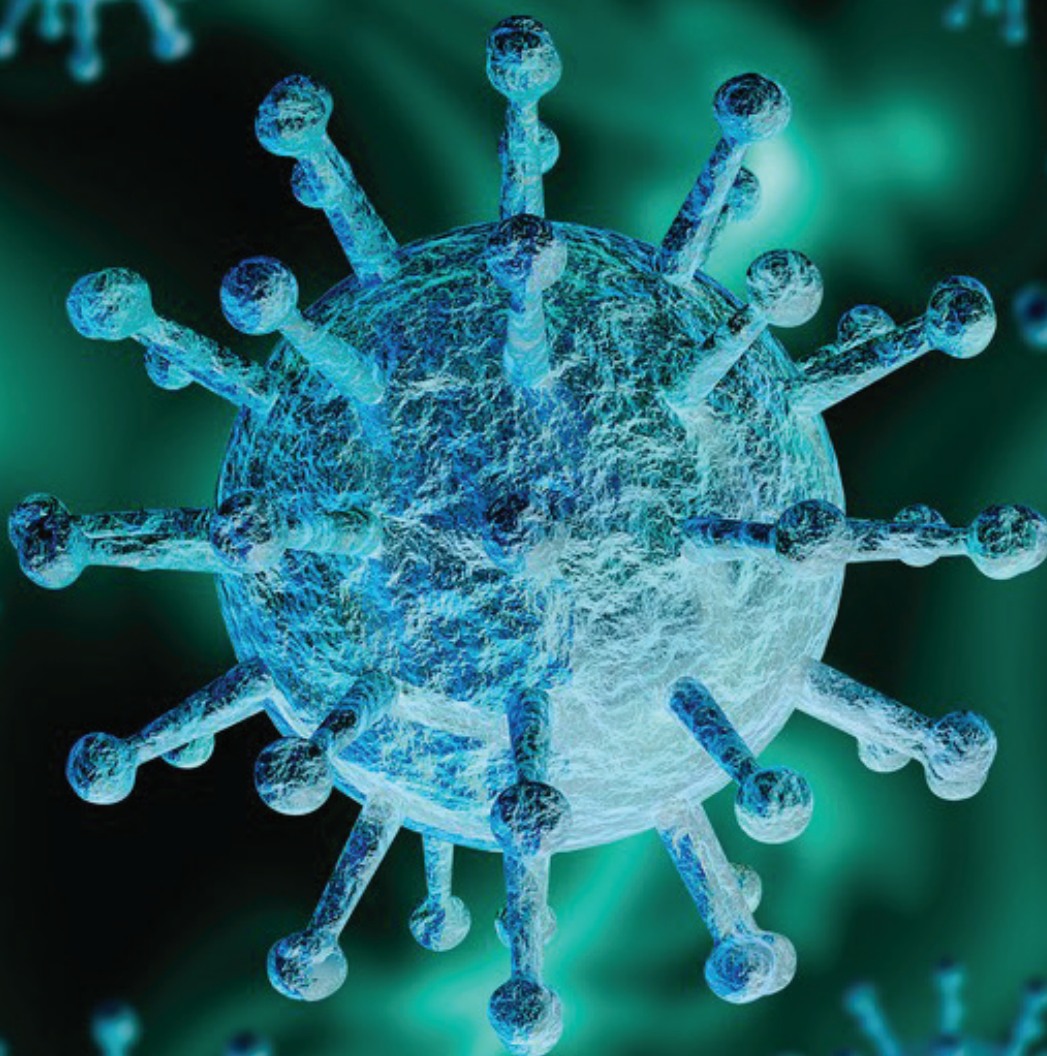




# Jornal do Centro



O CHLO e a  
Pandemia COVID-19

## Índice

- 03 Editorial
- 04 Nomeação dos Membros do Conselho de Administração
- 05 COVID-19: das incertezas às certezas, a visão da PPCIRA
- 06 Doença por Coronavírus 2019 – COVID-19
- 08 Vigilância Ativa de Doentes com Infeção a SARS-COV-2 pela Unidade de Hospitalização Domiciliária do CHLO
- 09 O Teletrabalho nos Serviços de Apoio e o seu impacto no CHLO
- 12 Cuidar dos nossos em tempo de pandemia
- 14 Isabel Westwood
- 15 Breves
- 16 Agenda do Centro

## Telefones úteis

<b>HOSPITAL DE EGAS MONIZ</b>	
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	210432446

<b>HOSPITAL DE SANTA CRUZ</b>	
Av. Prof. Reinaldo dos Santos – 2790-134 Carnaxide	
Informações gerais/Apoio ao Internamento	210433001/2
Consulta Externa – Marcações 1ª 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

<b>HOSPITAL DE SÃO FRANCISCO XAVIER</b>	
Estrada do Forte do Alto do Duque – 1449-005 Lisboa	
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 marcações 1ª vez	210431768
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

## Gabinete do Cidadão do CHLO

<b>Contactos</b>		
HOSPITAL DE EGAS MONIZ gabcidadaohem@chlo.min-saude.pt Tel.: 21 043 24 46	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 | **Diretora:** Rita Perez | **Coordenação e Revisão:** Alexandra Flores  
**Edição:** Helena Pinto | **Redação e Fotografia:** Rosa Santos, Helena Pinto, Débora Rodrigues  
**Distribuição:** Serviço de Comunicação e Imagem | **Conceção Gráfica e Impressão:** Seleprinter, Sociedade Gráfica, Lda.  
**Tiragem:** 3000 exemplares | **ISSN:** 1646 – 379X | **Depósito Legal:** 238539/06



# Editorial



**Rita Perez**  
Presidente do Conselho de Administração

Depois de uma interrupção na edição deste Jornal, que correspondeu ao tempo do confinamento derivado da pandemia, em que muitos dos nossos hábitos foram também interrompidos e modificados, voltamos a escrever e a disponibilizar esta informação para todos, os que utilizam, trabalham ou trabalharam no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental.

Foram mais de seis meses de intenso trabalho, de preparação para o desconhecido, de planeamento nos diversos cenários, de aquisições inusitadas anteriormente, de criação de circuitos diferenciados dentro de todos os edifícios em que é possível fazê-lo, alternativas a esses circuitos, mudanças de locais, aquisição de contentores para fora dos edifícios, de correção de erros cometidos, de envolvimento de profissionais com enormes competências, diferentes pontos de vista, com boas soluções e com colaboração de todos os profissionais.

O mais óbvio será agradecer a todos e cada um, dos médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares, o seu papel absolutamente fulcral e cumprido com enorme abnegação, medo ultrapassado pelo sentido de dever, empenho, como tem sido apanágio no tratamento de todos os doentes COVID e não COVID, porque para isso se fizeram os hospitais.

Mas menos óbvio e igualmente importante é que o empenho de alguns, que de modo quase invisível, trabalharam e trabalham igualmente todos os dias de dia e de noite para que nada faltasse, como os que estão nos armazéns que sem questionar um minuto estiveram presentes a qualquer hora do dia ou da noite para receber ventiladores, seringas, monitores, EPIs (equipamento de proteção individual), do Serviço de Compras que fizeram as prospeções possíveis e impossíveis para os conseguir, os Recursos Humanos que se adaptaram a todas as mudanças de regimes de trabalho de todos os colaboradores, do Serviço de Instalações e Equipamentos que alteraram a ventilação e renovação de ar de enfermarias e quartos, que colocaram novas portas, que planearam novas instalações, que testaram os novos equipamentos, do Serviço de Tecnologias de Informação que permitiram que muitos estivessem em teletrabalho, que responderam a todas as emergências de mudanças, aos Serviços de Gestão de Doentes e os Serviços Financeiros que estando em teletrabalho, a maioria, por não haver completa necessidade de estarem presentes, acompanharam-nos dia a dia sempre alertas, enfim muita gente, muito esforço comum, e muito obrigada a todos.

