

notícias



HOSPITAL DE
NOSSA SENHORA
DO ROSÁRIO, E.P.E.

Junho06

nº 10

1º ANIVERSÁRIO DO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

PAG.4



O OUTRO SABER

Sílvia Ventura divide o seu tempo entre o parapente e a enfermagem. A tricampeã de parapente acredita mesmo que, apesar de parecerem duas áreas muito diferentes, existe uma relação entre elas ... a adaptação constante à realidade do dia-a-dia. **PAG.10**



PEDIATRIA

No dia 1 de Junho comemorou-se o Dia Mundial da Criança e, por isso, os meninos internados tiveram um dia muito especial... **PAG.3**



EM PARCERIA COM

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

Sumário

Aconteceu.....	3
» PeppyKids pinta sorrisos na Pediatria	
» Dia Mundial da Criança	
» Grupo Desportivo organiza passeio pedestre	
Serviço	4
» 1º Aniversário do Serviço de Radioterapia	
» Saúde Ocupacional: Reorganização do serviço e eixos estratégicos de acção prioritária	
Hospital de Dia.....	7
» Hospital de Dia de Pediatria: Um ano depois	
Consulta	8
» Diabetes e Nutrição na Gravidez	
Reflexão	9
» O que é ser preceptor de enfermagem em clínica na instituição	
O outro saber	10
» Sílvia Ventura: Enfermeira e parapentista	
Breves.....	12
» Grupo Desportivo	
» Capelania celebra Via-sacra	
» Dia Internacional do Enfermeiro	
» LAHDB recebe primeira cadeira de rodas	
» I Encontro Anti-stress do Bloco Operatório	

Nesta edição destacamos o primeiro aniversário do **Serviço de Radioterapia**, o primeiro da rede pública a Sul do Tejo. Um ano depois já tratámos 863 doentes e realizámos 17 174 tratamentos. Um ano depois tratamos não só os doentes do Barreiro, mas também provenientes dos Hospitais Garcia de Orta, São Bernardo e Santarém. Um ano depois, face ao aumento da procura e com a capacidade instalada totalmente aproveitada, estamos a estudar as condições para a instalação do segundo acelerador linear. Um ano depois acreditamos que conseguimos atingir todos os objectivos a que nos propusemos, contribuindo para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos doentes.

Para além da actividade profissional que cada um desempenha no HNSR, existem colaboradores que desempenham actividades ou apenas “hobbies” ligados ao desporto, à cultura, à música ou à arte. Nesta edição, damos início a uma nova rubrica que tem como objectivo dar a conhecer **“O Outro Saber”** dos colaboradores que trabalham nesta instituição. Começamos com a Enfermeira Silva Ventura, que com muita dedicação é já tricampeã de Parapente. Os nossos sinceros parabéns!

E porque a Diabetes está cada vez mais presente na nossa sociedade, nesta edição destacamos a **Consulta de Diabetes e Nutrição na Gravidez**, que se realiza no HNSR. Apresentamos os resultados de um estudo realizado junto de um grupo de grávidas com diagnóstico de diabetes gestacional, seguidas nesta consulta em 2005.

Presidente do Conselho de Administração
Dr. José Guilherme Caranguejeiro

Ficha Técnica

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Avenida Movimento das Forças Armadas 2830-094 Barreiro - Telefone: 21 214 73 00 ; **Direcção:** Conselho de Administração; **Coordenação e Paginação:** Gabinete de Comunicação e Imagem; **Fotografia:** Sérgio Lemos e Gabinete de Comunicação e Imagem; **Concepção Gráfica:** Mais Imagem; **Impressão:** Tipografia Ribatejo; **Tiragem:** 1 500 exemplares; **Periodicidade:** Bimestral

O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, através do seu Gabinete de Comunicação e Imagem. As informações nela contidas são para uso exclusivo dos seus colaboradores. Os textos assinados são da responsabilidade dos seus autores, não representando opinião do Conselho de Administração.

