



NESTA EDIÇÃO

NO CHVNG/E

"Clínica do Antibiótico" promove tratamento em ambulatório, reduzindo os dias de internamento e as infeções hospitalares

■ P. 15



PUB

HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

Paula Elisabete Rodrigues

■ P. 12/13

A saúde pública pode estar em risco quando não é o cardiopneumologista a fazer os exames que lhe competem



Unidade de Endocrinologia
Pediátrica do CHLN

Ajudar os mais novos a viver com diabetes

■ P. 33



Serviço de Oncologia Médica
do Centro Hospitalar do Porto

Referência no tratamento DE 4 TIPOS DE TUMORES SÓLIDOS DE ADULTOS

■ P. 24/27

Sob a direção de António Araújo (na foto) desde março de 2014, este Serviço do CHP tem uma competência especialmente reconhecida em matéria de cancro do testículo, cancro hepatobiliar-pancreático, cancro do reto e ainda na área dos sarcomas ósseos e tecidos moles em adultos. Uma vintena de profissionais, metade dos quais médicos, asseguram a assistência aos doentes.

ANA ESCOVAL,
PRESIDENTE DO CHLC
Dois anos de gestão com "muito trabalho de equipa"

■ P. 16



CARLOS DAS NEVES MARTINS
HÁ 5 ANOS NO CHLN
"A prova de que era possível" encontrar um novo rumo

■ P. 14



Cardiologia do Garcia de Orta abriu as portas para dar a conhecer mais sobre HAP

■ P. 28

Secretário de Estado da Saúde em quatro ocasiões distintas, Francisco Ramos preside ao CA do IPO Lisboa há 6 anos



Jornadas Hospitalares 2018

Rosa Valente de Matos, secretária de Estado da Saúde, defende que os hospitais devem ter capacidade de interação

■ P. 20/21



SUSANA FEVEREIRO
Como o Hospital de Santa Cruz racionaliza a transfusão através do programa PBM

■ P. 11

Daniel Pereira da Silva

Presidente da FSPOG considera necessário repensar a estrutura dos serviços de Ginecologia e Obstetrícia

■ P. 18/19



HOSPITAL FERNANDO FONSECA

Unidade Integrada de Diabetes: prioridade às bombas perfusoras de insulina

■ P. 17

A trabalhar sistematicamente para garantir a qualidade da atividade clínica

■ P. 8/10

Não é complicado Gerir a Diabetes!

Sistemas inteligentes para o Autocontrolo da Diabetes

Glucomen[®] AREO 2K
Glicemia + Cetonemia
Para Testes de Glicemia e Cetonemia

glucomenareo2k.pt

GLUCOCARD[™] SM
Glucose Smart Meter
Para Testes de Glicemia

glucocardsm.pt

UNIDADE INTEGRADA DE DIABETES (UID) DO HOSPITAL FERNANDO FONSECA

Dar prioridade à colocação de bombas perfusoras de insulina

SERVINDO UMA POPULAÇÃO QUE PODE CHEGAR AOS 800 MIL HABITANTES, A UID DO HFF TEM COMO OBJETIVO, PARA ESTE ANO, CRIAR AS CONDIÇÕES PARA PODER COLOCAR BOMBAS PERFUSORAS DE INSULINA, A FIM DE SE MANTER O ACOMPANHAMENTO DA DIABETES TIPO 1 NA FASE ADULTA.

Ser Centro Colocador de Sistema Perfusor de Insulina é a grande prioridade para este ano da Unidade Integrada de Diabetes do Hospital Fernando Fonseca, na Amadora.

Susana Heitor, especialista em Medicina Interna e coordenadora da UID, diz que esta é a única forma de evitar que muitos dos jovens com diabetes tipo 1 deixem de ter acompanhamento após os 18 anos. “As crianças e os jovens com indicação para ter bomba perfusora de insulina estão a ser seguidos no Hospital de Egas Moniz (CHLO), no Hospital Santa Maria (CHLN) e na Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, acabando por existir uma lacuna no acesso a cuidados após os 18 anos, quando precisam de ser seguidos em Consulta de Diabetes de adultos”, alerta.

