



SOMOS HFF

NEWSLETTER - HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.
Setembro 2014

08.

PROMOÇÃO DE CUIDADOS

p. 03

A integração e articulação de cuidados hospitalares, cuidados primários e serviços da comunidade na promoção da saúde e da funcionalidade em populações clínicas portadoras de patologias crónicas ou com fatores de risco (...) têm sido um dos temas abordados nas reuniões entre equipas de trabalho do HFF e dos ACES da Amadora e Sintra.

Projecto UNO p. 02

Espaço Interno(s) p. 02

Promoção de Cuidados p. 03

Imagiologia mais eficiente p. 04

Avaliação do Desperdício Alimentar p. 04

Unidade Móvel de Apoio Domiciliário p. 05

Projecto Maternidade com Qualidade p. 05

Emergências Cardiorrespiratórias p. 06

Hospital na Comunidade p. 07

Partilhar para Ajudar p. 07

PROJECTO UNO

BALCÃO ÚNICO DE ATENDIMENTO AO UTENTE

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) em 2013 beneficiou de um projecto co-financiado, que denominou de UNO, enquadrado nas orientações estratégicas das políticas definidas no âmbito da **Modernização Administrativa**.

O projecto **Balcão Único do Utente (UNO)** tem como objectivo principal a adopção de uma plataforma que contribua para a melhoria dos processos administrativos, com **reflexo no atendimento, no relacionamento, na comunicação, no desempenho de funções de interacção com os utentes** (doentes, profissionais de saúde, e outros), baseado na optimização dos recursos e na utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) numa lógica de redução de custos de contexto.

O projecto procura promover a **desmaterialização efectiva dos processos administrativos, culminando numa plataforma de balcão único unificada de serviços online**, procurando um melhor serviço prestado a um menor custo. Procura ainda satisfazer os requisitos do utente, facilitando serviços que são flexíveis, acessíveis, completos, fáceis e seguros, diminuindo o número de interacções do utente e reduzindo os

tempos de espera. Prevê diminuir os custos de operação por aumento de eficiência, através de estratégias de complementaridade na interacção com os utentes e será construído na óptica de tirar partido do digital como alternativa aos canais tradicionais de contacto directo.

A metodologia adoptada, reuniu uma equipa multidisciplinar com mais de 100 profissionais, tendo sido realizadas mais de 25 entrevistas e 15 reuniões para definição de desenho estratégico do conceito de serviço UNO (workshops) e ainda efectuado o desenho operacional, através da arquitectura de serviços.



ESPAÇO INTERNO(S) OS INTERNOS E A INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

A investigação básica está implantada em Portugal com uma qualidade e diferenciação ao nível dos melhores do mundo. Será que o mesmo se pode dizer da investigação clínica?

Embora os programas de internato contemplem a investigação clínica como necessária para a formação médica pós-graduada de excelência, não estão verdadeiramente organizados programas de investigação para os internos. Adicionalmente, não está dedicado horário médico à investigação e os recursos estão fortemente condicionados. Escasseiam também os mentores preparados para alavancar esta geração de internos com grande preparação científica.

A epidemiologia e bioestatística são consideradas “bichos papões” sem utilidade para o clínico comum. Na verdade, compreendê-las pode ajudar a entender fenómenos interessantes: a terapêutica hormonal pós-menopausa é simultaneamente o Santo Graal (**Nurses**

Health Study) e veneno (*Women's Health Initiative*); ou um português com VDRL e TPHA positivos tem um risco de 2,4% de ter verdadeiramente sífilis.

Várias opções estão disponíveis ao interno para realizar ciência clínica. O HFF tem o *Soarian*, uma ferramenta que permite realizar estudos observacionais com grandes populações muito em voga – *Big Data* –, mostrando-se o CI2 como um centro de investigação interno por excelência desta abordagem. Adicionalmente, as faculdades com programas de mestrado/doutoramento e programas como o *Harvard Medical School - Portugal* complementam a formação em investigação. A nível legal temos consagrada a figura de Interno Doutorando e outras possibilidades de integrar a investigação na formação.

Pode ser um caminho duro, mas no final, a investigação clínica poderá dar-nos algo diferente numa altura em que se ouvem apenas os ecos de uma morte anunciada do SNS.

