

VIDA

Uma publicação José de Mello Saúde

N.º 09 :: SETEMBRO 2013

Conte com Eles

MÉDICO ASSISTENTE **CUF**
FAÇA-SE ACOMPANHAR POR UM
MÉDICO QUE O CONHECE BEM

GASTROENTEROLOGIA
FAZER A DIFERENÇA
NO HOSPITAL **CUF** INFANTE SANTO

CLIENTE INTERNACIONAL
ASSEGURAR A SAÚDE DO CLIENTE
ESTRANGEIRO OU EMIGRANTE



7

TEMA DE CAPA
VILA FRANCA DE XIRA

UM HOSPITAL DE ESCOLHA

TUDO SOBRE O MAIS NOVO HOSPITAL DO PAÍS



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE



DOMUSCARE

• SERVIÇOS DOMICILIÁRIOS •

IMAGEM: SHUTTERSTOCK



SERVIÇOS DE SAÚDE EM SUA CASA. 24 HORAS POR DIA, 365 DIAS POR ANO.

TUDO O QUE PRECISA, SEM SAIR DE CASA.

Mas se precisar, saímos consigo.

A DomusCare é uma solução inovadora de serviços de assistência domiciliária, ideal para todos aqueles que desejam permanecer junto da sua família, usufruindo de cuidados de saúde personalizados e apoio nas actividades de vida diária.

707 506 506

www.domuscare.pt

Lisboa
Travessa da Praia, 1 • 1300-470 Lisboa
Tel. 210 014 350 • domuscare@jmellors.pt

Porto
Estrada da Circunvalação, 14341 • 4100-180 Porto
Tel. 220 039 222 • domuscare.porto@jmellors.pt



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

NOTA DE ABERTURA



Salvador de Mello
Presidente do Conselho
de Administração
da José de Mello Saúde

Crescer com valor

A edição de Verão da +VIDA dedica o seu tema central ao novo Hospital Vila Franca de Xira, cuja inauguração ocorreu no fim do passado mês de Maio, após uma transferência das antigas instalações e de uma abertura que contou com o empenho e esforço de todos os profissionais para garantir sempre os melhores cuidados aos utentes, como está aliás espelhado nos testemunhos, quer de profissionais, quer de utentes do Hospital. Acredito que está finalmente concretizado um sonho de décadas da população destes cinco concelhos: um Hospital moderno, bem equipado, com todas as condições para prestar cuidados de saúde, afinal, o nosso mais precioso bem. Estou convicto de que as novas instalações do Hospital Vila Franca de Xira vão permitir fazer mais e melhor em prol dos cerca de 245 mil utentes desta Unidade hospitalar.

Esta edição foca também dois exemplos de casos de sucesso que quero destacar, nos quais os hospitais **cuf** descobertas e de Braga demonstraram a sua enorme diferenciação técnica, com resultados muito positivos para os doentes. Falo do “Vida Real”, que conta a história de uma intervenção multidisciplinar numa grávida acompanhada no hospital **cuf** descobertas que, devido a uma embolia de líquido amniótico, viu o seu parto transformar-se numa situação de enorme complexidade clínica – um caso só possível de resolver com sucesso para mãe e filho devido à pronta e eficiente intervenção de uma equipa multidisciplinar composta por profissionais de obstetrícia, anestesiologia, cuidados intensivos e pediatria, entre outros, que souberam agir rapidamente. Como refere um dos profissionais envolvidos, estamos perante um caso de “paradigma de equipa multidisciplinar”. Na secção “Case Study” é apresentado um caso que ocorreu no Hospital de Braga e no qual se realizou uma reparação laparoscópica de atresia duodenal na recém-nascida mais pequena do mundo. Mais um sucesso da equipa de cirurgia pediátrica deste Hospital que, em estreita colaboração com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, tem promovido estratégias de treino e formação específicas para aquisição das competências necessárias à implementação de um programa integrado de cirurgia minimamente invasiva, especialmente orientado para a patologia cirúrgica do recém-nascido. Os meus parabéns a estas duas equipas pela competência demonstrada e pelo exemplo de diferenciação clínica e enorme segurança que transmitiram. Termino com uma referência à rubrica “Ser Mais”, na qual apresentamos o Relatório de Sustentabilidade de 2013 da José de Mello Saúde. Em linha com as melhores práticas em matérias de sustentabilidade, desenvolvemos recentemente este relatório que fornece, além de uma visão de longo prazo da organização, uma análise integrada dos impactos económicos, ambientais e sociais da nossa actividade. Congratulamo-nos por estarmos na vanguarda da prática do relato de sustentabilidade no sector de prestação de cuidados de saúde em Portugal, numa iniciativa que partilha com os nossos *stakeholders* a nossa visão dos vectores sociais, ambientais e económicos, numa prática de transparência salutar para o sector.

Boa leitura.

FICHA TÉCNICA

+VIDA SETEMBRO 2013

:: DIRECTORA Edla Ferreira Pires

:: CONSELHO EDITORIAL André Oliveira, Elisabeth Ferreira, Filipa Almeida, Gonçalo Marcelino, Inácio Almeida e Brito, João Ferreira, João Morgado Fernandes, José Coelho, Madalena Correia Neves, Maria João de Mello, Paula Brito Silva, Pedro Lucena e Valle, Piedade Sande Lemos, Rosário Sepúlveda, Vasco Luís de Mello

:: CONCEPÇÃO, EDIÇÃO E PAGINAÇÃO Plot – Content Agency

:: JORNALISTAS Cláudia Pinto, Susana Marvão, Susana Torrão

:: FOTOGRAFIA Cristina Pinto, Eduardo Ribeiro, José de Mello Saúde

:: PROPRIEDADE Grupo José de Mello Saúde

:: MORADA Av. do Forte, Edifício Suécia III, 2.º

2790-073 Carnaxide :: IMPRESSÃO

E ACABAMENTO Lidergraf :: TIRAGEM 6000

exemplares :: DEPÓSITO LEGAL 308443/10

:: DISTRIBUIÇÃO GRATUITA



índice

06 ENTRE!

É NO RECOBRO
DA CLÍNICA **CUF** CASCAIS
QUE COMEÇAM
E TERMINAM TODAS AS
CIRURGIAS REALIZADAS.
ENTRE CONNOSCO
E FIQUE A SABER COMO
TUDO SE PROCESSA



03 :: NOTA DE ABERTURA

Mensagem do presidente da Comissão Executiva da José de Mello Saúde

11 :: EM FOCO

A Dr. Campos Costa comemora 70 anos. Saiba como tudo começou e como esta organização se tornou uma das mais avançadas do país

14 :: QUALIDADE E INOVAÇÃO

Agora já pode marcar a sua consulta ou exame através dos sites das unidades saúde **cuF**. Conheça também o Gabinete do Cliente Internacional

16 :: TEMA DE CAPA

O novo Hospital Vila Franca de Xira abriu portas em Abril e já é um motivo de orgulho para a região e para quem ali trabalha

26 :: OPINIÃO

O *benchmarking* hospitalar segundo João Carvalho das Neves, presidente da Administração Central do Sistema de Saúde

30 :: CASE STUDY

Um artigo de Jorge Correia Pinto, director do Serviço de Cirurgia Pediátrica no Hospital de Braga, sobre Cirurgia Neonatal Minimamente Invasiva

33 :: CUIDAR

Conheça o Centro de Gastrenterologia do *hospitalcuf* infante santo onde se realizam as consultas e exames mais diferenciados

40 :: ESTILOS DE VIDA

Vitor Correia da Silva, director clínico e coordenador do Serviço de Otorrinolaringologia do *hospitalcuf* porto, escreve sobre os cuidados com a audição

44 :: CONTE COM ELES

Já tem o seu Médico Assistente *cuf*? Saiba quem são e porque é importante escolher o seu

48 :: SER MAIS

A José de Mello Saúde dá-se a conhecer através do seu Relatório de Sustentabilidade e promove a doação de sangue num *flashmob* no Porto

50 :: BREVES

A articulação entre as Residências Domus Care e as unidades *saúdecuf* e outras notícias sobre a José de Mello Saúde

58 :: AGENDA

Os eventos que não devem passar em branco

36 VIDA REAL

A HISTÓRIA DE LÍGIA QUE, AO DAR À LUZ O SEU SEGUNDO FILHO, PRECISOU DE UMA EQUIPA MÉDICA COESA, COMPETENTE E CAPAZ DE RESPONDER PRONTAMENTE A QUALQUER DESAFIO



Entre!

BLOCO OPERATÓRIO / RECOBRO DA CLÍNICA CUF CASCAIS

Cirurgia segura

PODE ACHAR ESTRANHO SER CONVIDADO PARA CONHECER UM BLOCO OPERATÓRIO E O RECOBRO DE UMA CLÍNICA E PROVAVELMENTE PREFERE FICAR LONGE DESTES LOCAIS, MAS... ENTRE CONNOSCO E FIQUE A SABER QUE NA CLÍNICA CUF CASCAIS O BLOCO OPERATÓRIO E O RESPECTIVO RECOBRO SÃO SÍTIOS SEGUROS, COM EQUIPAS ESPECIALIZADAS E EQUIPAMENTOS CADA VEZ MAIS SOFISTICADOS



EQUIPA MOTIVADA

Dulce Filipe e Dália Nogueira coordenam uma equipa motivada e dedicada que assegura todas as condições de segurança e de minimização de riscos



Dias há em que se realizam 25 cirurgias nos blocos operatórios da clínica cuf cascais. Nas duas salas disponíveis são realizadas cirurgias de urgência, de ambulatório ou programadas. No bloco operatório trabalha o pessoal de enfermagem, os auxiliares e o corpo clínico constituído por médicos cirurgiões e anestesiológicos. “Em todas as cirurgias está também presente um instrumentista e a nossa equipa conta ainda com uma secretária do bloco e com a gestora cirúrgica, que faz a articulação com as companhias de seguros. Criou-se esta figura que está mais perto do cirurgião e do doente e que facilita a gestão

burocrática com as seguradoras”, explica Dália Nogueira, médica anestesiológica, coordenadora do bloco operatório e da unidade de cuidados intermédios da clínica cuf cascais. As cirurgias realizam-se diariamente, das 8h00 às 24h00, e aos sábados até às 16h00. Mas muitas vezes este período tem de ser prolongado. “Se for necessário, prolongamos até às duas, três da manhã”, adianta Dulce Filipe, enfermeira responsável do bloco operatório da clínica cuf. A novidade mais recente é mesmo a abertura ao sábado, decorrente do recente aumento do número das cirurgias programadas.

Existe uma escala de enfermagem e de auxiliares organizada mensalmente com uma equipa constituída “por dois



ou três enfermeiros e um auxiliar que está de chamada, tanto no período nocturno durante a semana como nas 24 horas aos sábados, domingos e feriados. A Unidade tem uma urgência aberta à população, podendo haver necessidade de se realizarem cirurgias de urgência fora do período normal do bloco operatório”, diz-nos Dulce Filipe. Estas equipas asseguram o recobro, sendo o doente posteriormente encaminhado para a unidade de cuidados intermédios se a cirurgia for mais diferenciada ou para o quarto no caso de ficar internado.

RECOBRO COMO PORTA DE ENTRADA E DE SAÍDA

O circuito do doente operado depende do tipo de cirurgia que irá realizar bem como se é de ambatório, programada ou de urgência. A clínica assegura todos os procedimentos necessários para garantir a sua segurança e minimizar os riscos.

Caso se trate de uma cirurgia de urgência, o doente é encaminhado directamente de uma consulta ou do Atendimento Permanente (AP). “Faz-se o devido internamento e aqui temos duas opções: ou sobe directamente do AP para o bloco ou aguarda no quarto caso seja necessário estar em jejum ou realizar alguns exames antes da cirurgia”, diz-nos Dália Nogueira.

Visitas no recobro

Todos os doentes têm direito a receber visitas no recobro. “É permitida a presença de um acompanhante a cada doente.”

Inclusive, a sua presença é fundamental quando o doente tem alta. A alta do doente de ambatório é sempre feita na presença de um adulto responsável pelo mesmo.

“O doente não pode voltar sozinho para casa, mesmo que tencione voltar de táxi, situação com que já fomos surpreendidos e que desaconselhámos de imediato”, explica a enfermeira Dulce Filipe.



O doente vai ao recobro antes da cirurgia propriamente dita para que a equipa de enfermagem verifique se está tudo bem e se os consentimentos informados estão devidamente assinados. “Temos dois consentimentos informados (o da cirurgia e o de anestesia) e um terceiro caso seja necessário recolher algum material para anatomia patológica. Neste caso, o doente tem de dar autorização para que se realize o exame”, adianta a coordenadora.

No recobro faz-se uma *check list* onde os enfermeiros listam uma série de indicadores que precisam de ser garantidos. “Temos de acautelar esta *check list* para garantir que estão reunidas todas as condições para que o doente possa avançar para o bloco em segurança. Esta listagem inclui uma série de critérios incluídos na ‘Cirurgia Segura’ da Organização Mundial da Saúde e do projecto SINAS em que participamos”, explica a enfermeira Dulce Filipe. Com todas estas condições reunidas e já com o anestesista presente no recobro, o doente é então encaminhado para o bloco operatório para ser monitorizado e colocado na mesa operatória, onde é iniciada a anestesia. Cada elemento da equipa ocupa as suas funções e inicia-se então a cirurgia.

O recobro acaba por ser o local onde qualquer doente regressa após a intervenção cirúrgica. “Ou a cirurgia foi feita com anestesia loco-regional e o processo é mais rápido, ou é realizada com anestesia geral e há que acordar o doente, estabilizá-lo e conduzi-lo ao recobro pelo anestesista e pelo enfermeiro de anestesia”, explica Dália Nogueira. Já no recobro, é novamente monitorizado e toda a informação sobre a cirurgia é passada ao enfermeiro que assegura o acompanhamento do doente neste local.



CIRURGIAS PROGRAMADAS

O doente programado é encaminhado para a consulta cirúrgica pela Medicina Geral e Familiar ou por sua iniciativa. “Recebemos doentes com ADSE, com seguros de saúde e privados. Se o médico considerar que o doente tem de ser operado, faz a proposta cirúrgica e verifica a disponibilidade do próprio e do bloco operatório”, explica Dália Nogueira. Depois de ser feita a proposta e de o doente assinar o consentimento informado, é feita a marcação do tempo operatório, são pedidas autorizações ao seguro, marca-se a data da cirurgia, faz-se a consulta de anestesia e o doente entra na clínica no secretariado do Hospital de Dia Cirúrgico. Caso seja necessária alguma preparação, pode ser internado de véspera. “É feita a história clínica, calça as meias próprias para

ORGANIZAÇÃO

Depois de o doente ser devidamente monitorizado é deslocado do recobro para o bloco operatório e colocado na mesa operatória, onde é iniciada a anestesia. Cada elemento da equipa ocupa as suas funções e dá-se início à cirurgia

VALOR JMS

DESENVOLVIMENTO HUMANO

No Grupo José de Mello Saúde procuramos crescer com a organização, apostando no contributo individual. Sabemos que as pessoas são sempre o elemento que faz a diferença. A organização José de Mello Saúde privilegia o diálogo com os seus colaboradores. Por sua vez, estes escutam e aprendem uns com os outros. Agimos correctamente, com ética. Cumprimos regras, honramos compromissos e nunca faltamos com a verdade ao cliente.





Follow up cirúrgico

Uma função determinante e também diferenciadora do recobro é o *follow up* às 24 horas de cirurgia. “Defino semanalmente um enfermeiro de recobro para a realização diária desta tarefa. O doente recebe um telefonema no dia seguinte à alta odurante o qual são colocadas questões que constam de um formulário que testámos e que é transversal à maioria das situações de cirurgia. Queremos saber se o doente ficou com consulta de especialidade marcada, se teve problemas com pensos ou drenos e se sente dor”, salienta a enfermeira Dulce Filipe. Este procedimento veio melhorar “a satisfação do cliente e aumentar a fidelização dos doentes à Unidade”, sublinha.

a cirurgia, faz medicação anestésica e cerca de meia hora a uma hora antes o enfermeiro do recobro faz a chamada e valida os critérios de que falámos em relação à cirurgia de urgência com a *check list* que tem de ser assegurada antes da cirurgia propriamente dita. Foi este o circuito que criámos e que consideramos adequado para evitar perdas de tempo e otimizar a qualidade do serviço”, explica Dália Nogueira. Em qualquer cirurgia, é enviado um SMS ao acompanhante no início e no final da mesma de forma a tranquilizá-lo indicando que tudo está a correr bem. “Este é um objectivo transversal a todas as unidades. Se a cirurgia durar mais do que três horas, mandamos novo SMS a meio do tempo. Este serviço é muito diferenciador porque os familiares dos doentes sentem-se bastante mais acompanhados”, adianta Dália Nogueira.

CONFIANÇA É A PALAVRA-CHAVE

Existem duas unidades de cama e um cadeirão no recobro destinados aos exames de gastroenterologia, nomeadamente a endoscopia e a colonoscopia. “Estes três espaços estão relativamente separados da área cirúrgica e as funções específicas são também asseguradas pelo enfermeiro do bloco e pelo enfermeiro do recobro que acompanha o paciente.” Este tempo de recuperação é realizado num dos cadeirões do recobro onde é servida uma pequena refeição após a realização dos exames. Também aqui o acompanhante pode estar presente até que o doente esteja em condições para regressar a casa. Seja qual for o motivo que leve o cliente a ter de ser operado ou a passar um período no recobro, não há que ter medo. Dália Nogueira e Dulce Filipe acabaram por confessar que já foram operadas na CCC e que correu tudo bem. A palavra confiança foi repetida algumas vezes durante a entrevista. E o facto de a equipa ser maioritariamente jovem é uma mais-valia deste bloco operatório “sobretudo pela interajuda, pela divisão de tarefas e pelo enorme espírito de dedicação da enfermagem”, segundo as palavras da coordenadora Dália Nogueira. ☰



SEGUANÇA

Os fármacos estão organizados de acordo com regras internacionalmente estabelecidas

É enviado um SMS ao acompanhante no início e no final da cirurgia de forma a tranquilizá-lo



PERTO DE SI

CLÍNICAUF CASCAIS

R. Fernão Lopes, 60 Cobre

2750-663 Cascais

Telefone: 211 141 400

www.clinicacufcascais.pt



GPS

N 38° 42' 31"

W 9° 25' 58"



saúde**cuf**

MARCAÇÃO ONLINE

Marcações em tempo real



**Já pode efectuar
marcações online nos
websites saúdecuf**

Se o perfil do médico incluir este selo pode marcar a sua consulta em tempo real, basta seguir os passos de marcação e concluído o processo receberá um e-mail de confirmação com a sua marcação efectuada.



