



SOMOS HFF

NEWSLETTER - HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.
Maio 2015

17.

A DOAÇÃO NO HFF

p. 02

DOAR significa «oferecer gratuitamente algo a alguém; entregar-se.» Neste número, verá como esse gesto perpetua a vida de alguém. Por vezes, para além da nossa. Conheça também alguns de nós que, nas suas vidas, podem fazer muito pela SUA!

A Doação no HFF p. 02

Por Cada Órgão
Doador uma
Vida Renasce p. 03

Números das
Dádivas no HFF p. 03

A Colheita de
Sangue e Tecido do
Cordão Umbilical p. 05

Transplantes
de Córnea p. 05

Entre o Luto
e a Segunda
Oportunidade p. 06

Pude Ver as
Cores Daquilo
que nos Rodeia p. 07

Conheça
Quem Dá Vida p. 08

A DOAÇÃO NO HFF



O melhor presente que pode dar a alguém? Dar Vida!
No HFF, EPE é disso que se trata quando a dádiva implica Dar Sangue, Tecidos ou Órgãos.

"São cada vez maiores as necessidades de sangue para tratar os doentes".

Esta é a convicção da Dr.^a Anabela Barradas, Directora do Serviço de Imunohemoterapia que está vocacionado para a colheita de sangue, separação em componentes, e todo o percurso com vista ao suporte transfusional dos doentes dos vários Serviços e Urgências do Hospital. E acrescenta: **«Cada vez se transfunde mais porque os doentes chegam ao hospital com patologias mais graves, mais evoluídas»**. Há vários anos no hospital, a Directora do Serviço "de Sangue" refere também que: «o aumento da esperança média de vida leva a que cheguem ao hospital doentes de grupos etários mais elevados que, além de patologias relacionadas com o envelhecimento, tomam anti-coagulantes, apresentam co-morbilidades,



quadros clínicos agudos como as hemorragias digestivas que exigem transfusão sanguínea».

O sangue desempenha funções de homeostase no nosso organismo, relacionadas com equilíbrio, regulação e conservação de elementos fisiológicos e do metabolismo, essenciais à nossa sobrevivência. A constituição daquele precioso tecido é de tal maneira complexa, com componentes de diferentes funções terapêuticas que não existe substituto semelhante.

Daí ser determinante a contribuição dos dadores benévolos de sangue que, através da **dádiva solidária**, permitem salvar as vidas de outros seres humanos.

Campanhas regulares do Serviço visam aumentar as reservas do Hospital

A par das campanhas nacionais do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (IPST,IP), entidade cuja missão é garantir e regular a actividade da Medicina Transfusional e da Transplantação, com o fito da auto-suficiência nacional, **o Serviço de Imunohemoterapia** do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, EPE (HFF, EPE) **desenvolve campanhas locais, ao longo do ano, com o objetivo de aumentar as suas próprias reservas** (atualmente na ordem dos 50%). Internamente apela à dádiva junto dos "seus" dadores, familiares de doentes, profissionais do hospital. Externamente, na área de abrangência do Hospital, realiza **acções regulares de colheita de sangue, em entidades distintas** como a Caixa



Geral de Depósitos, a Academia Militar ou outras, em que exista a garantia de um número mínimo de cinquenta potenciais dadores, disponibilizando os meios técnicos e humanos necessários. Ainda para aumentar as dádivas, este Serviço tem um horário alargado nos dias úteis: entre as 8h30 e as 20h00. Considerando a **possibilidade da elegibilidade de dadores de medula óssea, às quartas e quintas-feiras, até às 13h**, o Serviço efetua colheitas de sangue que envia ao CEDACE (Centro Nacional de Dadores de Células de Medula Óssea, Estaminais ou de Sangue do Cordão), que, no IPST, IP, concentra o Registo Nacional de Dadores Voluntários de Medula Óssea.

POR CADA ÓRGÃO DOADO UMA VIDA RENASCE

Esta é uma das mensagens importantes a reter, segundo a **Dr.ª Ana Paula Fernandes, Coordenadora Hospitalar de Doação de Órgãos**. Sobre esta edição da SomosHFF, afirma ainda: «pretendemos **divulgar as atividades de doação e transplante realizadas no nosso Hospital, transmitir as opiniões e vivência de alguns dos numerosos profissionais nelas envolvidos**, mas também mostrar o testemunho **dos que estiveram de um lado ou outro desta barreira**, que faz a diferença entre a vida e a morte.»