PROMOÇÃO DE CUIDADOS

HFF- ACES-COMUNIDADE



“... a atividade física melhora a saúde em geral e portanto todos os esforços e investimentos na promoção do exercício e alteração dos estilos de vida ... têm tido repercussões na melhoria do estado de saúde das populações e no impacto económico da doença na sociedade.”

A integração e articulação de cuidados hospitalares, cuidados primários e serviços da comunidade na promoção da saúde e da funcionalidade em populações clínicas portadoras de patologias crónicas ou com fatores de risco (ex. quedas/fraturas extremidade proximal do fémur em idosos) **têm sido um dos temas abordados nas reuniões entre equipas de trabalho do HFF e dos ACES da Amadora e Sintra.**

As fraturas da extremidade proximal do fémur, resultantes de quedas, é um dos problemas que afetam em larga escala a nossa população de idosos e que carece de uma abordagem integrada e articulada dos principais prestadores de cuidados de saúde e das estruturas da comunidade no sentido de uma efetiva prevenção primária, secundária e terciária. O conhecimento da dimensão deste problema e da necessidade de promover uma adequada articulação entre os vários segmentos, para uma melhoria dos cuidados nos mais diversos níveis de intervenção, têm levado a que a Direção Clínica do HFF, as Direções Clínicas dos ACES da Amadora e Sintra e os Serviços de Ortopedia (A e B) e o Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do HFF tenham colocado o tema na agenda de atividades conjuntas.

Na abordagem deste problema têm sido desenvolvidos várias atividades que visam a melhoria da articulação intra-hospitalar (Ortopedia- MFR), a articulação hospital – centros saúde (Ortopedia- MFR- Centros Saúde), a articulação Centros Saúde- Unidades de Reabilitação de proximidade (convencionados) e, num plano de outra natureza, **o incentivo ao aparecimento de estruturas na comunidade que sejam promotoras de programas específicos de exercício** (prevenção), com envolvimento médico, que contribuam para o controlo da doença, manutenção/ melhoria da funcionalidade, e mobilização de recursos e de espaços livres da comunidade.

É, na atualidade, **universalmente aceite que a atividade física melhora a saúde em geral** e portanto todos os esforços e investimentos na promoção do exercício e alteração dos estilos de vida no sentido de evitar o sedentarismo não têm sido em vão e **têm tido repercussões na melhoria do estado de saúde das populações e no impacto económico da doença na sociedade.**

Seguramente um projeto ambicioso que não deve perder de vista a realidade e o contexto atual da saúde nacional e em particular da nossa região mas que por isso mesmo julgamos ser pertinente e adequado investir na prevenção e na eficiência da articulação de cuidados.



O SERVIÇO DE IMAGIOLOGIA ESTÁ MAIS EFICIENTE

PROJECTO i+, GESTÃO DE RECURSOS E CONSUMOS

O **Projecto i+**, iniciado em Setembro de 2011, no Serviço de Imagiologia do HFF, é um programa vocacionado para sustentabilidade, a educação ambiental e a optimização de recursos. Seguindo a política da Melhoria Contínua da Qualidade, **tem como meta**

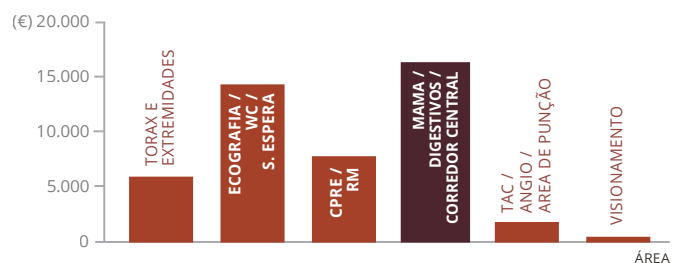


principal consciencializar todos os colaboradores para a necessidade de uma maior responsabilidade ambiental, através de uma melhor gestão dos recursos e consumos, visando as áreas energética, hídrica e da produção de resíduos. Implementou-se um conjunto de medidas correctivas e efectuaram-se acções de sensibilização, num processo desenvolvido *step-by-step*, com a premissa de se reduzir o desperdício, sem constituir custos adicionais.