Aos poucos retomamos a atividade assistencial que queremos que seja a normal, mas depende fundamentalmente da confiança dos doentes e esta da clareza e rigor com que cumprimos regras básicas de controlo de infeções transmissíveis pelo ar e gotículas e que são, neste caso, tão facilmente transmissíveis. Este papel cabe a cada um de nós, todos os dias e em todos os momentos, quer estejamos a trabalhar, quer estejamos nos nossos momentos de pausa e descanso. A nossa responsabilidade profissional é tratar os nossos doentes e não lhes aumentar o risco e, portanto, em nenhum momento podemos esquecer aqueles que são os mais frágeis de todos...os doentes que precisam do Hospital.

Já retomámos a atividade programada, mas com condicionamentos importantes, pelo que as novas fórmulas de atendimento ambulatório que foram a grande mudança em tempos de pandemia, estão a aprimorar-se para melhor serviço de todos. Teleconsulta, entrega de medicamentos de dispensa hospitalar em proximidade, são umas dessas iniciativas que resultaram bem e continuam. A triagem dos doentes antes da entrada nos edifícios dos hospitais, os testes COVID para todos os doentes que serão operados nos dias seguintes, as colheitas de sangue e testes COVID em locais diferenciados para doentes mais vulneráveis, como oncológicos ou grávidas, elevadores dedicados quando possível, etc, etc são a parte visível dessas transformações ainda por aprender por todos, e feitas para diminuir os seus riscos de infeção e a segurança de todos, e que teremos que nos habituar pelo menos nos próximos seis meses seguramente... e nunca acabarão porque todos os dias somos capazes e ver melhor, de fazer melhor, e isso implica mudanças.

Foram tempos de lições que todos nós aprendemos, a importância do rigor na nossa atuação, da entajada, da disponibilidade, da imprevisibilidade, de que o Mundo pode mudar de um dia para o outro e só a dedicação de todos pode melhorar este tempo. A importância das famílias, para nosso equilíbrio, a importância das palavras quando se diz de verdade, a importância das mesmas para quem se sente abandonado e sem visitas, sem ninguém conhecido e num mundo hostil, a importância de termos as tecnologias ao nosso dispor para melhorar estes tempos, para comunicar melhor, etc etc etc...

Por último, coincidiu, também, com o final de mandato do Conselho de Administração anterior, que tendo estado nove meses após o término do mesmo, se manteve uno e coeso para poder fazer face a toda esta revolução. Permitam que agradeça a todos por isso, particularmente às Vogais que já não fazem parte da nova equipa, a Sra. Enfermeira Fernanda Rosa que agora se aposentou depois de muitos anos dedicada à causa da Enfermagem e ao CHLO em particular e a quem desejo as maiores felicidades para esta nova etapa. Igualmente à Sra. Dra. Maria Celeste Silva, Vogal com os pelouros tão importantes e que com as suas competências muito contribuiu para o bom desempenho deste Centro Hospitalar durante mais de 14 anos em que pertenceu ao CA do CHLO. Muito obrigada. Como agradecida fico aos novos Vogais que aceitaram o convite e que já se encontraram nas áreas exigentes das suas atuações. Tenho a certeza que com respeito a cada um e o seu modo poderemos desenvolver um bom trabalho.

Este novo CA, com um pouco de continuidade no modo, de porta aberta a todos, na presença dia a dia, no conhecimento dos problemas, na resolução dos mesmos, mas sobretudo na aposta nos seus profissionais, já que sabemos e esperamos tempos difíceis mas estamos certos que com tolerância, solidariedade, rigor, verdade, sentido de dever, e confiança seguramente teremos a tarefa mais facilitada e mais objetivos cumpridos.

Bem hajam a todos

## Nomeação dos Membros do Conselho de Administração

Por despacho dos Gabinetes da Ministra da Saúde e do Secretário de Estado do Tesouro, de 11 de setembro de 2020, foram nomeados para o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), para um mandato de três anos:

### Rita Perez Fernandez da Silva

#### Presidente do Conselho de Administração

Licenciada em Medicina, Especialista em Anestesiologia (1991) e com competência em Medicina e Emergência, Assistente Graduada Sênior desde 2005, Coordenadora Geral da VMER do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) e Helitransporte do INEM de Lisboa de 2005 a 2006; Coordenadora Hospitalar de Doação do HSFX de 2006 a 2008; Coordenadora da Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos do HSFX de 2008 a 2009, Diretora Médica do HSFX de 2009 a 2014, Diretora Clínica do CHLO até 2017. Presidente do Conselho de Administração do CHLO de 2017 a 2020 (1º mandato).

Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Urgência – INDEG, PADIS, diversos cursos, workshops na área de gestão e liderança de serviços de saúde.

### José Manuel Fernandes Correia

**Vogal Executivo do Conselho de Administração com funções de Diretor Clínico**  
Nascido a 29 de janeiro de 1960 em Faro, Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, 1979/1985.

Carreira Hospitalar: 1986/1987 – Internato Geral no Hospital Distrital de Faro; 1988/1990 – Serviço Militar Obrigatório; 1996 – Grau de Especialista da carreira médica hospitalar de Pneumologia; 1997 – Provido, como Assistente Hospitalar do Hospital de Santa Luzia de Elvas; 2000 – Provido, como Assistente de Pneumologia do Hospital Egas Moniz (HEM); 2005 – Grau de Consultor/Graduado da carreira médica hospitalar de Pneumologia.

Cargos de Direção Hospitalar: 1997/1999 – Diretor do Serviço de Urgência do Hospital de Elvas; 1998/1999 – Adjunto da Direção Clínica do Hospital de Santa Luzia de Elvas; 2008/2016 – Adjunto da Direção Clínica do HEM/CHLO; 2017/2020 – Diretor Clínico do CHLO.

Cargos Hospitalares: 2003/2016 – Responsável pela Unidade de Técnicas do Serviço de Pneumologia do HEM; 2004/2006 – Elemento da Comissão de Mortalidade do HEM; 2008/2009 – Responsável da Bolsa de Camas do HEM; 2006/2009 – Elemento da Comissão de Risco do CHLO; 2009/2011 – Responsável perante a ACSS, na implementação do ALERT e SICO; 2009/2016 – Gestor de camas do HEM; 2016 – Responsável pela Unidade de Ventilação Não Invasiva (UVNI) do Serviço de Pneumologia do HEM.

Trabalhos Científicos/Pedagógicos: Apresentação de múltiplos trabalhos na área de Pneumologia, Nacionais e Internacionais; Moderador de mesas em congressos de índole Pneumológica, nomeadamente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia; Organizou 2 cursos de Ventilação Não Invasiva, destinado a Médicos e Enfermeiros (2009 e 2011); Foi Investigador Principal em 3 Ensaios Clínicos, na área da Oncologia Pneumológica.

Outras competências e cargos: Desde 2005, nomeado como vogal efetivo de Concursos de Final de Internato Complementar de Pneumologia e de Concursos de Provedimento Hospitalar; 2009/2010 – Frequentou com aproveitamento o Curso de Gestão de Unidades de Saúde da Universidade Católica de Lisboa; 2016 – Frequentou o Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS) - Escola de Direção e Negócios – AESE – Lisboa.

### Pedro Emanuel Ventura Alexandre

#### Vogal Executivo do Conselho de Administração

Licenciatura em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa.