O transplante de órgãos e tecidos não constitui uma alternativa terapêutica para quem deles necessita. É antes, a única resposta possível para a sua sobrevivência ou incomparável melhoria da sua qualidade de vida. Atualmente, em todo o mundo, o principal limite para a transplantação é a falta de órgãos e tecidos humanos disponíveis. Tal facto leva a um

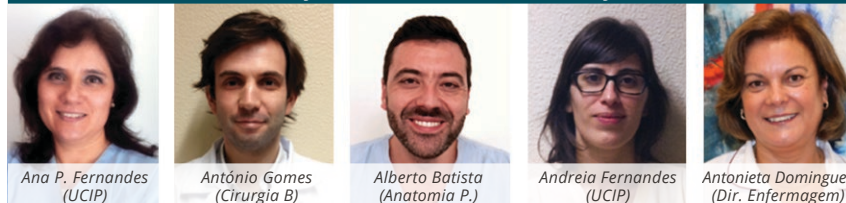
crescente número de doentes em lista de espera. Só na União Europeia, em 2013, cerca de **70 mil pessoas aguardavam por um órgão e em média, por dia, morreram 12 pessoas em lista de espera**. Portugal não é exceção e, no final de 2013, estavam em lista de espera activa para transplante 2153 pessoas, maioritariamente aguardando transplante de rim (1910). No mesmo ano, faleceram 85 doentes que não conseguiram receber um órgão em tempo útil. No nosso país, a principal origem dos órgãos e tecidos para transplante obtêm-se por doação após a morte. Por isso, «é de grande importância que todos os

profissionais de saúde e a população em geral, estejam informados e sensibilizados para este tema e que a possibilidade de **doação passe a fazer parte dos cuidados de final de vida.**»

Apenas um dador de órgãos pode salvar a vida de 8 doentes e os tecidos de um dador podem ajudar até 50 pessoas.

Uma vez que a legislação portuguesa contempla o consentimento presumido, é essencial encorajar acções concretas e o debate público sobre doação de órgãos e transplantação, de modo a que **cada um de nós tenha uma posição informada sobre o assunto.**

NÚCLEO DE COORDENAÇÃO HOSPITALAR DE DOAÇÃO



NÚMEROS DAS DÁDIVAS NO HFF

COLHEITAS DE SANGUE

Nos últimos anos, diminuiu o número de colheitas como evidencia o gráfico 1 – Colheitas de Sangue no HFF, EPE, entre os anos de 2010 e 2014. De 5 282 em 2010, verificou-se um decréscimo para as 4 695 de 2014.

O Hospital Fernando Fonseca agradece as suas dádivas de sangue anteriores e lembra que ja pode voltar a dar sangue. Contamos consigo, traga um amigo. Obrigado.

Figura 1 – Short Message Service (SMS) enviado pelo Serviço “de Sangue”

Esta mensagem, enviada a um dador no nosso Serviço “de Sangue”, faz parte do **sistema de envio, diário e automatizado de SMS**. Pode ser o início do circuito da dádiva de sangue no Hospi-

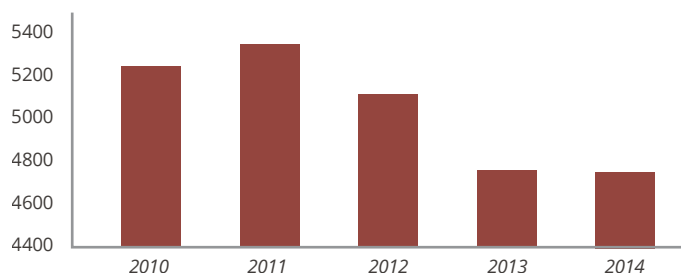


Gráfico 1 – Colheitas de Sangue no HFF, EPE, entre os anos de 2010 e 2014.

tal que no, final, pode salvar uma vida. Nos últimos seis meses, **o número de dadores de sangue no HFF, EPE, aumentou em cerca de 5% face aos 6 meses anteriores**. No entanto, a perda da isenção total do pagamento de taxas moderadoras para os dadores benévolos de sangue, que actualmente estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras, apenas nos Cuidados de Saúde Primários, tem sido considerado junto dos dadores mais antigos, o factor principal da

diminuição de dádivas nacionais de sangue. Mas há outros factores que concorrem para essa redução, apontadas pelo Serviço de Sangue à SomosHFF: «Dadores que emigraram; a cada vez menor sensibilização das empresas para este tema, não facilitando a prática da dádiva de sangue junto dos seus funcionários; valores baixos de hemoglobina ou patologias existentes, não detectadas até realização do exame clínico, prévio à doação e que tornam um potencial dador, inapto para dar sangue».