A acção de destaque foi a **introdução de um sistema de lembretes, em localização próxima aos equipamentos em que se pretendia intervir**, que apelam à consciencialização ambiental e à utilização responsável dos recursos disponíveis. Também contribuíram para os resultados, a redução do volumes de descargas em todos os autoclismos do Serviço, a

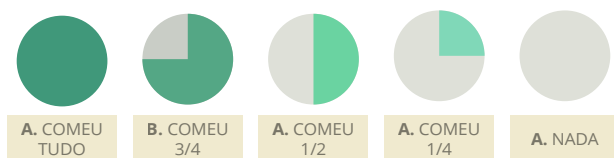
adaptação dos pontos de luz utilizados, a gestão de horários de encerramento dos computadores e outros equipamentos que não estavam em utilização e a implementação de um sistema de reciclagem, separação e **reutilização do papel desperdiçado**. As alterações promovidas e os resultados obtidos têm sido comunicados como incentivo à participação e envolvimento de todos os colaboradores, internamente, na intranet do HFF e em *Newsletter* no Serviço. **Destaca-se ainda a participação em iniciativas de âmbito nacional – Green Project Awards**. Esta intervenção tem vindo a constituir uma redução significativa de consumos, representando uma **poupança anual estimada num valor superior a 60 000 euros**.

Poupança Total (€) por área em 2013



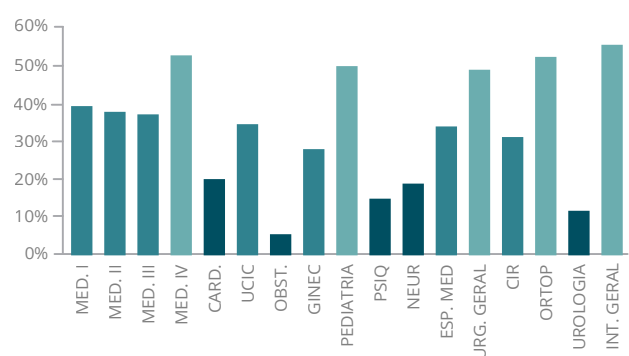
AVALIAÇÃO DO DESPERDÍCIO ALIMENTAR

Na gestão de um Serviço de Alimentação Hospitalar, **o controlo do desperdício representa um fator de enorme relevância**, motivo porque de 8 a 12 julho de 2013 foi efetuado um estudo com o objectivo de identificar e **avaliar o desperdício alimentar das refeições de almoço e jantar servidas durante o período de internamento no HFF**. O desperdício alimentar foi avaliado nas refeições de almoço e jantar e de acordo com a dieta prescrita, **segundo a Escala a seguir indicada:**



A informação recolhida constituiu uma ferramenta de monitorização da ingestão alimentar/ adesão à dietoterapia instituída, que induz a procura dos eventuais motivos tais como: condição clínica do doente, divergência da ementa face aos hábitos alimentares dos doentes e períodos de jejum programados ou não, entre outros, que justifiquem o desperdício verificado, conforme gráfico a seguir apresentado:

Gráfico do Desperdício Alimentar por Serviço de Internamento



Assim, o serviço personalizado ao doente a todas as refeições, permite assegurar uma importante estratégia de incentivo à ingestão dos alimentos e constitui um decisivo compromisso de aceitação e satisfação acrescida com a dieta instituída. Esta gestão de processos **contribuiu para a otimização das verbas utilizadas** com a alimentação dos doentes e o benefício terapêutico esperado. Em simultâneo, a diminuição do desperdício alimentar e melhoria do estado nutricional, contribuem para a **melhoria do estado clínico do doente e da qualidade do serviço prestado**.

UNIDADE MÓVEL DE APOIO DOMICILIÁRIO (UMAD)

5 ANOS A CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS CRIANÇAS

Em 2009, após o estabelecimento de uma **parceria celebrada entre o HFF e a Fundação do Gil**, surge o projeto da Unidade Móvel de Apoio Domiciliário (UMAD), com o **objetivo de promover uma melhor adaptação da criança prematura e ou com doença crónica e sua família, após a alta hospitalar**, aquando do regresso a casa.