Saiba mais em:

www.saudecuf.pt

uma unidade da:



JOSÉ DE MELLO SAÚDE



Dr. Campos Costa

— Dos raio-X em câmara escura à MedWeb

A celebrar 70 anos, a Dr. Campos Costa é dona de uma história que começa quando as chapas tinham de ser reveladas. Hoje, um exame feito no Norte do país pode ser analisado quase em tempo real em qualquer lugar do mundo

**NOVA FASE** ▶

Ricardo Campos Costa imprimiu um novo ritmo à empresa a partir de 1988

REDE ▶

A Dr. Campos Costa gere 15 unidades de Imagiologia no Norte do país



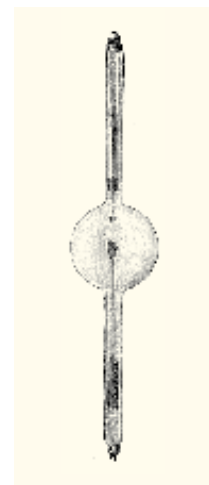
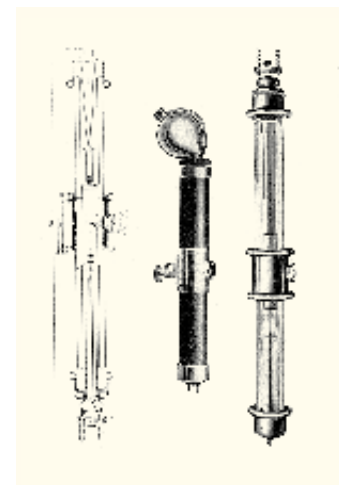
Quem hoje em dia vai fazer um raio-X, ou qualquer outro exame de radiologia, tem alguma dificuldade em compreender que tempos houve em que o processo implicava, depois de captada a imagem nas películas fotográficas, a revelação da mesma em câmara escura, tal qual se fazia com as fotografias, um processo que poderia demorar até meia hora e que requeria muita experiência e paciência. Igualmente, qualquer dos clientes que a partir de 1943 começaram a recorrer ao consultório Dr. Campos Costa, no Porto, dificilmente acreditaria que 70 anos mais tarde o mesmo processo seria não só quase instantâneo como inteiramente controlado e efectuado virtualmente, com os exames interpretados – em questão de minutos – por especialistas a partir de qualquer parte do mundo, apenas com acesso a um computador.

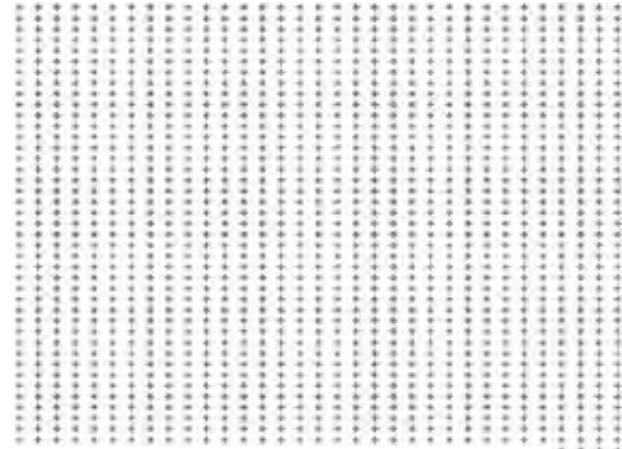
A verdade é que, para que hoje exista esta realidade e na mesma empresa que começou como um pequeno consultório familiar que, até meados dos anos 80 continuava a empre-

gar apenas seis pessoas, foi preciso que toda uma organização acreditasse que essas mudanças seriam possíveis, passo a passo, assim como estar na crista da onda e ser pioneiro em todas elas.

Conta-se assim, com confiança, o percurso da Dr. Campos Costa, numa história que é indissociável da equipa composta por profissionais que lideraram os seus destinos e permitiu que hoje a empresa seja uma referência nacional e não um mero capítulo na história da radiologia portuguesa.

O primeiro desses nomes é Alfredo Campos Costa, o pai da empresa, que abriu o primeiro consultório na Rua de Aviz, no Porto, em 1943.





samente em 1988, que Ricardo Campos Costa, filho de Amadeu Campos Costa, assumiu o controlo da Dr. Campos Costa. Mantendo a identidade familiar da empresa foi possível tomar a decisão crucial de expandir abrindo novos consultórios, contratando os melhores especialistas e apostando em liderar o mercado da radiologia na região do grande Porto. E foi precisamente esse salto que preparou o terreno para outra decisão estratégica, em 2006, com a entrada da Dr. Campos Costa para a José de Mello Saúde.

E é assim que se compreende que, 70 anos depois da sua fundação, a Dr. Campos Costa seja actualmente a grande referência da radiologia em Portugal. Os raios-X já não levam meia hora a revelar. Actualmente, e devido ao pioneirismo da Dr. Campos Costa, temos realidades como a Telerradiologia, sob a marca MedWeb, e o Portal do Médico, que permitem um processo radiológico “sem papel”, em que os exames são analisados na hora, às vezes no espaço de minutos, a partir de qualquer ponto do país ou do mundo, com a informação enviada directamente para o médico que acompanha o paciente e ficando tudo arquivado *on-line*, melhorando significativamente a qualidade do atendimento e do tratamento. Actualmente, a Dr. Campos Costa gere 15 unidades de Imagiologia espalhadas no Norte do país, desde São João da Madeira até Monção, e uma unidade de Telerradiologia, a MedWeb. Realiza mais de 600000 exames por ano, sendo líder em volume no Norte de Portugal.

No âmbito da excelência da prestação de serviços, as unidades Dr. Campos Costa são o único prestador de Imagiologia Clínica com Certificação do Serviço (ERS 3004:2007, pela APCER), em que para além da qualidade do sistema de gestão da empresa existem garantias objectivas do cumprimento das exigências dos seus clientes. ☰



▶ INOVAÇÃO

A Dr. Campos Costa foi responsável pela introdução em Portugal das mais modernas tecnologias na área do diagnóstico por imagem

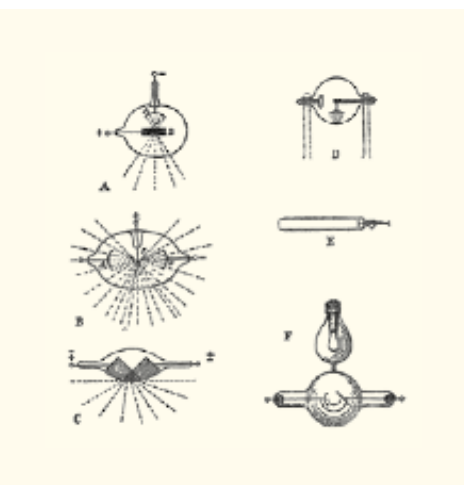
Na altura a radiologia não existia, falava-se em electromedicina.

Em breve o projecto tornou-se bicéfalo, com a ajuda do irmão Amadeu Campos Costa, que se tornou conhecido entre outras coisas por montar o Laboratório de Radioisotopos do Hospital de S. João no Porto. Juntos souberam transformar uma empresa assente na medicina livre, numa altura em que não existia nada que se parecesse com o Serviço Nacional de Saúde, numa referência regional, se não nacional. Os tempos foram mudando e, entrados na década 70, assistiu-se em Portugal à introdução de um Serviço Nacional de Saúde que deu a milhões de pessoas o acesso à saúde que até então não existia. Por outro lado, os hospitais não estavam ainda preparados para esta dimensão e por isso o sistema público viu-se na necessidade de elaborar parcerias com as entidades privadas.

Foi um tempo de enorme crescimento para a Dr. Campos Costa, que se acentuou nos anos 90 com a entrada em cena de um sector privado muito forte. Foi nessa altura, mais preci-

MEMÓRIA

A história de empresa está condensada num pequeno núcleo museológico e num livro recentemente editado ▼



INOVAÇÃO ►

MAIS APOIO AO CLIENTE

Gabinete do Cliente Internacional já conta com mais de 2000 clientes

NO FINAL DE 2012 A SAÚDECUF CRIOU O GABINETE DO CLIENTE INTERNACIONAL, UM SERVIÇO QUE VISA RESPONDER AO CRESCENTE NÚMERO DE CLIENTES RESIDENTES NO ESTRANGEIRO QUE PROCURAM OS NOSSOS SERVIÇOS. HOJE JÁ PODEMOS PARTILHAR O SUCESSO DESTA INICIATIVA INOVADORA



O perfil do cliente do Gabinete Internacional da saúdecuf não abrange apenas os portugueses que, residindo no estrangeiro e necessitando de cuidados de saúde, escolhem a saúdecuf para se fazerem acompanhar em Portugal. Na verdade este serviço é cada vez mais procurado por estrangeiros que vêm a Portugal em férias ou trabalho e também preferem ser acompanhados nas nossas unidades.

Através do Gabinete o cliente tem acesso a toda a assistência necessária, desde uma simples marcação de exames ou consultas até ao acompanhamento integral da sua viagem e estadia em Portugal. Para isso, a saúdecuf formalizou parcerias com agências de viagens e unidades hoteleiras onde as necessidades de saúde dos clientes são tidas em conta.

É caso para dizer que, mesmo convalescente ou portador de uma doença que exija cuidados regulares, o cliente sabe que em Portugal não lhe faltará nada, desde o atendimento nas unidades da rede saúdecuf aos cuidados prestados pela Domus Care no local onde estiver hospedado.

A maioria dos clientes vem de Angola, Espanha, Brasil, França, Alemanha e Inglaterra. No entanto, a aposta do Gabinete concentra-se nos países onde residem portugueses ou naqueles em que já existem clientes. Tendo em conta as boas experiências que têm tido nas clínicas e hospitaiscuf é natural que esses sejam os nossos clientes mais fiéis.

SERVIÇOS ESPECIAIS PARA ANGOLA

Desde a criação do Gabinete do Cliente Internacional, em Setembro de 2012, mais de 2000 pessoas já usufruíram dos seus serviços e nada menos que 500 vieram de Angola. A saúdecuf criou dois serviços especiais para estes clientes, o Plano Maternidade e o *Check-Up* Prevenir.

O Plano Maternidade foi desenvolvido para as futuras mães angolanas que pretendem ter o seu bebé em Portugal. Engloba não só o parto como também todos os cuidados, desde o primeiro dia da gravidez até ao regresso a casa, disponibilizando um serviço de apoio 24 horas a grávidas e recém-mães. Ao Plano de Maternidade podem ser adicionados módulos de consultas de Pediatria e serviços pós-parto, como por exemplo, massagem para bebés e recuperação pós-parto. Apostando na prevenção, o *Check-Up* Prevenir é um produto constituído por consulta inicial e outra final, exames e análises, de acordo com as necessidades e preocupações de cada cliente. O cliente pode compor o *Check-Up* base ou base sénior adicionando módulos específicos. Por exemplo, em Angola os módulos mais procurados são o imunológico e o do coração. ☰

A VOZ DO CLIENTE

“Fiquei maravilhado com o atendimento”

Firmino Dumbo é um empresário angolano, de Benguela, que recentemente beneficiou dos serviços do Gabinete do Cliente Internacional.

No seu caso foi uma trombose na veia mesentérica que o levou a procurar os melhores cuidados de saúde. Através de uma pesquisa na Internet chegou ao conhecimento do Gabinete e guarda a melhor das impressões da experiência que teve na saúdecuf.

“Fiquei maravilhado com a forma como fui atendido. Quero destacar o carinho, profissionalismo e amor demonstrados pelos funcionários desse Gabinete”, explica. No seu caso em particular não foi preciso tratar de questões de hospedagem, uma vez que tem família em Lisboa, mas Firmino Dumbo não tem a menor dúvida de que o Gabinete: “veio, sim, melhorar o serviço aos pacientes estrangeiros, proporcionando-lhes um atendimento personalizado e excelente”.

De volta a Angola, Firmino Dumbo vai mantendo o contacto com o Gabinete para qualquer acompanhamento que seja preciso ir fazendo, mas entretanto é a prova viva de que a melhor publicidade é um cliente satisfeito. “Já comecei a recomendar esse serviço a outros amigos e colegas.” Como prova disso, conta que o próximo tem a sua viagem a Portugal marcada para muito breve e já contactou o Gabinete do Cliente Internacional.



NOVAS CERTIFICAÇÕES

Melhoria contínua no Hospital de Braga

O Hospital de Braga recebeu, em Junho passado, a renovação da Acreditação Global e, pela primeira vez na história deste Hospital, a Certificação ISO 9001:2008 dos Serviços de Anatomia Patológica, Patologia Clínica, Imagiologia, Imunohemoterapia, Farmácia e Esterilização, pela entidade acreditadora CHKS – Caspe Healthcare Knowledge Systems.

Para João Ferreira, presidente da Comissão Executiva da Unidade, este é o coroar de um esforço conjunto. “Acreditamos que a melhoria contínua da qualidade constitui um objectivo diário que só se concretiza com o envolvimento de todos. Esta Acreditação Global e Certificação ISO são a garantia de que o Hospital de Braga prossegue uma cultura de qualidade e segurança do doente de forma a assumir-se como um hospital de referência para todo o SNS.”

O Pannel de Acreditação do CHKS atestou que o Hospital de Braga superou com sucesso os critérios do Manual da Qualidade e confirmou o cumprimento dos requisitos de certificação ISO 9001:2008 de todos os serviços de apoio, nomeadamente Transporte de Utentes, Limpeza, Alimentação, Lavandaria e Tratamento de Roupa, Segurança, Gestão de Resíduos e Controlo de Infestações.

Durante o processo de Acreditação e Certificação foram elaborados pelo Hospital de Braga cerca de 1500 procedimentos e cumpridos mais de nove mil critérios de boas práticas internacionais que garantem a segurança e Qualidade dos cuidados prestados. ☰

SAÚDECUF NA WEB

Marcar consulta nunca foi tão fácil!



Com cada vez mais pessoas quase permanentemente ligadas à Internet, as unidades saúdecuf adaptaram os seus serviços para tornar mais fácil a vida dos seus clientes.

Agora já é possível marcar consultas *on-line* em tempo real e cerca de 2000 pessoas já o fizeram desde Maio passado, quando o serviço entrou em funcionamento.

Quando estiver a navegar no *site* da Unidade saúdecuf onde pretende ser atendido, veja se ao lado do nome do médico existe a sinaléti-

ca “Marcação *On-line* Disponível”. Se sim, já sabe que pode efectuar a sua marcação imediatamente. Poderá ver quais as horas e os dias disponíveis e recebe de imediato um *e-mail* de confirmação. Não podia ser mais fácil!

Se o seu médico ainda não tiver aderido a este sistema, pode fazer uma reserva por *e-mail*. Quase imediatamente sera contactado pelos nossos serviços para confirmar o dia e a hora. O serviço de marcações *on-line* em tempo real já está disponível em todas as unidades. ☰

CONCRETIZAR UM SONHO



O novo hospital era o sonho de décadas da população e dos profissionais. E um dia, com o empenho de muitos, o sonho tornou-se realidade. Agora, o novo projecto é que todos os dias os habitantes destes cinco concelhos sintam que têm à sua disposição mais e melhores cuidados de saúde.





Um *sonho* tornado realidade

Os utentes e profissionais do Hospital Vila Franca de Xira esperavam há anos por este dia. E valeu a pena esperar. Após dois anos do início da gestão da José de Mello Saúde, e finda a construção do novo edifício, a Primavera de 2013 marca o início da actividade do novo Hospital Vila Franca de Xira. É nosso convidado para conhecer o novo Hospital.

Foram alguns dias de trabalho intenso: no passado dia 28 de Março o novo Hospital Vila Franca de Xira (HVFX) começou a funcionar com a consulta externa e o início da transferência dos serviços de Exames Especiais e Meios Complementares de Diagnóstico, Hospital de Dia e Medicina Física e de Reabilitação. O dia 2 de Abril ficou marcado pelo início de actividade da Unidade de Cuidados Intensivos e Intermédios, pelo Internamento das especialidades médicas e cirúrgicas (excepto a Obstetrícia), o Bloco Operatório e a Cirurgia Ambulatória. Um dia depois deu-se a transferência dos doentes do Internamento da Obstetrícia e do Bloco de Partos, da Neonatologia, das Urgências Geral de Pediatria e de Obstetrícia e Ginecologia.

Cada fase desta transferência foi cuidadosamente planeada de forma a garantir a continuidade e a segurança na prestação dos cuidados de saúde. A verdade é que toda a mudança foi sendo preparada ao longo dos dois anos em que a José de Mello Saúde assumiu a gestão hospitalar, mais precisamente a 1 de Junho de 2011. Vasco Luís de Mello, presidente do Conselho de Administração do HVFX, revela que “no balanço destes dois anos passámos por uma mudança acelerada, aumentando a nossa actividade, capacidade de diagnóstico, tratamento, introduzindo novas especialidades e melhorando a acessibilidade para a população servida”. O balanço desta operação é, na sua opinião, muito positivo. E explica porquê: “Temos um projecto hospitalar desafiante. Traçámos um novo rumo e as pessoas aderiram ao projecto, empenharam-se e esforçaram-se para atingi-lo. Conseguimos prestar hoje mais e melhores cuidados de saúde. Foram dois anos muito valiosos que nos permitiram estarmos prontos a funcionar da melhor maneira no novo Hospital, já familiarizados com os novos sistemas informáticos e com um conhecimento profundo das novas equipas. O modelo do contrato de gestão está bem pensado nesse sentido pois nos dois primeiros conseguimos anos preparar a mudança para o novo Hospital e ainda adaptar alguns pormenores do edifício com base nas sugestões dos profissionais.”



ENTRADA PRINCIPAL ►
do novo
Hospital Vila
Franca de Xira



NOVAS ESPECIALIDADES

Com novas especialidades, nomeadamente de Psiquiatria, Hemodiálise e Infeciologia, até aqui inexistentes na oferta clínica, e um conjunto de novos equipamentos, como por exemplo a Ressonância Magnética, os Lasers de Oftalmologia e a Electroencefalografia, o novo Hospital prevê realizar 104300 consultas até ao final do ano. Todos estes avanços permitem ainda garantir maior comodidade à população evitando deslocações para fora dos concelhos de residência.

O novo Hospital tem 280 camas, 9 salas de bloco operatório e 33 gabinetes de consulta, o que permite uma maior capacidade de resposta às necessidades da população, assegurando um tratamento de proximidade mais eficaz.

Motivação, empenho, dedicação, satisfação, qualidade, eficiência e segurança são alguns dos adjectivos que marcam este projecto ambicioso



MAIS EMPREGO

Foram criados mais de 100 novos postos de trabalho, um terço dos quais médicos, para servir uma população de 245 mil pessoas dos concelhos de Vila Franca de Xira, Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja e Benavente.

HOSPITAL DE ESCOLHA

Mais do que ser um Hospital de referência, para o presidente do Conselho de Administração do HVFX é fundamental que este seja “o Hospital de escolha, tanto para profissionais como para utentes”. Para isso “é fundamental que tenhamos uma organização inteligente, que consegue identificar e aprender com os erros mas que também se preocupa em implementar as sugestões que os utentes e os profissionais vão fazendo”, adianta Vasco Luís de Mello, para quem, em suma, o HVFX não se “conformará com os resultados já conseguidos até aqui. O objectivo passa por ambicionar sempre melhores resultados”.

