

para a sua condição clínica, tornarem-se desnutridos aumentando as complicações, a duração do internamento, o tempo de recuperação e os custos associados.

Considerando que, a desnutrição em doentes internados em hospitais representa um grave problema de saúde que é frequentemente encoberto por outras situações clínicas. Trata-se de uma situação que amplifica a necessidade de cuidados de saúde e influencia marcadamente a qualidade de vida dos doentes, com elevados custos a nível pessoal, para a sociedade e para o sistema de saúde. A desnutrição em doentes internados em hospitais está ainda associada a um aumento do risco de infeções e de outras complicações, e a uma necessidade acrescida de tratamentos hospitalares e de reinternamentos, a um aumento do tempo de internamento hospitalar, e a uma maior morbilidade e mortalidade.

Assim, considera-se fulcral que a prestação de cuidados nutricionais por parte dos estabelecimentos hospitalares, através da sua oferta alimentar, auxilie na recuperação, aumente a qualidade de vida do doente e reduza a incidência de deficiências nutricionais e de desnutrição. Naturalmente, o fornecimento da alimentação em ambiente hospitalar proporciona, ainda, uma oportunidade para adotar hábitos alimentares saudáveis, particularmente no caso de utentes com doenças crónicas associadas à alimentação.

Neste contexto, foi constituído através do Despacho n.º 5479/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 120, de 23 de junho, um grupo de trabalho com o objetivo de garantir o fornecimento de uma alimentação nutricionalmente adequada que contribua para a qualidade dos cuidados de saúde prestados nas entidades hospitalares do SNS. Compete ao referido Grupo de Trabalho, propor recomendações para a alimentação hospitalar no SNS, recorrendo à experiência internacional, que visem:

- a) Combater a desnutrição hospitalar, nomeadamente através da identificação do risco nutricional;
- b) Desenvolver e implementar um modelo uniforme de identificação do risco nutricional no momento da admissão hospitalar;
- c) Promover o suporte nutricional adequado à recuperação dos doentes e a sua qualidade de vida;
- d) Promover o trabalho em equipa entre os diferentes profissionais de saúde com o objetivo de melhorar a assistência nutricional do doente, tendo por base a elaboração de ferramentas que permitam aperfeiçoar a comunicação entre os vários elementos da equipa multidisciplinar envolvida no processo.

No quadro da Resolução ResAP(2003)3 do Conselho da Europa sobre alimentação e cuidados nutricionais nos hospitais, adotada por dezoito Estados-Membros do Acordo Parcial no Domínio Social e da Saúde Pública, incluindo Portugal, é recomendado aos Estados-Membros a elaboração e aplicação de recomendações nacionais para os cuidados alimentares e nutricionais nos hospitais. Através da referida Resolução é sublinhada a necessidade dos hospitais adotarem ferramentas de rastreio para a identificação do risco nutricional que permitam aperfeiçoar a comunicação entre os vários elementos da equipa multidisciplinar envolvida no processo.

As ferramentas utilizadas para a identificação do risco nutricional são simples, sensíveis, específicas, seguras, de baixo custo e bem aceites pelos utentes. Se a desnutrição é diagnosticada precocemente através da identificação do risco nutricional, na maioria das situações, os tratamentos baseados em abordagens alimentares, de baixo custo, são eficazes e suficientes.

Assim, considerando as recomendações do Grupo de Trabalho constituído através do Despacho n.º 5479/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 120, de 23 de junho, determina-se:

1 — Tendo em vista a implementação nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS) de uma estratégia com o objetivo de combater a desnutrição hospitalar e promover a recuperação dos doentes e a sua qualidade de vida, através de uma melhor assistência nutricional, devem ser aplicadas ferramentas de identificação do risco nutricional, por equipa multidisciplinar, aos doentes internados nos estabelecimentos hospitalares do SNS por um período superior a 24 h:

- a) No caso de doente adulto, a ferramenta de identificação do risco nutricional designada por *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS 2002);
- b) No caso de doente em idade pediátrica, a ferramenta de identificação do risco nutricional designada por *STRONGkids*.