COLHEITAS DE ÓRGÃOS

O HFF tem uma **atividade estruturada de doação de órgãos desde 2009**. Actualmente esta atividade divide-se em três vertentes: **doação de órgãos em morte cerebral**; doação de **córneas** em coração parado (que ocorrem conforme descrito nas figuras seguintes) e colheita de sangue e tecido do cordão umbilical.

Em 2013, teve início o programa de transplante de córneas pelo serviço de Oftalmologia com um total de **26 transplantes** realizados, até ao final de 2014. O processo de colheita de sangue e te-

cido do **cordão umbilical foi certificado** de acordo com os requisitos legais e no final de 2014 foi **celebrado protocolo entre o HFF, o Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST)** e o banco público de células estaminais para início de colheita altruísta de sangue do cordão.

Entre 2009 e 2014, e de acordo com os dados do Núcleo de Coordenação Hospitalar para a Doação (NHCD) que tem por objectivo a promoção das atividades de doação de órgãos e tecidos nas suas várias vertentes, com vista ao

seu incremento quantitativo e qualitativo, foram efetuadas **44** colheitas multiorgânicas em morte cerebral. Foram realizadas **67** colheitas de córneas, em dadores de coração parado e **23** em dadores em morte cerebral, desde 2013. Os dadores de órgãos foram na totalidade vítimas de doença cerebrovascular, com idades compreendidas entre os 3 e os 83 anos.

Ainda de acordo com NCHD, foram colhidos no total **111** **órgãos assim distribuídos: 62 rins, 39 fígados, 4 pulmões 4 corações e 2 pâncreas.**