Curso de Pós-graduação em Especialização em Administração Hospitalar pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa.

Curso de Pós-graduação em Direito da Medicina da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (parte letiva).

Atividade Profissional: Vogal do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde (2014 - 2020), responsável pelos pelouros de Recursos Humanos, Jurídico e Cuidados Continuados Integrados.

Vogal do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. (2010 - 2014), responsável pelos pelouros de gestão de recursos humanos, instalações e



equipamentos, cuidados continuados integrados, comportamentos aditivos e dependências e jurídico; Diretor do Serviço de Gestão de Recursos Humanos do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil E. P. E. (2009 - 2010); Diretor dos Serviços de Gestão Estratégica de Recursos Humanos e de Administração de Pessoal do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E. (2008 - 2009); Diretor do Serviço de Gestão Estratégica de Recursos Humanos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E., em acumulação com as funções de Administrador do Departamento de Anestesia e Blocos (2006 - 2008); Diretor do Serviço de Recursos Humanos do Hospital de Santa Cruz, em acumulação com as funções de Administrador de Áreas Clínicas (Nefrologia e Cardiologia) e de Áreas de Apoio (1996 - 2005); Serviço de Contencioso do Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social (1991 - 1993); Serviços de Aprovisionamento e de Pessoal do Hospital Distrital de Faro (1982 - 1989; 1993 - 1994).

Outras Atividades: Membro do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada (GPNA); Membro da Comissão de Coordenação da RNCCI; Representante do Ministério da Saúde em diversos processos de negociação e contratação coletiva. Perito, pela área da saúde, na CRESAP. Membro da comissão negociadora do Acordo Coletivo de Trabalho da Carreira Especial Médica (2012); Membro substituto da Comissão Tripartida de monitorização da execução do acordo celebrado entre os Ministérios das Finanças e da Saúde e os Sindicatos Médicos (2013); Representante dos Hospitais E. P. E., na Comissão Negociadora Patronal no âmbito do Acordo Coletivo de Trabalho da Carreira Médica relativo aos serviços mínimos em caso de greve (2010). Docente na Escola Superior de Enfermagem de Faro (1995 - 1996).

### Carlos Manuel Mangas Catarino Galamba de Oliveira

#### Vogal Executivo do Conselho de Administração

Licenciado em Administração e Gestão de Empresas pela Universidade Católica Portuguesa, tem-se destacado em funções de administração, em organizações onde o reposicionamento e a gestão da recuperação se revelam fatores críticos de sucesso para a sustentabilidade a longo prazo. Vogal do Conselho de Administração do CHLO desde Maio de 2012, tem atribuído os pelouros do Planeamento, Análise e Controlo de Gestão, Finanças, Tecnologias de Informação, Gestão de Doentes e dos Equipamentos e Instalações.

Particular envolvimento em comissões em três novas áreas de intervenção: Presidente da CLIC – Comissão Local para a Informatização Clínica; Presidente da Comissão PIOPAL – Programa de Intervenção Operacional da Prevenção Ambiental da Legionella; Membro do Comité de Acompanhamento do Projeto RGPD e Presidente da Comissão de Tratamento de Dados Pessoais da organização.

Participou em vários programas de formação específica em Saúde de onde se destacam o PADIS - Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde da AESE Business School (2012 - 2013) e o Programa Health Economics and Health Technological Assessments (HTA), Università Bocconi (SDA), Milan, Italy (2012).

### Maria de Lurdes de Sousa Escudeiro dos Santos

#### Vogal Executivo do Conselho de Administração

##### Enfermeira Diretora

Licenciatura em Enfermagem, Especialização em Enfermagem do Indivíduo Adulto e Idoso em situação de Doença Crónica. Pós-graduação em Gestão dos Serviços de Saúde. Cargos anteriormente desempenhados: junho/1988 a setembro 1993 – Enfermeira nível 1 HSFX; setembro 1993 a outubro 1998 – Enfermeira Coordenadora UCIC HSFX; dezembro 2000 a setembro de 2005 – Enfermeira Especialista em Enfermagem ao Indivíduo Adulto e Idoso com Doença Crónica no Serviço de Medicina Interna HSFX; setembro 2005 a agosto 2014 – Enfermeira Chefe UCIC HSFX; março 2006 a julho 2014 – Adjunta Direção de Enfermagem do HSFX; agosto 2014 a 12/09/2020 – Adjunta da Enfermeira Diretora do CHLO, com funções de Diretora de Enfermagem do HSFX.

Outras atividades: 2011/2014 – Auditora Interna e Coordenadora de Auditores Internos do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (SCD/E) de ACSS no HSFX.

## COVID-19: das incertezas às certezas, a visão da PPCIRA

A 31 de Dezembro de 2019, as autoridades Chinesas notificaram a Organização Mundial de Saúde (OMS) da existência de um surto de pneumonia de etiologia desconhecida, na cidade de Whuan, província de Hubei. O agente causador desta pneumonia foi identificado como um novo vírus da família *Coronaviridae*, que, posteriormente, se denominou SARS-CoV-2. O quadro clínico associado a este vírus foi denominado de Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). A 30 de Janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e, a 11 de Março, declarou-a uma pandemia mundial.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) integra 3 hospitais da zona ocidental de Lisboa, sendo que o Hospital de São Francisco Xavier foi definido como hospital de referência para a COVID-19. Esta condição requereu a definição de um plano global de contingência. O Hospital de Egas Moniz e o Hospital de Santa Cruz, ainda que não sendo de primeira linha, elaboraram igualmente os seus respetivos planos.



O Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) do (CHLO) acompanhou a situação desde o primeiro momento e começou, em Janeiro de 2020, a preparar o Plano de Contingência. O CHLO preparou-se para assegurar uma resposta coordenada de modo a minimizar o impacto na instituição, com o objetivo principal de prevenir a infeção nosocomial a SARS CoV-2. Secundariamente, preparou-se para:

- Conter os casos: deteção precoce de casos, testar, afinar o sistema de vigilância do GCL-PPCIRA com emissão de alertas de todos os casos positivos;
- Mitigar a infeção: assegurar o adequado funcionamento do hospital, de modo a permitir o funcionamento dos serviços.



A atividade do GCL-PPCIRA assenta num modelo global integrado com todos os serviços clínicos e não clínicos do CHLO, o que foi fundamental para o sucesso das medidas aplicadas. Destas, destacamos as que achamos mais importantes: formação aos profissionais, suporte aos serviços na elaboração dos planos de contingência, estabelecimento de circuitos COVID nas áreas da Urgência, Internamento e Ambulatório, reorganização dos circuitos não-COVID, gestão do equipamento de proteção individual (para os profissionais, para os doentes e, em casos excecionais, para acompanhantes), elaboração de reco-



mendações e protocolos de atuação e a monitorização diária dos casos.

Em matéria de Prevenção e Controlo de Infecção, o vírus não trouxe nada de novo: desde a higiene das mãos à colocação e remoção de EPI, desde o controlo ambiental à gestão de resíduos. Houve sim, uma expressão máxima destas medidas. Outro enorme desafio foi montar um “novo hospital” dentro do Hospital e com o hospital em pleno funcionamento.

O GCL-PPCIRA esteve envolvido com todos os serviços nos planos de reestruturação, desde a execução de obras à definição de diferentes circuitos (alimentação, consumo clínico, farmácia, roupa e apenas para nomear alguns dentro os muitos).