Ao longo dos 5 anos de actividade, a UMAD realizou **2381 visitas** domiciliárias. A equipa da UMAD é constituída por 5 enfermeiros e 4 médicos, com o apoio do Serviço Social, Medicina Física e Reabilitação e Psicologia.

Esta equipa reconhece a **satisfação dos pais perante o trabalho desenvolvido, que afirmam sentirem-se mais seguros** e satisfeitos com os cuidados de saúde prestados, traduzindo ganhos em saúde para a criança e a família, nomeadamente, uma maior individualização de



cuidados, uma redução do absentismo laboral dos pais, o risco de infeção e diminuição de custos relacionados com deslocações ao hospital. Estes ganhos são visíveis com os resultados obtidos pela análise do trabalho desenvolvido e que demonstra que **durantes estes 5 anos com a intervenção da UMAD, conseguiu-se reduzir em 74% as vindas ao serviço de urgência pediátrica e dimi-**

nuir 28,1% nos internamentos. Com estes resultados pode concluir-se que a UMAD tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida das crianças e das famílias. No entanto, temos consciência de que existe ainda um grande caminho a percorrer, principalmente no que se refere à articulação com outras estruturas da comunidade, nomeadamente com os Centros de Saúde.

PROJETO MATERNIDADE COM QUALIDADE UMA APOSTA NO FUTURO



Em Setembro de 2013, o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. representado pelos serviços da urgência e internamento de Obstetrícia/Ginecologia, **candidatou-se ao Projeto “Maternidade com Qualidade”**, que tem por base as orientações da OMS e nas quais assentam as diretrizes da Ordem dos Enfermeiros Portugueses e a vontade dos Enfermeiros Especialistas Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), em respeitar o direito da grávida/família em vivenciar a gravidez e parto como um momento único e individual.

Para a elaboração deste projecto, onde a multidisciplinariedade da equipa tem um papel importante, **destacam-se alguns dos princípios e práticas promotoras do parto normal:**

- Informar e envolver a grávida/família na tomada de decisões nos seus cuidados;

- Proporcionar apoio contínuo de um acompanhante;
- Facultar medidas de conforto e de alívio da dor e promoção do parto e puerpério normal – Ingestão de líquidos claros e gelatinas durante o trabalho de parto; massagem, hidroterapia, cromoterapia, musicoterapia, bola de nascimento; contacto pele a pele; amamentação na primeira hora de vida; alojamento conjunto; entre outros.

Da mesma forma, ao defender os princípios de parto normal, procura-se incentivar a educação da grávida/família sobre a gravidez/parto/parentalidade. **A equipa envolvida neste momento importante da vida das famílias acredita que o parto normal permitirá que a grávida/família e profissionais vivenciem o nascimento de uma forma positiva e satisfatória, garantindo cuidados de saúde seguros e com qualidade.**

EMERGÊNCIAS CARDIORRESPIRATÓRIAS

UCIP PROMOVE TREINO DE ATUAÇÃO EM ECR NO HFF, EPE

As **Paragens Cardiorrespiratórias** são situações maioritariamente **inesperadas e súbitas**. Deste modo, a UCIP iniciou em 2011 o **projecto Team ECR**, com os objetivos de:

- Responder às necessidades formativas identificadas, para agilizar a resposta a nível técnico, individual e colectivo;
- Capacitar para a manipulação de equipamentos;
- Capacitar para a gestão da equipa.

O conhecimento e o nível de treino ou de experiência dos profissionais de saúde face a uma situação *in extremis*, é determinante no desempenho perante esta situação. **O sucesso de uma reanimação depende não só da qualidade de conhecimentos, do nível e eficiência da formação e dos recursos disponíveis para a execução dos procedimentos, mas também da liderança e da delegação de funções, devendo estas componentes ser treinadas.**

Assim, líderes que executam funções práticas obtêm menor eficácia, **quando o líder é hands off** – gere os recursos, prioriza e delega intervenções e monitoriza a equipa – **a equipa é mais eficiente.**

Gráfico 1 - Necessidades formativas identificadas por inquérito aplicado em Novembro 2011 a 32 enfermeiros e médicos da UCIP. Assinaladas a roxo estão as necessidades a desenvolver em formação.