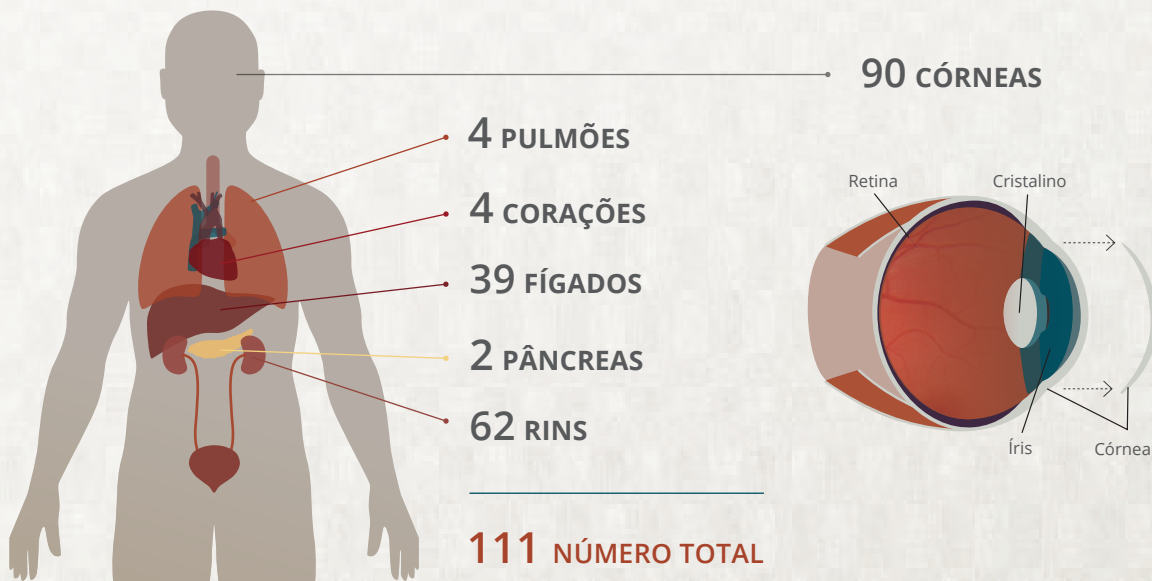
AS DIVERSAS FASES DOS PROCESSOS DE COLHEITA DE ÓRGÃOS NO HFF

Doação de Órgãos em Morte Cerebral

- 1 Identificação de possível dador com lesão neurológica catastrófica (referenciação clínica ou sinalização informática automática através da aplicação "DonorNOW" - Ci2) (**Serviço de Urgência, Unidades de Cuidados Intensivos ou Serviços de Internamento**).
- 2 Avaliação clínica, confirmação de antecedentes pessoais e da função dos órgãos (**UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes, Serviços de Imagiologia, Patologia Clínica**).
- 3
 - Provas de morte cerebral (**Serviço de Neurologia**);
 - Consulta RENNDA (*Registo Nacional de Não Dadores*);
 - Comunicação com os familiares (**UCIP**)
- 4
 - Manutenção dos Órgãos (**UCIP**);
 - Articulação com o Gabinete de Coordenação de Colheita e Transplante (Hospital S. José);
 - Planeamento da Colheita.
- 5
 - Acolhimento da Equipa de Colheita (extra hospital);
 - Realização da colheita (**Serviço de Anestesia, Bloco Operatório**);
 - Cuidados pós colheita (**Enfermeiros do Bloco Operatório**).

Doação de Córneas em Coração Parado

- 1 Referenciação de óbito pelo Morgue ou Serviço de Internamento.
- 2
 - Avaliação clínica, confirmação de antecedentes e despiste de contraindicações;
 - Consulta RENNDA (*Registo Nacional de Não Dadores*);
 - Colheita de sangue para exames serológicos e de Ácidos Nucleicos Virais (**Serviço de Sangue**).
- 3
 - Colheita na Sala de Autópsias (**Oftalmologia / Enfermagem Bloco Operatório**).
 - Intervenção de Restituição Anatómica do dador.



ÓRGÃOS COLHIDOS NO HFF ENTRE 2009 E 2014

A COLHEITA DE SANGUE E TECIDO DO CORDÃO UMBILICAL NO HFF

As colheitas de sangue e de fragmento de cordão umbilical evoluíram bastante nos últimos anos. Se inicialmente apenas encontrávamos laboratórios privados que ofereciam este tipo de serviço, em comparação com a realidade de outros países europeus, nomeadamente Espanha, **também em Portugal surgiu a necessidade de criar um Banco Público à semelhança do banco de sangue do Serviço Nacional de Saúde.** A utilização/aplicação dos produtos conservados em Portugal, apesar de ainda não ser consensual, evoluiu e permite hoje a utilização destes produtos em instituições estrangeiras. **No serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica (URGOG)** são realizadas colheitas sempre que solicitado, tendo sido **efectuadas 53 colheitas de fragmento e/ou sangue do cordão entre 2013 e 2014.** Neste sentido, surgiu a necessidade de formalizar todo o procedimento sendo iniciado um processo de certificação junto das entidades reguladoras nacionais para garantir o cumprimento de todas as directivas, estando o nosso Hospital na **expectativa de ser a 1ª instituição, na região centro e sul do país, a realizar colheitas para o Banco Público.**



Equipa Pedagógica (de baixo para cima, esquerda para a direita): Elsa Guerreiro, Carla Gabriel, Vanessa Cunha, Rosário Madeira, Paula Pires, Queila Guedes, Isabel Silva, Zita Vaz

Em simultâneo, o **Projecto Cordão Umbilical** no curso de Preparação para o Nascimento, em contexto de saúde, assegura que as **utentes sejam esclarecidas**, em relação aos procedimentos, indicações, constrangimentos das colheitas/conservação e laboratórios certificados em Portugal. Nesse sentido, são reservados 15 minutos, numa das sessões de cada curso, para um dos laboratórios certificados pela Direcção-Geral de Saúde (DGS) elucidar, de uma forma geral, tudo o que envolve colheita e aplicação do sangue e /ou fragmento de cordão, garantindo a aquisição de competências na grávida/casal para uma escolha segura e consciente.