O Equipamento de Proteção Individual tornou-se a pedra angular desta pandemia! Desde a rutura de alguns itens, à necessária validação de tantos outros, à recusa e notificação das entidades competentes pelo não cumprimento dos requisitos mínimos de segurança, à recusa de algumas doações abnegadas que não podiam ser aceites pelas mesmas razões, ficou muito evidente a dependência do hospital e do próprio país nestes artigos mas também a importância do EPI na quebra da cadeia de infeção.

Chegados até aqui, podemos dizer que os objetivos foram alcançados. Todavia, o Outono é tempo de reservar surpresas. Oxalá consigamos responder a todas sem grandes sobresaltos.

GCL-PPCIRA do CHLO

# Doença por Coronavírus 2019 COVID-19

A doença por Coronavírus 2019 (COVID-19) foi declarada pandemia, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, por causa da sua rapidez e escala de propagação mundial. Desde a descrição dos primeiros casos na China Continental, na cidade de Wuhan, em finais de dezembro de 2019, e cerca de seis meses após a declaração de pandemia foram reportados, até meados de setembro, 29,6 milhões de casos de COVID-19 e 936 000 óbitos em todo o mundo. Em Portugal, o primeiro doente com COVID-19 foi relatado em 02 de março de 2020 e até 16 de setembro foram notificados 65 626

desconhecidas, embora os casos iniciais relatados na China tenham sido associados a pessoas que visitaram ou trabalhavam no mercado de mariscos Huanan, onde se vendia cobras, aves e outros animais, incluindo morcegos. Este facto sugeria que a transmissão de SARS-CoV-2 poderia ter ocorrido através do contacto pessoa-a-pessoa ou do contacto animal-pessoa. A sugestão do reservatório deste vírus poder ser um morcego advém do estudo da sequenciação do genoma de SARS-CoV-2 que revela ser semelhante, em 96%, ao genoma de um outro coronavírus designado por Bat-CoV\_RaTG13 isolado em algumas espécies de morcegos (Figura 1).

missão de SARS-CoV-2 é através de gotículas de fluidos expelidos pelo aparelho respiratório das pessoas infetadas. O vírus propaga-se através de gotículas respiratórias de pessoas infetadas, que são projetadas para o ar ambiente, quando espirram, tosem ou falam sem cobrir a boca e o nariz com máscara ou outros meios de proteção na ausência de máscaras (por exemplo, proteção da boca e nariz com lenço descartável, seguida da lavagem das mãos). Em espaços fechados, estas gotículas permanecem no ar ambiente, durante um período de tempo variável, e infetam outras pessoas que entram em contacto com elas por diferentes meios:

- Por contacto direto com pessoas infetadas, através da inalação de gotículas e de aerossóis;
- Por contacto indireto com superfícies ou objetos contaminados, sobre as quais o vírus pode permanecer viável por períodos variáveis, de acordo com as condições de temperatura e humidade e com a natureza das superfícies (cartão, plástico, aço inoxidável, cobre, entre outras);
- Tocando a boca, os olhos e o nariz com as mãos contaminadas e não lavadas.

Embora consideradas muito raras, estão relatadas outras vias de transmissão de SARS-CoV-2, tais como a transmissão através das fezes (tocar ou cheirar fezes de

pessoas infetadas) e transmissão da grávida infetada para o recém-nascido, estando documentado um caso de uma criança nascida no Serviço de Obstetria do CHLO.

**“As crianças parecem ser menos vulneráveis à infeção sintomática por SARS-CoV-2 do que os adultos, representado cerca de 2% do número total de casos relatados no grupo com idade inferior a 20 anos.”**

A maioria dos doentes infetados por SARS-CoV-2 (80%) não desenvolvem sintomas ou apresentam sintomas ligeiros. Vale a pena sublinhar que as pessoas sem sintomas transmitem o vírus para outras pessoas. Por sua vez, os doentes com sintomas podem evoluir para formas mais graves e, eventualmente, mortais.

A melhor forma de prevenir a transmissão e a doença é evitar expor-se ao vírus, adotando as medidas referidas na Figura 2.

Em doentes sintomáticos, os sinais e os sintomas que, mais frequentemente, se desenvolvem no início da infeção por SARS-CoV-2 incluem febre, tosse, dor de garganta, dores de cabeça, fadiga, mal estar, dores musculares e dificuldade de respirar. Adicionalmente, perda de sabor e de cheiro e sintomas gastrointestinais como náuseas, vômitos e diarreia têm sido relatados em doentes infetados. No entanto, a gravidade da doença parece estar fortemente relacionada com a presença de outras condições ou doenças já existentes, tais como a idade, o sexo e o estado geral de saúde. Avaliando as pessoas com doença grave, constata-se que a hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares e doenças renais aumentam duas a três vezes o risco de infeção, em comparação com as que apresentam doença ligeira.

Embora os sintomas do aparelho respiratório sejam os mais referidos, o vírus SARS-CoV-2 atinge outros órgãos e sistemas, entre os quais os vasos sanguíneos, o cére-

bro, o trato gastrointestinal, o rim, o coração e o fígado, provocando, por vezes, doenças com consequências devastadoras.

**“A segurança dos doentes, dos profissionais de saúde, dos cuidadores informais e das famílias continua a ser uma prioridade essencial e depende da transparência, abertura e coerência de comunicação entre os diversos interlocutores.”**

As crianças parecem ser menos vulneráveis à infeção sintomática por SARS-CoV-2 do que os adultos, representado cerca de 2% do número total de casos relatados no grupo com idade inferior a 20 anos. O espectro clínico completo desta infeção na população pediátrica ainda não está completamente definido, embora estejam descritos quadros com sintomas e sinais clínicos diversos.

Ainda não dispomos de vacinas que comprovadamente protejam contra a infeção por SARS-CoV-2 e as opções de tratamento efetivo são muito limitadas.

A segurança dos doentes, dos profissionais de saúde, dos cuidadores informais e das famílias continua a ser uma prioridade essencial e depende da transparência, abertura e coerência de comunicação entre os diversos interlocutores.

**Dr. Kamal Mansinho**  
Diretor do Serviço  
de Doenças Infecciosas

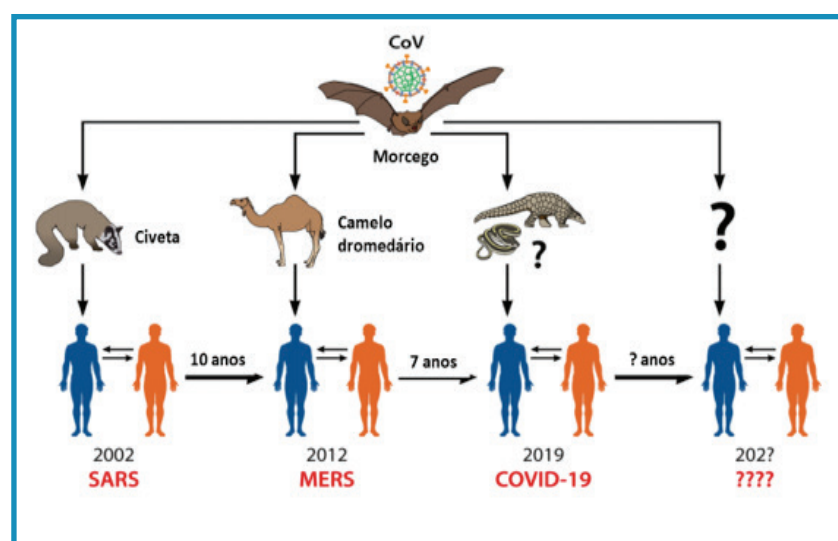


Figura 1: Origem dos Coronavírus: um exemplo relevante do cruzamento da barreira de espécie

casos confirmados e 1 878 óbitos. A COVID-19 é causada por um beta-coronavírus, Coronavírus-2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). A sua origem e fonte de infeção continuam