NECESSIDADE FORMATIVA EM REANIMAÇÃO

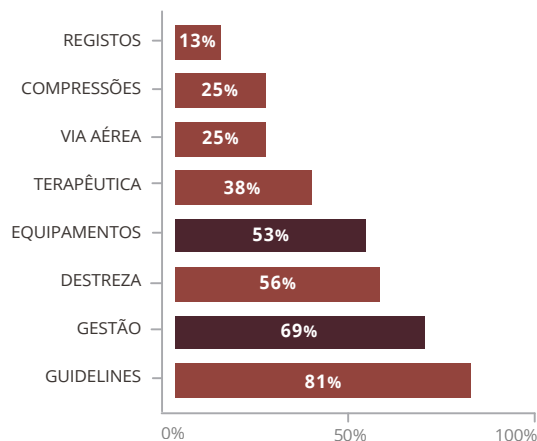
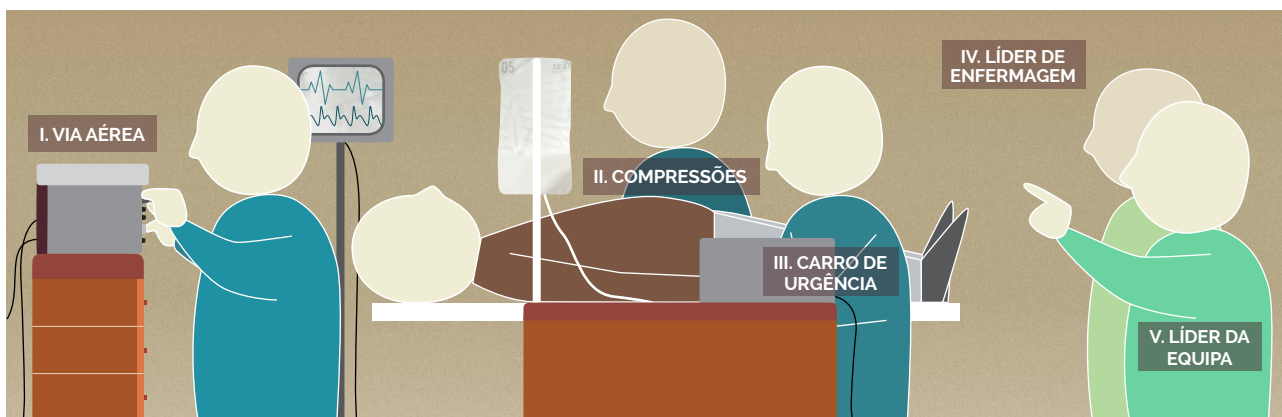


Figura 1 - Modelo de atuação nas ECR, definido de acordo com o número de enfermeiros e médicos existentes nos turnos da UCIP.



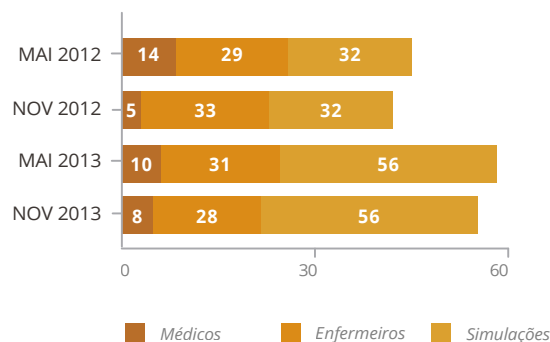
Em Maio de 2012 iniciaram-se formações semestrais com duração de duas horas, para enfermeiros e médicos, utilizando um modelo de atuação definido para a UCIP (Figura 1). Realizadas 112 formações/simulações, verificou-se um ganho de 60% na capacidade de manipulação do monitor desfibrilhador, de 32% na gestão da equipa, e 88% nas intervenções individuais.

O treino por simulação possibilita o desenvolvimento individual e da equipa, potenciando a sua eficiência.

Atualmente o Team ECR está a realizar formação de formadores em seis serviços do HFF. Com o objetivo de desenvolver as competências técnicas individuais e treinar equipas estruturadas tendo em conta cada contexto de trabalho no que requer a recursos humanos e materiais.

