



somos HFF

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

Março 2016

23.

CUIDADOS CENTRADOS NA PESSOA

p. 03

Num hospital, cada utente é observado por uma equipa multidisciplinar de cuidados de saúde. Todos estes elementos têm uma abordagem própria ao utente, de acordo com a sua área de intervenção esquecendo, por vezes, que cada pessoa é única e, como tal, beneficiará de uma perspetiva integradora de cuidados, através de um único plano de saúde alicerçado numa atitude centrada na pessoa e não na tarefa.

Mensagem do Presidente p. 02

Espaço Interno(s) p. 02

Cuidados Centrados na Pessoa p. 03

O Percurso da Grávida p. 04

Consulta Multidisciplinar Pré-Artroplastia p. 04

Percurso na Cirurgia Ambulatória p. 05

O Projecto Semente p. 06

O Laboratório de Microbiologia p. 06

O Consumo de Antibióticos p. 07

MENSAGEM DO PRESIDENTE



O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), tem assumido, desde sempre, um grande compromisso com o processo de melhoria da Qualidade, sendo um dos traços da sua matriz cultural.

Esse processo é entendido como determinante para a melhoria das práticas da instituição, em particular, dos seus profissionais, em todas as áreas de actividade, com o objectivo final, de prestar os melhores e mais seguros cuidados em saúde.

Desta forma, o HFF submeteu-se, mais uma vez, a um processo de auditoria externa de renovação da Acreditação e Certificação, o qual ocorreu entre os dias 1 a 5 de Junho de 2015. Após análise do Relatório Final de Auditoria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), pelo Painel de Acreditação do Caspe Healthcare Knowledge System (CHKS) – entidade acreditadora internacional, e da demonstração das acções solicitadas, decorrentes do mesmo, aquele Painel, deliberou conceder a Acreditação global ao Hospital, pela última edição do

Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde (4ª edição), do CHKS. Esta Acreditação é válida até 30 de Junho de 2018, sendo o Hospital alvo de auditorias periódicas de monitorização durante este período de Acreditação. A 1ª auditoria de seguimento (surveillance) realizar-se-á no mês de Junho de 2016.

Foi igualmente renovada a Certificação da Qualidade, pela NP EN ISO 9001:2008, dos Serviços de Imunohemoterapia, Anatomia Patológica, Patologia Clínica, Farmácia, Imagiologia, Esterilização, Urgência Obstétrica /Ginecológica, Bloco Operatório Central, Unidade de Cirurgia de Ambulatório, Unidade de Gestão Logística e Unidade de Negociação e Gestão de Contratos, tendo ainda sido certificado, pelo mesmo referencial ISO, e pela 1ª vez, o Serviço de Consulta Externa.

Este resultado só foi possível com a participação, esforço e o empenho de todos os profissionais que participaram neste processo, fazendo do nosso Hospital, uma vez mais, o pioneiro em Portugal na Acreditação global pelos Standards Internacionais mais recentes, do CHKS.

Luís Marques

Presidente do Conselho de Administração

ESPAÇO INTERNO(S)

CUIDADOS CENTRADOS NO DOENTE - A VISÃO DO INTERNO

Ao longo dos últimos anos, tem-se assistido a uma crescente valorização da prática da **medicina centrada no doente**, sendo actualmente a utilização desta corrente considerada como **marcador de qualidade** dos Serviços de Saúde. Colocar o doente no papel central nos cuidados prestados implica, além do subentendido, considerar como fundamentais na tomada de decisão todos os **elementos inerentes ao doente**, como tradições culturais, preferências, valores pessoais, situação familiar e estilos de vida, etc. possibilitando uma partilha da responsabilidade: o doente e seus familiares, tornam-se, assim, parte integrante da equipa assistencial, **possibilitando a tomada de decisão partilhada**, também em direitos e deveres.