2 — As ferramentas de identificação do risco nutricional referidas no número anterior são operacionalizadas por equipa multidisciplinar, de acordo com as orientações definidas por cada estabelecimento hos-

pitalar do SNS, devendo assegurar-se que os serviços de ação médica dos estabelecimentos hospitalares do SNS são dotados de equipamento adequado, designadamente balanças, balança cama, balança cadeira, balança plataforma, estadiómetro, fitas métricas e craveira, para a sua adequada aplicação.

3 — Para efeitos de implementação do disposto no n.º 1, os estabelecimentos hospitalares do SNS devem assegurar a formação contínua e a adequada capacitação dos profissionais de saúde envolvidos.

4 — A primeira identificação do risco nutricional deve ocorrer durante as primeiras 24 horas (h) após a admissão hospitalar do doente, e deverá ser repetido semanalmente, durante o período de internamento, sendo o procedimento realizado de acordo com os protocolos standardizados.

5 — Após a identificação do doente em risco nutricional este deve ser sinalizado para o serviço de nutrição do estabelecimento hospitalar, o qual deve proceder à avaliação do estado nutricional do doente, estabelecer o diagnóstico nutricional, definir a sua intervenção nutricional e respetiva monitorização, em articulação com a equipa multidisciplinar responsável pelo internamento do doente.

6 — A identificação do risco nutricional, a avaliação do estado nutricional e a sua monitorização, devem ficar registadas no processo clínico do doente, no Registo de Saúde Eletrónico, o qual deve encontrar-se preparado para emitir alertas para todos os perfis, no módulo do internamento:

- a) Se passadas 24 h após o internamento, não tiver sido realizada a identificação do risco nutricional;
- b) Se semanalmente, o risco nutricional não tiver sido monitorizado;
- c) Sempre que é identificado um doente em risco nutricional para intervenção pelo nutricionista.

7 — Para efeitos de acompanhamento do desempenho assistencial dos estabelecimentos hospitalares do SNS, deve a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), em articulação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), assegurar os desenvolvimentos necessários para a adequada monitorização dos seguintes indicadores:

- a) Indicador 1: Proporção de doentes submetidos a rastreio para a identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 24 h após a admissão (%);
- b) Indicador 2: Proporção de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nas 24 h após a sinalização (%);
- c) Indicador 3: Proporção de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional (%);
- d) Indicador 4: Proporção de doentes adultos classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional (%).

8 — Quando é identificada uma situação de desnutrição, o respetivo diagnóstico deve ficar registado nos problemas clínicos e no relatório de alta do doente.

9 — Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), garantem a adaptação das funcionalidades disponíveis no âmbito da plataforma informática do Registo de Saúde Eletrónico, as quais têm estar concluídas até 31 de março de 2019.

10 — Os Hospitais do SNS que não utilizam a plataforma SClínico, deverão garantir junto do seu fornecedor de *software* que as devidas adaptações são efetuadas e implementadas nas suas aplicações clínicas até 31 de março de 2019, segundo Norma Técnica a publicar pela SPMS, E. P. E., até 31 agosto de 2018.

28 de junho de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,
Fernando Manuel Ferreira Araújo.

311469271

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

Aviso (extrato) n.º 9214/2018

Em cumprimento do disposto no artigo 4.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, torna-se público que, na sequência de procedimento concursal comum — aviso n.º 10946-A/2015, publicado no *Diário da República*,

2.ª série, n.º 188, de 25 de setembro, foram celebrados contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, para preenchimento de 26 postos de trabalho na categoria de enfermeiro, da carreira especial de enfermagem, do mapa de pessoal da Administração Regio-

nal de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P./ ACES Sintra, tendo, para efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 46.º da LTFP, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, sido designados os jurís para os períodos experimentais, de acordo com o seguinte:

Nome	Data de início de contrato	Posicionamento remuneratório TRU		Juri do período experimental
		Posição/Nível	Remuneração	
Ana Isabel Sales Barão	09-01-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Maria Beatriz Viegas Santos, Enfermeira Chefe; Vogais efetivos: Isabel Maria Dias Henriques Ribeiro, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Paula Cristina Mateos Antunes Cepas, Enfermeira; Vogais suplentes: Cláudia Bargão D'Arbuez Gomes Rainha e Maria Fátima Baptista Correia Santos, Enfermeiras.
Joana Jorge Guimarães.	01-02-2018			
Ana Isabel Sequeira Gregório Fernandes	15-01-2018			
Cecília Maria Casimiro Pimpão.	23-01-2018			
Nuno Miguel Magalhães de Jesus	18-01-2018	Entre 1.ª e 2.ª entre 15 e 19	1386,92 €	Presidente: Fernanda Cristina Conceição Suave Vaz Ramos Pinto, Enfermeira; Vogais efetivos: Adelaide Batista Luís Bento, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Amílcar Domingos Pimenta Alves, Enfermeiro; Vogais suplentes: Hugo Miguel Santos Baptista Graça Jesus Peixoto e Carlos Manuel Barroso Mateus, Enfermeiros.
Cidália de Fátima Branco Carola Soares	15-01-2018			
Patrícia Alexandra Calaveiras Mendes	22-01-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Maria Helena Eusébio Bica, Enfermeira; Vogais efetivos: Vanda Maria Carrilho Saraiva Gomes, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Benvinda Maria Marques Pedroso, Enfermeira; Vogais suplentes: Elisabete Maria Batista Mendes Perfeito e Ana Paula Jesus Antunes Gonçalves, Enfermeiras.
Hugo Flávio dos Reis Lopes Serra	06-03-2018			
Andreia Vanessa Cravo Chaves Gomes	19-02-2018			
Marta de Jesus Lourenço Esteves Gonçalves.	29-01-2018	Entre 1.ª e 2.ª entre 15 e 19	1369,03 €	Presidente: Susana Cristina Costa Frade, Enfermeira; Vogais efetivos: Aldina Maria Costa Caetano Padrão Soares, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Filomena Martins Lucas, Enfermeira; Vogais suplentes: Marissol Ribeiro Sousa Santos e Ana Sofia Matos Rodrigues Oliveira, Enfermeiras.
Sónia Agostinha Mesquita Gomes Nascimento.	14-12-2017		1386,92 €	
Vera Alexandra Martins Pinto	03-01-2018		1252,71 €	
Cláudia Alexandra Sequeira de Barros Guedes Fagulha.	22-01-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Maria João Carrapatoso Chaves Oliveira, Enfermeira; Vogais efetivos: Ana Maria Rodrigues Rito Coelho, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Isabel Esteves Silva, Enfermeira; Vogais suplentes: Maria Gertrudes Ganito Vermelho e Ana Maria Mota Fonseca Cardoso, Enfermeiras.
Mónica Sandra Cerqueira dos Santos Farinha.	01-01-2018			
Ana Sofia Moura Bastos Sobral.	08-01-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Isabel Maria Faustino Costa Carvalho, Enfermeira; Vogais efetivos: Maria Isabel Esteves Silva, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Elsa Maria Novo Figueiredo, Enfermeira; Vogais suplentes: Fernanda Cristina Conceição Suave Vaz Ramos Pinto e Hugo Miguel Santos Baptista Graça Jesus Peixoto, Enfermeiros.
Sara Silveira Lima	08-01-2018			
Ana Catarina de Passos Montenegro	01-01-2018			
				Presidente: Paula Cristina Dionísio de Oliveira Câmara, Enfermeira; Vogais efetivos: Isabel Cristina Gonçalves Sá Marques, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Ana Maria Pires Faria, Enfermeira; Vogais suplentes: Maria Helena Pires Correia Rabaça e Maria João Monteiro Pascoal, Enfermeiras.