A resposta às necessidades da população tem sido mais amplamente assegurada de há dois



A COMISSÃO EXECUTIVA

▶ está apostada em assegurar que este é um Hospital de escolha tanto para profissionais como para utentes

anos para cá, tanto no que respeita à maior capacidade de diagnóstico como à melhor assistência. “O HVFX não é um Hospital de fim de linha. É um Hospital público geral e distrital. Antes da nossa gestão, muitas pessoas eram atendidas aqui mas transferidas para hospitais de Lisboa que tinham especialidades a que ainda não dávamos resposta. Actualmente já tratamos mais de 60% desses casos, o que é uma grande melhoria”, explica. Adicionalmente, os tempos de espera para consulta e para cirurgia “reduziram substancialmente”. E vale a pena destacar ainda “a melhoria das condições de atendimento, a humanização, os quartos individuais ou duplos com casas de banho privadas” como principais benefícios para os utentes.

“Fala-se muitas vezes da influência do ambiente para a cura e, de facto, o novo Hospital reúne as condições para cumprir este propósito”, explica o presidente do Conselho de Administração.

A mudança para o novo Hospital era esperada com expectativa e ansiedade por muitos profissionais. É o caso de Carlos Rabaçal, Director Clínico do HVFX. “Sou médico feito, nado e criado em Vila Franca de Xira”, diz-nos. Pertence às gerações mais antigas do Hospital e, depois de um interregno de dois anos noutra unidade, decidiu aceitar a proposta de dirigir o corpo clínico do HVFX a partir do momento em que a José de Mello Saúde começou o seu trabalho. “Respondi afirmativamente pois para mim seria um desafio ter a responsabilidade de assegurar a direcção clí-



INAUGURAÇÃO JUNTA MINISTRO DA SAÚDE E AUTARCAS DO CONCELHO

O Hospital Vila Franca de Xira foi inaugurado pelo ministro da Saúde, Paulo Macedo, numa cerimónia em que estiveram presentes o presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde, Salvador de Mello, e autarcas dos cinco concelhos servidos pela nova estrutura. “Está finalmente concretizado um sonho de décadas da população destes cinco concelhos: um Hospital moderno, bem equipado, com todas as condições para prestar cuidados de saúde, afinal, o nosso mais precioso bem”, afirmou na ocasião Salvador de Mello no seu discurso de inauguração. Dirigindo-se aos utentes, assumiu o compromisso de “tudo fazer para que tenham ao seu dispor cuidados de saúde de qualidade e com toda a segurança”.

Destacando a longa história e tradição do Hospital a que o Grupo José de Mello se associou em Junho de 2011, para Salvador de Mello “algum caminho já foi feito”, salientando o facto de ter sido possível nestes dois anos reduzir as listas de espera para consultas e cirurgias e de terem sido introduzidas novas especialidades clínicas e meios de diagnóstico modernos. “Agora que se concretiza o sonho do novo Hospital, queremos e vamos fazer ainda melhor”, destacou na ocasião.



A EQUIPA DE ENFERMAGEM esteve empenhada num processo de transferência com segurança e conforto, nunca perdendo o seu foco: o doente



nica além da direcção do Serviço de Cardiologia”, explica. “Achava o projecto muito interessante e foi uma grande alegria perceber que, finalmente, ia nascer o novo Hospital Vila Franca de Xira”, sublinha. Carlos Rabaçal também acompanhou a reformulação dos processos de trabalho e da organização, que mostravam claramente que o Hospital já não era o mesmo que conhecera em início de carreira. “Mesmo antes desta mudança de edifício já tínhamos começado o projecto do novo Hospital... Só estávamos a aguardar que a estrutura física estivesse pronta para mudarmos”, adianta. O director clínico explica à +VIDA que a equipa foi percebendo que as dinâmicas de trabalho estavam diferentes e que a postura directiva, por parte da gestão de topo, procurava uma maior intervenção e contributo dos profissionais. “Sob o ponto de vista assistencial, começámos a gerir melhor os tempos de bloco e de consulta e a organizar os espaços de forma a conseguirmos promover a quantidade sem adulterar a qualidade.” Com a mudança efectiva de instalações passámos a poder “fazer ainda mais o que já fazíamos bem, mas numa estrutura moderna, com melhores instalações, muito mais ampla, com melhor luminosidade e maior conforto”, explica.

UMA EQUIPA COESA

O sentimento transmitido pela direcção clínica é partilhado pela direcção de enfermagem. Maria José Lourenço, enfermeira directora, trabalha no Hospital há 36 anos e conta-nos: “Este projecto era um verdadeiro sonho e chegamos a pensar que nunca se ia realizar. Julgo que nem a própria população acreditava que o dia da mudança chegaria”, salienta. “A transferência foi pensada ao pormenor e tenho o privilégio de contar com uma equipa de enfermagem muito empenhada. O processo exigiu muito trabalho mas houve grande envolvimento e foi um sucesso”, explica. Apesar de este ser um processo multidisciplinar com o contributo de todos, o enfermeiro tem, na sua opinião, “uma visão global e está muito vocacionado para os cuidados”. Para que a transferência decorresse com segurança e conforto, “o foco esteve sempre no utente”. Os doentes mais críticos foram transferidos para o novo Hospital de ambulância, sempre acompanhados por um médico e um enfermeiro. “Havia coordenadores de *check-in* e de *check-out* para que os doentes fossem sendo bem acolhidos nos serviços e se sentissem confortáveis no novo espaço”, adianta a enfermeira Maria José, que esteve directamente envolvida na transferência de 160 doentes. “No final da mudança notei que tinha os pés cansados mas o coração alegre”, diz-nos. E isto deve-se também ao facto de tudo ter sido planeado de forma atempada. “Todos sabiam o seu papel e também contámos com a equipa de qualidade, que tinha planos de contingência para dar resposta no caso de ocorrer alguma intercorrência”, sublinha.

Mais Qualidade



Presidente da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira

► **MARIA DA LUZ ROSINHA**
“A obra do novo Hospital Vila Franca de Xira, gerida pela José de Mello Saúde, constitui-se como uma aposta clara em disponibilizar à população dos Concelhos de ALENQUER, ARRUDA DOS VINHOS, AZAMBUJA, BENAVENTE e VILA FRANCA DE XIRA mais e melhores condições de saúde. Um objectivo esforçado, mas conseguido.”



Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde do Estuário do Tejo

► **CARLOS AGOSTINHO**
“Encontrei neste Hospital a articulação e complementaridade, não só no âmbito da gestão como também nos cuidados prestados aos utentes, que reflecte as boas práticas do trabalho em equipa, com notórios resultados na satisfação dos nossos utilizadores e ganhos na qualidade de vida dos mesmos.”

Crianças desenharam para “o nosso Hospital”

Um concurso entre alunos do 2.º ciclo do ensino básico dos concelhos de abrangência do Hospital deu origem ao painel de azulejos que decora a entrada da Unidade.



No âmbito da construção do novo Hospital Vila Franca de Xira foi promovido o concurso “O Nosso Hospital” que desafiou os alunos do 2.º ciclo do ensino básico (5.º e 6.º anos) das escolas dos concelhos de abrangência do Hospital a desenharem para o novo Hospital. O tema para a apresentação de trabalhos era a figura geométrica e diversas representações do círculo, em linha com o conceito desenvolvido para as imagens gráficas colocadas nas paredes interiores de alguns espaços da instituição. Posteriormente, as sete turmas vencedoras, cerca de 450 alunos, foram convidadas para conhecerem o novo Hospital. Na ocasião visitaram a exposição de todos os trabalhos a concurso e receberam de presente uma *T-shirt* alusiva ao painel.

VOLUNTARIADO**HÁ 22 ANOS A CUIDAR DE SI**

Maria de Lurdes Assunção é voluntária há 26 anos e é a coordenadora do Voluntariado há 21. Sente-se “realizada e feliz” e explica que recebe muito mais do que dá. São cerca de 60 voluntários que diariamente ajudam os utentes de vários serviços (mai 15 do que no anterior hospital). “Ajudamos a explicar o novo *check-in* automático e acompanhamo-los aos serviços”, salienta. No hospital antigo as pessoas estavam habituadas ao sistema de senha única e há que ambientá-las ao facto de haver uma senha consoante os vários serviços. “Levamos uma mini-refeição de café com leite para os utentes e familiares em todos os serviços onde há consultas e salas de espera. Temos ainda um cabeleireiro que vai aos pisos tratar dos doentes”, explica Maria de Lurdes Assunção. Os voluntários são também essenciais na ajuda com as refeições, sobretudo para doentes com mais dificuldade em alimentarem-se sozinhos. “Por vezes basta um contacto físico para que alguns doentes – sobretudo os que têm poucas visitas – se sintam melhores. A solidão é uma doença”, acrescenta. Coordenar 60 pessoas é para Maria de Lurdes Assunção “um verdadeiro desafio”. Todos os candidatos a voluntários são bem-vindos. Quem tem esse objectivo, basta dirigir-se ao Hospital, preencher um questionário, ter uma pequena conversa com a coordenadora, seguindo-se um período de três a quatro meses à experiência. “Existem regras no voluntariado e é preciso saber se a pessoa se adapta e se nós nos adaptamos ao novo candidato”, conclui.

CUIDADOS DE PROXIMIDADE

Um dos grandes objectivos – já estabelecido no anterior hospital – é a aposta nos cuidados de proximidade. “Temos o desafio externo de fazer com que o Hospital seja, cada vez mais, um elemento activo na comunidade. Isso passa por nos articularmos mais com os centros de saúde da nossa área de abrangência, uma vez que estão mais próximos da população. São estes que asseguram os cuidados primários e o Hospital vem complementar estes cuidados. É fundamental um trabalho de equipa, uma articulação que funcione verdadeiramente”, explica Vasco Luís de Mello. A troca de conhecimento entre os profissionais do Hospital e do Agrupamento de Centros de Saúde do Estuário do Tejo (ACES) torna-se, então, fundamental. “Estamos a trabalhar nesse sentido e com esta relação de proximidade vamos poder avançar com boas iniciativas que podem a vir a tornar-se um exemplo daqui a uns anos. Informaticamente estamos a dar passos muito significativos, pois já partilhámos a história clínica do utente entre o Hospital e a grande maioria dos centros de saúde”, acrescenta.

A área de Saúde Materna é uma das que necessita mais desta articulação de cuidados. “Queremos cimentar as sinergias com o ACES da região para identificarmos em conjunto áreas de melhoria. Nesta área, estamos bastante alinhados no que aos

cuidados de saúde primários diz respeito, como por exemplo a referenciação para a nossa consulta e as visitas à maternidade, entre outros aspectos”, revela a enfermeira Maria José Lourenço que, com tantos anos de trabalho no terreno, valoriza o conhecimento cara a cara. “Uma relação de proximidade faz toda a diferença.” E com os centros de saúde há já um conjunto de projectos em desenvolvimento. Por exemplo, serão constituídos grupos de trabalho para acompanhar os doentes que sofreram de um acidente vascular cerebral. “Temos o projecto de preparação para a alta, mas as condições no domicílio podem não ser as mais adequadas para receber essas pessoas. Existem muitos constrangimentos ao nível da reabilitação, pelo que é importante referenciar os doentes antes da alta para que as equipas de enfermagem dos centros de saúde se desloquem a suas casas e identifiquem as condições que existem no domicílio, activem o apoio social e façam as adaptações necessárias em prol da reabilitação do doente e da readaptação do espaço, ou seja, do contexto, se necessário”, explica a enfermeira directora. Para o Hospital, a complementaridade com o centro de saúde é fundamental. “Após a alta, damos o nosso contacto para a família esclarecer alguma dúvida. Esta complementaridade existia mas era ainda muito ténue e identificámo-la como uma área a melhorar graças às sugestões conjuntas”, sublinha.

SINAS COMPROVA QUALIDADE**Três especialidades recebem nível máximo de excelência clínica**

O Hospital de Vila Franca de Xira recebeu a classificação máxima de nível de excelência clínica III em Ortopedia, Ginecologia e Pediatria de acordo com os resultados publicados pelo Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS), da Entidade Reguladora da Saúde, tendo as restantes especialidades avaliadas obtido o nível II de excelência clínica. Esta Unidade integra assim um grupo restrito de hospitais, a nível nacional, com classificação máxima em três especialidades. O Hospital obteve ainda a melhor classificação, no seu grupo de referência, no Relatório da Actividade Cirúrgica Programada de 2012, realizado pela Administração Central do Sistema de Saúde. Do conjunto dos dez indicadores com seis dimensões distintas, nomeadamente procura, oferta, transferência, processo, qualidade no acesso e produtividade, o Hospital Vila Franca de Xira atinge uma posição relativa média de 89%, a mais alta dos hospitais de todo o país com a mesma dimensão e características.



▶ **PARA O DIRECTOR CLÍNICO**, no novo hospital a sua vasta equipa vai poder fazer mais e melhor

OS NÚMEROS DO NOVO HOSPITAL

62830 m²

ÁREA CONSTRUÍDA

14 M€

DE INVESTIMENTO

233

CAMAS DE INTERNAMENTO

GERAL

23

CAMAS PARA

INTERNAMENTOS ESPECIAIS

24

CAMAS PARA PSIQUIATRIA

6

SALAS DE CIRURGIA CONVENCIONAL

3

SALAS DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

5

SALAS DE PARTOS

1

SALA DE CESARIANA

33

GABINETES DE CONSULTA EXTERNA

MEDICINA VIRADA PARA A PESSOA

Coordenar um corpo clínico de 160 pessoas num só hospital é “relativamente fácil” para Carlos Rabçal que gosta de “conversar com a equipa, olhos nos olhos, fazendo com que os problemas sejam antecipados”. Explica que “na vida de um hospital que tem a porta aberta dando resposta a 350 urgências e 500 consultas diárias, há sempre situações para resolver”.

O Hospital aposta na valorização profissional e a direcção clínica empenha-se para que os mais jovens colham “o benefício da experiência e do *know-how* dos que estão há mais tempo, seja através da formação, da investigação clínica e da apresentação de trabalhos clínicos, seja pela participação em reuniões clínicas nacionais e internacionais.” Para o director clínico, a promoção da “medicina virada para a pessoa que está doente com seriedade, pragmatismo e objectividade, utilizando recursos da melhor maneira”, é fundamental” e assume essa preocupação “em pleno”.

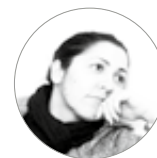
O HVFX está apostado “em cumprir os seus compromissos contratuais e para com a população que serve. E pretende ser um Hospital reconhecido pela excelência de cuidados”, diz a enfermeira Maria José ao afirmar que a sua equipa conta com recursos formados para dar resposta às mais diversas necessidades. “Estamos abertos a sugestões que tragam melhoria e comprometemo-nos a prestar cuidados de saúde seguros. Neste momento estamos a admitir mais especialistas e reforçamos as equipas de enfermagem. Este é um processo em crescendo que nunca está concluído”, explica a enfermeira.

A voz dos utentes



▶ **ISABEL GAMEIRO**

Já frequentava o anterior hospital em consulta de oftalmologia mas é a primeira vez que venho ao novo para uma consulta de diabetes. Por enquanto, pouco ou nada conheço deste novo Hospital mas já percebi que a forma como as pessoas são chamadas é diferente. As instalações melhoraram muito, mas o importante será verificar se o atendimento é ou não de qualidade. Se o atendimento for bom com estas instalações, melhor ainda.



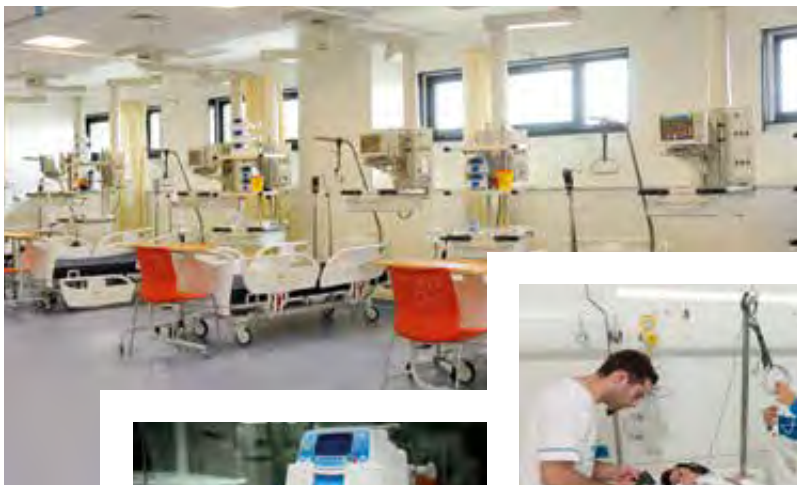
▶ **ANDREIA PIRES**

Quando falámos com Andreia Pires era a segunda vez que vinha ao novo Hospital. O motivo era a consulta de pediatria, com a filha, e o marido acompanhava-as. Andreia concorda quando o marido salienta que “O atendimento é muito mais eficaz e muito mais rápido. O tempo de espera é menor. No que respeita às instalações, este hospital proporciona muito maior conforto. É completamente diferente do anterior, sobretudo em termos de instalações, pois o outro já era muito antiquado.



▶ **SANDRA CAMPOS**

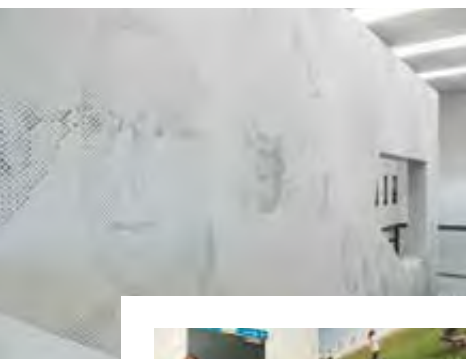
Tive a minha primeira filha no anterior hospital e actualmente estou a frequentar um curso de preparação para o parto. O meu segundo filho vai nascer neste novo Hospital. As instalações e o estacionamento são melhores e em termos de atendimento melhorou substancialmente. Andamos a adaptar-nos aos poucos ao espaço, mas os profissionais têm sido fundamentais na ajuda que nos dão. Tenho alguma curiosidade em conhecer os quartos para saber onde vou ficar com o bebé após o nascimento, algo que no antigo hospital era um pouco deficitário.



◀ **NOVA UNIDADE**
de Cuidados
Intermédios



Espaços criados para as pessoas



O Hospital Vila Franca de Xira (HVFX) tem desenvolvido um esforço no sentido de transformar o espaço hospitalar num ambiente ainda mais acolhedor e próximo, procurando criar uma identificação de utentes e profissionais com os vários espaços, com o edifício e com a própria instituição hospitalar. Através de um conjunto de imagens e elementos de mobiliário, que caracterizam os espaços interiores, foram desenvolvidas imagens fortes, associadas à identidade gráfica do Hos-

pital, procurando criar um ambiente confortável para utentes e profissionais. As imagens desenvolvidas e posteriormente aplicadas basearam-se no uso de cores relacionadas não só com o logótipo do hospital mas também com pessoas, espaços e a própria instituição. Este projecto único foi desenvolvido pela arquitecta Inês Newton e pela sua equipa, permitindo contribuir para um ambiente de cura e para a empatia de utentes e profissionais com os vários espaços.