Este modelo não depende apenas da prática clínica individual que pressupõe um **cuidado compreensivo e coordenado**, oportuno, informado, justo, sem pressas ou precipitações, baseado numa **comunicação clara e fiável, respeitadora e empática**. Depende igualmente da envol-



vente hospitalar e **multidisciplinariedade**, obrigando a uma adequada gestão de recursos, formação e relação entre diferentes profissionais de saúde, optimização de instalações e relação com outras instituições prestadoras de serviços. Pela área de abrangência do HFF, é inegável a necessidade “extra” de **ultrapassar barreiras culturais** e

linguísticas, por vezes dificultadoras da prática deste modelo, revelando-se finalmente uma enorme **mais-valia** para os profissionais, constantemente desafiados a fazer mais e melhor.

Como pontapé de saída neste ano que começa, aproveito para cumprimentar todos os novos colaboradores do Hospital, especialmente os Médicos Internos desafiados a cumprir uma nova etapa da sua formação na nossa Instituição. Permito-me uma referência ao Dr. Vitor Nunes, Director do Internato Médico, não apenas pela sua disponibilidade com os pares, mas sobretudo por ser um exemplo **na prática diária dos cuidados centrados no doente**.

CUIDADOS CENTRADOS NA PESSOA



“... cada pessoa é única e, como tal, beneficiará de uma perspetiva integradora de cuidados, através de um único plano de saúde alicerçado numa atitude centrada na pessoa e não na tarefa.”

Num hospital, cada utente é observado por uma equipa multidisciplinar de cuidados de saúde. Todos estes elementos têm uma abordagem própria ao utente, de acordo com a sua área de intervenção esquecendo, por vezes, que **cada pessoa é única** e, como tal, beneficiará de uma perspetiva integradora de cuidados, através de um único plano de saúde alicerçado numa atitude centrada na pessoa e não na tarefa.

Os cuidados centrados na pessoa (CCP) refletem acima de tudo uma atitude e não um procedimento.

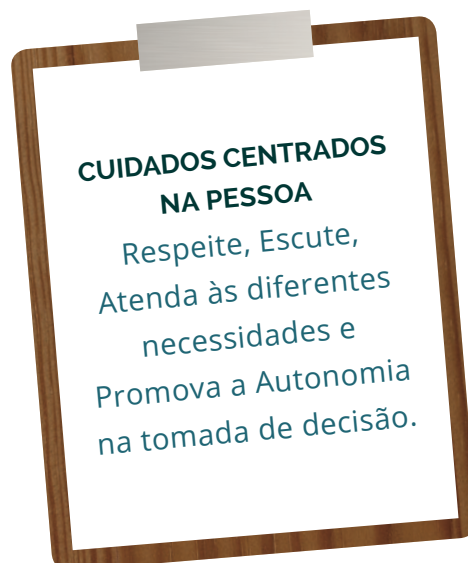
Os CCP implicam entender o utente, não apenas como uma pessoa doente, mas como alguém que desempenha um papel na sociedade, com uma experiência de vida, crenças, expectativas e necessidades próprias (psicológicas, culturais, religiosas, sociais, etc.), que influenciam a sua resposta perante a doença, a incapacidade e, eventual perda de autonomia. Desta forma os CCP, requerem que os Responsáveis de Serviço e Prestadores de Cuidados:

- **Respeitem os valores** e preferências dos seus utentes;
- **Promovam a autonomia** na tomada de decisão dos seus utentes.
- > Fornecer informação clara e em termos adaptados aos seus utentes, possibilitando que efectuem escolhas informadas nas quais deverão ser envolvidos, dando-lhes o direito de decisão sobre a aceitação ou recusa.
- > Ex: As opções terapêuticas não deverão ser impostas mas, utilizando uma comunicação adaptada ao utente, deverão ser explicadas as

vantagens, riscos e inconvenientes da medicação ou tratamento a ser realizado, bem como as possíveis consequências da sua recusa.

- **Atendam às necessidades** de conforto e suporte emocional;
- **Escutem** os utentes;
- **Respeitem a dignidade** e a privacidade dos utentes;
- **Reconheçam as necessidades** específicas dos utentes, incluindo as necessidades culturais e religiosas.