## Transmissão, infeção por SARS-CoV-2 e prevenção

Apesar da investigação sobre como a infeção se transmite de uma pessoa para a outra estar incompleta, a principal via de trans-

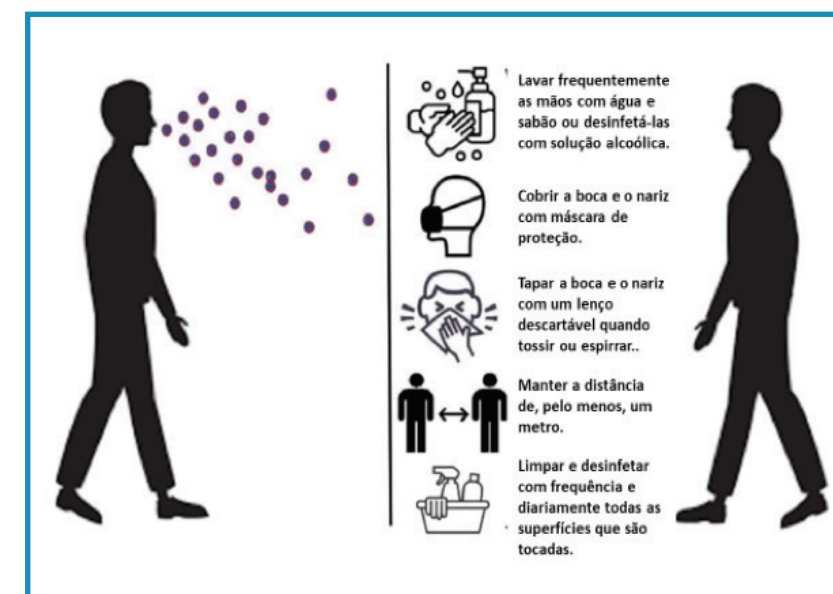


Figura 2: Medidas para evitar a transmissão de SARS-CoV-2

## Vigilância Ativa de Doentes com Infeção a SARS-COV-2 pela Unidade de Hospitalização Domiciliária do CHLO

A pandemia COVID-19 emergiu como um problema de Saúde Pública proeminente, tendo a 2 de Março de 2020 sido identificado o primeiro caso de COVID-19 em território português. Com o pouco conhecimento científico desta nova patologia, aliado à imprevisibilidade da evolução clínica dos doentes, tornou-se premente o seguimento rigoroso dos doentes com alta hospitalar após diagnóstico. Os Cuidados Primários ainda estavam em fase de reorganização para a resposta a estes doentes e a ferramenta de acompanhamento, “Trace COVID-19”, foi disponibilizada apenas em 26 de março de 2020, numa primeira versão ainda com limitações operacionais. Desta forma, a 15 de março 2020 foi criada a vertente COVID-19 na Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO).



Oferta de Rosário Félix, familiar de utente seguida pela UHD do CHLO

O objetivo essencial foi assegurar o seguimento clínico atempado, por via telefónica, dos doentes com teste de amplificação molecular para SARS-CoV-2 positivo, realizado em vários serviços do CHLO, contribuindo, desse modo, para uma melhoria da segurança, do acesso aos cuidados de saúde e do impacto na saúde pública, nomeadamente a testagem, o rastreio precoce dos contactos e o isolamento/quarentena. Em articulação com o Serviço de Urgência (SU), a Unidade de Internamento COVID do CHLO e o Serviço de Saúde Ocupacio-

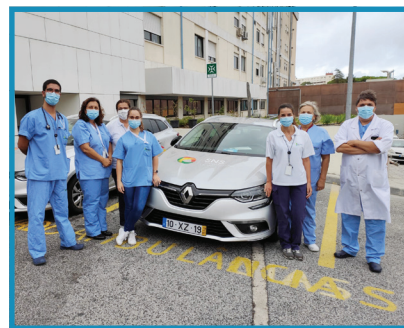
nal (SSO), foram criadas duas consultas na UHD: COVID-profissionais, exclusiva para funcionários do CHLO e COVID-Vigilância Ativa (COVID-VA), para os doentes com alta hospitalar. Os profissionais são encaminhados através do SSO; os doentes com suspeita de COVID-19, sem critério de internamento e com teste realizado em SU são referenciados pela Direcção deste Serviço; os doentes que se mantêm positivos, à data da alta, são sinalizados pela equipa médica assistente.

Criou-se um questionário de sintomas relacionados com a doença COVID-19, aplicado diariamente aos doentes, por telefone, de forma a avaliar a sua evolução e eventual necessidade de retorno ao hospital. Os doentes com alta do SU e sem critério de internamento são acompanhados até ao contacto pelo Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) da área de residência.

Foi igualmente implementada a repetição de teste COVID-19 no domicílio para averiguar a cura microbiológica e o cumprimento dos critérios de isolamento.

É facultado a todos os doentes um número de telefone, sempre disponível, para a clarificação das situações que suscitem dúvidas ou agravamento do estado de saúde. Entre 15 de março e 31 de agosto de 2020 foram seguidos 699 doentes, realizadas 4462 teleconsultas e efetuados 643 testes COVID-19 no domicílio e 95 no HSF.

A implementação deste projeto constituiu um desafio que consideramos plenamente conseguido, mas não isento de dificuldades. A avaliação clínica não presencial implica o empenho rigoroso e crítico de ambos os intervenientes. Além da disponibilidade da equipa da UHD, a colaboração assertiva do doente torna-se crucial na valorização da sua sintomatologia, ressaltando-se as limitações inerentes à teleconsulta. No entanto, este modelo de consulta possibilitou uma resposta eficiente, permitindo altas hospitalares precoces assegurando a vigilância clínica, o reforço



das recomendações e das medidas de confinamento, a comunicação atempada dos resultados dos testes e da cura microbiológica no domicílio. De uma forma geral, os doentes transmitiram um *feedback* positivo, reconhecendo a importância deste modelo de seguimento personalizado na sua recuperação.

Com a progressiva melhoria da resposta dos ACES através da plataforma “Trace COVID-19”, a UHD assumiu o papel de elo de ligação na referência dos doentes em ambulatório para os Cuidados Primários de Saúde, formalizado na Orientação Normativa 01/2020 da UHD, aprovada pelo Conselho de Administração em 28/07/2020.

Salienta-se a estreita colaboração com o ACES de Lisboa Ocidental e Oeiras no objetivo de garantir a referência dos doentes, de forma segura, articulada e com procedimentos uniformes, através da plataforma “Trace Covid-19”, de acordo com as Normas em vigor da Direcção Geral de Saúde.

Este modelo de atuação revelou ser uma resposta efetiva para os doentes internados ou em ambulatório, observados no Serviço de Urgência sem critério de internamento, impedindo a rotura da capacidade de resposta do internamento hospitalar, sem descurar os cuidados essenciais e as medidas de saúde pública, até que seja estabelecida a nova forma de funcionamento do Serviço Nacional de Saúde.

**A Equipa da Unidade de Hospitalização Domiciliária do CHLO**

## O Teletrabalho nos Serviços de Apoio e o seu impacto no CHLO

**A** Pandemia, o novo Coronavírus e o Teletrabalho!

A pandemia resultante do novo Coronavírus, causador da doença COVID-19, originou que o Governo tivesse de aprovar medidas legislativas emergentes, excepcionais, incluindo todos os sectores de atividade e, naturalmente, no que diz respeito ao trabalho e ao teletrabalho.