OS TRANSPLANTES DE CÓRNEA NO HFF

«**O Tempo passa depressa**», foi o que senti quando me pediram para falar sobre a área dos transplantes de córnea no nosso Hospital. **O início do programa foi difícil**, atribulado, contudo, com a colaboração de várias entidades, departamentos e muita **força de vontade, já lá vão mais de 2 anos.** O transplante de córnea é o transplante mais realizado no mundo e consiste em substituir uma porção da córnea doente, de forma total ou parcial, por uma córnea saudável. Esta é uma atividade fundamental num Serviço de Oftalmologia, já que **em Portugal cerca de 200 mil pessoas sofrem de problemas de córnea** que levam à diminuição da acuidade visual ou até mesmo à cegueira e, destas, **perto de mil estão em lista de espera para um transplante.** Entre as doenças que afetam directamente a córnea destacam-se as que induzem alterações anatómicas, as infeções e traumatismos que originam cicatrizes e as que alteram as células mais internas da córnea, originando edema da mesma. Analisando os primeiros meses deste ano no nosso Hospital,



Dr.ª Isabel Prieto

identifica-se um **acréscimo de transplantes efetuados** em situação de urgência por perfuração de córnea, **tendo sido felizmente possível a "salvação" desses olhos graças ao nosso programa.** Para o sucesso da atividade, tem também sido fundamental, a **colaboração com o nosso Núcleo de Coordenação Hospitalar de Doação**, na pessoa da Dr.ª Ana Paula Fernandes, que tem sido incansável na gestão da complicada logística que esta atividade acarreta. Nesta altura de "crise", é portanto **um programa difícil de manter**, já que se tratam de cirurgias muito demoradas, com seguimento pós-operatório superior a 1 ano, com espectro de rejeição (comum a todos os transplantes), acrescentando ainda a estes factores a dependência da actividade de colheita de córnea realizada pelo Serviço. **Continuamos, apesar de tudo, a empenhar-nos para manter e melhorar a nossa atividade, implementando novas técnicas** como os transplantes lamelares (transplante parcial) que permitem uma mais rápida recuperação operatória.»

ENTRE O LUTO DE UNS E A SEGUNDA OPORTUNIDADE PARA OUTROS

Os enfermeiros da Unidade Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP) do HFF, EPE participam no processo de doação de órgãos em morte cerebral. Lidam com a ambivalência da doação: o luto de uns e a segunda oportunidade de vida para outros. Os testemunhos de 11 enfermeiros da UCIP espelham isso e mais...

JACINTA SANTOS

«Cuidar o doente dador de órgãos é altamente motivador. É exigente e de elevada complexidade, para garantir que, na altura da colheita dos órgãos, estes tenham a maior qualidade possível em benefício de todos os receptores. Este sentimento de utilidade justifica e apazigua todos os sentimentos dos profissionais que durante o processo lidam com os seus próprios preconceitos e com a angústia e dor dos familiares da pessoa falecida.»



PAULA RODRIGUES

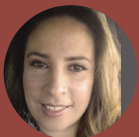
«Receber um dador é gerador de uma dicotomia de sentimentos. É ter na sala de espera uma família chorosa, a implorar que lutemos por salvar o que está clinicamente perdido. Por outro lado, iniciar uma exaustiva caminhada, zelando pela manutenção dos órgãos que levarão esperança de vida a outros tantos que a julgavam perdida.»

ANA ROSADO

«A família muitas vezes diz que ainda tem esperança... não é fácil, para eles, como não o é para mim. O positivo de toda a situação é que aquela doação será muito importante para outras pessoas.»

PAULA PACHECO

«Cabe-me facilitar, estar presente, o despedir-se... e esperar que cada um depois consiga lidar com a sua situação de perda da melhor forma. Como aspeto negativo, aponto os profissionais externos ao serviço, mas intervenientes no processo, que, por motivações profissionais que não se coadunam com os tempos obrigatórios de todo o processo, das provas, até a entrada do bloco, deixam cair por terra todo o trabalho realizada pela alargada equipa multidisciplinar.»



SÓNIA SANTOS

«Participar neste processo faz-me sentir dois sentimentos ambíguos: "tristeza" pela perda de uma vida e "alegria" por poder salvar uma ou várias vidas. É importante o apoio de toda a equipa multidisciplinar para que a família possa viver o processo de luto do modo mais saudável possível.»



ELENA FERNANDEZ

«Sentimento de estar potencialmente a trabalhar pela saúde não de 1 pessoa, mas sim de várias, o que implica um sentimento de elevada responsabilidade e importância.»

JOANA RODRIGUES

«Doaria órgãos e aconselho familiares e amigos a fazê-lo. Deveria ser algo "obrigatório" (desde que viável). Também pouparia às famílias um stress acrescido e desnecessário num momento, já por si, tão complicado.»

CLÁUDIA ROSADO

«Quem disse que não se conseguem ultrapassar as barreiras da morte? São estes os casos que provam que conseguimos quebrar essas barreiras, dando vida àqueles que esperam, e que a esperança ainda não abandonou.»