Gráfico 2a e 2b - Número de enfermeiros e médicos presentes, e número de simulações realizadas por acção de formação, por ano.

FORMANDOS E SIMULAÇÕES/FORMAÇÕES



O HOSPITAL NA COMUNIDADE

O HOSPITAL READAPTA-SE ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO



O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, **integra a Rede Social do Concelho da Amadora e do Concelho de Sintra**. A Rede Social é uma plataforma de articulação de diferentes parceiros públicos e privados. Esta plataforma assenta no **trabalho de parceria alargada, e visa o planeamento estratégico da intervenção social local**, que articu-

la a intervenção dos diferentes agentes locais para o desenvolvimento social (Decreto-Lei nº 115/2006, de 14 de Junho). A Rede Social **integra assim instituições diversas dos respectivos Concelhos**, como por exemplo: Câmara Municipal do Concelho, Instituto de Segurança Social, Centro de Emprego, Juntas de Freguesia, Hospitais, Agrupamentos

de Centros de Saúde, Agrupamentos de Escolas, Instituições Particulares de Solidariedade Social / ONG`s (Organizações Não Governamentais), Forças de Segurança (PSP/GNR), Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, Ministério Público / Tribunais, Direcção Geral de Reinserção Social.

O HFF, no âmbito da medida Rede Social, integra o **CLAS – Conselho Local de Acção Social** das autarquias da Amadora e de Sintra, e integra a **Comissão Social de Freguesia da Venteira** (freguesia onde está sediado).

Nesta sequência o HFF participa em **iniciativas conjuntas**, que envolvem diferentes parceiros da comunidade, nomeadamente no âmbito da Violência Doméstica, como as redes:

RIIVA: Rede Integrada Intervenção Violência na Amadora; **RIVS:** Rede Intervenção Violência em Sintra.

PARTILHAR PARA AJUDAR

SE JÁ NÃO UTILIZA, PARTILHE COM QUEM PRECISA

Sendo grande parte dos utentes da área de influência do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. (HFF, EPE) carenciada, a Instituição sente cada vez mais a necessidade de actuar junto da comunidade que a rodeia.

Este ano, sob o lema “Se já não utiliza, partilhe com quem precisa!”, e **na perspectiva de continuação do sucesso desta iniciativa, o Gabinete de Comunicação volta a lançar esta campanha apelando ao espírito solidário de todos os colaboradores** através da doação de roupas, sapatos, roupas de cama, berços, carrinhos, cadeiras, leite, fraldas, brinquedos, produtos de higiene e outros **materiais relacionados com bebés e crianças que já não sejam necessários em sua casa, mas que podem ainda fazer a diferença**.

Pretende-se assim que o HFF, EPE seja **um exemplo de responsabilidade social e solidariedade, apoiando os seus utentes**, privilegiando as relações entre si e criando o sentimento de apoio e ajuda, ao mesmo tempo que desenvolve nos colaboradores o espírito de solidariedade. Mais informações: claudia.s.silva@hff.min-saude.pt

**PART-i-LHAR
para ajudar**

VESTUÁRIO, ROUPA DE CAMA,
FRALDAS, BERÇOS, CARRINHOS,
BRINQUEDOS (exceto peluches), ETC

Se já não utiliza, partilhe com quem precisa!
Obrigado pela sua ajuda!

Setembro
a Novembro
2014

CALENDÁRIO DE ACTIVIDADES/EVENTOS

SETEMBRO 2014

COMEMORAÇÕES 35 ANOS SNS

8 SETEMBRO | AUDITÓRIO HFF, EPE



Os Agrupamentos de Centros de Saúde da Amadora e de Sintra e o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE organizaram no dia 8 de Setembro, pelas 14h00, no Auditório do Hospital, uma abordagem conjunta acerca do "SNS Passado, Presente e Futuro" e que se inseriu nas comemorações dos 35 anos do Serviço Nacional de Saúde.

Esta comemoração teve o formato de um *talk show* com participantes principalmente da área da Saúde Infantil e da Saúde Mental, em que se pretendeu abordar os aspectos que se

traduziram por ganhos em saúde na nossa área de influência. Foi, também, projectado um curto documentário mostrando o percurso das 3 instituições de saúde nestes 35 anos.