No contexto desta grave situação epidemiológica que obrigou a um elevado grau de isolamento social, como prevenção do contágio, foi publicado o Decreto-Lei nº 10-A/2020, de 13 de março, artigo 29, dedicado ao teletrabalho, surgindo assim como medida alternativa.

No CHLO, os colaboradores, dos vários serviços de apoio, viram as suas vidas profissionais alteradas, de um dia para o outro, ao ter de levar o trabalho para casa, introduzido de uma forma muito rápida, tendo havido necessidade de proporcionar alguns meios, VPN's, para garantir num contexto completamente diferente, o trabalho normal dos serviços, sem esquecer que estamos a falar de pessoas que desempenham funções, em áreas do apoio administrativo, muito exigentes (Informática, Recursos Humanos, Compras e Logística, Financeiros, Jurídicos, Planeamento). Abordamos alguns Serviços de Apoio sobre esta temática:

### Serviço de Informática (SSTI)

O SSTI teve necessidade de manter sempre equipas físicas no CHLO, somente teve no máximo 50% dos seus colaboradores em teletrabalho. A transição para o teletrabalho dos colaboradores do SSTI foi simples, dado que grande parte já executava funções em teletrabalho durante os períodos de prevenção. Assim,



já existiam colaboradores do SSTI treinados, com recursos e facilidade de executar as suas tarefas fora do CHLO.

No entanto, o grande desafio do teletrabalho no CHLO para o SSTI foi a necessidade de dar acesso e suporte a várias centenas de colaboradores, sobre uma estrutura tecnológica que não estava preparada para tal, assim como colaboradores que não estavam familiarizados com o teletrabalho.

Foi um enorme desafio, que conseguimos responder permitindo ter várias centenas de colaboradores do CHLO em teletrabalho em simultâneo.

*Jorge Pedroso (Dir. Serviço)*

### Serviço de Gestão Estratégica de Recursos Humanos (SGERH)

Inicialmente, surgiram as questões: Quem tem computador em casa? Como se irá conseguir assegurar o trabalho sem perturbar o normal funcionamento do serviço? Como assegurar a assiduidade, o SISQUAL,

o recrutamento, as contratações, os vencimentos e todo o atendimento diário, telefónico ou que nos entra pela porta sempre aberta!

**“(...) os colaboradores, dos vários serviços de apoio, viram as suas vidas profissionais alteradas, de um dia para o outro, ao ter de levar o trabalho para casa, introduzido de uma forma muito rápida.”**

O SGERH teve que se adaptar ao teletrabalho, de um dia para o outro, ao qual ninguém estava habituado, solicitando as VPN para a maioria dos seus colaboradores, fechou a porta do Serviço ao atendimento presencial, beneficiando atendimento digital e telefónico, com o reenaminhamento das extensões dos vários setores do serviço para os números pessoais de quem estava em teletrabalho, mas, o Serviço não parou. A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, à qual foi

necessário dar resposta emergente, veio aumentar significativamente a carga das tarefas no Serviço para fazer face a necessidades imprescindíveis (Recrutamento, Contratações, Isolamentos profiláticos, Declarações por encerramento das escolas, e outras), mas efetivamente foi um desafio conseguido por todos nós, sem esquecer os profissionais que se mantiveram sempre em presença física assegurando as funções que não podiam ser feitas remotamente e assegurando a distribuição do trabalho a quem estava em teletrabalho.

*Isabel Elisiário (Dir. Serviço)*

**“Foi um enorme desafio, que conseguimos responder permitindo ter várias centenas de colaboradores do CHLO em teletrabalho em simultâneo.”**

#### Serviço de Gestão de Compras e Logística (SGCL)

As pessoas viram, nestes últimos 7 meses, as suas rotinas não só alteradas, como em muitos casos intensificadas, poderíamos pensar que o teletrabalho ajudou muitas pessoas a poupar tempo, não têm de contar os minutos para conseguir apanhar o transporte a horas ou não apanhar trânsito durante a viagem, no entanto, e a par dessa situação a verdade é que há uma cada vez mais exigência pela presença permanente. Desde e-mails que chegam às 21 horas, videochamadas, prazos que cada vez se apresentam mais curtos, objetivos que se tornam maiores para tentar fazer face à crise que muitas empresas sentem, a dificuldade de aquisição de equipamentos de proteção individual, para muitos trabalhadores, nomeadamente para o Serviço de Gestão de Compras e Logística e Distribuição, o departamento central, o teletrabalho não deixou os seus dias ou rotinas mais flexíveis, pelo contrário. É muito fácil tornar o teletrabalho como um regime de horas a fio de

trabalho, quase como uma maratona que não tem fim, onde a carga de tarefas é muito superior em vários setores e atividades dos Serviços de apoio.

*Joana Candeias (Dir. Serviço)*

#### Serviços Financeiros (SF)

Com as ferramentas que o CHLO dispõe, a passagem ao teletrabalho no Serviço Financeiro, foi a prova que nos encontrávamos preparados para esta nova realidade. Muitos dos colaboradores já possuíam acessos VPN, o que facilitou e muito esta mudança abrupta. Contudo, para além das muitas vantagens que esta nova realidade trouxe, principalmente no que se refere ao processo de desmaterialização do papel, há também a salientar o número de horas de trabalho ser bastante superior e o esforço acrescido de muitos elementos da equipa, que se viram confrontados com obrigações profissionais e pessoais simultaneamente, sem opção de conciliar horários face à necessidade urgente e imperiosa de responder aos vários acontecimentos do dia a dia.

*M. Lurdes Teodósio (Dir. Serviço)*

#### Serviços Jurídicos (SJ)

De um momento para o outro, foi necessário equacionar como poderíamos passar a exercer as nossas funções em regime não presencial. Se, por um lado, nos chamados Serviços de Apoio, onde as tarefas desempenhadas são sobretudo ligadas à área administrativa, essa adaptação poderia parecer mais fácil (e, de facto, não há dúvida que se pensarmos na realidade do CHLO será efetivamente neste tipo de serviços que o regime de teletrabalho poderá ser mais exequível), certo é que só quando fomos confrontados com essa realidade nos apercebemos que muitos dos procedimentos utilizados no dia-a-dia estão (ou estavam) muito voltados para a execução presencial e para o contacto direto entre os diversos intervenientes,

pelo que houve necessidade de realizar algumas alterações, de forma adaptá-los a esta nova realidade.

Assim, e no período mais crítico da pandemia, nomeadamente enquanto vigorou o estado de emergência, os Serviços Jurídicos conseguiram funcionar com a quase totalidade dos seus colaboradores em regime de teletrabalho e penso que, apesar das dificuldades pontuais que naturalmente surgiram (como é o caso da sobrecarga dos acessos ou da limitação de realização de alguns contactos telefónicos a nível de pré-contencioso), com a colaboração, esforço e empenho de toda a equipa foi possível manter o serviço a funcionar adequadamente de forma a dar resposta às necessidades do CHLO.

*Ana Luisa Caetano (Serv. Jurídicos)*

**“(…) para além das muitas vantagens que esta nova realidade trouxe, principalmente no que se refere ao processo de desmaterialização do papel (…).”**

É claro que como em todos os métodos de trabalho há vantagens (reais ou virtuais) e há desvantagens e não há como contrapor os inegáveis inconvenientes do teletrabalho, sobretudo do teletrabalho domiciliário: maior isolamento do trabalhador, com o inerente risco de desenraizamento social, desgaste psicológico, falta de solidariedade e empobrecimento da dimensão coletiva do trabalho. Enfim, as práticas de trabalho estão em mudança, e muito, por causa da pandemia, o teletrabalho, quando a pandemia desaparecer, não volta a ser exatamente aquilo que era antes. A ver vamos, se a pandemia nos permitir!