Os cuidados centrados na pessoa **baseiam-se na comunicação efetiva entre os utentes e todos os membros da equipa prestadora de cuidados de saúde**, formando e informando continuamente acerca da sua doença e incorporando a família sempre que necessário, na definição do plano de cuidados.



O PERCURSO DA GRÁVIDA

SERVIÇOS DE CONSULTA EXTERNA, URGÊNCIA OBSTÉTRICA E GINEC. E OBSTETRÍCIA

O Hospital, em articulação com a **Unidade Coodenadora Funcional Amadora/Sintra** estabeleceu um **protocolo para vigilância da gravidez**. A grávida é referenciada para **consulta de rastreio** no início da gravidez, onde é orientada para a **visita à maternidade e participação no curso** de preparação para a parentalidade. Após as 35 semanas de gestação regressa para **consulta de avaliação de bem-estar** materno-fetal, onde recebe

orientações médicas e de enfermagem e realiza exames, até ao momento do parto. A grávida com factor de risco obstétrico é seguida na **consulta de alto risco** do HFF, em todos os trimestres da gravidez, podendo ocorrer internamentos no serviço de obstetrícia de acordo com a patologia.

O Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica, acolhe as grávidas provenientes do Serviço de Obstetrícia e Consulta Externa, por iniciativa própria ou por encaminhamento de outras instituições. À excepção da admissão da grávida proveniente do internamento, é efetuada a **triagem de Manchester**, a qual atribui prioridade de atendimento, após uma observação sistematizada pela equipa de enfermagem e médica.



Em trabalho de parto ativo, a grávida é admitida na **sala de partos**, garantindo-se a permanência do convivente significativo. Aqui, são aplicadas medidas farmacológicas e não farmacológicas para alívio da dor e desconforto, e **promovida a vinculação precoce**.

Após parto, caso não existam complicações, puérpera e recém-nascido, são transferidos para o Serviço de Obstetrícia, onde permanecem sob vigilância multidisciplinar. **As puérperas são orientadas e instruídas** com vista à capacitação dos cuidados, em conjunto com a família, visando a alta. No percurso da grávida e puérpera, é promovido o aleitamento materno, no âmbito da Iniciativa **Hospital Amigo dos Bébés**.

CONSULTA MULTIDISCIPLINAR PRÉ-ARTROPLASTIA



A consulta Pré-Artroplastia do Joelho e Anca é uma **consulta de grupo multidisciplinar** organizada e coordenada pelo **Serviço de Ortopedia B** (Dr. Paulo Felicíssimo, Dr. Fernando Amaral e Dra. Patrícia Gomes). Esta visa **optimizar os recursos existentes e procurar a sinergia entre as várias equipas com o intuito de aumentar o nível de satisfação dos utentes e das famílias**, reduzindo a ansiedade e o tempo relacionado com o internamento, bem como melhorar a gestão da lista de espera.

Em cada consulta participam em média 10 doentes, acompanhados por um familiar. A consulta é iniciada pelo **Ortopedista**, que esclarece o procedimento cirúrgico e os

riscos e benefícios; verifica a necessidade de realização de exames, confirma o consentimento informado, decide sobre as condições cirúrgicas e referencia para a consulta de **Anestesia** e de outras especialidades quando necessário. Segue-se a intervenção da **Equipa de Enfermagem** (Enfermeiros Mara Coelho, Daniela Selgas, Fernando Santana e Tânia Miranda), que com um filme, apresenta o Serviço de Ortopedia, as acções mais comuns antes, durante e após a cirurgia, e a iniciativa "Cuidar em Parceria".

