

# somos HFF

NEWSLETTER - HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.  
Fevereiro 2020

31.

Face à epidemia causada por um novo Coronavírus (2019-nCoV/COVID2019), que se iniciou na cidade de Wuhan, na China e que já se disseminou a outros continentes, a Direção-Geral da Saúde (DGS), em estreito alinhamento com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), tem ativo o seu plano de contingência interno.

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, uma probabilidade moderada de importação de casos nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE).

A probabilidade de transmissão secundária na UE/EEE é baixa, desde que sejam cumpridas as práticas de prevenção e controlo de infeção adequadas.

# A HUMANIZAÇÃO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE NO HFF

O Conselho de Administração do HFF assinou o **Compromisso Nacional para a Humanização no SNS** em setembro de 2019. O objetivo deste compromisso é implementar projetos dedicados à humanização que se centrem nas pessoas (utentes, cuidadores e profissionais de saúde) e que garantam o bom relacionamento interpessoal e interprofissional e o respeito por valores humanos.

A **Humanização** aborda áreas tão distintas **como atitudes e comportamentos de utentes e profissionais**, e a **qualidade e segurança** dos espaços físicos das estruturas prestadoras de serviços.

A preocupação com a humanização tem como principal meta a dignidade do ser humano e o respeito pelos seus direitos. A dignidade da pessoa, a sua liberdade e seu bem-estar são fatores a serem ponderados na relação entre o utente e o profissional da saúde.

Continua a ser importante curar doenças, mas sem esquecer que mais importante ainda é curar o doente e não somente curá-lo, mas também cuidar dele. É a pessoa doente que deve ser o principal foco de atenção, e não a sua enfermidade. Ainda quando a cura não é mais possível, quando a ciência se acha incapaz de resolver o problema trazido pela doença, continuamos diante do doente, na sua dignidade, na sua fragilidade e na sua necessidade de ser amparado, cuidado e amado.

A **Comissão de Humanização do HFF** (BI 43/2019), elaborou o regulamento interno e publicou a Política Institucional para a Humanização. Desenvolveu também o **Programa de Humanização 2020-2022** que tem como objetivos:

i) Dinamizar processos de sensibilização e orientação para a **centralidade da pessoa** que inclua **utentes, cuidadores e profissionais** de saúde;

ii) Apelar ao **respeito por valores humanos**, nomeadamente os princípios da **dignidade, compreensão, empatia e compaixão** em âmbito hospitalar;

iii) Apelar ao bom relacionamento interpessoal e interprofissional, ao trabalho coordenado e ao Compromisso com uma constante Melhoria dos Processos e resultados em saúde.

E assenta nas seguintes dimensões:

1. Criação da Estrutura Orgânica destinada à Humanização
2. Promoção da Privacidade dos utentes
3. Dinamização da Personalização do cuidar e do tratar
4. Otimizar o processo do Acolhimento dos Profissionais
5. Estabelecer Normas de Relacionamento com utentes
6. Estabelecer Normas de Relacionamento Interpessoal e Interprofissional
7. Formação em comunicação, empatia e relacionamento
8. Proporcionar Segurança aos Profissionais
9. Combate ao Ruído
10. Promoção do Silêncio
11. Avaliação da Satisfação e Formação profissional
12. Incentivo à Participação do Cidadão

A humanização interessa a todos, e cada um de nós com o seu contributo acrescenta valor à Humanização.

Humanizar é sem dúvida, garantir a Qualidade e a Segurança nos Cuidados, criando valor acrescentado para doentes, profissionais e para o HFF.



# TOLERÂNCIA ZERO À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

A **Mutilação Genital Feminina (MGF)** define-se como qualquer procedimento que envolva a remoção parcial ou total dos órgãos genitais externos da mulher ou que provoque lesões nos mesmos por razões não médicas. **É um crime público e uma forma de maus-tratos físicos e emocionais constituindo uma violação dos direitos humanos.** Estima-se que entre 100 a 140 milhões de meninas e mulheres no mundo foram submetidas a MGF e cerca de três milhões por ano estão em risco de serem submetidas a esta prática. (Organização Mundial de Saúde (OMS), 2009)



Entre setembro de 2015 e dezembro de 2019 foram detetadas 101 MGF no Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca (HFF), em mulheres oriundas da Guiné Bissau, da Guiné Conacri, da Gâmbia,

da Nigéria e do Senegal, submetidas à prática, na maioria dos casos, na infância e na adolescência. Dos 101 recém-nascidos destas mulheres, 58 foram meninas, o que justifica a importância de **sensibilizar e capacitar os profissionais** para a identificação e sinalização destas situações em termos de **prevenção da prática nas gerações vindouras.** A intervenção a estas utentes pode realizar-se em qualquer contacto com a equipa de saúde, o que reforça a importância de existirem sessões de formação disponíveis para todos os profissionais de saúde do HFF.