ATÉ 26 SETEMBRO II ENCONTRO QUALIDADE E SEGURANÇA

Os novos (e velhos) desafios da Qualidade e Segurança.

Até ao dia 26 de Setembro decorre o prazo de submissão de resumos para apresentação no II Encontro Qualidade e Segurança, que decorrerá no dia 26 de Novembro no Auditório do HFF.

Qualquer contacto pode ser efectuado através do email qualidade.seguranca@hff.min-saude.pt ou na Direcção da Qualidade (ext. 8300 / 8204 / 5524)

29 SETEMBRO DIA MUNDIAL DO CORAÇÃO

Promovido internacionalmente pela *World Heart Federation* com o objectivo de sensibilizar sobre as doenças cardiovasculares. A campanha deste ano salienta a necessidade de serem criados ambientes saudáveis para o coração.

Em Portugal, as comemorações foram delegadas à Fundação Portuguesa de Cardiologia que vai dinamizar actividades desportivas um pouco por todo o país, juntamente com autarquias e outras entidades locais. Mais informações: www.fpcardiologia.pt

CURIOSIDADE

PRIMEIRO IMPLANTE DE VÉRTEBRA IMPRESSA EM 3D REALIZADO EM PEQUIM

Artigo Original - Jornal "Observador"

Pela primeira vez, uma vértebra construída por uma impressora em 3D foi utilizada numa cirurgia. Um rapaz de 12 anos tinha um tumor maligno e precisava de um prótese. A solução? Imprimi-la em titânio. A grande vantagem desta técnica é a precisão com que a prótese replica o osso que o vai substituir, diminuindo o tempo de recuperação pois dispensa o uso de cimentos e parafusos. A cirurgia foi realizada num dos hospitais da Universidade de Peking.



FICHA TÉCNICA

COORDENAÇÃO GERAL

Conselho de Administração

EDIÇÃO

Conselho Editorial SOMOSHFF -

Dr.ª Margarida Rato, Dr.ª Arminda Sustelo, Enf.ª Lídia Jerónimo, Dr.ª Lucília Gonçalves, Dr. Paulo Barbosa, Dr.ª Sofia Macias

COLABORARAM NESTE NÚMERO

Dr.ª Adélia Gomes
(Serviço Social, Responsável)

Dr. Diogo Bruno
(Interno de Ginecologia e Obstetrícia, Investigador do CI2)

Enf.ª Marlene Duarte
(Especializada em Saúde Materna e Obstétrica)

Dr. Paulo Beckert
(Serviço MFR - UMED)

Enf.ª Sónia Semião
(UCIENP, Neonatal, Enfermeira Chefe)

Dr.ª Teresa Portugal (Direcção de Admissão e Apoio a Doentes, Directora; Serviço de Consulta Externa, Gestora)

André Rodrigues, Francisco Mamede
(Serviço de Imagiologia, Técnicos Radiologia)

Dr. António Pereira, Dr.ª Conceição Sousa, Dr.ª Marta Martins
(Serviço de Alimentação e Dietética)

Enf. Aguiar Câmara (UCIP, Enfermeiro Chefe), Enf.ª Andreia Fernandes, Dr.ª Aurelia Martinho, Enf. Hélio Jesus, Enf. Juan Pozo, Enf. Nelson Santos, Dr. Paulo Freitas (Director Ucip), Enf. Ricardo Costa, Enf.ª Zita Simoes - (Serviço UCIP, Team ECR)

DESIGN

Inês Valente

INFORMAÇÕES / SUGESTÕES

SOMOS.HFF@HFF.MIN-SAUDE.PT

ÍNDICE DE IMAGENS

CAPA

Autor: David Patinha

P3

Em cima: David Patinha
Em baixo: Alexandre Marques

P.7

Em cima:
Em baixo: Autor Artigo Original - Pedro Esteves, *Observador* (*Médicos chineses implantam pela primeira vez uma vértebra impressa em 3D*)

ERRATA

Nº 07, P.7

Onde constava Enf.º Nuno Falcão, deveria constar Enf.º Nuno Falcato.



somos **HFF**

nº 08 Setembro 2014