SUSANA GUEDES

«Em relação à família é complicado... mas o nosso papel é fazer entender que doar órgãos é um ato de generosidade, mesmo no momento da morte, permitindo a alguém que viva.»

JOANA SANTOS

«A doação significa recuperar vidas quando não se consegue salvar uma... O processo que a família tem de passar é o mais complicado de tudo... Primeiro perceber/aceitar que morreu e depois tirar uma "parte positiva" disso... Vai salvar vidas!!»



CARMEN SANTOS

«O mais complicado é a família... que num momento de grande sofrimento tem de decidir entre a vida e a morte de outro que não conhece... sem tempo de luto ou aceitação. Doaria e aconselho os meus a fazerem. No entanto, já tenho algum tempo de reflexão, enquanto a maioria das pessoas nunca pensou nisto...»

Os enfermeiros do Bloco Operatório (BO) do HFF, EPE intervêm de diversas formas nas atividades de colheita e transplante. São eles que acompanham os oftalmologistas na colheita de córneas na sala de autópsias e no transplante das mesmas no BO. Fazem também o acolhimento das equipas externas de colheita de órgãos e a preparação do dador após a colheita e reconstrução do corpo. Fique a saber mais...

ANA SALES

«É um misto de respeito e esperança: Pelo cadáver a quem são colhidas as córneas, por já não se encontrar entre os vivos, e de esperança que é dada a quem recebe o transplante e tem a possibilidade de ter maior qualidade de vida. Percebo que pode ser visto como um acto de mutilação e profanação do corpo. Razão pela qual, na minha opinião, este seja um assunto que devemos ponderar ao longo da vida e informar a nossa família da decisão que tomamos.»



SÓNIA FONSECA

Quando participo na colheita sinto que estou a contribuir para a melhoria, substancial, da qualidade de vida de outro ser humano. Tenho a oportunidade de fazer parte de uma equipa que aplica os órgãos doados e transforma, radicalmente, a vida das pessoas que os recebem.



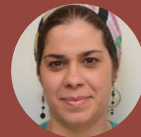
CATARINA MARTINS

«Quando penso na família do dador um dos aspectos que tenho sempre presente aquando da colheita é o cuidado com o corpo e com a apresentação do mesmo após a colheita.»



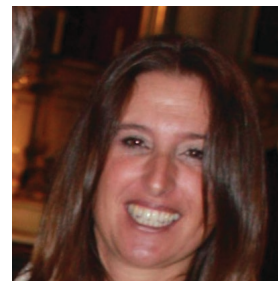
CARLA LOURENÇO

«No início do projecto sente-se um "frio" pelo contexto da colheita, efectuada na maior parte das vezes na morgue. Perceber a dimensão, o trajecto e os projectos que estão na origem do processo de doar é que efectivamente mudou para mim. Não existe contacto com a família do dador. Porém, há sempre o pensamento do que sentirá a família, as suas dúvidas, os seus medos, os seus anseios.»



«DEPOIS DE TANTOS ANOS, PUDE VER AS CORES DAQUILO QUE NOS RODEIA»

"Aos três anos de idade foi-me diagnosticada uma úlcera na córnea, algo que me afectou a visão desde sempre, limitando a menos de 10% aquilo que conseguia ver do olho esquerdo. Cores e formas nítidas nunca foram evidentes e a distância sempre foi algo que não era percecionado por mim. No decorrer dos anos, e ao longo da mudança de idade, sempre que tinha uma constipação, algo que era bastante frequente, surgia-me uma mancha branca no olho junto de uma enorme irritação ocular. Nesses momentos tinha de me



Elisabete Leão - antes e depois do transplante

Elisabete Leão recebeu uma córnea, após um transplante realizado no nosso Hospital, pela equipa do Serviço de Oftalmologia, liderada pela Dr.ª Isabel Prieto. Aqui fica sua história, narrada na primeira pessoa.

deslocar ao Hospital dos Capuchos e realizar um tratamento agressivo, pois as gotas receitadas nunca surtiam efeito. Assim se manteve durante alguns anos. (...) Depois de dar à luz os meus dois filhos, a mancha branca reapareceu e desta vez veio para ficar. Aumentava visivelmente de ano para ano. Foi então que procurei ajuda médica por todo o nosso país. Recorri a vários especialistas no estrangeiro, mas a resposta mantinha-se: "Não há nada a fazer. É melhor não mexer, para não arranjar problema maior".