O grupo responsável pela sinalização da MGF no HFF é constituído por 3 enfermeiras especialistas em enfermagem de saúde materna e obstetrícia (ESMO) e 1 médica obstetra, articula com a Equipa de Prevenção da Violência no Adulto (EPVA) hospitalar e o Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NHACJR) e trabalha em parceria com os Agrupamentos de Centros de Saúde de Amadora e de Sintra.

No hospital, o procedimento dedicado aos Cuidados à Utente com Mutilação Genital Feminina (PR.1607/T.DMUL) estabelece as orientações de atuação dos profissionais de saúde em termos de cuidados a prestar a estas mulheres.

Referências bibliográficas:

OMS (2009): Eliminação da MGF: Declaração Conjunta.

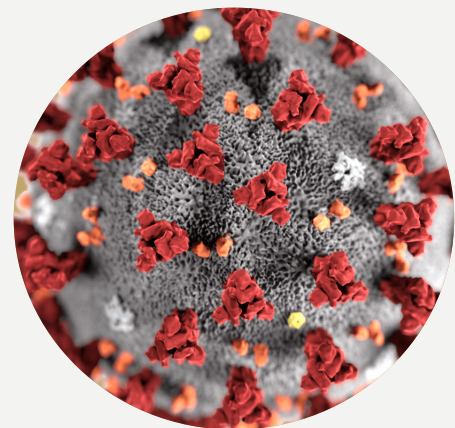
## CORONAVÍRUS (2019-NCOV/COVID2019) RECOMENDAÇÕES E AVISO AO PÚBLICO

Evitar o contacto próximo com pessoas que tenham infeção respiratória aguda.

Lavar frequentemente as mãos especialmente após o contacto direto com pessoas doentes.

As pessoas que tenham sintomas de uma infeção respiratória aguda devem utilizar a etiqueta respiratória (tossir ou espirrar para a zona do cotovelo com o braço dobrado, manter uma certa distância dos outros, usar lenços de utilização única e lavar as mãos).

Nas unidades de saúde aumentar as medidas habituais de prevenção e controlo da infeção, especialmente nos Serviços de Urgência.



Fonte: OMS, Novel Coronavirus (2019-nCoV) *Situation Report* – 22 (11/02/2020)

# DOENÇA CORONÁRIA E ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

As doenças cardio-cerebrovasculares são a principal causa de morte em Portugal, e mesmo com a sua redução são ainda cerca de 30%.

A doença das artérias coronárias, artérias que irrigam o músculo cardíaco, é a causa da angina (dor) de peito e dos enfartes do miocárdio.

A hipertensão arterial, o colesterol elevado, a diabetes, o consumo de tabaco, os antecedentes familiares próximos com esse tipo de doença, e o stress, são as causas mais frequentes para a doença coronária.

Ela inicia-se com a deposição de cálcio e material rico em gordura dentro dessas artérias levando à diminuição do diâmetro interno e por consequência à diminuição da quantidade de sangue que nelas passa para alimentar as células musculares do coração.

Esta doença é muito traiçoeira, e a morte súbita pode ser a sua apresentação inicial, quando a artéria fica obstruída e o coração responde com uma arritmia fatal à falta de irrigação.

Mas na maior parte das vezes, o coração começa a doer quando se faz um esforço físico que aumente as necessidades de consumo de oxigénio e o aperto da artéria não deixa que lá chegue o sangue necessário.

Em situações mais graves pode haver dor em repouso, que mais cedo ou mais tarde, termina com a oclusão dessa artéria, provocando o enfarte do miocárdio.

A dor costuma ser angustiante, situada no meio do peito, muitas vezes com irradiação para os ombros, maxilares, costas ou braços.