O FUTURO

Vasco Luís de Mello revela que o desafio do novo Hospital passa pela aposta na qualidade e na segurança clínica. “Já temos hoje excelentes resultados ao nível do programa SINAS (Sistema Nacional de Avaliação em Saúde), um programa promovido pela Entidade Reguladora da Saúde em que, com base em alguns indicadores, se avalia a qualidade de áreas/especialidades. Já tivemos um reconhecimento máximo nas áreas da Ginecologia, Pediatria/Cuidados Neonatais e Ortopedia”, revela. Durante o próximo ano e meio toda a equipa deste Hospital estará a trabalhar para obter a certificação ISO 9001/14000 e a acreditação pela Joint Commission, “considerado um dos organismos internacionais mais vocacionados para a medição de resultados clínicos”. O objectivo passa por obter esta acreditação “após 18 meses do arranque do novo Hospital”, adianta o presidente do Conselho de Administração.

No que diz respeito à segurança clínica, Vasco Luís de Mello explica que é um desafio mais concreto e objectivo. “Através da plataforma para registo de eventos adversos queremos analisar as ocorrências e tomar medidas correctivas, da mesma forma que nos preocupamos em seguir de muito perto todas as reclamações feitas ao Hospital”, acrescenta o responsável. Nos próximos anos a segurança clínica “será um bom motor para o desenvolvimento e melhoria”, acrescenta. ☐

TRANSFERÊNCIA SEGURA, MOTIVADA E EFICIENTE

O processo de transferência do antigo hospital para as novas instalações decorreu de forma muito positiva. “Não tivemos intercorrências e sentimos um regozijo por parte de todos os profissionais”, explica a enfermeira Maria José Lourenço. “Além de conseguirmos dar resposta às nossas responsabilidades contratuais, continuámos a trabalhar de acordo com o nosso processo de políticas de qualidade e de sistemas com a comunidade, com acções na escolas e com a população em geral”, acrescenta. A +VIDA falou com alguns profissionais nos primeiros dias e o sentimento de realização era evidente.

“Há muito que esta mudança era desejada”



Enfermeira Zélia Faustino

A mudança para o novo Hospital ocorre precisamente no ano em que faço 30 anos que cá trabalho. As pessoas tinham uma grande expectativa em relação ao Hospital e há muito que esta mudança era desejada. Tem sido uma mudança muito trabalhosa mas muito gratificante. Conseguimos abrir no prazo que estava previsto e agora é tempo de ajustar os procedimentos. Estamos agora na fase de assentar a logística e organizar os circuitos para depois darmos continuidade aos nossos projectos mais ou menos inovadores. A equipa está muito motivada com a complementaridade de enfermeiros mais novos e outros mais velhos que criam sinergias entre si.



NOVO HOSPITAL, NOVO FARDAMENTO

O HVFX criou um novo fardamento para os seus profissionais que permite ao utente identificar os colaboradores do Hospital e ainda o grupo profissional a que pertencem. A farda assume um papel relevante nos dias que correm uma vez que reflecte a imagem de uma instituição e é, para muitos utentes, vista como um cartão-de-visita, ou seja, uma primeira impressão do Hospital. O novo fardamento permite comunicar uma imagem de segurança, organização, confiança e principalmente de respeito pelos utentes.

“Sob o ponto de vista assistencial, começámos a gerir melhor os tempos de bloco, os tempos de consulta e a organizar os espaços de forma mais adequada, sendo possível promover a quantidade sem adular a qualidade”

CARLOS RABAÇAL,
Director Clínico

Três primeiros meses em balanço

“Tínhamos alguma perspectiva que nos dois primeiros meses houvesse uma ligeira queda da procura com a mudança para o novo edifício mas de facto não foi isso que aconteceu”, explica Vasco Luís de Mello. A transferência obrigou a um grande esforço dos colaboradores, mas na opinião do presidente do Conselho de Administração “a adaptação correu muito bem e a preparação das equipas para a mudança foi muito bem realizada”. Os utentes sentem agora que conseguem aceder ao Hospital mais rapidamente e a referenciação dos centros de saúde para o Hospital “está a funcionar muito melhor, de forma mais direccionada e exclusiva para o HVFX”, acrescenta Vasco Luís de Mello.

Carlos Rabaçal, director clínico do Hospital, considera que “a fase de conhecimento de instalação já passou mas não a fase de adaptação”. Na sua opinião, ainda é tempo de “afinar alguns procedimentos e circuitos”. Ainda existe a noção entre a equipa de que “é preciso melhorar certos aspectos para tornar o trabalho mais fácil e fluido”. O balanço, na sua opinião, é positivo. “As mudanças suscitam sempre vários tipos de reacções e de atitudes. Não esqueço o hospital antigo mas sou suficientemente sério e objectivo para não poder comparar uma estrutura com a outra, não só sob o ponto de vista físico mas também do ponto de vista do apetrechamento técnico”, revela Carlos Rabaçal.

Todas as áreas iniciadas no anterior hospital têm continuidade no novo. “Os utentes perceberam a mudança brutal possibilitada pelas melhores condições hoteleiras mas estas não fazem toda a diferença. Houve desde logo a necessidade de nos adaptarmos a estas novas instalações”, destaca Maria José Lourenço. Para a enfermeira directora, o sucesso passa pela frontalidade, pela transparência da comunicação e pelo sentimento de inclusão. “Somos uma equipa e os nossos objectivos são comuns. Costumo dizer à minha equipa que a importância que nos dão tem a ver com o nosso esforço e com as nossas competências, não com a nossa categoria profissional”, acrescenta.

“Estamos muito mais motivados”



Dr. Luís Nuno Baptista,
médico cardiologista

Trabalho há 22 anos no Hospital Vila Franca de Xira. O entusiasmo para mudar para o novo Hospital era muito grande. Já se contavam os anos, os meses, e acabaram por se contar as horas de mudar, a tal ponto que não senti o mínimo constrangimento em mudar para este Hospital. Antes pelo contrário... Sinto que as pessoas estão contentes, os médicos e os enfermeiros estão satisfeitos e a mudança tem sido muito positiva. Estamos muito mais motivados para trabalhar nestas condições. É naturalmente diferente e é muito mais agradável trabalhar assim.

“Tudo tem estado a fluir com muita rapidez”



Andreia Pêgo,
assistente técnica

Trabalhei nove meses na área das consultas externas no anterior hospital e neste momento encontro-me na recepção central. Esperávamos encontrar maiores dificuldades por parte dos utentes. Julgo que tudo tem estado a fluir com muita rapidez e normalidade. Sinto que é muito mais entusiasmante trabalhar nestas condições e ficamos muito satisfeitos por saber que os nossos utentes podem usufruir das mesmas.

Benchmarking: Um instrumento para a gestão hospitalar

A Administração Central do Sistema de Saúde divulgou nos últimos meses dois importantes relatórios – o *Benchmarking* Hospitalar e o *Ranking* das Cirurgias Programadas – nos quais as unidades geridas pela José de Mello Saúde (Braga e Vila Franca de Xira) obtiveram excelentes resultados. Pedimos ao presidente deste órgão do Ministério da Saúde, João Carvalho das Neves, que nos explicasse a importância e os benefícios deste tipo de estudos

Como referiu Peter Drucker, a gestão é sobre pessoas. O papel dos gestores é fazer com que as pessoas sejam capazes de uma actuação conjunta, de modo a tornar as suas forças eficazes e suas fraquezas irrelevantes. Este guru da gestão também influenciou gerações de gestores com a advertência de que “o que não pode ser medido não pode ser gerido”. Se queremos gerir uma organização é necessário que se meça a sua *performance*. São estas métricas de *performance* que ajudam os gestores a avaliarem o que estão a fazer bem e a perceberem o que devem fazer para melhorar no futuro. A resistência à mudança e à quantificação em determinados sectores é enorme, sobretudo em organizações do Estado, por diversas ra-

zões, entre as quais porque isso expõe as organizações a crítica e porque há quem entenda que determinados sectores são demasiado complexos para se poder medir a *performance*. O sector do Estado na Saúde em Portugal deu prova de ter ultrapassado esse conjunto de crenças e de ser um sector com dinamismo e transparência. Assim, em Maio passado a ACSS publicou o seu relatório de *benchmarking* hospitalar que permite fazer a análise comparativa da *performance* dos diversos hospitais do SNS, sejam de gestão pública ou em parceria público-privada, usando indicadores de acesso, qualidade, produtividade e económico-financeiros. A publicação foi bem acolhida por ser uma metodologia relativamente simples e robusta, com a participação de todos os conselhos de administração dos

hospitais, e permite que se tenha uma visão objectiva da *performance* relativa dos hospitais a nível nacional na comparação com os seus pares. Interessa agora que esta ferramenta seja usada por todos os que, de alguma forma, pela sua acção têm implicação na eficiência do seu hospital. É necessário que as administrações dos hospitais analisem o desempenho do seu hospital e procurem melhorar esse desempenho nas diversas componentes, acesso e qualidade do serviço prestado aos utentes, produtividade e eficiência de meios, melhorando assim também a *performance* económico-financeira.

Há diversos anos que os hospitais têm como base um modelo de financiamento que passa pela contratualização da sua actividade anual com as Administrações Regionais de Saúde (ARS).

Para João Carvalho das Neves, ► interessa agora que esta ferramenta seja usada por todos os que, de alguma forma, pela sua acção têm implicação na eficiência do seu hospital



Esta actividade passou a ser monitorizada mensalmente. Desde Setembro de 2011 a ACSS passou a publicar mensalmente na sua página *web* os *tableaux de bord* dos hospitais com vista a fazer o acompanhamento dos resultados económico-financeiros, de utilização da capacidade utilizada, de produtividade dos recursos humanos e rácios de eficiência e produção. A contínua disponibilização desta informação tem permitido um maior conhecimento do desempenho do SNS por parte de todos os interessados, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização da gestão, da prestação e do consumo de cuidados de saúde.

Em Maio deste ano foi publicado um novo instrumento de monitorização, o *benchmarking* hospitalar, e foi lançado também o processo de planeamento estratégico integrado com os objectivos de reforma hospitalar, tendo em conta a necessidade de actualização das redes de referência e as carteiras de serviço de cada hospital.

Assim, a gestão hospitalar do SNS passa a ter ao seu dispor um conjunto de instrumentos de planeamento e controlo de gestão que, usados de forma integrada, podem ajudar à gestão estratégica e corrente dos hospitais a nível nacional e regional.

João Carlos Carvalho das Neves

Presidente do Conselho Directivo da ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e Professor catedrático do ISEG – Instituto Superior de Economia e Gestão. Ph.D. em Business Administration pela Manchester Business School (1992). Foi administrador, administrador judicial e consultor em várias empresas. Tem desempenhado as funções de professor e formador em várias instituições internacionais.

O *benchmarking* hospitalar, no âmbito do planeamento serviu já para orientar e apoiar a elaboração dos planos estratégicos de cada instituição e para a sua avaliação pois permite perceber de forma quantificada o potencial de melhoria de cada hospital face aos seus semelhantes, em cada uma das principais áreas de actuação, e identificar alavancas operacionais de gestão corrente, “melhores práticas de gestão” e programas transversais que fazem sentido lançar a curto e a médio prazo para captar o potencial de melhoria identificado. O exercício apresentado em Maio baseia-se nos dados reportados pelas instituições referindo-se ao período de actividade entre Janeiro e Dezembro de 2012, tendo-se analisado as entidades exclusivamente hospitalares pertencentes ao sector empresarial do Estado e em regime de parceria público-privada. Os hospitais são avaliados em grupos homogéneos determinados com recurso a técnicas estatísticas, nomeadamente o *clustering* hierárquico após standardização de variáveis com capacidade explicativa dos custos seguida de análise de componentes principais. São ferramentas estatísticas que, não sendo perfeitas, ajudam a criar grupos minimamente homogéneos para efeitos de comparabilidade. Foram assim criados cinco grupos homogéneos para efeitos de comparabilidade. Os indicadores de acesso, qualidade e produtividade são de apuramento directo.

A experiência agora obtida pela ACSS com o *benchmarking* de âmbito hospitalar permite que se alargue esta prática aos outros cuidados de saúde de forma integrada

A eficiência económico-financeira, tipicamente avaliada pelo custo unitário, exigiu que se comparassem os diversos tipos de custos com a medida “doente-padrão”. O cálculo do doente-padrão baseia-se na transformação da actividade hospitalar, por natureza heterogénea, numa unidade de produção homogénea de forma a possibilitar o exercício de comparação entre entidades. Importa esclarecer que o cálculo de doente-padrão não incorpora as especificidades particulares e toda a carteira de serviços das entidades hospitalares, pelo que qualquer análise requer um aprofundamento da mesma a nível micro.

A ACSS passa a publicar trimestralmente o *benchmarking* hospitalar tornando o sistema de informação na saúde ainda mais transparente, com mais partilha de informação com o público e a comunidade do sector da saúde. O *benchmarking* do primeiro trimestre ficou disponível no final de Julho. Esta publicação periódica, além da análise de *performance* relativa dos hospitais em diversas áreas, permite que se analise a sua evolução ao longo do tempo e passou a incluir as Unidades Locais de Saúde (ULS) que prestam serviços de saúde de âmbito hospitalar e de cuidados primários. Não basta quantificar, interessa também que se identifique e se dissemine o conjunto das melhores práticas para que no conjunto os hospitais do SNS possam melhorar a sua *performance*. Para esse efeito está a ser elaborado um protocolo com a Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares com o intuito de se coorganizarem *workshops* de boas práticas em várias áreas operacionais da gestão hospitalar. O Departamento da Qualidade e os programas prioritários geridos pela DGS irão coorganizar *workshops* referentes a indicadores de qualidade clínica.

O relatório de *benchmarking* publicado em Maio passado é assim um primeiro passo de processo de avaliação da *performance* dos hos-

pitais. Pretende-se agora fazê-lo evoluir com um maior número e tipologia de indicadores, interligando-o com os objetivos do Plano Nacional de Saúde, e aproximá-lo a metodologias internacionalmente adoptadas com o objectivo de se poder comparar a *performance* dos hospitais portugueses no contexto internacional. Nesta lógica será necessário aprofundar progressivamente sobretudo os indicadores de qualidade clínica assegurando-se a comparabilidade e fiabilidade dos dados para efeitos de informação e gestão por parte das direcções clínicas dos hospitais. Esta abordagem reforçará a qualidade e a flexibilização do sistema de saúde.

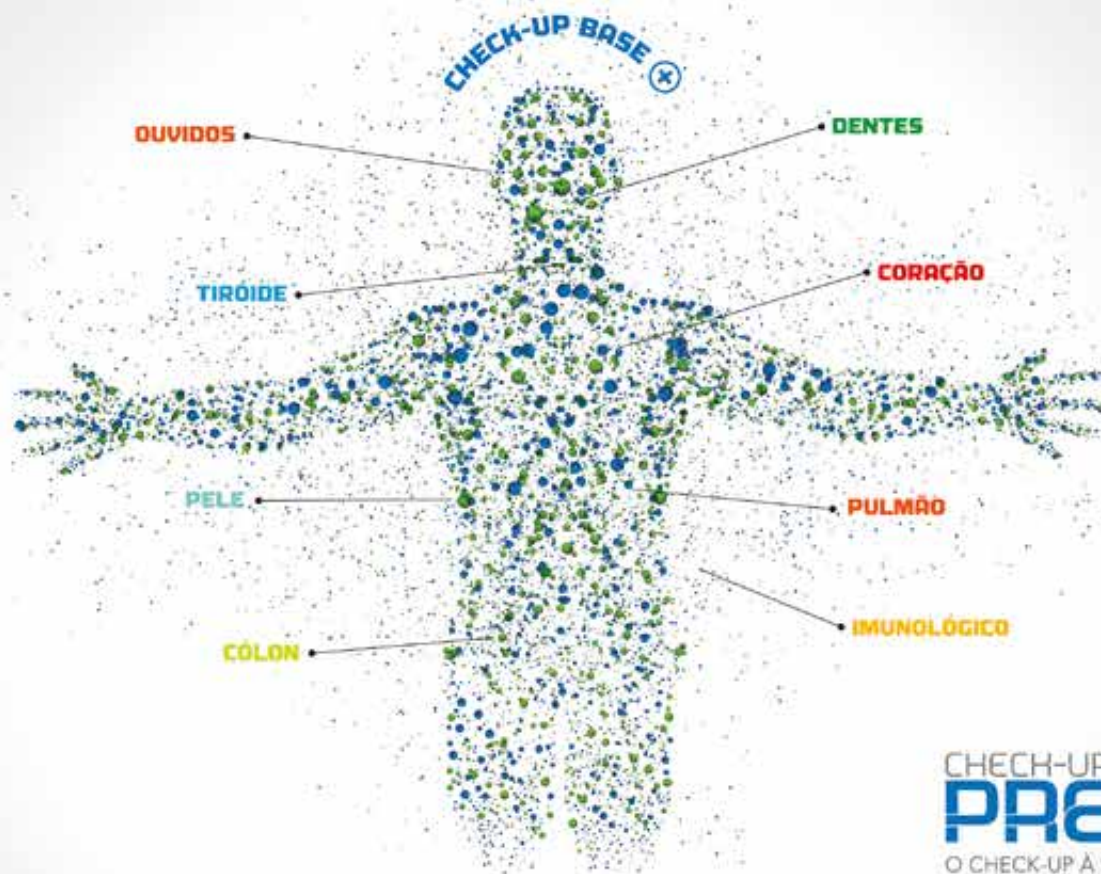
No curto prazo a ACSS irá disponibilizar, já durante o segundo semestre de 2013, indicadores de desempenho sobre a ocorrência de úlceras de pressão, infecções nosocomiais e quedas. Continuar-se-á a estudar que outros indicadores de desempenho clínico de relevo devem ser publicados. O Conselho para a Qualidade em Saúde irá acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos de melhoria dos indicadores a utilizar no *benchmarking*.

Com o intuito de reforçar a transparência e a facilidade de o público aceder à informação hospitalar, a ACSS tem vindo a trabalhar num portal dedicado ao *benchmarking* hospitalar e de cuidados de saúde primários com facilidades amigáveis em que o utilizador possa fazer escolhas de comparabilidade e que será disponibilizado durante o mês de Setembro próximo.

A experiência agora obtida pela ACSS com o *benchmarking* de âmbito hospitalar permite que se alargue esta prática aos outros cuidados de saúde de forma integrada. Assim, o processo de *benchmarking* deverá evoluir para ser aplicado aos Cuidados de Saúde Primários e à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) durante o ano de 2014 tendo por base os dados de 2013. ■

CHECK-UP PREVENIR

ESCOLHA E MARQUE O SEU CHECK-UP



CHECK-UP
PREVENIR
O CHECK-UP À SUA MEDIDA



A saúdecuf é uma rede de Hospitais e Clínicas em Portugal que associa mais de 65 anos de experiência e inovação num modelo de saúde que tem por base a qualidade do corpo clínico, o acesso à mais moderna tecnologia médica e à humanização dos cuidados prestados.

Agora já pode escolher o seu check-up de acordo com as suas preocupações de saúde de uma forma rápida e flexível. Pode optar por um **CHECK-UP BASE PREVENIR** ou um **CHECK-UP BASE PREVENIR SÉNIOR** ao qual pode acrescentar os módulos de check-up específicos que considere oportunos.