*Isabel Elisiário  
Diretora do Serviço de Gestão  
Estratégica de Recursos Humanos*

## Questionário sobre o impacto do Teletrabalho

Foi aplicado, aos colaboradores dos serviços de apoio, um questionário sobre o impacto do teletrabalho na sua vida pessoal e profissional. A partir de uma amostra de 50 respostas (não é representativa do total de colaboradores destes serviços), verifica-se que, um pouco mais de metade, 56%, declara-se satisfeito com o teletrabalho. Sendo que 40% se revela muito satisfeito e apenas 4% pouco satisfeito. Dos inquiridos, que tiveram a experiência do teletrabalho durante a pandemia, 64% gostariam de, de-

pois do “regresso à normalidade”, fazer teletrabalho em tempo parcial, 30% gostaria apenas de ter esta opção esporadicamente e 6% não gostaria que este fosse uma opção.

Foi solicitado aos colaboradores que avaliassem os seguintes indicadores com base na situação que tinham anteriormente. (Figura 1)

A esmagadora maioria dos inquiridos, considera que o tempo de trabalho (78%) e a flexibilidade de horário (70%) são maiores com o teletrabalho. Igualmente, 68% considera que existe um maior equi-

líbrio entre a vida pessoal e profissional e, um pouco mais de metade, 56% considera que tem maior concentração no regime de teletrabalho. Constatou-se que 64% dos inquiridos considera que tem menores condições e recursos para desenvolver a sua atividade em casa do que no CHLO.

Mais de metade dos colaboradores que responderam ao questionário avaliam que a qualidade do trabalho (76%), a sua responsabilização (64%), autonomia (56%) e a sua relação com a chefia e colegas (68%) são iguais às que tinham anteriormente.

Os inquiridos pronunciaram-se, ainda, sobre as principais vantagens e desvantagens do teletrabalho. (Figura 2)

De uma forma geral, depreende-se, quer pela falta de condições e recursos quer pela necessidade de ter alguém permanentemente no serviço, que o teletrabalho nunca poderia ser uma opção nem total e nem definitiva.

*O Serviço de Gestão Estratégica de Recursos Humanos*

	Menor	Igual	Maior
Concentração	6%	38%	56%
Qualidade do Trabalho	0%	76%	24%
Equilíbrio Vida Pessoal / Profissional	20%	12%	68%
Responsabilização	0%	64%	36%
Autonomia	2%	56%	42%
Condições e Recursos	64%	32%	4%
Tempo de Trabalho	0%	22%	78%
Flexibilidade de Horário	4%	26%	70%
Relação com Chefia / Colegas	28%	68%	4%

Figura 1

<b>Vantagens</b>	Poupança tempo/custos nas deslocações
	Flexibilidade de horário na execução das tarefas
	Liberdade e autonomia de trabalho
	Concentração
	Gestão de tempo, maior produtividade
<b>Desvantagens</b>	Conciliação entre a vida familiar e profissional
	Falta de contacto e interação pessoal com colegas e chefia
	Isolamento social e profissional
	Falta de condições e recursos para o exercício das funções
	Jornadas de trabalho mais longas
Espaço comum ao trabalho e à família	

Figura 2

# Cuidar dos nossos em tempo de pandemia

**A**na (nome fictício), contacta o gabinete de apoio psicológico. No início da pandemia encaixou bem o ajuste rápido a que o seu serviço foi sujeito. Está entusiasmada e orgulhosa. Os amigos metem-se com ela e chamam-na de «heroína!, batemos palmas para ti ontem à noite!». O tom é meio jocoso, mas o carinho e a admiração são genuínas. E a Ana dá por si a pensar que foi por isto que escolheu tornar-se enfermeira.

Com o arrastar da pandemia, no entanto, a Ana começava a sentir-se mais cansada. Às vezes mesmo no início do turno. O entusiasmo pelo trabalho mas também por outras coisas foi-se apagando. Está ansiosa com a possibilidade de se contaminar e levar o vírus para a sua família. Todos reparam que está mais magra. E cada vez é mais difícil concentrar-se no trabalho ou conseguir dormir.

O Gabinete de Apoio do Núcleo de Resposta da Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes do CHLO (NRS MAGC-CHLO) assegura cuidados de saúde mental aos profissionais do CHLO, bem como aos familiares dos doentes infetados internados. Com a Ana desenhou um plano de tratamento psicológico focado em promover as capacidades de autorregulação da pessoa, os recursos disponíveis (externos e internos) para a gestão e resolução de problemas, a fim de reduzir o stress e, consequentemente, reduzir a probabilidade de desenvolvimento de psicopatologia a longo prazo.



Centro de Acolhimento no Pavilhão da Tapadinha do Clube Atlético de Lisboa

Contou também com apoio médico psiquiátrico para controlar os sintomas mais graves de insónia e ansiedade. Hoje a Ana está recuperada e sente-se novamente preparada para os desafios que se avizinham. Sente-se duplamente heroína por ter persuadido pelo menos um par de colegas a procurarem também ajuda, quando neles reconheceu os mesmos sinais de sofrimento.

**“No cenário atual que o país e o mundo atravessam todos estamos sujeitos a maior pressão sobre a nossa saúde mental.”**

A pandemia COVID-19 é uma situação totalmente nova e ainda desconhecida. Não aconteceu, está a acontecer, não existindo data para terminar!

No cenário atual que o país e o mundo atravessam todos estamos sujeitos

a maior pressão sobre a nossa saúde mental. A exposição a uma ameaça com risco de contágio elevado, a necessidade de cumprir medidas preventivas e de proteção excecionais, a exposição à perda de vidas massiva e notificada pela comunicação social. Os profissionais de saúde são adicionalmente expostos à impossibilidade de salvar todas as vidas, escassez de apoios e ou materiais, isolamento da rede de suporte e fadiga. Somos um particular grupo de risco.

Os profissionais do CHLO são profissionais disciplinados, rotinados e tecnicamente bem preparados para atuar em situações de emergência; contudo, em razão de carências de diversa ordem agudizadas pelo decorrer do tempo e pelo aumento da procura nas unidades de saúde, podem apresentar sintomas de exaustão, desamparo, dificuldades em manter a dinâmica motivacional e de gestão de stress, concorrido de forma célere para o desgaste físico e psicológico dos mesmos.



Enfermeiro João Estrela, Dra. Rivca Helhazar (Assistente Social), Dra. Maria João Fitas (Psicóloga Clínica) e Dr. João Vian (Médico Psiquiatra)

A necessidade urgente de resposta ante a imprevisibilidade dos acontecimentos justificou a activação do NRS MAGC-CHLO no passado mês de Março. Entre as actividades desenvolvidas destacam-se:

A criação do Gabinete de Apoio do NRS MAGC-CHLO que se constitui como uma resposta estruturada, ajustada à evolução do contexto social atual e assente num modelo assistencial de apoio emocional, que se pretende breve e focado, articulado com o Serviço Psiquiatria, o de Pedopsiquiatria e o Serviço Social.

O gabinete é assegurado pelo grupo profissional de Psicologia do CHLO e decorre durante os dias úteis no horário das 9 às 17h, está atualmente sediado no edifício da Faculdade de Ciências Médicas junto ao Hospital São Francisco Xavier.

**“O NRS MAGC-CHLO pretende fazer a diferença neste hiato temporal em que vida, tal qual a conhecíamos, se encontra suspensa.”**

A centralização de todo o apoio social, informativo e logístico a todos os grupos profissionais do CHLO, construiu um Guia de Recursos de Resposta Social em parcerias com as respostas de emergência desenvolvidas ao nível dos concelhos de intervenção do CHLO.