Nome	Data de início de contrato	Posicionamento remuneratório TRU		Júri do período experimental
		Posição/Nível	Remuneração	
Ana Rita Figueiredo Narra	23-01-2018			Presidente: Ana Paula Melo Morgado Vitorino, Enfermeira; Vogais efetivos: Ilda Maria Carretas Pestana Gouveia, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Luísa Maria Rosário Graça Delfino Rodrigues, Enfermeira; Vogais suplentes: Maria Helena Eusébio Bica e Maria Fernanda Melo Pereira Madaleno Mendes, Enfermeiras.
Ana Rita Pinto Resende	08-01-2018			Presidente: Fernanda Cristina Conceição Suave Vaz Ramos Pinto, Enfermeira; Vogais efetivos: Adelaide Batista Luís Bento, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Lurdes Nabais Veigas, Enfermeira; Vogais suplentes: Hugo Miguel Santos Baptista Graça Jesus Peixoto e Carlos Manuel Barroso Mateus, Enfermeiros.
Ana Rita Vaz Alves da Silva	18-12-2017			Presidente: Fernanda Cristina Conceição Suave Vaz Ramos Pinto, Enfermeira; Vogais efetivos: Adelaide Batista Luís Bento, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Elsa Maria Novo Figueiredo, Enfermeira; Vogais suplentes: Hugo Miguel Santos Baptista Graça Jesus Peixoto e Carlos Manuel Barroso Mateus, Enfermeiros.
António José Dias do Carmo	15-01-2018	Entre 2.ª e 3.ª entre 19 e 23	1431,66	Presidente: Maria Beatriz Viegas Santos, Enfermeira Chefe; Vogais efetivos: Isabel Maria Dias Henriques Ribeiro, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Fátima Baptista Correia Santos, Enfermeira; Vogais suplentes: Cláudia Bargão D'Arbuez Gomes Rainha e Paula Cristina Mateos Antunes Cepas, Enfermeiras.
Denise Andreia Cerdeira Salgueiro	12-2-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Isabel Maria Faustino Costa Carvalho, Enfermeira; Vogais efetivos: Maria Isabel Esteves Silva, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Adelaide Batista Luís Bento, Enfermeira; Vogais suplentes: Fernanda Cristina Conceição Suave Vaz Ramos Pinto e Hugo Miguel Santos Baptista Graça Jesus Peixoto, Enfermeiros.
Inês Filipa Dias dos Santos Antunes	18-12-2017			Presidente: Cátia Sofia Queiroz Pereira, Enfermeira; Vogais efetivos: Raquel Silva Afonso, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Ana Catarina Gonçalves Santos Redondo, Enfermeira; Vogais suplentes: Patrícia Maria Rodrigues Santos Silva Fonseca e Maria Dulce Miguel Cebola Pereira, Enfermeiras.
Susana Maria Rodrigues de Aguiar	03-01-2018			Presidente: Teresa Maria Meneses Vasconcelos Boavida Forte, Enfermeira; Vogais efetivos: Sérgio Lopes Cavalheiro, Enfermeiro, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Cátia Sofia Queiroz Pereira, Enfermeira; Vogais suplentes: Cláudia Bargão D'Arbuez Gomes Rainha e Patrícia Maria Rodrigues Santos Silva Fonseca, Enfermeiras.
Susete Maria Simão Honrado	02-02-2018	1.ª Posição Nível 15	1201,48 €	Presidente: Helena Maria Morais Osório, Enfermeira; Vogais efetivos: Ana Gabriela Marques Martins, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Elsa Augusta Rodrigues Jesus Franco, Enfermeira; Vogais suplentes: Ana Rosa dos Santos Amador e Sónia Sara Simões Amador Penedo, Enfermeiras.
Vânia Santos Rosado	08-01-2018			Presidente: Teresa Maria Meneses Vasconcelos Boavida Forte, Enfermeira; Vogais efetivos: Ana Maria Sousa Leitão, Enfermeira, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Diná Carla Cró Pereira Oliveira, Enfermeira; Vogais suplentes: Sérgio Lopes Cavalheiro e Ana Paula Dias Tomé, Enfermeiros.

O período experimental inicia-se com a celebração do contrato e tem duração de 90 dias, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, publicado no *Diário da República* n.º 184, 1.ª série, de 22 de setembro.

29 de maio de 2018. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Nuno Ribeiro de Matos Venade*.