PEPPYKIDS PINTA SORRISOS NA PEDIATRIA



Arrancou, no passado mês de Abril, mais uma iniciativa no serviço de Pediatria. Trata-se do projecto de animação PeppyKids que, uma vez por mês, pretende desenvolver actividades lúdicas, nomeadamente pinturas faciais, junto das crianças internadas ou em regime de ambulatório no Serviço

de Pediatria. Com esta iniciativa, a equipa da PeppyKids pretende proporcionar dias diferentes aos meninos internados e aos seus familiares.

Através de pinturas faciais, Pascale Dauvister (ou Peppy) vai colorindo cada um dos meninos, que com um enorme sorriso vão contagiando todos os presentes. E também os adultos - familiares e profissionais - se deixam contagiar por esta iniciativa...os mais arrojados pintam o rosto, enquanto que os mais discretos pintam apenas os braços ou as mãos! No final, cada um recebe uma fotografia para mais tarde recordar este momento.

Para Pascale Dauvister "esta iniciativa permite-nos levar a todas as crianças, que passam pelo hospital, a fantasia, a alegria e a esperança de que a vida não é mais do que um momento e que também nos menos bons é possível sonhar e fazer sorrir".

Nesta primeira visita, a equipa da PeppyKids contou com a presença da Enf. Sílvia Ventura, enfermeira no Bloco Operatório do HNSR e tricampeã de parapente, que apadrinhou esta iniciativa.

DIA MUNDIAL DA CRIANÇA



No passado dia 1 de Junho comemorou-se o Dia Mundial da Criança e, por isso, os meninos internados tiveram um dia muito especial...

No âmbito do programa "Saúde Brincado", promovido pelo Rotary Club do Barreiro, as crianças receberam a visita de um palhaço, que fez magias, bolinhas de sabão e esculturas em balão. Os voluntários da Capelania vestiram-se a rigor (de palhaços) e fizeram uma visita muito animada aos meninos internados, a quem entregaram algumas prendas e esculturas em balão.

Também a Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro assinalou este dia, entregando às crianças algumas prendas e balões. Os meninos receberam, ainda, a visita de alguns profissionais do Serviço de Psiquiatria, que entregaram flores e moinhos feitos em cartolina pelos doentes, com mensagens alusivas a este dia.

GRUPO DESPORTIVO ORGANIZA PASSEIO PEDESTRE



O Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro organizou, no passado dia 3 de Junho, um passeio pedestre na Serra da Arrábida, no qual participaram vários profissionais e os seus familiares.

A caminhada teve início no Vale de Picheleiros, mas a serra foi sempre a principal companheira desta iniciativa. O grupo seguiu pelos trilhos da serra, tendo passado pelo local do "Chico das Saias", um exemplo de eremitismo.

No decorrer do percurso o calor "apertou", mas ninguém desesperou...graúdos e miúdos continuaram com o mesmo empenho e no final já alguns perguntavam: "Quando é que fazemos nova caminhada?"

"Com este passeio pedestre quisemos proporcionar um dia diferente aos profissionais, promovendo a confraternização entre os mesmos fora do ambiente de trabalho e o contacto com a natureza", sublinha o presidente da direcção, João Aires, garantindo que "esta foi apenas a primeira iniciativa de muitas outras que iremos organizar".



1º ANIVERSÁRIO DO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

O primeiro Serviço de Radioterapia da rede pública a sul do Tejo abriu no dia 16 de Maio de 2005, com o objectivo de promover a qualidade dos cuidados prestados ao nível das doenças do foro oncológico. O Serviço dispõe de um acelerador linear e de um simulador com TAC incluída, contudo as instalações estão preparadas para a instalação de um segundo acelerador linear e de um equipamento de braquiterapia.

O Serviço de Radioterapia tem como **missão** apoiar e prestar um tratamento com rigor e qualidade aos doentes oncológicos, com indicação terapêutica para radioterapia. Para além dos doentes da área de influência do HNSR, EPE, o Serviço de Radioterapia trata, desde Fevereiro último, todos os doentes oncológicos enviados pelos Hospitais Garcia de Orta (Almada), São Bernardo (Setúbal) e Santarém.