O seu check-up inclui uma consulta inicial e uma consulta final com o seu médico assistente com quem poderá esclarecer as suas dúvidas.



Pode escolher o seu check-up nas seguintes unidades:

institutocuf
+351 220 033 959

clínicacuf belém
+351 968 321 972

clínicacuf alvalade
+351 962 344 031

clínicacuf torres vedras
+351 927 518 514

clínicacuf cascais
+351 927 520 945



Prof. Jorge Correia Pinto

Director do Serviço de Cirurgia Pediátrica
no Hospital de Braga



Cirurgia Neonatal Minimamente Invasiva: uma conquista do séc. XXI

A PROPÓSITO DE UM CASO DE REPARAÇÃO LAPAROSCÓPICA DE ATRESIA DUODENAL NO RECÉM-NASCIDO NO HOSPITAL DE BRAGA, JORGE CORREIA PINTO ESCREVE UM ARTIGO SOBRE A EVOLUÇÃO DESTA TÉCNICA

Inspirado pelos benefícios da cirurgia minimamente invasiva em adultos e crianças, o século XXI iniciou-se com a implementação destas técnicas no tratamento de malformações congénitas do recém-nascido. Isto representou a conquista de último bastião, uma vez que as reduzidas dimensões da cavidade torácica e abdominal, bem como a fragilidade das estruturas, representam desafios acrescidos da cirurgia neonatal minimamente invasiva. Para este feito contribuíram os avanços tecnológicos na miniaturização de instrumentos, a subspecialização da anestesiologia pediátrica, a melhoria na acuida-

de do diagnóstico pré-natal e, certamente, o afincamento e a determinação de cirurgias pediátricas internacionais mais inovadoras e visionárias ao descreverem a aplicação destas técnicas. De facto, os cirurgiões pediátricos, cientes da sua missão terapêutica de reparação, ao invés da abordagem predominantemente ablativa da cirurgia em adultos sempre investiram nesta abordagem por forma a minimizarem as sequelas da sua intervenção. Foi desta forma que durante a última década assistimos à descrição de técnicas toracoscópica ou laparoscópica para reparação neonatal de várias malformações congénitas torácicas ou abdominais, respectivamente.

Actualmente os hospitais mais diferenciados em cirurgia pediátrica nos Estados Unidos da América, Canadá, Comunidade Europeia e alguns países asiáticos oferecem programas de cirurgia minimamente invasivas a recém-nascidos com apenas 1,5 kg. Alguns destes centros, ainda poucos, já arriscam procedimentos endoscópicos no período fetal.

Em Portugal, a cirurgia pediátrica do Hospital de Braga, em estrita colaboração com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, abraçou este desafio com particular afincamento promovendo estratégias de treino e formação específicas para aquisição das competências necessárias à implementação bem-sucedida de um programa integrado de cirurgia minimamente invasiva, especialmente orientado para patologia cirúrgica do recém-nascido. Foi desta forma que estruturámos um curso *hands-on* em Fetal & Neonatal

Endoscopic Surgery, que em cinco anos se tornou uma referência internacional entre os cirurgiões pediátricos. Este curso, de edição anual, atrai, como participantes, cirurgiões pediátricos dos cinco continentes e tem proporcionado aos elementos da cirurgia pediátrica do Hospital de Braga um ambiente único para a diferenciação cirúrgica minimamente invasiva, em particular da cirurgia neonatal minimamente invasiva. Como resultado deste esforço, o Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Braga é líder nacional no tratamento de qualquer malformação congénita por toracoscopia ou laparoscopia no recém-nascido (p.e. atresia do esófago, todos os tipos de malformações pulmonares, todas as formas de hérnia diafragmática congénita, estenose hipertrófica do piloro, atresia duodenal, doença de Hirschsprung e malformações ano-rectais altas, hérnia inguinal...). ☰

O curso Fetal & Neonatal Endoscopic Surgery tornou-se uma referência internacional

DEDICAÇÃO ABSOLUTA

O CASO DE GRACINDA FRANCISCA, A RECÉM-NASCIDA COM ATRESIA DUODENAL MAIS PEQUENA DO MUNDO.

O primeiro caso de reparação laparoscópica de atresia duodenal data de 2001, em Roterdão, no Sophia Children's Hospital. Klaas Bax, professor de Cirurgia Pediátrica naquele hospital, reportou o primeiro caso bem-sucedido num recém-nascido com 3,2 kg. Esta abordagem despertou o interesse da comunidade cirúrgica pediátrica, mas simultaneamente foi catalogada como uma abordagem com alto grau de dificuldade pela necessidade imperiosa da sutura ser totalmente eficaz, pois quando tal não acontece a fuga de conteúdo biliar para a cavidade abdominal coloca, de imediato, em risco de vida o recém-nascido operado. Talvez por este receio, poucos centros adoptaram esta abordagem laparoscópica, até ao momento em que se começou a observar que o pós-operatório da abordagem laparoscópica era

clássica: melhor resultado estético, menor necessidade de analgesia pós-operatória e muito menor tempo para iniciar alimentação entérica. Foi assim que nos últimos cinco anos começámos a assistir a um incremento do número de centros internacionais que optam pela reparação laparoscópica da atresia duodenal apesar da exigência cirúrgica.

A cirurgia pediátrica do Hospital de Braga, num processo natural iniciado no Hospital de São João em 2007, investiu fortemente num programa de cirurgia neonatal minimamente invasiva. Quando recebeu, transferida do Hospital de Guimarães, a bebé Gracinda Francisca com o diagnóstico de atresia duodenal, não tivemos dúvidas em avançar com a correcção laparoscópica. Ao verificarmos que se tratava de uma recém-nascida pré-termo com

29 semanas de gestação e 1021 g ao nascimento, o entusiasmo teve que ser ponderado com os riscos. Decidiu-se iniciar a cirurgia por laparoscopia tendo sempre aberta a possibilidade de, à primeira dificuldade, convertermos para laparotomia (abordagem clássica). A anestesia e a cirurgia, que demorou, no total, cerca de 3 horas, foi decorrendo sem incidentes, e quando nos apercebemos a anastomose intestinal estava realizada e inspirava-nos confiança. O pós-operatório evoluiu favoravelmente e 7 dias depois estávamos a iniciar alimentação entérica com excelente tolerância. Satisfeitos com o resultado confrontámos o nosso caso com o publicado na literatura inglesa e verificámos que havíamos operado, por laparoscopia, a recém-nascida com atresia duodenal mais pequena do mundo.



PERTO DE SI

HOSPITAL DE BRAGA

Sete Fontes – São Victor
4710-243 Braga
Telefone: 253 027 000
www.hospitaldebraga.pt



GPS
N 41° 34'
W 8° 24'

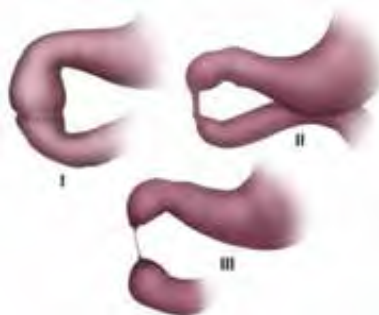


A melhoria na acuidade do diagnóstico pré-natal contribuiu para a implementação de técnicas avançadas no tratamento das malformações congénitas do recém-nascido

A reparação laparoscópica difere da abordagem clássica apenas na forma como se faz o acesso à cavidade abdominal. Em vez de uma incisão abdominal horizontal no quadrante superior direito, o acesso da óptica e dos instrumentos faz-se por incisões de 3 mm

Atresia duodenal

A obstrução congénita do duodeno ocorre em aproximadamente 1:6000 nados-vivos. Cerca de 30% dessas obstruções ocorre em associação com trissomia 21. A obstrução completa é frequentemente diagnosticada no período pré-natal quando observado o sinal clássico da “dupla bolha”. As duas bolhas visualizadas na ecografia obstétrica representam o estômago e duodeno proximal, pois a obstrução acontece quase sempre na segunda porção do duodeno. A obstrução é confirmada, no período pós-natal, pela presença de dupla bolha numa radiografia abdominal simples. Esta obstrução pode ser de vários tipos (I, II ou III) conforme ilustrado na figura.



Independentemente do tipo de atresia, o objectivo da operação é restaurar a continuidade intestinal. A reparação tradicional de obstrução duodenal é realizada por uma incisão horizontal de laparotomia no quadrante superior direito, através da qual se promove a mobilização dos segmentos proximal e distal do duodeno e subsequente criação de uma duodenoduodenostomia em diamante (ligação cirúrgica dos segmentos proximal e distal do duodeno) como representado na figura.

CUIDAR ▶

CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA DO HOSPITALCUF INFANTE SANTO

Unidade de referência a nível nacional

É UM CENTRO QUE POSSIBILITA A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES DE ROTINA E OUTROS MAIS DIFERENCIADOS NA ÁREA DA GASTROENTEROLOGIA. ASSISTE CERCA DE 1200 DOENTES MENSALMENTE COM TODA A SEGURANÇA E CONFORTO, GRAÇAS À APOSTA NA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E À DEDICAÇÃO DE UMA EQUIPA EMPENHADA E DEDICADA



Foi inaugurado em 2006 e conta hoje com 15 gastroenterologistas, um gastroenterologista pediátrico e quatro cirurgiões. Passados todos estes anos, “o serviço mantém altos níveis de qualidade, excelência e segurança. Obedecemos aos protocolos mais rigorosos, o serviço é certificado internacionalmente e temos auditorias três vezes por ano”. Quem nos revela é Manuel Liberato, director do Centro de Gastroenterologia do hospitalcuf infante santo. Aqui são realizadas consultas de Gastroenterologia, Hepatologia e Proctologia e vários exames de diagnóstico e terapêutica.

O serviço é dotado de tecnologia e pessoal especializado, entre médicos e enfermeiras, que abrangem todas as áreas da endoscopia digestiva, diagnóstica e terapêutica. “A grande maioria dos exames de endoscopia e de colonoscopia é efectuada com anestesia por sugestão dos doentes e dos médicos. O exame é mais confortável e o médico pode fazer intervenções diagnósticas e terapêuticas num ambiente calmo e com o doente em segurança”, adianta o responsável. Actualmente, a endoscopia e a colonoscopia são considerados exames de rotina que fazem parte do leque de rastreio do cancro digestivo.

“Obedecemos aos protocolos mais rigorosos, o serviço é certificado internacionalmente e temos auditorias três vezes por ano”

**VALOR
JMS**

COMPETÊNCIA

No Grupo José de Mello Saúde, competência é:

- Concretizar com determinação e rigor.
- Ter a realização como marca do conhecimento e da experiência.
- Querer ser exemplo e demonstrar que em cada dificuldade existe uma oportunidade. Os nossos colaboradores trabalham orientados para a concretização: querem obter resultados e atingir objectivos. Sempre atentos à coerência entre palavras e acção, procuram entregar ao Cliente o que ele quer em qualidade, prazo e valor.



Dr. Manuel Liberato, coordenador do Centro de Gastrenterologia do hospitalcuf infante santo



Passam por aqui mais de 1200 doentes por mês. Na área da Endoscopia e da Colonoscopia, o Centro dispõe de acordos com todas as seguradoras e, desde Janeiro deste ano, também com a ADSE. “A proctologia é também muito procurada e, na grande maioria dos casos, por patologia benigna e corrente como as hemorróidas, fissuras, fístulas, que são diagnosticadas e tratadas com toda a segurança e com excelentes resultados”, salienta o diretor do Centro de Gastrenterologia.

QUANDO REALIZAR ESTES EXAMES?

Recomenda-se a realização da colonoscopia como exame de rastreio do cancro colo-rectal (CCR) a partir dos 40 anos. Se o resultado for normal, ou seja, se não existirem lesões ou se não for diagnosticada alguma patologia, no caso da colonoscopia o cliente só deve repeti-lo passados cinco anos. “É um período bastante satisfatório entre exames”, explica Manuel Liberato.

E como é que os doentes chegam até este Centro? A maioria é referenciada pelos médicos assistentes do Hospital, e “muitos doentes procuram o nosso serviço simplesmente porque querem ser informados sobre a necessidade e a utilidade de realização destes exames”, refere

o director. Nesses casos, mesmo que não exista qualquer queixa, é marcada uma consulta de Gastrenterologia o que, para o director do serviço, é um aspecto muito importante. “O cancro do cólon é muitas vezes silencioso. Num doente assintomático, o rastreio do cancro color-rectal (CCR) deve fazer parte da rotina, tal como se fazem rastreios ao cancro da mama, por exemplo”, alerta o especialista. Os exames endoscópicos permitem a colheita de material (biópsias) e de terapêutica como a retirada de pólipos que poderiam degenerar em cancro ao fim de alguns anos”, adianta o médico.

A IMPORTÂNCIA DA PREPARAÇÃO

Para a realização de uma colonoscopia é fundamental que o doente faça uma boa preparação. “Costumo dizer aos meus doentes que devem fazer um sacrifício para que a preparação seja a mais adequada possível”, explica o médico gastrenterologista. Se um doente não estiver bem preparado, pode ser mais difícil detectar “pequenos pólipos ou lesões planas que não são visíveis. É suficiente a existência de um líquido com alguns resíduos que estejam a tapar uma zona que não se consegue aspirar”, adianta o coordenador do Centro.

APOSTA NA FORMAÇÃO

O Centro de Gastrenterologia do hospitalcuf infante santo iniciou em 2012 uma formação pré-graduada em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade Nova de Lisboa. “Os alunos têm aulas teóricas e práticas neste serviço à semelhança do que se passa com o Serviço de Otorrinolaringologia que iniciou esta parceria em 2011”, adianta Manuel Liberato. Além da sua intensa actividade no diagnóstico e terapêutica de doenças do aparelho digestivo, este Centro “iniciou também uma forte e promissora aposta na área da formação de novos médicos, algo que acontece pela primeira vez em hospitais privados, o que nos enche de orgulho”, conclui o médico gastrenterologista.



“Num doente assintomático, o rastreio do cancro color-rectal (CCR) deve fazer parte da rotina do médico e também do doente”



▲ O Centro de Gastrenterologia do hospitalcuf infante santo é um centro clínico de referência dotado do mais elevado perfil humano e tecnológico

Hoje em dia existe um número progressivo de doentes que pedem anestesia para a realização da endoscopia e/ou da colonoscopia. “É frequente os doentes realizarem os dois exames pois as nossas salas estão preparadas para o efeito. O doente vem numa maca adequada, com soro, e vai para a sala dos exames. Começa por um dos exames e quando termina um deles, roda-se a maca e mudam-se os aparelhos, ficando assim os dois exames realizados”, acrescenta o médico. ☰

+
PERTO DE SI
 ++++++
HOSPITALCUF INFANTE SANTO
 Travessa do Castro, 3
 1350-070 Lisboa
 Telefone: 213 926 100

GPS
 N 38° 42' 20"
 W 9° 10' 7"

+++++

Exames mais diferenciados

O Centro de Gastrenterologia do hospitalcuf infante santo é uma referência em todo o país, pelo que dá apoio a unidades hospitalares dentro ou fora do grupo, tanto a nível público como privado. É possível realizar os seguintes exames neste Centro:

COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGADA ENDOSCÓPICA (CPRE)

Permite intervenções das vias biliares e pâncreas em patologias benignas e malignas.

“Fazemos o tratamento de cálculos das vias biliares, colocação de próteses em tumores biliares e pancreáticos, etc. São exames que são efectuados numa sala de raio-X. Estes doentes são hospitalizados ou nas nossas unidades ou enviados por outras entidades hospitalares públicas e privadas por termos a maior experiência nacional em CPRE, nomeadamente na litíase das vias biliares e nos tumores biliopancreáticos. Somos uma referência a nível nacional”, salienta Manuel Liberato.

TERAPÊUTICA PALIATIVA

Nos tumores do esófago, estômago, cólon e biliopancreáticos, “colocamos endopróteses adequadas a cada doente”.

ECOENDOSCOPIA COM SISTEMAS RADIAL E SECTORIAL

É um exame utilizado para “diagnóstico e estadiamento de lesões do esófago, estômago, duodeno, recto e biliopancreáticas (por exemplo, na suspeita de tumor do pâncreas permite estadiamento local, diagnóstico citológico/histológico e doseamento de marcadores tumorais)”.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA

VÍDEO-CÁPSULA ENDOSCÓPICA

É sobretudo utilizada para o estudo do intestino delgado.

MANOMETRIA E PH METRIA ESOFÁGICA

“Estudam a motilidade do esófago e a existência de refluxo ácido ou não ácido.”

ECOGRAFIA ENDO-ANAL E MANOMETRIA ANO-RECTAL

“Iniciámos recentemente os estudos do canal anal através destes dois exames. É fundamental no estudo da incontinência anal, da dor anal e da obstipação. A incontinência é muito traumatizante e incapacitante implicando uma enorme limitação na actividade profissional do doente e psicologicamente arrasadora, além de ser de difícil tratamento”, adianta o médico. Recentemente foi iniciado também neste Hospital o tratamento da incontinência anal (neuromodulação das raízes sagradas) que consiste “na colocação de implantes sagrados. A probabilidade de sucesso é de cerca de 80%, o que é muito positivo. Colocam-se uns implantes que possibilitam uma estimulação nervosa que vai funcionar como um mecanismo de *feedback* e estimular o canal anal para permitir o reflexo da defecação”, sublinha o director do Centro.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA PEDIÁTRICAS

“Estes exames são todos efectuados com sedação anestésica ministrada por médicos anestesiologistas.”

A vitória da vida

Lígia Gameiro, de 36 anos, já tem uma história de vida para contar aos netos. E que história! O momento que deveria ser de plena felicidade, mágico e especial como se espera que seja o nascimento de um filho, transformou-se na prova mais dura da sua vida. Que vale a pena recordar pelo desfecho feliz

Lígia Gameiro sempre foi muito cautelosa e fazia questão de estar num local seguro no momento de dar à luz. Escolheu o hospitalcuf descobertas e o ginecologista e obstetra Jorge Lima para seguir a sua gravidez e o facto de residir em Torres Novas nunca foi um entrave a esta decisão. Há cinco anos nasceu Rafael, o seu primeiro filho, e para Lígia o parto “foi perfeito”. Esteve sempre acordada, assistiu a tudo, ficou de imediato com o seu filho, não sentiu dores... Tudo como havia desejado. “O facto de poder ter visitas num horário mais alargado e o acompanhamento permanente do meu marido também foram decisivos.” Lígia teve o parto que sempre desejou e que gostaria “que todas as mulheres tivessem”. Naturalmente decidiu continuar a ser vigiada no hospitalcuf descobertas durante a gestação do seu segundo filho, o pequeno Francisco.

O VERDADEIRO TRABALHO DE EQUIPA

Estávamos a 22 de Janeiro de 2013. O bebé Francisco ia nascer e Lígia deu entrada no hospitalcuf descobertas. Mas, ao contrário da primeira vez, o parto foi muito mais complicado. Lígia não se recorda do nascimento do segundo filho nem dos dias que se lhe seguiram. Mas Gonçalo, o marido, talvez nunca se esqueça. E conta-nos que Lígia passou por uma situação complexa e muito rara que atinge uma em 80 mil mulheres: embolia de líquido amniótico. Estava tudo a correr normalmente. Lígia estava no quarto acompanhada pelo seu marido e pela enfermeira Maria do Céu Ramalho e já tinha a dilatação completa.