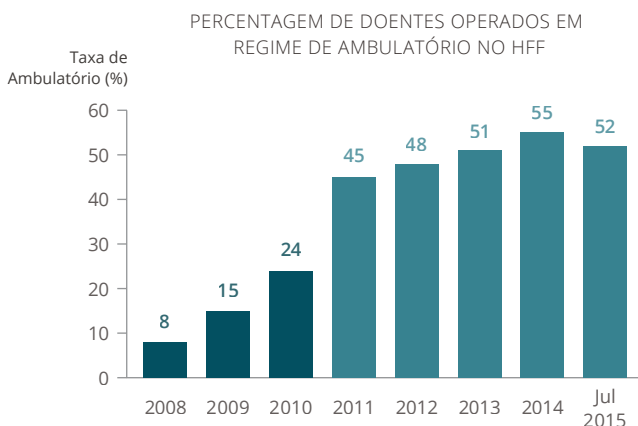
Entretanto, os **Médicos Fisiatras** - Dr.ª Carla Vera-Cruz e Dr. André Ladeira - esclarecem sobre o percurso de reabilitação e os **Fisioterapeutas** - Rosário Madeira e Alexandre Cardoso - explicam os exercícios a realizar na fase pós-operatória imediata. A **Terapeuta Ocupacional** (Gina Alves) dá a conhecer os meios de adaptação no domicílio, mostrando os produtos de apoio disponíveis no mercado. Contamos ainda, com o apoio da **Assistente Social** (Dr.ª Ana Judite) que esclarece sobre os apoios existentes na comunidade, disponibilizando contactos de instituições das respectivas áreas de residência.

PERCURSO NA CIRURGIA AMBULATÓRIA

O DOENTE NA UNIDADE DE CIRURGIA AMBULATÓRIA DO HFF



Na nova unidade de **cirurgia de ambulatório** do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), em funcionamento desde 17 de Janeiro de 2014, são realizadas **cerca de 50% das cirurgias do Hospital**. A cirurgia de ambulatório corresponde a toda a intervenção cirúrgica programada, realizada em bloco operatório, em regime de admissão e alta do doente no mesmo dia, ou no período máximo de 24h.



Dados obtidos através da Gestão de Produção, sendo os de 2015 traduzidos apenas até Julho.

A evolução tecnológica e científica ao nível da medicina, especificamente nas áreas cirúrgicas e anestésicas têm promovido técnicas cada vez menos agressivas e que permitem a recuperação mais rápida.

Doentes, profissionais de saúde, Instituições Hospitalares e o próprio Serviço Nacional de Saúde, reconhecem que existem vantagens no modelo de cirurgia de ambulatório.

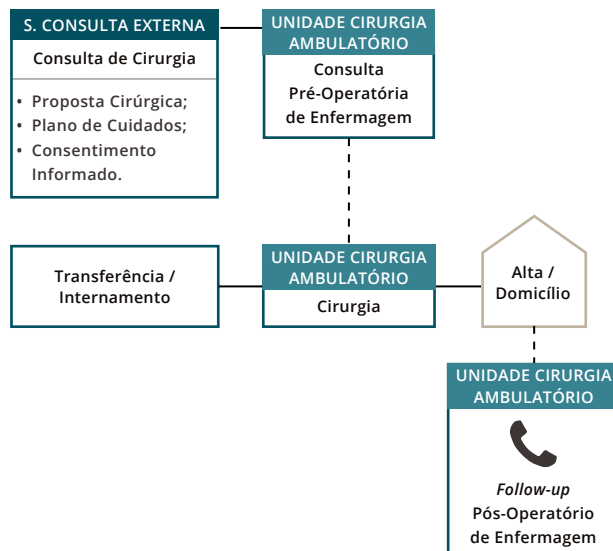
A sociedade em geral é beneficiada pelo estímulo na poupança nos gastos da Saúde, pela redução das listas de espera cirúrgicas, pelo menor risco de complicações resultantes do ambiente hospitalar (ex.: Infeções) ou da própria cirurgia. Para o doente, a rápida integração familiar e socioprofissional, a possibilidade de um início da atividade socioprofissional relativamente mais rápida e a retoma às atividades de vida diária, são fatores de impacto económico e social bastante significativo.