O QUE FAZEMOS

A radioterapia é uma modalidade terapêutica utilizada sobretudo no tratamento de doenças oncológicas, mediante a aplicação externa de radiações designadas de ionizantes sobre o corpo do doente (radioterapia externa) ou no interior de algumas cavidades naturais (braquiterapia).

A radioterapia actua no interior das células tumorais, provocando a sua destruição ao longo das sessões de tratamento. No caso de interrupções prolongadas, estas células poderão resistir, obtendo-se assim um resultado menor.

Por este motivo, é muito importante não faltar às sessões de tratamento. De salientar que a radiação não provoca qualquer tipo de dor, já que é semelhante aos raios-x, embora com energia mais elevada.

As radiações, no trajecto que percorrem até atingir as células tumorais, passam forçosamente por áreas de tecidos normais e saudáveis. Contudo, as células saudáveis, para além de receberem uma dose muito menor, possuem uma maior capacidade reparativa, permanecendo assim íntegras. No entanto, a radiação por elas recebidas pode produzir alguns efeitos secundários que são, normalmente, bem tolerados desde que os conselhos médicos sejam devidamente cumpridos.

O tratamento de radioterapia externa é semelhante à radiação empregue nos exames de raios-x, em que só existe radiação no interior da sala de tratamento, durante os poucos segundos em que o feixe estiver ligado. Por este motivo, não existe qualquer perigo para os doentes ou para as pessoas com quem convive diariamente.

O tratamento decorre em quatro etapas:

- No primeiro dia é realizada uma Consulta de Decisão em que o Médico Radioterapeuta verifica a indicação para esta terapêutica e onde é explicada a natureza do tratamento e quais os efeitos secundários do mesmo.



Simulador com TAC incluída



Acelerador Linear

- De seguida é agendada uma data para a realização da preparação do tratamento, que tem lugar num aparelho designado Simulador, que permite localizar com precisão a zona a tratar (TAC planeamento). A informação recolhida no simulador transita para o Sistema Computorizado de Dosimetria Tridimensional, onde o Físico, o Técnico Dosimetrista e o Médico Radioterapeuta procederão a um estudo dosimétrico com o objectivo de obter uma irradiação homogénea em torno do tumor. De seguida, a dosimetria realizada é transferida para o sistema do Acelerador Linear.

- Uma semana após a TAC planeamento realiza-se a simulação da dosimetria no Simulador. É muito importante que o doente permaneça completamente descontraído e imóvel, durante esta fase e o tratamento. Nesta etapa são feitas referências no corpo, com uma tinta dérmica, que não devem ser removidas.

- Durante o tratamento o doente tem diversas consultas para avaliar a sua situação e eventuais queixas, as quais deve sempre reportar, em primeiro lugar, ao Técnico de Terapêutica, que o encaminha para uma consulta extraordinária, caso tal justifique. No final do tratamento o Médico Radioterapeuta faz várias recomendações, agenda uma consulta de vigilância e redige um relatório referente à terapêutica realizada.

A duração total do tratamento é geralmente de 4 a 7 semanas, contudo há situações particulares em que são adoptados esquemas mais curtos de 2 semanas ou menos. Os tratamentos são diários, de segunda a sexta-feira, por volta da mesma hora. Cada sessão tem um tempo médio de

cerca de 7 a 8 minutos. Os Técnicos procuram, sempre que possível, escolher uma hora que seja mais conveniente para o doente, em função dos compromissos já assumidos com outros doentes. Nos dias em que se realizam as consultas de rotina com o médico, o doente é avisado de véspera já que, nesse dia, a sua estadia se prolonga um pouco mais.

ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

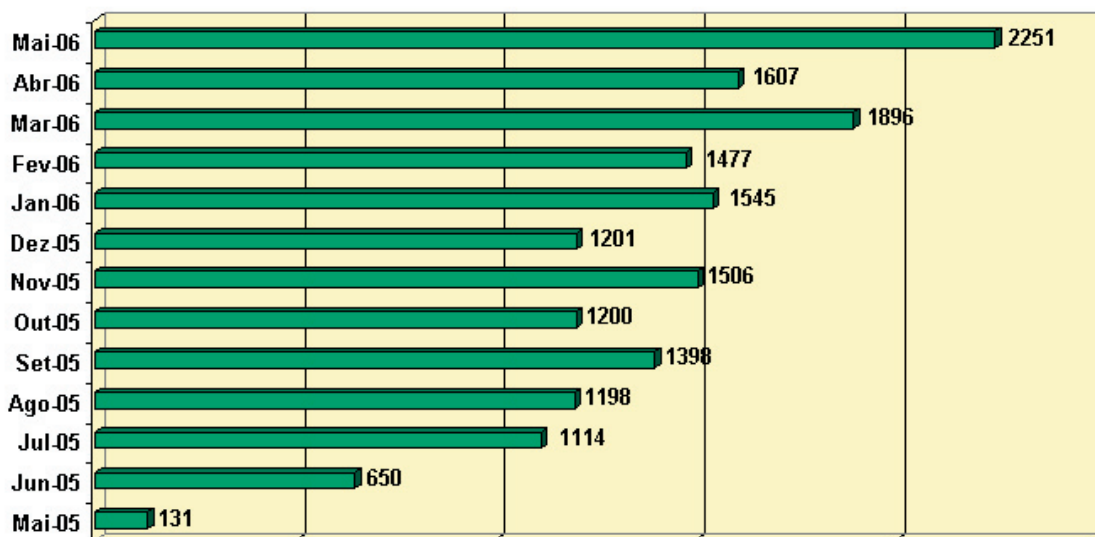
Entre Maio de 2005 e Maio de 2006 o Serviço de Radioterapia tratou 863 doentes e realizou 17 174 tratamentos (ver gráfico). Actualmente a equipa trata 100 doentes por dia, entre as 8h00 e as 24h00.

Director do Serviço de Radioterapia Dr. José Catita



Sala dos Físicos

TRATAMENTOS EFECTUADOS



QUEM SOMOS

Somos uma equipa multidisciplinar constituída por:

- 2 Médicos Radioterapeutas;
- 8 Técnicas de Radioterapia;
- 2 Técnicas Dosimetristas;
- 1 Físico;
- 3 Administrativas;
- 4 Auxiliares de Acção Médica;
- 1 Empregada de limpeza.

SAÚDE OCUPACIONAL: REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO E EIXOS ESTRATÉGICOS

Como todos os hospitais também o HNSR, EPE é uma “empresa” concebida essencialmente em função dos utentes. No entanto, há que ter a consciência que o hospital engloba diversas actividades com factores de risco ocupacional não desprezáveis para os profissionais de saúde e, também, para os profissionais de apoio técnico-administrativo. Os factores de risco ocupacionais a que os trabalhadores se encontram expostos são de natureza física, biológica, química, mecânica e psicossocial. Então também podem ser várias as consequências para a saúde dos trabalhadores, tais como acidentes de serviço, doenças profissionais, doenças relacionadas com o trabalho e agravadas com o trabalho.

No HNSR, EPE a missão da Unidade Funcional de Saúde Ocupacional (UFSO) incide na **“promoção, protecção e reabilitação da saúde do trabalhador, no contexto de um ambiente de trabalho saudável e seguro.”** Com base na missão, é objectivo da UFSO a **“promoção da saúde e prevenção da doença relacionada com as actividades profissionais, tendo em conta a adaptação do trabalho ao homem no contexto de um ambiente de trabalho saudável e seguro, que garantam o mais elevado grau de qualidade de vida no trabalho e prevenção dos acidentes de trabalho”**.