Quando só restava uma réstia de esperança, aos 43 anos tive a sorte e a felicidade de ser reencaminhada para uma consulta com a Dra. Isabel Prieto. Com a sua fantástica equipa per-

mitiu que, (...) pudesse ver as cores daquilo que nos rodeia – deu cor a um mundo que até aqui tinha sido a preto e branco. (...) O transplante permitiu que voltasse a ter uma aparência normal, que me voltasse a olhar ao espelho, sem que fosse necessário inclinar a cabeça para fugir de uma imagem que eu não queria ver.

Estou eternamente agradecida a esta grande equipa, a Dra. Isabel e a quem doou a córnea. Ainda que não saiba a quem pertenceu, queria agradecer à sua família. **Um bem-haja por proporcionar uma vida melhor a quem cá fica. Certamente que serei dadora de algum órgão que seja necessário e útil depois de partir.»**

CONHEÇA QUEM DÁ VIDA E QUEM, COM A SUA, FEZ RENASCER A DE OUTROS

Mário, Carla e Rita pertencem ao grupo de dadores de sangue "fiéis" do nosso Hospital. Paula aceitou dar o seu testemunho como mulher de Miguel, sobre quem peremptoriamente afirma: «partiu, mas salvou vidas.»

A todos, o nosso agradecimento e homenagem.

MÁRIO LOPES



É dador de uma forma regular há mais de trinta anos.

«Tenho contabilizadas 97 dádivas. É bastante importante as pessoas darem sangue, pois é **um gesto que em nada prejudica a saúde do dador e contribui-se para me-**

lhorar a saúde de quem precisa. Decidi ser dador, porque era bombeiro. Inscrevi-me e começou aí esta minha "maratona". Convenceria amigos e familiares a ser dadores, falando-lhes da utilidade para os outros que precisam, do sangue que lhes corre nas veias e que passadas poucas horas está repostado. E associado à dádiva, recebem em casa passado uma semana o resultado com as análises laboratoriais.

A minha sugestão vai direitinha aos "governantes": A isenção só nos centros de saúde não é suficiente. Não é com vinagre que se apanham moscas. Têm que tirar o vinagre e colocar açúcar. Nunca deixei de dar sangue por causa disso, mas sei de bastantes pessoas que o fizeram.

Há empresas que não facilitam a dádiva, apesar de nos contratos colectivos de trabalho lá estar esse direito e por vezes, é uma carga de trabalho.»

RITA PASSOS DIAS e CARLA QUEIROZ PASSOS



O que motiva Rita Passos Dias a dar sangue é o facto de saber que a dádiva vai ser muito importante para outra pessoa e poder salvar vidas com este pequeno gesto.

Decidiu ser dadora porque: **«desde pequenina que acompanho a minha mãe até ao hospital para ela ir dar sangue e prometi a mim mesma que, quando fosse maior de idade, iria fazer o mesmo.»**

Convence amigos e familiares que: «Não custa nada ajudar os outros com algo que se regenera no nosso corpo a todo o ins-

tante e além do mais nós, mulheres podemos fazer a dádiva de 4 em 4 meses. Não custa nada deslocarmo-nos a um hospital e fazer a nossa dádiva para ajudar.»

Na sua opinião para aumentar o número de dadores: **«faria mais campanhas de sensibilização nos meios de comunicação social** demonstrando os benefícios que as nossas dádivas tem!».

Já a mãe Carla Queiroz Passos, dadora desde 2001 e com 23 dádivas feitas no Hospital Fernando Fonseca, onde é dadora desde junho de 2004, começou a dar sangue devido à necessidade de varias transfusões para a filha de uma colega de trabalho, na sequência de um acidente. **«Após a 1ª dádiva nunca mais deixei de dar sangue.** É um processo muito simples e nada doloroso. Só de saber que este ato pode salvar muitas vidas dá-me paz de espírito e de tranquilidade. Sabe bem poder ajudar.»

Defende que: «o que poderia aumentar o número de dadores era reporem a isenção das taxas moderadoras nos hospitais, visto que nos centros de saúde ainda se mantém. E acrescenta: «A divulgação nos meios de comunicação social seria muito importante para sensibilizar a população.»