Por outro lado uma unidade de cirurgia como a nossa, orienta-se pelo forte sentido na abordagem holística e multidisciplinar, centrada na pessoa que necessita de cuidados cirúrgicos. O acompanhamento do doente/família pela equipa de enfermagem, inicia-se preferencialmente, logo após a decisão médica da intervenção cirúrgica em regime de ambulatório, na Consulta Pré Operatória de Enfermagem, da Unidade de Cirurgia de Ambulatório (CPOE/UCAC). É um momento singular e promotor de segurança, permitindo o contacto inicial entre o doente/família com a equipa de cuidados da UCAC. Permite que a equipa conheça não só os aspetos relevantes da história clínica do doente, mas também que verifique as condições sociofamiliares de suporte no pós-operatório.

As condições sociofamiliares são determinantes para a admissão na UCAC! Há que garantir que o doente operado será acompanhado por um adulto responsável: 1) no momento da alta da UCAC e 2) durante as 24h seguintes. É também uma das oportunidades para ser transmitida de forma antecipada a informação necessária relativa ao processo pré, intra e pós-operatório. No ano de 2015, foram realizadas 1.213 CPOE/UCAC revelando-se um contributo essencial para os bons resultados operatórios.

A ação da equipa não se esgota aquando a alta da UCAC, a intervenção dos enfermeiros torna-se ainda fundamental no acompanhamento da pessoa no domicílio, garantindo que a qualidade dos cuidados se mantém. Assim, o follow-up pós-operatório de enfermagem, neste contexto, é realizado por via telefónica entre as 24h e as 72h após a cirurgia e repetido se necessário. É um procedimento de enfermagem importante para o controlo de complicações e promoção da qualidade do pós-operatório.

PERCURSO DO DOENTE PROPOSTO PARA A CIRURGIA DE AMBULATÓRIO NO HFF



O PROJETO SEMENTE DO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA



Promoção da saúde mental nos filhos de pessoas com doença psiquiátrica

O Projeto Semente, desenvolvido pelo Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (HFF), é um projecto financiado pelos EEA Grants, no âmbito do Programa Iniciativas de Saúde Pública, que tem por missão **promover o acesso a cuidados de saúde dos filhos de pessoas com doença psiquiátrica.**



Este grupo de crianças e jovens, internacionalmente conhecido como COPMI (Children Of Parents with Mental Illness), representa um grupo de risco e tem sido alvo de crescente interesse internacional. No Projecto Semente contamos com a colaboração de consultores e parceiros da Noruega e da Holanda, com larga experiência nesta área.

Conscientes do impacto da doença mental no funcionamento das famílias, na parentalidade e nos filhos dos nossos utentes, os profissionais do Serviço de Psiquiatria procuram desta forma obter formação, reformular a sua prática e desenvolver boas estratégias focadas na prevenção. Pretendemos que estas sejam as sementes para um crescimento saudável e **prevenir o desenvolvimento de doença mental nesta população de crianças e jovens**, ou melhorar o seu prognóstico.

O projecto permitiu reforçar a **equipa multidisciplinar** de Pedopsiquiatria do HFF, actualmente sediada em instalações na comunidade com o apoio da Câmara Municipal de Sintra e Junta de Freguesia de Queluz-Belas.

Teve início em Abril de 2015 e envolve uma estreita colaboração do Serviço de Psiquiatria com estruturas comunitárias dos Concelhos de Amadora e Sintra, nomeadamente com os agrupamentos de Centros de Saúde, escolas e Câmaras Municipais, CPCJ's e ECJ's.

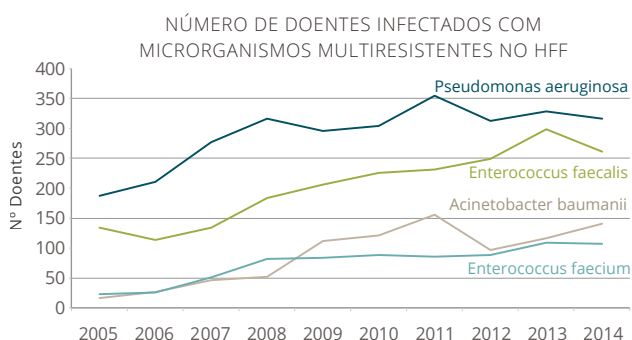
É neste esforço conjunto que esperamos obter resultados, sempre com as crianças e jovens na nossa mente!

O LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA

Em 2014, o Laboratório de Microbiologia recebeu 52 500 pedidos de exames bacteriológicos. Obtiveram-se 11 500 resultados positivos, que correspondem a uma taxa de 22% de positividade. Nas amostras provenientes dos Serviços de Internamento isolaram-se 7 734 **microorganismos** sendo os **mais frequentes:**

- Eschericia coli (1681), 24% portadores de ESBL
- Staphylococcus aureus (1014) 66% resistentes à metilina (MRSA)
- Klebsiella pneumoniae (830) 54% portadores de ESBL
- Candida (794) sendo 47% espécies não albicans, geralmente mais resistentes
- Pseudomonas aeruginosa (610)
- Enterococcus spp. (470) sendo 29% Enterococcus faecium
- Proteus mirabilis (266)
- Acinetobacter baumannii (253)

Os dados apresentados evidenciam o **aumento anual**, não só da **taxa de resistências** mas também do número de doentes infectados com **microorganismos multiresistentes.**

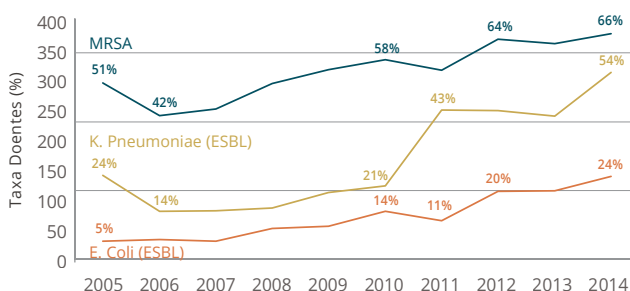


O Laboratório de Microbiologia, já tem disponível a versão, de 2014 da Carta de Resistências de Microorganismos mais frequentemente isolados, o que possibilita uma **terapêutica mais dirigida com base no conhecimento da ecologia hospitalar.** Portugal está entre os países da Europa com as mais elevadas taxas de infecção hospitalar; os custos desta realidade são altos, embora dificilmente contabilizáveis.

O mercado dispõe de sistemas que permitem reduzir substancialmente os tempos de resposta da Microbiologia, que se esforça para fornecer informação o mais precocemente possível, inclusive emitindo resultados preliminares. A implementação da Norma de rastreio de colonização em doentes de risco à entrada no Hospital e a melhor definição de circuitos de isolamento e contenção pode ajudar a reverter a situação actual.

Cabe-nos a todos trabalhar nesta direcção; o Laboratório de Microbiologia está disposto a colaborar.