Era muito pouco provável que Lúgia sobrevivesse sem sequelas mas de facto foi o que aconteceu. Toda a equipa tem um carinho especial por esta mãe e por este bebé. E para sempre ficará na memória de todos o dia em que a vida venceu!

MAFALDA LUCAS
Pediatra

MARGARIDA MONTEIRO
Auxiliar de Acção Médica

PAULO GOMES
Médico Intensivista,
Coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

NATASHA PEDRO
Enfermeira da Unidade de Cuidados Especiais ao Recém-Nascido

GONÇALO E LÍGIA GAMEIRO
Os pais do pequeno Francisco

MANUELA LANÇA
Anestesiologista

JORGE LIMA
Obstetra

MARIA DO CÉU RAMALHO
Enfermeira Especialista de Obstetrícia



DR. JORGE LIMA, MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA DO HOSPITALCUF DESCOBERTAS**A importância de ter um parto num local seguro**

Jorge Lima faz cerca de 300 partos por ano no hospitalcuf descobertas e nunca lhe tinha acontecido um quadro de embolia de líquido amniótico. Explica que “não se sabe ao certo a etiologia do quadro. Existe um conjunto de critérios que fazem o diagnóstico da embolia de líquido amniótico”. Perante o que se passava, decidiu fazer o parto com a maior rapidez, o que foi possível pois a dilatação de Lígia já estava completa. E sorri ao lembrar que “o Francisco nasceu bem”. Entregou o bebé à pediatra e concentrou-se na mãe. “O passo seguinte foi fazer parar a hemorragia enquanto a equipa de anestesiológistas e intensivistas reanimava a Lígia. Nesta situação toda a equipa se envolveu e actuou em simultâneo. Estou muito orgulhoso da equipa que fez um bom diagnóstico e actuou tão rapidamente”, conta.

Professor na Escola Superior de Enfermagem, Jorge Lima tem inclusivamente esta situação num dos

capítulos que lecciona. “Já falei aos meus alunos sobre este caso partilhando-o também com algumas colegas que já tinham passado por situações semelhantes, mas cujos desfechos foram muito negativos ao contrário do caso da Lígia”, cuja vigilância não é diferente da de outras mulheres: “Vem à consulta pós-parto normalmente e não há perigo acrescido numa nova gravidez porque esta situação não bate duas vezes à mesma porta.” Às futuras mães Jorge Lima assegura que podem ficar tranquilas, afirmando que, por ser tão rara, uma situação destas “é tão difícil de prever que o melhor é nem pensar nisso”. E aconselha qualquer grávida a escolher um local seguro para ter o seu bebé. “É por situações como esta que defendemos que um bebé tem de nascer num hospital com cuidados médicos e de Medicina Intensiva para que as equipas possam agir rapidamente em caso de emergência”, alerta.

“De repente, vimos que a Lígia não estava a conseguir respirar. A enfermeira Céu colocou de imediato a máscara de oxigénio e gritou por ajuda”, lembra Gonçalo. O pedido foi prontamente ouvido e rapidamente se começaram a juntar vários elementos da equipa. “Foi uma questão de segundos. Ainda ajudei a empurrar a cama do lado para que todos pudessem ter espaço de manobra para socorrer a Lígia. Todos corriam pelo corredor, ninguém caminhava”, adianta o pai. A prontidão de todos os profissionais fez a diferença. “Ainda hoje não sei como apareceu tanta gente em tão pouco tempo”, salienta a enfermeira Céu. O facto de a Lígia ter a dilatação completa permitiu que o parto fosse realizado de imediato. “O bebé nasceu bem, graças a Deus. Julgo que a luz de Deus esteve connosco e com ela e agradei imenso por isso”, revela, emocionada.

O MELHOR DESFECHO

Foram muitos os factores que contribuíram para um desfecho tão feliz como pouco provável. Entre eles o empenho e eficácia de toda a equipa e também um pouco do factor sorte. “A equipa de auxiliares foi fantástica. Conhece bem as nossas dinâmicas e são essenciais mas não raras vezes esquecidas. Na verdade, são o nosso braço-direito”, continua a enfermeira. Apesar de a equipa de Obstetrícia já ter assistido a várias situações de prolapso do cordão umbilical, de pré-eclampsia e outras complicações no parto, foi a primeira vez que esta situação aconteceu neste Hospital. “Nunca tínhamos utilizado o desfibrilhador. Este caso reflecte mesmo o conceito de equipa multidisciplinar”, explica a enfermeira Natacha.

“Todos os elementos da equipa de Enfermagem sabem quais as suas áreas de competência. Trabalhamos no serviço quase desde o início, já passámos por várias situações em conjunto e cada enfermeiro tem a sua ‘área de conforto’ pelo que nesta situação cada um se posicionou sem qualquer atropelamento ou confusão.”

Para Manuela Lança, a médica anestesista que também teve um papel fundamental em toda esta história, o desfecho “foi surpreendente”. Durante a sua carreira já assistiu a duas situações em que as mães não sobreviveram, por isso diz com orgulho que “correu tudo muitíssimo bem. Já tinha feito a analgesia epidural à Lígia – num contexto completamente normal – quando a enfermeira Maria do Céu pediu ajuda.

“Costumo comentar que já valeu a pena ser médico só para ver este desfecho tão positivo”

DR. PAULO GOMES

Voltei ao quarto, vi que a Lígia estava com dificuldade respiratória e alterações de estado da consciência. Pedi logo o equipamento para começar a ventilá-la e dei ordem para irmos para o bloco de partos”. A médica introduziu as primeiras drogas de reanimação mas foi preciso chamar de urgência a Medicina Interna pois a situação continuou a complicar-se. “Actuámos todos em conformidade e só assim é que se conseguiu atingir um bom resultado. Houve uma eficiência extraordinária. Não tenho palavras para quantificar a alegria deste desfecho porque a Lígia poderia continuar viva mas com sequelas ao nível do sistema nervoso central e de facto foi devido a uma resposta muito pronta e rápida de todos nós que o sucesso foi possível.” E acrescenta que “foi de facto uma situação incrível mesmo para nós clínicos, que estamos habituados a situações de stress. Houve um conjunto de factores, alguns deles não explicáveis, que contribuíram para este desenlace tão feliz”.

Quem cortou o cordão umbilical ao bebé Francisco foi Mafalda Lucas, médica pediatra. “Estava na Unidade naquela altura e com todo aquele aparato apercebi-me que algo de grave estaria a acontecer. Tivemos imensa sorte porque o Dr. Jorge Lima tirou o Francisco e passou-mo para as mãos. Como foi tudo muito rápido, fizemos uma reanimação muito suave ainda na sala e levámo-lo logo para a Unidade de Cuidados Especiais ao Recém-Nascido. O bebé estava bem e o nosso papel foi muito simples: acompanhá-lo nas primeiras horas e também apoiar o pai que acabou por ficar junto a nós”, revela. Também Mafalda Lucas sente um carinho especial por este bebé. “Foi a primeira vez que cortei um cordão umbilical”, recorda.

O “ACORDAR” DE LÍGIA

Lígia não se lembra de nada, “nem sequer de vir para o hospital”, conta. “Dias mais tarde comecei a ter noção de que não estava em minha casa mas não sabia onde estava”, refere. Lígia sentia-se como a ouvir uma história que não se tinha passado consigo.

O importante é que “recuperei com grande apoio de médicos, amigos e familiares que sofreram muito por viverem a situação conscientes do risco de vida que corri”. Lígia nunca precisou de acompanhamento psicológico nem sofreu de stress pós-traumático. Apenas pensa na situação em alguns momentos em família. “Começo a pensar que se não tivesse sobrevivido não ia ter oportunidade de viver estes momentos com o meu marido e os meus filhos...”

UMA FAMÍLIA FELIZ

Volvidos seis meses após o nascimento do simpático Francisco, a vida desta família é como a de qualquer outra, embora tenha na sua história uma experiência desta intensidade.

O desfecho, naturalmente, deixa sentimentos de gratidão: “Foi esta equipa que me salvou. Se estou viva é graças a cada um deles”, conclui Lígia.

Gonçalo – o pai e marido que assistiu a tudo – partilha deste sentimento. Também foi muito apoiado por todos os profissionais e faz questão de agradecer a cada um, sem excepção: “Foram todos incedíveis, impecáveis também no acompanhamento que me deram! Também tenho plena consciência que fui sempre muito paciente e tentei ajudar naquilo que estava ao meu alcance sem prejudicar o funcionamento do serviço nem o trabalho de ninguém”, conta. Apesar da ansiedade com que viveu os dias e do medo que sentiu, diz-nos que é com muito gosto que regressa ao Hospital. “Dou os meus parabéns sinceros a toda a equipa, sou muito grato a todos, das empregadas de limpeza às auxiliares, enfermeiros e médicos.” Sente ainda uma enorme gratidão por todos os amigos e até desconhecidos que o abordavam para saber o estado da Lígia e do bebé. ☰

“Foi esta equipa que me salvou. Se estou viva é graças a cada um deles”

LÍGIA GAMEIRO

O VERDADEIRO PARADIGMA DE UMA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Para Paulo Gomes, médico coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos e da equipa de Medicina Intensiva, cujo papel no acompanhamento de Lígia foi determinante, este caso reflecte o verdadeiro “paradigma de uma equipa multidisciplinar com grande destaque para as auxiliares que se desdobravam para ir buscar tudo o que era necessário”. Tudo isto só foi possível devido à grande articulação da equipa. “Tivemos de actuar fora da Unidade de Cuidados Intensivos transferindo a equipa e o material para o bloco de partos”, salienta, destacando ainda o serviço de sangue, que actuou de forma “incedível”, bem como o laboratório, que disponibilizava os resultados por telefone em prol da celeridade de actuação. E garante que jamais irá esquecer esta história. “Sem dúvida que me marcou enquanto médico. O nosso objectivo ao escolhermos esta profissão está reflectido na Lígia. Costumo comentar que já valeu a pena ser médico só para ver este desfecho tão positivo. É extraordinário estarem os dois bem depois de toda esta situação”, conclui.



Dr. Vítor Correia da Silva

Director Clínico e Coordenador
do Serviço de Otorrinolaringologia
do hospitalcuf porto

Cuidados com a audição

OS CUIDADOS COM A AUDIÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS MERECEM A ATENÇÃO DE PAIS, MÉDICOS E UNIDADES HOSPITALARES. POR VEZES HÁ NECESSIDADE DE UMA INTERVENÇÃO O MAIS IMEDIATA POSSÍVEL. É O QUE NOS EXPLICA NESTE ARTIGO O DIRECTOR CLÍNICO E COORDENADOR DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO HOSPITALCUF PORTO

Em boa verdade os cuidados a ter com a audição começam antes da concepção, na procura de alterações genéticas dos progenitores, durante a gestação na prevenção de doenças que, atingindo a mãe, irão provocar lesões no filho, e logo após o nascimento, no diagnóstico precoce da perda auditiva.

Assim, em todas as unidades hospitalares onde nascem crianças procede-se ao rastreio auditivo neonatal universal e, no caso de não passarem nesse teste, deverão começar a ser estudadas com o objectivo de ter um diagnóstico até aos 6 meses de vida. Nesta idade, se os exames apontarem para uma surdez severa ou profunda, a criança receberá próteses auditivas que utilizará até aos 12 meses, podendo então acontecer

uma de duas situações: se mostrar benefício com as próteses deverá continuar com elas, mas se tal não se verificar será candidata a receber implante coclear nessa idade e preferencialmente bilateral. Está provado que se uma criança for implantada por volta dos 12 meses, desde que devidamente reabilitada, quando chegar aos 4 anos de vida poderá ter um desenvolvimento linguístico igual a uma normo-ouvinte.

A conclusão a tirar é que a família, o pediatra ou até otorrinolaringologista nunca deverão afirmar que a criança é muito pequena e irá a tempo de recuperar, sob pena de lhe estarem a reduzir drasticamente as possibilidades de vir a ter um desempenho normal.

Além destas situações mais gravosas, todos sabemos que nas idades mais tenras as otites são as infecções mais frequentes, já que os ouvidos estão ligados ao aparelho respiratório e dependem dele para um bom funcionamento. Quando se verificar uma frequência elevada de otites a criança deverá ser enviada a uma consulta de ORL, principalmente em face de supuração pro-

SOM COM MODERAÇÃO

QUANTOS DECIBÉIS SUPORTAMOS?

Estudos indicam que o ouvido humano não deve estar exposto a volumes de som acima de 85 decibéis durante mais de 8 horas. Como parâmetro, podemos considerar que uma conversa normal entre duas pessoas pode chegar aos 60 decibéis e um dispositivo de MP3, com o som no máximo, pode chegar a 105 decibéis. Os jovens têm alguma resistência em assimilar esta informação e, conseqüentemente, passam a ouvir música mais baixo. Mas é importante lembrar que em caso de perda auditiva o único remédio é o uso de um aparelho!



PREVENIR**5****CUIDADOS
A TER COM
A AUDIÇÃO**

+++++

1

Tenha atenção às crianças. Quando se mostram demasiadas vezes distraídas ou mesmo alheias ao que se passa à sua volta, pode haver um problema de audição que requer assistência médica.

2

Nunca menospreze uma dor de ouvidos. Além de incomodar severamente, pode indicar a presença de uma infecção.

3

Loções e objectos de limpeza dos ouvidos só podem ser usados mediante indicação e de preferência sob supervisão médica. Mesmo os populares cotonetes devem ser evitados.

4

Depois do banho os ouvidos devem ser bem secos com uma simples toalha.

5

Durante as férias é importante ter cuidado com os mergulhos, principalmente nas piscinas. Assegure-se de que não fica água dentro do ouvido.

Quando uma criança tem uma frequência elevada de otites deve ir a uma consulta de ORL



longada ou recidivante. Mais uma vez não há idades mas necessidade, e muitas vezes uma intervenção cirúrgica simples em ambulatório permite ultrapassar um calvário de sofrimento e noites em claro para a criança e respectivos pais.

Com o avançar da idade somos surpreendidos por situações de redução mais ou menos significativa da audição, que podem ir de um simples rolhão de cerúmen a afecções do ouvido externo, médio ou interno, que obrigam a uma observação e tratamentos especializados. Como exemplos podemos citar as otites externas e as exostoses tão frequentes para quem frequenta o meio aquático como os surfistas. Do mesmo modo, a frequência de locais ruidosos ou ouvir música alta pode levar a uma perda auditiva irreparável, na maior parte dos casos acompanhada por zumbidos incomodativos ou até insuportáveis.

No advento da vida o nosso ouvido interno e a via auditiva central vão perdendo capacidades e, quando atinge proporções significativas, somos forçados a recorrer a ajudas externas como próteses auditivas ou diversos tipos de implantes, que feliz-

mente permitem cobrir quase todas essas deficiências.

Para terminar, e atendendo a que audição e linguagem estão tão interligadas, devemos sublinhar que a sua conservação em muito poderá influenciar a qualidade de vida e a manutenção de um atributo exclusivo da espécie humana. ☰

O diagnóstico de eventuais problemas da audição deve ser feito até aos 6 meses de vida

mycuf

A SUA ÁREA PESSOAL NOS SITES SAÚDECUF



SOLICITE ATIVAÇÃO
NUMA RECEÇÃO

JÁ ADERIU AO mycuf?

Ative a sua conta nas nossas receções e aceda à sua informação pessoal:

- Actividades
- Marcações
- Exames e resultados
- Faturas
- Informação Descendentes

Conte com eles

Quem não se lembra daquele médico que conhecia todos e tratava de quem adoecia com a proximidade típica de um membro da família? Agora voltou a ser possível graças ao conceito que a saúde**cu**f lançou há menos de dois anos e já se revelou um sucesso



MÉDICO ASSISTENTE CUF ●●●●

O médico de toda a família num segundo

“UM SEGUNDO, VOU LIGAR AO MEU MÉDICO.” NUNCA ESTA FRASE FEZ TANTO SENTIDO COMO AGORA. A SAÚDECUF LANÇOU O CONCEITO, CHAMADO MÉDICO ASSISTENTE CUF (MAC), QUE VEIO PERSONALIZAR AINDA MAIS A RELAÇÃO ENTRE O MÉDICO E O SEU DOENTE

O Médico Assistente **cuf** é o médico a quem toda a família pode recorrer sempre que necessário e que acompanha e orienta ao longo dos anos nos cuidados de saúde a seguir.

É um especialista de Medicina Geral e Familiar ou Medicina Interna dotado de duas características fundamentais: tem total disponibilidade para esclarecer dúvidas e pode ser contactado sempre que surjam problemas de saúde inesperados.

Em cada unidade saúde**cuf** está disponível todos os dias da semana, entre as 8 horas e as 20 horas, um telefone de contacto que o doente pode utilizar sempre que necessite de falar com o médico ou de agendar uma consulta urgente. Existe também uma caixa de correio electrónico disponível para que o doente possa colocar as suas questões ao médico e que garante uma resposta num prazo máximo de 24 horas.

Outra vantagem deste serviço é que as marcações, os actos clínicos e meios complementares de diagnóstico que sejam solicitados pelo Médico Assistente **cuf** são agendados à saída da consulta e com celeridade. A experiência começou em Novembro de 2011 nas clínicas-**cuf** cascais e torres vedras e a aceitação foi de tal forma positiva que, das oito unidades saúde**cuf** espalhadas pelo país, sete já implementaram este modelo. É mesmo a unidade que falta, o hospital**cuf** porto, terá, a partir de Setembro, o conceito de Médico Assistente **cuf** disponível para os seus clientes.

O Médico Assistente saúde**cuf** tem sido um sucesso e, procurando saber se esta solução está a ir ao encontro das necessidades dos doentes, foi realizado um inquérito que veio confirmar que o conceito foi bem recebido entre os utentes, com a maioria a mostrar-se muito satisfeita com este serviço.

Curioso é o facto de este conceito, além de ter cativado as pessoas que já eram clientes das várias unidades saúde**cuf**, ter sido adoptado também por novos clientes que passaram a confiar à marca saúde**cuf** os seus cuidados de saúde. Outro dado interessante é que este conceito levou a um incremento de 17% no número de consultas realizadas.

O conceito agradou aos clientes habituais e cativou novos clientes que passaram a confiar à marca saúde**cuf** os seus cuidados de saúde

Disponível para todos os clientes, é na faixa dos 30 aos 50 anos que este serviço tem tido mais sucesso. Para o futuro, o objectivo é oferecer este serviço a um número cada vez maior de clientes. Neste âmbito, em Setembro a José Mello Saúde vai lançar uma campanha nacional com o intuito de comunicar o alargamento do conceito ao núcleo familiar.



◀ O MAC pode ser contactado sempre que surjam problemas de saúde inesperados



RESPEITO PELO BEM-ESTAR E DIGNIDADE DA PESSOA

Nunca esquecemos que a pessoa, pelo facto de estar doente, mantém a sua dignidade. O compromisso de tudo fazer para assegurar o melhor interesse de cada um é inteiramente assumido na nossa organização. Sabemos a importância de dar informação sobre procedimentos, diagnósticos e terapêuticas e respeitamos a liberdade de escolha. Privilegiamos o trabalho em equipa e a cooperação, personalizamos e humanizamos os cuidados e damos prioridade à qualidade em tudo o que fazemos.