Determinados tipos de enfarte do miocárdio com alterações

E porque: «Cada segundo conta», o Hospital promoveu no passado dia 14 de fevereiro o: «2º Encontro Nacional de Sobreviventes do Enfarte Agudo do Miocárdio.» Esta iniciativa, promovida pelo Dr. Pedro Farto e Abreu, teve lugar no auditório do HFF, contando com a participação de vários especialistas e de sobreviventes de enfarte que partilharam o seu testemunho com os presentes.



do eletrocardiograma, (Supradesnívelamento do segmento ST), devem ser imediatamente tratados com cateterismo cardíaco e consequente abertura da artéria, e colocação de *stent*, processo a que se chama angioplastia coronária.

Este procedimento, que não é realizável em todos os hospitais, diminui a mortalidade dos doentes com enfarte.

Por isso, é fundamental que os doentes reconheçam os sintomas e atuem da forma correta, que é ligar o 112, para que possam ser transportados em segurança, e para o local certo.

Esta campanha de esclarecimento do *Stent Save a Life*, da APIC, é conhecida por: "No enfarte cada segundo conta".

O HFF é um Hospital com todas as condições para o tratamento deste tipo de situação clínica, 24/24h, 365 dias/ano.



## A DÁDIVA DE SANGUE EM NÚMEROS

Em 2019 no HFF houve:

2866 colheitas a doadores de sangue

76% dos doadores são homens

7944 transfusões de componentes sanguíneos, dos quais

7140 são de concentrados eritrocitários, incluindo os produtos transfundidos dá o total de 10.137 transfusões.



Dê um pouco de si, dê sangue!

# QUEM É O DOENTE PALIATIVO?



Da origem latina da palavra, *Pallium* significa manto. Paliar significa colocar um manto de proteção, de cuidado. O doente paliativo é aquele a quem nos dedicamos para garantir esta proteção. Sendo assim, todo o nosso empenho será para minorar o sofrimento, de quem enfrenta uma doença avançada e progressiva, seja ela oncológica ou não.

O conceito de sofrimento que envolve o doente paliativo apresenta as componentes físicas, psíquicas, sociais e espirituais. Esta perspectiva holística é a que direciona a nossa atitude interventiva. **O doente paliativo retrata não só a pessoa que enfrenta uma neoplasia na sua progressão**

**inequívoca e avançada da doença, como também aquela que se depara com uma insuficiência de função órgão na sua evolução e compromisso terminal.** Vejamos um caso de insuficiência renal avançada a quem as medidas conservadoras serão ponderadas em detrimento da continuidade de procedimentos invasivos que possam acarretar encarniçamento terapêutico nos últimos dias de vida, o doente com insuficiência respiratória global ou o doente com doença neurológica degenerativa / vascular a quem a garantia de acompanhamento clínico não se resume ao tratar a causa, mas se detém na exigência de cuidar nesta perspectiva holística, devolvendo ao doente a possibilidade de uma vida digna.

Esta perspectiva holística requer um exercício de ponderação que conjuga a vontade do doente esclarecido e a da sua família, numa partilha que convoca a entrega de conhecimento entre doente e equipas.

Como Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos somos responsáveis por acompanhar este doente e a sua família, colaborando com profissionais, equipas e serviços quando essa colaboração nos é solicitada, pensando o doente e potenciando a sua qualidade de vida.

## A CONSULTA DE GENÉTICA NO HOSPITAL FERNANDO FONSECA

O ADN - molécula da vida – descoberto em 1953, é parte essencial do que nos define enquanto espécie e confere as particularidades de cada indivíduo. O conhecimento acerca do papel determinante dos **genes**, veio contribuir para compreender a **causa de inúmeras doenças** e ainda a capacidade de as identificar através de estudos genéticos.

A especialidade de **Genética Médica** torna-se essencial nos cuidados de saúde diferenciados e nas equipas multidisciplinares em diversas áreas, nomeadamente, **diagnóstico pré-natal, pediatria, oncologia, neurologia e cardiologia.**

Nesta consulta, **é realizado ou confirmado um determinado diagnóstico** através de testes genéticos e **é fornecida informação sobre a ocorrência e riscos associados de uma doença possivelmente hereditária.** Deste modo, é possível dar a oportunidade ao doente e familiares de compreender a causa, modo de transmissão, prognóstico e problemas associados, risco de recorrência na descendência, medidas de vigilância e prevenção bem como opções reprodutivas.

