia do Centro Hospitalar de S. João EPE
Local: Centro Hospitalar de S. João EPE
Informações:
a.carvalhopereira@gmail.com

22 e 23 de agosto de 2015

**VI Congresso Internacional de
Psicologia da Criança e do Adolescente**

Organização: Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa
Local: Universidade Lusíada de Lisboa
Informações:
<http://www.lis.ulusiada.pt/>