A assistência psiquiátrica aos recém-criados centros de acolhimento para população em situação de sem abrigo dos concelhos de Lisboa e Oeiras. A participação numa experiência

piloto de pequenos grupos de apoio para os enfermeiros no Serviço de Urgência durante o passado mês de Agosto.

O NRS MAGC-CHLO assume igualmente uma vertente de consultoria às estruturas da comunidade e se necessário/solicitado intervenção presencial no âmbito da competência dos profissionais que integram o núcleo.

O NRS MAGC-CHLO pretende fazer a diferença neste hiato temporal em que vida, tal qual a conhecíamos, se encontra suspensa. Mas constata-se que as diversas classes dos profissionais do CHLO também o estão a fazer. Com competência e discernimento, adaptaram-se a uma situação de exceção, criando e recriando ações e procedimentos.

As reorganizações demonstram valores de respeito pela proteção de cada um, dos colegas e dos doentes, o que fica expresso na baixa percentagem de colegas infetados em contexto laboral. Este é um tempo solidário, de coesão, rigor e promoção de confiança.

O Núcleo de Resposta da Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes do CHLO imagina-se como presente no apoio ao aumento da resiliência e na promoção de fatores de proteção, sem os quais não se antevê ser possível lidar com nova vaga pandémica.

**O Núcleo de Resposta da Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes do CHLO:**

**João Vian,**  
Coordenador, Médico Psiquiatra  
**João Paulo Estrela,**  
Enfermeiro Especialista  
**Maria João Fitas,**  
Psicóloga Clínica Especialista  
**Rivca Helhazar,**  
Assistente Social





### Isabel Westwood

Iniciou as suas funções no Hospital de Egas Moniz, como Enfermeira em 02.01.1980, na Unidade de Cuidados Intensivos.

A 28.03.1990 foi nomeada na categoria de Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, tendo exercido funções no Serviço de Bloco Operatório Central. Foi promovida na categoria de Enfermeira Chefe a 01.06.1993, exercendo funções no Serviço de Cirurgia Plástica. A 14.06.2000 foi nomeada Adjunta de Enfermagem do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital de Egas Moniz. De 2003 a 2006 chefiou o Serviço de Consultas Externas e, posteriormente em 2011, chefiou o Serviço Central de Esterilização.

Personalidade discreta e positiva que nos dá a sensação de a conhecermos desde sempre. É tão fácil conviver, trabalhar, divertirmo-nos, ter atividades lúdicas com a Isabel! Uma das frases mais constantes, e que a caracterizam tanto, são estas duas: “Tudo sem complicações” “É para fazer, faz-se...”.

Revela uma excelente capacidade nas relações interpessoais com os seus pares, identificando exatamente quais as fragilidades e os pontos fortes de cada um, criando estratégias para os tornar melhores.

Trabalhar com a Isabel é um prazer! É um privilégio! É uma forma de crescermos enquanto pessoas, enquanto profissionais! Contribui para que nos tornemos melhores pessoas!

Na sua vida profissional, o seu foco foi a excelência no cuidar, mas procurou arranjar estratégias que visassem a alegria e o bem-estar. São exemplo as sessões de dança, de risoterapia e de relaxamento. Cuidamos dos outros, mas não esquecemos que temos que cuidar de nós próprios.

A sua espontaneidade e ternura deixam-nos imbuídos de sentimentos e formas de estar que nos fazem querer ser melhores pessoas. É reconfortante sentir que temos alguém como a Isabel que nos cuida desde que começamos a trabalhar, para além da nossa vida profissional. Um miminho no aniversário, um convívio para comemorarmos datas especiais, um almoço para um encontro com colegas que já não trabalham, um carinho quando estamos doentes!

É um exemplo a dedicação com que se entrega, desde a mais simples reunião até ao projeto mais complexo, realçando a articulação com todos os elementos.

É uma fonte de inspiração e motivação, procurando realçar as nossas qualidades.

Obrigado por ser uma pessoa fantástica!

Obrigado pelo exemplo que nos dá!

A Felicidade é um dom! A Isabel tem esse dom e, quando estamos a seu lado sentimos essa Felicidade, esse Amor à Vida, a beleza em tudo o que está à nossa volta!

*Lina Martins  
Rosa Azemel  
Maria Teresa Bastos*

O CHLO reitera os seus agradecimentos aos inúmeros gestos de reconhecimento, homenagem e apoio aos profissionais deste Centro Hospitalar durante a pandemia.



Oferta de tablets aos profissionais de saúde pelo Sporting Clube de Portugal



Oferta de bens alimentares a favor da Liga dos Amigos do HSFX, no âmbito da campanha “Mais forte que o Corona”



Oferta de máscaras cirúrgicas pela Fundação Auchan, uma iniciativa da Liga dos Amigos do HSFX



Oferta de ventiladores pela Câmara Municipal de Oeiras



Dia da Mãe no CHLO, celebrado com a colaboração, ajuda e disponibilidade de vários colaboradores, entidades e empresas externas



Oferta de arco-íris em balões para o Serviço de Urgência Geral, por Grupo de Voluntários



Ação solidária — Oferta Shampoo Head & Shoulders

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

## JORNADAS, CONGRESSOS E CURSOS

31 de outubro de 2020

### 4.º Workshop on Cardiovascular Medicine

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Hipertensão, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa e do Hospital-Escola Fernando Pessoa.

**Local:** Presencial (Auditório do Hospital-Escola Fernando Pessoa) e Online

**Informações:**  
Tel.: 217 120 778 | Email: cidaliampacheco@veranatura.pt

2 a 30 de novembro de 2020

### XIII Congresso da Associação Portuguesa de Farmacêuticos Hospitalares

**Organização:** Associação Portuguesa de Farmacêuticos Hospitalares

**Local:** Online

**Informações:**  
<https://www.apfh.pt>

11 a 13 de novembro de 2020

### 16.º Simpósio Internacional da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas

**Local:** Online

**Informações:**  
<https://simposio.spdm.org.pt/symposium/welcome-letter/>

12 a 13 de novembro de 2020

### XIX Congresso Nacional da AESOP Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses

**Organização:** Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses

**Local:** Online

**Informações:**  
Tel.: 22 607 62 90 | Email: adriana.sousa@diventos.com

13 a 14 de novembro de 2020

### XXII Congresso Anual da APNEP - «Nutrição Clínica: O futuro é agora»

**Organização:** Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica

**Local:** Online

**Informações:**  
<https://apnep.pt>

14 de novembro de 2020

### XXXV Reunião Anual do Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais

**Organização:** Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais

**Local:** Online

**Informações:**  
[info@admedic.pt](mailto:info@admedic.pt)

16 a 20 de novembro de 2020

### SPH 2020 - Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Hematologia

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Hematologia

**Local:** Online

**Informações:**  
Telf.: 217 120 778 | [geral@sph.org.pt](mailto:geral@sph.org.pt)

18 a 21 de novembro de 2020

### Congresso 2020 da Sociedade Portuguesa de Neurologia

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Neurologia

**Local:** Centro de Congressos do Hotel Vila Galé, Coimbra (Presencial) e Online

**Informações:**  
<https://www.myneurologia.pt/eventos.html>

19 a 20 de novembro de 2020

### III Encontro das Secções da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental

**Organização:** Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental

**Local:** Online

**Informações:**  
<http://www.encontrodasseccoes2020.com>

23 a 27 de novembro de 2020

### Congresso APTFeridas2020 - Rumo a uma nova dimensão

**Organização:** Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas

**Local:** Online

**Informações:**  
[www.aptec.pt](http://www.aptec.pt)