ENCONTRE O SEU MÉDICO ASSISTENTE CUF

O conceito Médico Assistente **cu**f já conta com 38 médicos. Em Setembro é a vez do **hospitalcu**f porto. Encontre o seu!

CLÍNICA**CU**F BELÉM

- Francisco Tavares
- Helena Miranda
- Luís Campos
- Maria Emília Mourão

☎ Marque consulta através do telefone 213 612 300 ou on-line em www.clinicacufbelem.pt

HOSPITAL**CU**F DESCOBERTAS

- Abel Abejas
- António Fonseca
- Ivan Muñoz
- Margarida Dias
- Natália Minakova

☎ Marque consulta através do telefone 210 025 200 ou on-line em www.hospitalcufdescobertas.pt

CLÍNICA**CU**F ALVALADE

- António Balsa Silva
- José Próspero dos Santos
- Paulo Ramos

☎ Marque consulta através do telefone 210 019 500 ou on-line em www.clinicacufalvalade.pt

Na primeira pessoa



► MARGARIDA DIAS
MAC no hospitalcuf descobertas

“Temos uma resposta mais rápida em caso de doença”

“A figura do Médico Assistente **cuf** veio, entre outras mais-valias, aumentar a acessibilidade dos clientes saúde**cuf** ao seu médico habitual”, explica Margarida

Dias, MAC no hospital**cuf** descobertas. A profissional admite que dado o amplo espectro de intervenção do médico assistente e a prestação de cuidados transversais no tempo, a facilitação dos meios para contactos não presenciais permite aos doentes o acesso fácil e imediato ao clínico que o assiste para orientações pontuais. “Na saúde**cuf** os clientes da instituição podem não só dizer ‘vou ligar ao meu médico assistente’ como também, por exemplo, ‘recebi um *e-mail* do

médico a responder ao meu contacto.” Entre as principais vantagens deste conceito, Margarida Dias destaca o apoio pronto em caso de doença pelo médico que já conhece a história de saúde do cliente e os eventuais problemas ao longo do tempo e com quem se estabeleceu uma relação de confiança. “Esse contexto permite normalmente uma avaliação mais otimizada das situações que surgem e uma resposta mais rápida às necessidades dos clientes.”



► CARLOS MARTINS
MAC no institutocuf

“Tentamos envolver o paciente nas decisões médicas”

Carlos Martins é um dos 38 médicos que compõem a equipa que dá corpo ao Médico Assistente **cuf**. Para este profissional, este conceito enquadra-se no sentido mais “puro” do termo médico de família, nomeadamente no desenvolvimento de cuidados de saúde

primários. “A prestação de cuidados médicos ao longo do tempo permite-nos estabelecer uma relação de grande confiança. Estamos presentes em todo o ciclo de vida de uma família. Estamos em momento de crise, de doença mas também nos momentos de saúde. Esta presença contínua realmente faz as pessoas sentirem que têm ali o seu médico.”

Um dos aspectos enfatizados por Carlos Martins é a preocupação que o Médico Assistente **cuf** tem em exercer uma medicina centrada na pessoa como um todo. “Através do desempenho dessa medicina o médico tem um papel de articulação e coordenação

de cuidados entre as outras especialidades.” Para Carlos Martins, o Médico Assistente **cuf** preocupa-se em apoiar o paciente na tomada de decisões. O médico assume que, actualmente, a incerteza tem aumentado na sociedade, na ciência e, obviamente, na medicina. “Muitas das opções que tomamos na área médica têm vantagens e desvantagens. E, amiúde, existem várias opções de tratamento. Tentamos incorporar aqui este conceito de modernidade, partilhando com os pacientes as vantagens e desvantagens de determinada opção. Tentamos envolver-nos ao máximo com o nosso paciente nas escolhas que faz”, conclui.

HOSPITALCUF INFANTE SANTO

- David Paiva
- João Travassos
- José Ferreira Gomes
- Marques Penha
- Mello e Castro
- Pedro Ponce
- Rosário Mota Carmo

☎ Marque consulta através do telefone 213 926 100 ou *on-line* em www.hospitalcufinfantesanto.pt

INSTITUTOCUF

- Carlos Martins
- Cláudia Maria Gomes Pimentel
- Edmundo Rodrigues
- Maria Lília Rangel
- Mariana Rio
- Rosa Maria Afonso
- Paulo Lima Pereira

☎ Marque consulta através do telefone 220 033 500 ou *on-line* em www.institutocuf.pt

CLÍNICAUF CASCAIS

- Andrew French
- Annette Kock
- José Ramos Osório
- Márcio Matosinhos
- Mathew Zawasky
- Willy Andersen

☎ Marque consulta através do telefone 211 141 400 ou *on-line* em www.clinicacufcascais.pt

CLINICAUF TORRES VEDRAS

- António Fonseca
- Carlos Marcelino
- Carlos Pina
- Eduardo Dias
- José Cordeiro Pinto
- Maria do Céu Manteigas
- Maria Manuel Noronha

☎ Marque consulta através do telefone 261 008 000 ou *on-line* em www.clinicacuf Torresvedras.pt



SENSIBILIZAÇÃO

Unidades saúdecuf do Porto promovem *Flashmob Dê Sangue*

Com o objectivo de sensibilizar a comunidade para a importância da dádiva de sangue, o hospitalcuf porto, o instituto-cuf e a Dr. Campos Costa promoveram um *flashmob*, no dia 25 de Maio, na praça D. João I, no Porto, no âmbito do Encontro

Nacional da Juventude

Durante aproximadamente cinco minutos, os participantes do *flashmob* dançaram pela dádiva de sangue, sendo que, ao abrigo da parceria entre a José de Mello Saúde e o Instituto Português do Sangue (IPST) e Transplantação, no local esteve uma unidade móvel do IPST para a colheita de

sangue. Foram feitas 16 colheitas, sendo oito dadores novos. A dança pela doação de sangue contou com a participação de cerca de 250 pessoas, das quais mais de 100 eram colaboradores e familiares das Unidades José de Mello Saúde do Porto, colaboradores do Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), estudantes do programa Erasmus a frequentar universidades do Porto, participantes do Encontro Nacional da Juventude e alunos da escola de dança We Dance. O Encontro Nacional da Juventude, evento promovido pela Câmara Municipal do Porto, Fundação da Juventude e Conselho Nacional da Juventude, teve lugar no Porto, entre os dias 23 e 25 de Maio. ☰

TRANSPARÊNCIA

José de Mello Saúde dá-se a conhecer no seu Relatório de Sustentabilidade

EM LINHA COM AS MELHORES PRÁTICAS EM MATÉRIA DE SUSTENTABILIDADE, A JOSÉ DE MELLO SAÚDE DESENVOLVEU RECENTEMENTE UM RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE QUE FORNECE, ALÉM DE UMA VISÃO DE LONGO PRAZO DA ORGANIZAÇÃO, UMA ANÁLISE INTEGRADA DOS IMPACTOS ECONÓMICOS, AMBIENTAIS E SOCIAIS DA SUA ACTIVIDADE

O Relatório de Sustentabilidade da José de Mello Saúde foi elaborado segundo as mais recentes directrizes da Global Reporting Initiative (GRI G3.1) que descrevem as principais actividades, informação e indicadores de desempenho considerados relevantes, no período compreendido entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2012. A Global Reporting Initiative é uma organização não-governativa

mental internacional cuja missão é desenvolver e disseminar globalmente directrizes para a elaboração de relatórios de sustentabilidade utilizadas por empresas de todo o mundo. O documento pode ser dividido em duas partes distintas, a primeira destinada a garantir uma visão de longo prazo da organização, com uma descrição do perfil e estrutura da empresa, do seu portefólio e modelo de governo, assim como das áreas consideradas estratégicas para um desenvolvimento sustentável do seu

modelo de negócio. Na segunda parte do Relatório encontram-se os indicadores de actividade e desempenho do GRI, agrupados em 84 questões a que a empresa deve responder em 3 campos: económico, ambiental e social. A José de Mello Saúde congratula-se por estar na vanguarda da prática do relatório de sustentabilidade, no sector de prestação de cuidados de saúde em Portugal, comprometendo-se a produzir anualmente uma reedição deste documento. ☰



RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE

VISÃO

Visão de longo prazo da organização, uma análise integrada dos impactos económicos, ambientais e sociais da sua actividade e das abordagens de gestão às matérias que são relevantes para o futuro da empresa



Para onde queremos que a organização caminhe nos próximos 3 a 5 anos

ANÁLISE

Resposta a 34 indicadores de desempenho GRI, de âmbito económico, ambiental e social



Como se comportou a organização em 2012



A Global Reporting Initiative é uma organização não-governamental internacional cuja missão é desenvolver e disseminar globalmente directrizes para a elaboração de relatórios de sustentabilidade utilizadas por empresas de todo o mundo.

Prestação de informação transparente aos nossos stakeholders:

- 🔗 Accionistas
- 🔗 Parceiros
- 🔗 Instituições sectoriais
- 🔗 Clientes
- 🔗 Fornecedores
- 🔗 Órgãos de comunicação social
- 🔗 Colaboradores
- 🔗 Universidades de medicina
- 🔗 Outros

“Consulte o Relatório de Sustentabilidade da José de Mello Saúde em www.josedemellosaude.pt, no capítulo de Sustentabilidade”



SAÚDE SÉNIOR

“A PREOCUPAÇÃO PELOS DOENTES NÃO ACABA À SAÍDA DO HOSPITAL”

O DIA-A-DIA DE SANDRA LOPES PASSA POR ESTREITAR A RELAÇÃO ENTRE AS RESIDÊNCIAS DOMUS E AS RESTANTES UNIDADES DE SAÚDE DO GRUPO. ASSIM SE PROCURA MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS DOENTES, FACILITANDO A VIDA ÀS FAMÍLIAS

“O nosso doente não é só uma pessoa que vai à urgência e vai embora, temos de nos preocupar com a continuidade dos cuidados de saúde.”

É assim que Sandra Lopes, comercial da José de Mello Residências e Serviços, explica o conceito por trás da sua função, um cargo criado em Janeiro que pretende estreitar as ligações entre as residências assistidas, o apoio domiciliário e as unidades hospitalares da José de Mello Saúde.

Através de conversas com os médicos, enfermeiros e outros colaboradores das clínicas e hospitais articula-se da melhor forma o apoio domiciliário e as residências assistidas de forma a assegurar essa tão importante continuidade de cuidados aos clientes e doentes.

Assim, por exemplo, um médico que se aperceba que o seu doente vai continuar a precisar de apoio especial depois da alta pode desde logo informá-lo, ou à família, sobre a existência das residências. De igual forma, os enfermeiros referentes, que têm a vantagem de contactar mais de perto tanto com o doente como com a família, podem também fazer essa abordagem, mantendo as residências a par de eventuais interesses, para dar mais informação ou esclarecer dúvidas.

MODALIDADES À MEDIDA

A ida para as residências não tem de ser permanente nem de longo curso: “Temos médicos de ortopedia que encaminham doentes para fazerem períodos de recuperação de 15 dias, por exemplo, e fazem mesmo a prescrição do tratamento”, explica Sandra Lopes.

Para isso, actualmente, as residências estão apetrechadas com toda uma equipa de profissionais de diferentes áreas: “Fisiatras, fisioterapeutas, neurologistas, terapeutas ocupacionais. Não somos uma clínica de reabilitação mas temos tudo para o ser. É isso que apresento aos médicos, os programas de recuperação neurológica, de AVC, ortopédica, geriátrica” e muito mais.

Burocraticamente, as vantagens desta criação de sinergias são enormes. Tomada a decisão, os serviços do grupo tratam de todo o processo de transferência. O cliente chega com as indicações sobre os cuidados de que vai precisar e, caso precise de voltar ao Hospital, leva também toda a informação sobre os tratamentos que fez e a evolução da sua situação.

Através deste serviço a José de Mello Saúde pretende conjugar a necessidade profissional e estratégica de estar sempre um passo à frente, antecipando as necessidades dos seus clientes e doentes, prestando cuidados que os gru-

pos concorrentes não oferecem, mas também melhorar o serviço que presta a quem recorre aos seus serviços fazendo tudo o que está ao seu alcance para melhorar a qualidade de vida de quem está a precisar de apoio especializado. Nas palavras de Sandra Lopes, “os nossos colaboradores estão cientes de que a nossa preocupação não acaba quando o cliente sai pela porta do Hospital. O que se passa depois também tem de ser uma prioridade nossa.”



PERTO DE SI

RESIDÊNCIAS ASSISTIDAS DOMUS VIDA

Grande Lisboa

SERVIÇOS DOMICILIÁRIOS DOMUS CARE

Grande Lisboa

Grande Porto

Telefone: 707 506 506



hospitalcuf
descobertas

www.hospitalcuf.pt

AGORA AOS SÁBADOS

Consultas • Exames



A pensar em si, o hospitalcuf descobertas disponibiliza agora consultas e exames aos sábados.

Dispomos de acordo com as principais seguradoras e outros subsistemas de saúde



Faça a sua marcação:

210 025 200

www.hospitalcufdescobertas.pt

uma unidade da:



JOSÉ DE MELLO-SAÚDE

●●●●
JOSÉ DE MELLO SAÚDE

OS NOSSOS PROFISSIONAIS NA TV

Com o objectivo de chamar a atenção para aspectos importantes na prevenção e cura das mais diversas patologias, os profissionais da José de Mello Saúde participam em programas de televisão.



TEMA: Alergias a Alimentos
CANAL: RTP2 – Sociedade Civil
MÉDICO: Mário Morais de Almeida
ESPECIALIDADE: Coordenador da Unidade de Imunoalergologia do hospitalcuf descobertas



TEMA: Tinha
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICO: Sousa Coutinho
ESPECIALIDADE: Dermatologia, hospitalcuf descobertas



TEMA: Impetigo
CANAL: RTP Informação – Bom Dia Portugal
ENFERMEIRA: Carolina Gouveia
ESPECIALIDADE: Dermatologia, hospitalcuf descobertas



TEMA: Dia Mundial da Voz
CANAL: CM TV – Jornal das 13
MÉDICO: João Paço
ESPECIALIDADE: Coordenador da Unidade de Otorrinolaringologia, hospitalcuf infante santo



TEMA: Trombofilias
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICO: Jorge Lima
ESPECIALIDADE: Ginecologia/Obs-tetrícia, hospitalcuf descobertas



TEMA: Memória
CANAL: RTP – Portugal no Coração
MÉDICO: Bandeira Costa
ESPECIALIDADE: Neurologia, hospitalcuf infante santo



TEMA: Dia Mundial da Voz
CANAL: SIC – Jornal da Noite
MÉDICA: Maria Caçador
ESPECIALIDADE: Otorrinolaringologia, clínicacuf infante santo



TEMA: Alergias de Primavera
CANAL: RTP2 – Sociedade Civil
MÉDICO: João Fonseca
ESPECIALIDADE: Coordenador da Unidade de Imunoalergologia, hospitalcuf porto



TEMA: Mastectomia
CANAL: TVI – Jornal das 8
MÉDICO: Manuel Caneira
ESPECIALIDADE: Cirurgia plástica, hospitalcuf descobertas



TEMA: Mastectomia Profilática
CANAL: CM TV – Jornal das 13
MÉDICA: Sofia Braga
ESPECIALIDADE: Oncologia, hospitalcuf descobertas



TEMA: Doenças dos Pés
CANAL: Porto Canal – Consultório
MÉDICA: Patrícia Gomes
ESPECIALIDADE: Podologia, institutocuf porto



TEMA: Hiperhidrose
CANAL: CM TV – Despertar
MÉDICO: Javier Gallego
ESPECIALIDADE: Cirurgia Cardiotorácica, clínicacuf cascais



TEMA: Doenças do Foro Digestivo
CANAL: RTP Informação – Bom Dia Portugal
MÉDICA: Irene Martins
ESPECIALIDADE: Coordenadora da Unidade de Gastroenterologia, clínicacuf alvalade



TEMA: A Música e o Cérebro
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICO: Martinho Pimenta
ESPECIALIDADE: Neurologia, clínicacuf belém



TEMA: Intoxicação Alimentar
CANAL: TVI – Diário da Manhã
MÉDICA: Pilar de Quinhones Levy
ESPECIALIDADE: Pediatria, hospitalcuf infante santo



TEMA: Síndrome das Pernas Inquietas
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICO: António Martins
ESPECIALIDADE: Neurologia, hospitalcuf infante santo



TEMA: Doença de Buerger
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICA: Maria José Serra
ESPECIALIDADE: Coordenadora da Unidade de Medicina Interna, hospitalcuf descobertas



TEMA: Oíte Serosa
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICA: Cristina Carocha
ESPECIALIDADE: Otorrinolaringologia, hospitalcuf infante santo



TEMA: ABC dos Ovidos, Nariz e Garganta
CANAL: TVI – A Tarde é Sua
MÉDICO: José Saraiva
ENFERMEIRA: Carla Amaro
ESPECIALIDADE: Otorrinolaringologia, hospitalcuf descobertas



TEMA: Sopros no Coração
CANAL: RTP1 – Bom Dia Portugal
MÉDICO: António Macedo
ESPECIALIDADE: Cardiologia Pediátrica, hospitalcuf descobertas



●●●●
ENSINO

CENTRO DE TREINO EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA INAUGURADO NO HOSPITALCUF PORTO

O hospitalcuf porto inaugurou um Centro de Treino em Cirurgia Minimamente Invasiva, criado com o objectivo de colmatar uma necessidade das unidades hospitalares em todo o país. O evento realizou-se no decorrer do curso Laparoscopic and Hysteroscopic Surgery – Are you good enough?, que se realizou de 23 e 25 de Maio, iniciativa organizada pela Unidade de Ginecologia-Obstetrícia do HCP e pelo departamento de Ginecologia-Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto com o apoio da Academia Europeia de Cirurgia Ginecológica. João Silva Carvalho, coordenador da Unidade de Ginecologia Obstetrícia do hospitalcuf porto, afirma que existem hospitais em Portugal apetrechados com os equipamentos necessários para cirurgia endoscópica minimamente invasiva mas que são insuficientemente utilizados por falta de treino dos médicos. Logo, os hospitais acabam por recorrer a esta técnica apenas para procedimentos simples e em percentagens muito reduzidas.

Como Hospital de referência, o hospitalcuf porto está apetrechado com equipamento de excelência e tem a responsabilidade de treinar as equipas clínicas por intermédio de uma parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Com este novo Centro a Unidade propõe proporcionar condições de aquisição de competências específicas nesta área a cirurgiões, de forma a incentivar outros hospitais a recorrerem com maior frequência às técnicas cirúrgicas endoscópicas.

As vantagens da cirurgia minimamente invasiva passam por reduzir o tempo de internamento e de recuperação e diminuir a morbilidade, além de proporcionar benefícios estéticos uma vez que as cicatrizes são, na sua maioria, imperceptíveis.