PAULA NUNES



«Quando os médicos me falaram na doação dos órgãos senti um misto de sentimentos, revolta pela morte do Miguel com quem estava casada há 20 anos e uma paz interior por saber que a sua morte não era em vão. Que ele iria salvar vidas.

É muito importante nestas alturas pensarmos que, pela pessoa que amamos, já não há nada a fazer, mas que há por outras pessoas, se houver a doação dos órgãos e doar.

Hoje posso dizer que, com a minha atitude e claro com os órgãos do Miguel, nós ajudamos alguém a ter uma nova esperança de vida.

O Miguel partiu, deixou-me 2 lindos filhos com 19 e 3 anos e um dia mais tarde ao meu bebé posso dizer: "o teu pai partiu, mas salvou vidas.»

CALENDÁRIO DE ACTIVIDADES/EVENTOS

MAIO / JUNHO 2015

AUDITORIA EXTERNA

PARA A 4ª REACREDITAÇÃO DO HFF, EPE

A Acreditação do HFF, decorre de uma opção estratégica do Hospital e é o reconhecimento formal por parte do CHKS (*Caspe Healthcare Knowledge System*), de que a Instituição cumpre os requisitos de qualidade exigidos por aquela entidade britânica.

Na semana de 1 a 5 de Junho/2015, o Hospital será sujeito a uma auditoria externa obrigatória, para avaliação do cumprimento dos critérios expressos no Manual de Acreditação do CHKS de 2013, que se têm vindo a implementar.

A auditoria será, como é habitual, realizada por uma equipa de auditores independentes, experientes no sector dos cuidados de saúde, que auditarão o Hospital desde o Conselho de Administração aos restantes Serviços clínicos e não clínicos.

Do sucesso desta auditoria dependerá a 4ª Recreditação do Hospital.

DIA NACIONAL DO DADOR DE SANGUE

SEJA +, DÊ SANGUE NO HFF, EPE



Dia 27 de março, o Serviço assinalou mais um Dia Nacional do Dador de Sangue. Várias foram as pessoas que respondendo ao apelo para este dia e "Foram +, Deram sangue": O dia contou com colaboradores do Hospital, familiares de doentes, a par dos dadores habituais. Esta acção enquadra-se no esforço contínuo do Serviço para garantir a reservas do Hospital em sangue e seus componentes e salvar mais vidas.

29 a 31 MAIO

XXI CONGRESSO NACIONAL DE MEDICINA INTERNA

Promovido pela Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI) terá lugar no Tivoli Marina Vilamoura, no Algarve. Segundo o Presidente do congresso, Luís Campos: «Os Elos da Medicina Interna» foi o tema que escolhemos. A ideia dos elos remete para a nossa posição nuclear no hospital, enquanto especialidade que coordena e articula a intervenção das outras, junto dos doentes que tratamos, nas urgências, nas enfermarias, nos cuidados intermédios, nos cuidados intensivos, nos hospitais de dia e nas consultas externa». Mais informações: www.spmi.pt/21congresso

15, 17 e 19 JUNHO

CURSO PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Este curso, que terá lugar no Centro de Formação (Anfiteatro) do HFF, tem os Enfermeiros como destinatários, visando que os mesmos adquiram as seguintes competências: aprofundar conhecimentos sobre a prevenção e tratamento de feridas; melhorar a qualidade de registos de enfermagem, através da observação sistemática do doente e caracterização do leito da ferida e conhecer as diferentes opções terapêuticas existentes. Para informações e inscrições, contactar o Centro Formação do nosso Hospital, através do contacto telefónico: 21 434 84 77

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 Anabela Barradas
(S. Imunohemoterapia, Directora)

Dr.ª Ana Paula Fernandes
(UCIP, Assistente Graduada; Coordenadora Hospitalar de Doação de Órgãos)

Enf.ª Elsa Guerreiro
(S. Urg. Obstétrica e Ginecológica,
Enf.ª Especialista Saúde Materna e Obstetrícia)

Enf.ª Fátima Fidalgo
(S. Obstetrícia e Ginecologia, Enf.ª Chefe)

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

Dr.ª Isabel Prieto
(S. Oftalmologia, Directora;
Unidade de Colheita, Preservação e
Transplante de Córneas, Responsável)

Utentes

Carla Queiroz Passos
Elisabete Leão
Mário Gomes Lopes
Paula Nunes
Rita Passos Dias

DESIGN

Inês Valente

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



somos **HFF**

nº 17 | Maio 2015