TAXA DE REINCIÊNCIAS DE MICROORGANISMOS EM DOENTES NO HFF



O CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS

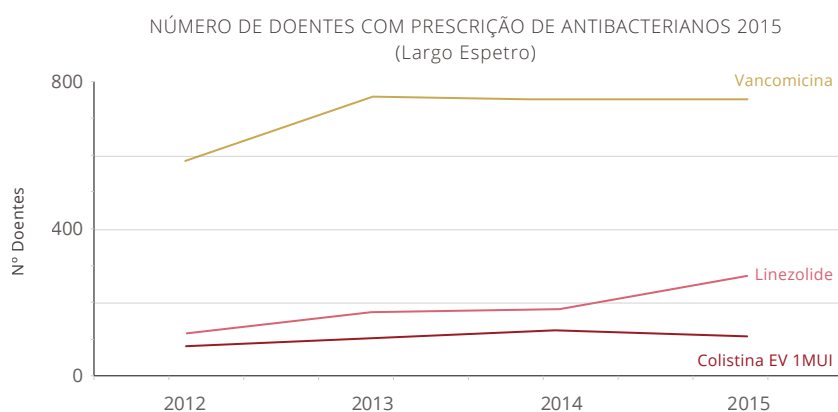
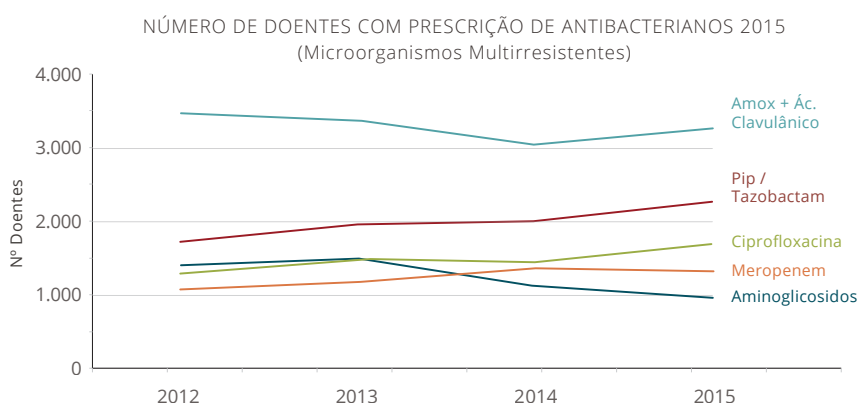
A adequada utilização e monitorização dos antimicrobianos, uma das classes de medicamentos mais prescritas, é fundamental para um **tratamento eficaz e seguro** e também para **evitar aumento de resistências**. A pressão antibiótica tem **efeitos colaterais** importantes, tais como efeitos adversos potencialmente graves, desenvolvimento de resistências, selecção e infecções por microrganismos multirresistentes, por alteração do microbioma. A Direcção-Geral da Saúde tem emitido normas a este respeito, a serem cumpridas e auditadas pelas instituições de Saúde.

No HFF, tem aumentado nos últimos anos o consumo dos antibacterianos de largo espectro, bem como dos indicados para infeções por microrganismos multirresistentes.

Em 2015, verificou-se um aumento no consumo da maioria dos antibacterianos, particularmente da Ciprofloxacina e Linezolide, este último possivelmente devido ao maior nº de doentes infetados por bactérias Gram + multirresistentes (MRSA e Enterococcus sp), aumento do nº de bactérias com MICs elevadas e do nº de doentes com insuficiência/falência renal.

Os Farmacêuticos Clínicos colaboram ativamente com outros profissionais de saúde na optimização da terapêutica antimicrobiana, nomeadamente através da validação farmacêutica da terapêutica e monitorização sérica de antibacterianos de margem terapêutica estreita, além da participação em comissões técnicas.

A colaboração/compromisso dos profissionais de saúde, enquanto equipa multidisciplinar, a adopção de ferramentas de suporte à decisão clínica, a formação adequada e o envolvimento dos órgãos de gestão/chefias são fundamentais na optimização da terapêutica, com **redução da morbilidade e mortalidade dos doentes**.



ANTIBACTERIANO	Nº doentes 2015	Varição nº doentes 2015 face a 2014
Amox+ác.clavulânico	3255	+7.5%
Piperacilina/Tazobactam	2264	+12.6%
Ciprofloxacina	1688	+17.5%
Meropenem	1302	- 3.1%
Aminoglicosídeos	934	-15.5%
Vancomicina	752	+0.4%
Linezolide	268	+49.7%
Colistina	103	- 14.2%

CALENDÁRIO DE ACTIVIDADES/EVENTOS

JANEIRO / MARÇO 2016

DIA DA RECEPÇÃO AO INTERNO 2016



Como já vem sendo habitual, não quisemos deixar de dar as boas vindas aos nossos recém-chegados internos! Este ano **recebemos 36 Internos de Formação Específica e 55 Internos de Ano Comum**. O evento decorreu no dia 19 de Janeiro e contámos com a presença da Directora Clínica (Dr.^a Helena Isabel Almeida), do Director do Internato Médico (Dr. Vítor Nunes), do Presidente do CNIM (Dr. João Estrada) e do Presidente do Conselho de Administração (Dr. Luís Marques). Recordámos as actividades realizadas em 2015 e apresentámos o programa para 2016. O ponto alto do dia foi a brilhante conferência orquestrada pelo Prof. Doutor Sobrinho Simões intitulada "A Genética e as restantes doenças do século XXI".