●●●●
RANKING NACIONAL

HOSPITAL DE BRAGA É O MAIS EFICIENTE NA GESTÃO DAS CIRURGIAS

O Hospital de Braga obteve a melhor classificação no seu grupo de referência, no Relatório da Actividade Cirúrgica Programada relativo a 2012, divulgado recentemente pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). O Hospital de Braga foi, do seu grupo, aquele que registou maior crescimento na acessibilidade às propostas cirúrgicas (procura), contribuindo de forma significativa para o aumento dos níveis de acessibilidade da região Norte face ao resto do país.

Relativamente aos tempos de espera para cirurgia, o Hospital de Braga apresentou o melhor desempenho a nível nacional (processo). Ao nível da produtividade (doentes operados por médico cirurgião/anestesiologista), o Hospital de Braga registou o segundo melhor resultado do país, apenas a um ponto percentual do hospital com melhor desempenho nesta dimensão.





●●●● FORMAÇÃO

Estágios e formação para médicos de família

O institutocuf porto está a promover o programa +Saber, um projecto anual de formação médica contínua, único no panorama nacional, que contempla sessões de formação e estágios dirigidos a médicos dos centros de saúde e unidades de saúde familiar. Os estágios integrados neste programa serão realizados no institutocuf, em horário a definir e envolvendo um universo crescente de especialidades, de acordo com as necessidades e as manifestações de interesse recebidas. Incluem-se, desde já, a Cardiologia, a Imunologia, a Gastrenterologia e a Oftalmologia. O programa +Saber contempla também sessões clínicas nos centros de saúde e unidades de saúde familiar estando já planeadas iniciais nas seguintes áreas: Patologia da Mama, Incontinência Urinária, Hérnias, Sono e Gastrenterologia.

●●●● SAÚDECUF

CONSULTA PEDIÁTRICA DO VIAJANTE INAUGURADA NO HOSPITALCUF PORTO

O Centro da Criança e do Adolescente do hospitalcuf porto inaugurou a Consulta Pediátrica do Viajante, destinada a esclarecer os pais sobre todos os riscos de saúde relacionados com as viagens com crianças. “Mesmo quando viajamos para sítios aparentemente seguros podem surgir algumas questões para as quais nem sempre estamos alertados. Os cuidados com a água e com os alimentos são uma constante. Tendo em conta que a alimentação em idade pediátrica tem especificidades, é necessário conhecer opções equilibradas e exequíveis no local de destino”, explica Emídio Carreiro, coordenador do Centro da Criança e do Adolescente do hospitalcuf porto.



●●●● INVESTIGAÇÃO

10% DAS CRIANÇAS PORTUGUESAS TÊM UMA DURAÇÃO DO SONO MUITO ABAIXO DO RECOMENDADO

Um estudo recente mostrou que 10% das crianças portuguesas dos 2 aos 10 anos têm uma duração do sono mais de dois desvios padrão abaixo da média. Este estudo realizado por Filipe Glória Silva, pediatra do hospitalcuf descobertas, envolveu 1450 crianças das áreas da Grande Lisboa, península de Setúbal e Alentejo.

“Estes dados contrastam com uma baixa prevalência de problemas do sono reportados pelos pais por comparação com outros países, indicando que muitos destes problemas não são reconhecidos ou são tolerados, provavelmente por motivos culturais” refere o pediatra.

A consulta do sono do hospitalcuf descobertas resulta da elevada frequência das perturbações do sono em bebés e crianças mais velhas, com impacto na qualidade de vida da família.



●●●● CURSO PRÁTICO

COMO MELHORAR A MEMÓRIA

O hospitalcuf porto promoveu, no dia 22 de Junho, o Curso Prático Mente Alerta, em parceria com a Associação para a Medicina, as Artes e as Ideias (AMAI) e a Oficina da Memória. O Curso Prático Mente Aberta incluiu exercícios de ginástica cerebral e jogos que reforçam a capacidade de memorização e o poder da imaginação, destinando-se a todos os que pretendem estimular a memória, ampliar o nível de atenção e desenvolver estratégias para uma memória eficaz. As técnicas utilizadas também permitem prevenir o declínio cognitivo e funcional associado ao envelhecimento.



● ● ● ● ●
SAÚDE MATERNO-INFANTIL

SAÚDECUF ASSOCIA-SE À 7.ª EDIÇÃO DO EVENTO “BARRIGAS & COMPANHIA”

A saúdecuf esteve presente na 7.ª edição do evento “Barrigas & Companhia” que este ano teve como tema principal: “A Família: O Pilar da Sociedade.” O evento decorreu durante todo o dia no passado dia 7 de Julho, no Parque dos Poetas, em Oeiras. A entrada e todas as actividades realizadas foram gratuitas para os visitantes.

Rastreios auditivos e oftalmológicos, ensino do auto-exame da mama e actividades infantis foram algumas das iniciativas disponibilizadas no evento. A presença da saúdecuf ficou marcada pela participação de médicos e enfermeiros das várias unidades que realizaram um conjunto de palestras sobre diversos temas relacionados com a saúde das mães e das crianças.

● ● ● ● ●
VOLUNTARIADO

2.ª CAMINHADA DA OBRA DO FREI GIL

No âmbito do Programa de Voluntariado da JMS, o hospitalcuf porto e o institutocuf apoiaram a 2.ª Caminhada da Obra do Frei Gil, que decorreu no dia 1 de Junho no Parque da Cidade. A saúdecuf associou-se a este evento de responsabilização social realizando rastreios de TA e Índice de Massa Corporal (IMC), iniciativa “Vem descobrir as emoções”, promovida pelo Serviço de Psicologia, e actividades dirigidas aos mais novos no âmbito da sensibilização para uma alimentação saudável, promovida pela equipa da Nutrição.

● ● ● ● ●
ENFERMAGEM

I SEMINÁRIO DE CUIDADOS DOMICILIÁRIOS DA DOMUS CARE PORTO

Nos dias 12 e 13 de Junho o auditório do hospitalcuf porto acolheu o I Seminário de Cuidados Domiciliários da Domus Care Porto, promovido em parceria com a Academia de Desenvolvimento em Enfermagem. O seminário debruçou-se sobre as temáticas “Normas de Conduta”, “Demências”, “Desenvolvimento de Competências Pessoais”, “Medidas de Protecção Individual”, “Prevenção de Úlceras de Pressão” e “Alterações da Mobilidade”.

● ● ● ● ●
FORMAÇÃO

SAÚDECUF NA 5.ª EDIÇÃO DO SALÃO SER MAMÃ

O hospitalcuf porto esteve presente na 5.ª edição do Salão Ser Mamã, que decorreu na Exponor de 3 a 5 de Maio. Enfermeiras parceiras esclareceram grávidas e futuras mães e uma equipa de fisioterapeutas sensibilizou para a reeducação pós-parto.



● ● ● ● ●
DESPORTO

JOSÉ DE MELLO SAÚDE ASSOCIA-SE AO CAMPEONATO MUNDIAL DE SUB-19 DE VOLEIBOL DE PRAIA



O hospitalcuf porto e o institutocuf garantiram os Serviços Médicos Oficiais do Campeonato Mundial de SUB-19 de Voleibol de Praia, que decorreu de 10 a 14 de Julho na Praia de Matosinhos. Portugal acolheu pela segunda vez o

evento, promovido pela Federação Portuguesa de Voleibol. A saúdecuf estreou a prestação de Serviços Médicos Oficiais em competições de voleibol de praia com uma equipa de médicos e enfermeiros. O evento contou com a participação de cerca de 20000 espectadores.

●●●●
REFERÊNCIA

MANUEL CASSIANO NEVES ELEITO PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



O ortopedista do hospitalcuf descobertas Manuel Cassiano Neves foi eleito Presidente da Federação Europeia de Ortopedia e Traumatologia no congresso da organização que decorreu em Istambul.

A Federação reúne as sociedades de Ortopedia e Traumatologia de toda a Europa e no congresso estiveram presentes mais de 6 mil especialistas. Manuel Cassiano Neves, que tem desenvolvido uma notável actividade clínica, académica e associativa, é actualmente o responsável pela Unidade de Ortopedia da Criança e do Adolescente do hospitalcuf descobertas. Esta é mais uma das distinções que confirma o Centro de Ortopedia e Traumatologia do hospitalcuf descobertas como uma unidade de referência a nível nacional e com projecção internacional.

●●●●
APOIO

SAÚDECUF NA 10.ª EDIÇÃO SERRALVES EM FESTA

No âmbito da parceria da José de Mello Saúde com a Fundação de Serralves, a saúdecuf assegurou novamente os Serviços Médicos Oficiais do Serralves em Festa, que decorreu nos dias 8 e 9 de Junho. Este ano o Serralves em Festa assinalou a décima edição do maior festival de expressão artística realizado em Portugal. O hospitalcuf porto e o institutocuf garantiram os Serviços Médicos Oficiais deste evento com uma equipa de cerca de 30 profissionais de saúde, duas ambulâncias e uma tenda preparada para assegurar eventuais ocorrências.



●●●●
EVENTO

HOSPITALCUF DESCOBERTAS PROMOVEU JORNADAS DE ORTOPEDIA

O Centro de Ortopedia e Traumatologia do hospitalcuf descobertas organizou as II Jornadas de Ortopedia na comemoração dos seus 11 anos de existência. Este Centro é uma unidade polivalente diferenciada no diagnóstico e tratamento das afeções do aparelho locomotor. A evolução tecnológica das últimas décadas exigiu do corpo clínico a sua diferenciação nas múltiplas regiões do esqueleto e por esta razão do Centro de Ortopedia e Traumatologia do hospitalcuf descobertas fazem hoje parte sete unidades que cobrem todas as regiões e as patologias do sistema músculo-esquelético.

●●●●
SAÚDECUF

SIMPÓSIO SOBRE A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA REALIZADO EM TORRES VEDRAS

A clínicacuf torres vedras organizou, no passado dia 21 de Junho, entre as 8h30h e as 17h30, o Simpósio “Saúde da Mulher e da Criança” no Hotel Golf Mar do Vimeiro. “A reunião teve como objectivo abordar as principais patologias que afectam a mulher, por exemplo ao nível mamário, e temas que envolvem a saúde da criança no primeiro ano de vida”, explica Ana Serrão Neto, coordenadora da Pediatria da clínicacuf torres vedras e hospitalcuf descobertas. O simpósio contou com presença de profissionais



de saúde do hospitalcuf descobertas e da clínicacuf torres vedras e teve como principais objectivos promover a colaboração e a troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde na área da Medicina Geral e Familiar na zona Oeste.

●●●●
APOIO

HOSPITALCUF PORTO APOIA CIRURGIA PARA IMPLANTE AUDITIVO

A Ana Rita é uma criança de 18 meses que nasceu com surdez bilateral total. Aguardou em longa lista de espera para realizar implante coclear no Hospital de Coimbra, que suspendeu esta técnica cirúrgica durante seis meses por falta de verba. Uma vez que os pais da Ana Rita demonstraram ter incapacidade financeira para custear a cirurgia, o hospitalcuf porto apoiou este caso reduzindo ao mínimo os custos ligados à cirurgia e internamento. A equipa de ORL da Unidade também se associou a esta causa, abdicando de quaisquer honorários da cirurgia, que decorreu no dia 6 de Julho.

O custo de um implante coclear ronda os 22000€ e no caso de implantes bilaterais cerca de 40000€.



● ● ● ●
MÊS DA SAÚDE

CLÍNICALCUF TORRES VEDRAS PROMOVE SAÚDE E BEM-ESTAR DA POPULAÇÃO DA REGIÃO OESTE

A clinicacuf torres vedras promoveu, durante todo o mês de Abril, diversas iniciativas de sensibilização, rastreios gratuitos para despiste de várias doenças, conferências e *workshops* integrados na iniciativa “Abril, Mês da Saúde”, promovida pela Câmara Municipal de Torres Vedras. Em Maio, a clinicacuf torres vedras realizou um rastreio gratuito ao aneurisma da aorta abdominal (AAA), numa parceria com a campanha Aorta É Vida, e em Junho organizou um simpósio sobre a saúde da mulher e da criança e um rastreio gratuito para detecção do cancro da pele. Vocacionada para servir a população dos concelhos da região Oeste, a clinicacuf torres vedras caracteriza-se pelo elevado perfil tecnológico e diversificada oferta de serviços, tanto no ambulatório como no internamento. Esta Unidade dispõe de uma vasta oferta de consultas de especialidade e de meios complementares de diagnóstico para os cuidados de saúde de toda a família.

● ● ● ●
PRÉMIO

POSTER DA UNIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR RECONHECIDO EM CONGRESSO

O XIII Congresso Anual da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular realizou-se no passado mês de Junho em Coimbra. No decorrer do Congresso realizou-se um concurso de *posters*. A Unidade de Angiologia e Cirurgia Vascular do hospitalcuf porto foi reconhecida com o *poster* vencedor subordinado ao título “Exclusão Endovascular de Aneurisma da Artéria Renal” que teve como base um caso clínico.

● ● ● ●
BEBÉS

HOSPITALCUF DESCOBERTAS PROMOVE WORKSHOPS PARA GRÁVIDAS

A Unidade Funcional de Obstetrícia e Neonatologia do hospitalcuf descobertas está a promover, até ao mês de Março de 2014, um conjunto de *workshops* destinados a grávidas. Do programa de *workshops*, que decorrem na Biblioteca do hospitalcuf descobertas, entre as 18h30 e as 20h00, fazem parte temas como o período de gravidez, o trabalho de parto, a amamentação, os cuidados do bebé e a alimentação. A Unidade Funcional de Obstetrícia e Neonatologia do hospitalcuf descobertas engloba a sala de partos, o atendimento permanente de ginecologia e obstetrícia e as puerperas dos partos do Hospital. A neonatologia dá apoio a todos os recém-nascidos, inclusive prematuros.



● ● ● ●
EVENTO INTERNACIONAL

CONFERÊNCIA SOBRE APLICAÇÕES MÓVEIS NA SAÚDE JUNTA ESPECIALISTAS INTERNACIONAIS NO ESTORIL

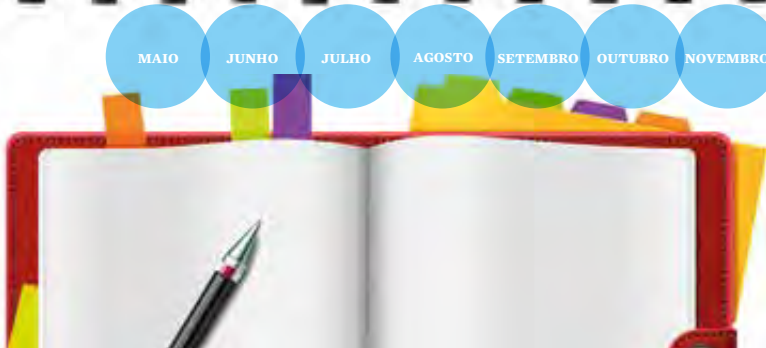
A José de Mello Saúde promoveu uma conferência pioneira em Portugal subordinada ao tema “Mobile Health, Novas Formas de Olhar a Saúde”, no Centro de Congressos do Estoril. A iniciativa, com a duração de um dia, pretendeu promover um entendimento mais alargado do conceito *mobile health*, do seu impacto na forma como os cuidados de saúde serão prestados no futuro, discutindo possíveis modelos para empreender esta alteração, as tecnologias e aplicações móveis que estão a emergir, os desafios éticos e as transformações que se geram nas relações entre profissionais de saúde e também na sua relação com os utentes. As conferências saúdecuf prosseguem o trabalho de reflexão sobre temas de saúde iniciado em 1995 com as Jornadas Médicas, posteriormente designadas jornadas saúdecuf.

● ● ● ●
DEBATE

ENCONTRO DE IMPLANTADOS AUDITIVOS PROMOVE INTERCÂMBIO ENTRE DOENTES E PROFISSIONAIS

No passado dia 1 de Junho realizou-se no auditório do hospitalcuf porto um encontro de implantados auditivos que teve como principal objectivo realizar um intercâmbio de experiências entre implantados e equipas, no sentido de procurar a melhoria da qualidade assistencial. Audiologistas, terapeutas da fala, médicos, psicólogos e implantados participaram em três mesas redondas sobre os temas “Implantes em Surdez Parcial”, “Implantes cocleares em crianças” e “Implantes Cocleares em Adultos”. Os casos de sucesso revelaram a importância do implante precoce e da reabilitação. Este encontro contou com 70 participantes (doentes e familiares), desde bebés a idosos.

Agenda



| |
|--------|
| 01 |
| 02 |
| 03 |
| 04 S |
| 05 S |
| 06 |
| 07 |
| 08 |
| 09 |
| 10 |
| 11 |
| 12 |
| 13 |
| 14 R |
| 15 |
| 16 |
| 17 |
| 18 C J |
| 19 C |
| 20 R W |
| 21 R R |
| 22 |
| 23 |
| 24 |
| 25 |
| 26 J |
| 27 J |
| 28 |
| 29 J |
| 30 |
| 31 |

SETEMBRO

RASTREIO

Rastreio Gratuito de Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP)

14 e 21.09.2013
Clínicacuf Ccascais
com o apoio da Pierra Fabre

OUTUBRO

CONGRESSO

Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Cirurgia de Obesidade e Doenças Metabólicas

18 e 19.10.2013
Hospital de Braga

OUTUBRO

RASTREIO

Dia Mundial da Osteoporose

20.10.2013
Faça o seu rastreio

SETEMBRO

JORNADAS

IV Jornada de Pediatria

26 e 27.09.2013
Hospital Vila Franca de Xira

SETEMBRO

JORNADAS

Festa do Outono de Serralves

29.09.2013
Saúdecuf Assegura Serviços Médicos Oficiais

OUTUBRO

SIMPÓSIO

1º Simpósio Nacional de Psicologia em Contextos Privados de Saúde

4 e 5.10.2013
Hospital Cuf porto

OUTUBRO

JORNADAS

Jornadas de Urologia da Clínicacuf Torres Vedras

18.10.2013
Hotel Golf Mar – Vimeiro

SETEMBRO

WORKSHOP

Workshop Cuidados Paliativos e Oncologia

20.09.2013
Hospitalcuf porto

OUTUBRO

RASTREIO

Workshop e Rastreio sobre Osteoporose "Prevenir É Possível"

21.10.2013
Clínicacuf torres vedras

MÉDICO ASSISTENTE CUF

JÁ TEM O "SEU MÉDICO"?



Os **Médicos Assistentes CUF** são especialistas de Medicina Geral e Familiar e de Medicina Interna que tratam de si como um todo, coordenando os seus cuidados de saúde.

Mais informação em www.saudecuf.pt ou na recepção.



MKT/PROG_076.01_03/13



saúdecuf

WATERCOOL SPORTS & HEALTH

PORQUE O DESPORTO EXIGE CUIDADOS



Medicina Desportiva • Traumatologia e Reabilitação • Check-up Desportivo

Com mais de 65 anos de experiência e inovação a saúdecuf dispõe de uma oferta global de serviços de saúde a todos os praticantes de desporto através de uma rede de unidades de saúde.

saúdecuf. **Consigo no desporto.**

Serviços Médicos Oficiais:



unidades da:



JOSÉ DE MELLO SAÚDE