Com a crescente necessidade desta valência como apoio às diferentes especialidades médicas, o Hospital Fernando Fonseca disponibiliza à população

utente do Serviço Nacional de Saúde da sua área de influência, o acesso à consulta de Genética. Assim, possibilita a referenciação mais célere a esta consulta, sem necessidade de deslocação dos doentes para outras instituições, permitindo ainda a proximidade entre os médicos assistentes, no sentido de oferecer melhores cuidados de saúde. Estes aspetos têm um reflexo positivo tanto no prognóstico como na qualidade de vida do doente e familiares.

## DESTAQUES

---

### IMAGIOLOGIA

#### OBRAS

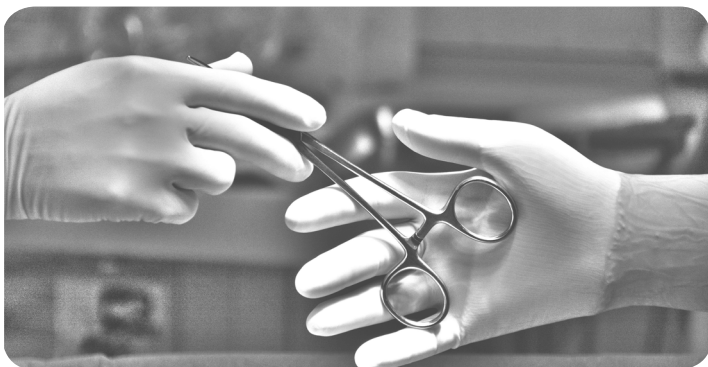
Foram concluídas as obras no Serviço de Imagiologia e os nossos utentes dispõem agora de uma sala de espera condigna junto da área de atendimento respetivo.



### BLOCO OPERATÓRIO

#### OBRAS

Há sempre espaço para pequenas/grandes melhorias. Por isso, de março a agosto de 2020 o Bloco Operatório do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca vai sofrer obras de remodelação e reequipamento.



Nas primeiras duas semanas de março, as obras vão ser de demolição em cinco salas do bloco, prevendo-se algum ruído.

Como é natural, este tipo de intervenções pode causar constrangimentos e perturbações a nível do funcionamento dos serviços. No entanto, com espírito de equipa, com boa disposição e uma dose extra de paciência para enfrentar este período de mudança, tudo se consegue! Pedimos desde já a compreensão de todos para possíveis alterações à rotina diária a que estamos habituados.

**Contamos convosco!**

### FICHA TÉCNICA

**COORDENAÇÃO GERAL**  
Conselho de Administração

#### EDIÇÃO

Conselho Editorial SOMOSHFF -  
Dr.ª Lucília Gonçalves, Dr.ª Arminda Sustelo,  
Enf.ª Lúcia Jerónimo, TSDT Regina Ferreira,  
Dr.ª Sofia Macias, Dr.ª Rita Miguel

#### COLABORARAM NESTE NÚMERO

P.2

#### **A Humanização na Prestação de Cuidados de Saúde no HFF**

Dra. Fátima Sena e Silva e Enf. João Vieira

P.3

Em cima: **A Mutilação Genital Feminina**

Enf. Ana Conceição, Enf. Débora Almeida e  
Enf. Khatidja Amirali

Em baixo: **Coronavírus**

Site OMS

P.4

Em cima: **Doença Coronária e Ênfase Agudo do Miocárdio**

Dr. Pedro Farto e Abreu

Em baixo: **A Dádiva de Sangue em números**

Equipa Serviço de Sangue e Medicina  
Transfusional

P.5

Em cima: **Quem é o Doente Paliativo?**

Dr.ª Maria Paula Custódio, Dr.ª Iuri Correia,  
Dr.ª Patrícia Vasconcelos, Dr.ª Sandra Alves,  
Dr.ª Sílvia Sereno, Enf.ª Helena Cardoso,  
Enf.ª Tânia Afonso, Enf.ª Vera Ramos,  
Dr.ª Mafalda Miranda, Dr.º Rodrigo Vicente

Dr.ª Maria Lima

Em baixo: **A Consulta de Genética no HFF**

Dra. Catarina Machado

**DESIGN** | RUI PAULO

#### INFORMAÇÕES / SUGESTÕES

[somos.hff@hff.min-saude.pt](mailto:somos.hff@hff.min-saude.pt)

#### ÍNDICE DE IMAGENS

P.1 | Internet

P.2 e 3 | Internet

P.4, 5 e 6 | Repositório de imagens HFF

---