07 - 13 MARÇO | FORMAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO SOARIAN CLINICALS

O HFF, EPE prepara-se para a atualização do Soarian Clinicals (versão 4.0). Este **passará a ser o primeiro hospital português a utilizar a versão mais recente em termos mundiais**. Esta atualização implicará a **formação** aos utilizadores, a realizar no Auditório do HFF, de **7 a 11 de Março/2016**, e a **indisponibilidade temporária** do aplicativo "Soarian Clinicals", **previsivelmente, das 18h do dia 12 às 8h do dia 13 de Março**. A partir deste dia, o utilizador encontrará algumas alterações imediatas. Nas fases seguintes serão desenvolvidas e implementadas outras funcionalidades que esta nova versão proporciona.

ERRATA: SOMOS HFF N.º 08

Informa-se os leitores, que no número oito desta newsletter, junto ao texto

"Projecto UNO - Balcão Único de Atendimento ao Utente", por lapso, os autores não colocaram os logótipos agora apresentados, referentes às entidades financiadoras.



QUESTIONÁRIO "Avaliação da Cultura de Segurança do Doente"

Está de momento a decorrer o questionário (link disponível na intranet), sendo a sua participação fundamental! Pretendemos conhecer a sua opinião acerca da segurança do doente e da notificação de incidentes e eventos adversos, sendo todos os dados tratados com confidencialidade.

PROJECTO INOVADOR CIP/UAL E ESEFSM NO HFF

O HFF / Direção de Enfermagem associou-se ao projeto "Promoção da Qualidade das Relações Interpessoais, da Saúde e do Bem-estar dos Enfermeiros", desenvolvido pelo Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa (CIP/UAL), em parceria com o Departamento de Formação Pós-Graduada em Saúde da Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias (ESEFSM), e investigadores norte americanos de renome internacional. Este projeto inovador, que abrangerá cerca de **900 enfermeiros do HFF** entre 2016 e 2018, contempla várias fases de investigação, quantitativa e qualitativa, e tem como foco de acção uma intervenção grupal centrada na pessoa.

FICHA TÉCNICA

COORDENAÇÃO GERAL

Conselho de Administração

EDIÇÃO

Conselho Editorial SOMOSHFF -
Dr.^a Margarida Rato, Dr.^a Arminda Sustelo,
Enf.^a Lúcia Jerónimo, Dr.^a Lucília Gonçalves,
Dr. Paulo Barbosa, Dr.^a Sofia Macias

COLABORARAM NESTE NÚMERO

P.2

Em cima: Dr. Luís Marques
(Presidente do Conselho de Administração)

Em baixo: Dr.^a Marta Jonet (S. Medicina IV,
Médica Interna da Formação Específica
de Medicina Interna - 4º ano)

P.3

Dr.^a Fátima Pinheiro
(Dir. Qualidade, Directora)

P.4

Em cima: Enf.^a Fátima Hilário
(S. Obstetrícia, Enf.^a Especialista
e Responsável)

Enf.^a Marlene Duarte
(S. URGOG, Enf.^a Especialista)

Enf.^a Queila Guedes
(S. URGOG, Enf.^a Especialista)

Em baixo: Dr.^a Patrícia Gomes
(S. Ortopedia B, Médica Interna)

P.5

Em cima: Enf. Nuno M. Rolo
(Bloco Operatório / UCAC, Enf. Responsável)

P.6

Em cima: Dr.^a Teresa Maia
(S. Psiquiatria, Directora)

Em baixo: Dr.^a Luísa Sancho
(S. Patologia Clínica, Directora) com a
colaboração da Secção de Microbiologia.

P.7

Dr.^a Renata Afonso
(S. Farmacêuticos, Directora)

DESIGN | Inês Valente

INFORMAÇÕES / SUGESTÕES
SOMOS.HFF@HFF.MIN-SAUDE.PT



somos **HFF**

nº 23 | Março 2016