Mas, para que esse Centro venha a ser uma realidade, é preciso resolver, antes de mais, a falta de recursos humanos. “É urgente ter mais um enfermeiro – temos apenas duas enfermeiras na UID e não estão a tempo inteiro –, assim como um nutricionista em *full-time*, para se conseguir reunir as condições necessárias para que o HFF passe a ser também Centro Colocador de Sistema Perfusor de Insulina”, menciona.

E acrescenta: “Atualmente, numa população de 500 a 800 mil habitantes, acompanhamos 250 doentes com diabetes tipo 1, quando o normal seria ter 800.”

Susana Heitor diz que o Conselho de Administração está sensível a este problema e que já autorizou a contratação de mais recursos huma-

nos. “Falta-nos o aval do Ministério das Finanças, para podermos ter autorização para contratar esse enfermeiro e um nutricionista.”

Enquanto este sonho não se realiza, aposta-se no diagnóstico, no tratamento e na educação para a saúde, com mapas da diabetes e atividades que já incluíram dois fins de semana na Foz do Arelho. “Tivemos conversas, jogos, caminhadas, criámos um grupo no *WhatsApp* para nos mantermos em contacto... foi muito interessante!”

A aceitação por parte dos jovens com diabetes tipo 1 não poderia ter sido melhor, como salienta Susana



Susana Heitor

meiros, nutricionista e fisioterapeutas que se dedicam à diabetes.

Iliteracia em saúde e multiculturalidade

Um dos desejos para 2018 é procurar reunir as condições necessá-



Elementos da equipa: Rui Almeida, Raquel Sousa, Teresa Patrícia, Tânia Martins e Susana Heitor

Heitor. “Eles próprios se organizaram para as chamadas “Sextas-feiras Azuis” na Escola Seomara da Costa Primo, na Amadora, onde todas as semanas se passou a ter aulas de zumba com a presença de um enfermeiro ou de um fisioterapeuta da UID.”

A atividade mais recente aconteceu a 14 de novembro, Dia Mundial da Diabetes, tendo-se realizado, no átrio do hospital, rastreios, aulas de zumba e *workshops*. “Foi um dia para todos, pessoas com diabetes, população em geral e profissionais de saúde”, observa. Estas iniciativas acabam por ter a presença de médicos, enfer-

Susana Heitor realça que uma das especialidades que mais têm dado apoio à UID tem sido a Medicina Física e de Reabilitação.

rias para que os doentes possam, no mesmo dia, ter consultas de Diabetes, Nefrologia e Cardiologia. “São especialidades muito importantes porque, como somos um hospital com uma área populacional bastante vasta, recebemos, frequentemente, casos de pessoas que ape-

problemas com que os profissionais da UID se debatem. “A nossa população é muito vasta – ACES Sintra e ACES Amadora – e a multiculturalidade também acaba por ser um enorme desafio, porque, se já não é fácil mudar comportamentos de quem fala bem o português, a situação piora bastante com pessoas que não nos entendem”, refere.

Susana Heitor dá mesmo um exemplo. “O senhor, imigrante, deu entrada no hospital com um pro-

“Ainda há muitos casos de diabetes a serem descobertos nas urgências. Isto já não devia acontecer”, considera Susana Heitor.

blema cardíaco e quando soube do diagnóstico de diabetes achou que tinha ‘apanhado’ esta doença no hospital...”

Os mitos também não ajudam: “Quem vem de países africanos ainda associa a magreza ao VIH/SIDA, acreditando que gordura é sinal de saúde.”

A iliteracia em saúde, a cultura e a língua são, assim, barreiras que a equipa tem de vencer todos os dias. “Não é fácil, mesmo com tradutores, mas vai-se falando em inglês. Por exemplo, se há um alimento que não conhecemos pedimos para o trazerem...”

Outra dificuldade que a UID sente no acompanhamento das pessoas com diabetes da região é a articulação com os cuidados de saúde primários. “Ainda não é fácil, é uma região muito vasta, com muitas pessoas sem médico de família”, reconhece. Apesar da criação da unidade coordenadora funcional da diabetes e da respetiva UID no hospital, Susana Heitor aponta a escassez de recursos humanos como o principal entrave para se conseguir melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento.

Há muito trabalho e vários desafios para os próximos tempos. “O principal é mesmo ter um enfermeiro e um nutricionista a tempo inteiro para sermos reconhecidos como Centro de Colocação de Bombas Perfusoras de Insulina”, reforça Susana Heitor.