É uma prioridade para a UFSO, e também para o Hospital, a segurança, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, cuja competência e responsabilidade é da equipa multidisciplinar desta Unidade, através do desenvolvimento das várias acções do Plano de Actividades, para o qual se espera a colaboração de todos os profissionais para o bom funcionamento desta unidade hospitalar.

EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Para a UFSO desenvolver a sua missão e atingir os seus objectivos, o papel da sua equipa é preponderante e integrador. A equipa da UFSO apesar de ser pequena é multidisciplinar, sendo actualmente composta por uma médica do trabalho, que iniciou as suas funções em Maio de 2006, uma enfermeira que integrou esta Unidade em 2005 em tempo parcial, mas que actualmente se encontra a tempo inteiro, e um técnico de higiene e segurança, que desenvolve um papel importantíssimo nas actividades de higiene e segurança relativamente a todo o Hospital.

REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO

Nesta fase a equipa está a desenvolver acções que foram consideradas prioritárias, em sequência da ausência da médica do trabalho nos últimos sete meses, em simultâneo com a reorganização de acesso às consultas de medicina do trabalho, assim como a clarificação dos circuitos para melhorar a qualidade do funcionamento da UFSO.

ACESSO ÀS CONSULTAS: Existem dois períodos de consultas – segunda-feira das 9h às 11h e quarta-feira das 9h às 13h, sendo as marcações realizadas através do secretariado



que apoia a UFSO, que se localiza no Gabinete Técnico dos Administradores Hospitalares (Ext.7350), sempre que houver necessidade do profissional recorrer à medicina do trabalho e que o assunto não esteja relacionado com um acidente de trabalho. Para as consultas de admissão (obrigatórias para todos os novos trabalhadores admitidos no Hospital), periódicas (quando, por exemplo, o trabalhador muda de serviço) e ocasionais (seguimento de acidentes de trabalho), os profissionais receberão a convocatória no seu serviço a confirmar o dia, hora e a relembrar os documentos (exames anteriores, boletim de vacinas e, quando for caso de acidente, processo de acidente a levantar no serviço de pessoal).

CONVOCATÓRIAS

Todas as consultas de medicina do trabalho, seja médica seja de enfermagem, passará por um processo de marcação prévia, com o intuito de se conciliar os horários dos profissionais e as actividades da UFSO e de forma a não coincidir com o atendimento em gabinete de consulta.

ACIDENTES DE TRABALHO

A UFSO está a trabalhar na clarificação e restabelecimento dos circuitos urgentes e necessários para estas situações, nomeadamente com o Laboratório, Imuno Hemoterapia, Serviço de Urgência e Farmácia, com os quais temos intenção de dialogar. Desde 2005, através do Programa dos Elos de Ligação, têm sido divulgadas as Normas de Procedimentos em Caso de Acidente de Trabalho em vigor e que devem estar acessíveis para consulta em todos os serviços do Hospital. Por que nos chegam profissionais com dúvidas, a equipa está neste momento a reestruturar o Protocolo de Procedimentos, que assim que estiver concluído será divulgado para conhecimento de todos.

A Equipa da U.F.S.O.

Dra. Aida Menezes – Médica do Trabalho

Enf. Manuela Nunes – Enfermeira Graduada

Dr. Domingos Janela – Técnico Superior de Higiene e Segurança



HOSPITAL DE DIA DE PEDIATRIA: UM ANO DEPOIS

página 7

O Leandro lactente 6 meses, filho de mãe adolescente, ela própria proveniente de família destruída e destruturante, sem escolaridade mínima e sem meios de subsistência. Pai jovem não faz parte do agregado familiar e vive de "biscates", quando tem algum dinheiro dá ao filho. Por dificuldade respiratória vem para o Hospital de Dia enviado pelo Serviço de Medicina Física e de Reabilitação. De início mal cuidado e sem cumprimento de horários, algumas vezes tínhamos de fazer telefonemas para o domicílio. Mãe muito insegura, com alguns problemas de aprendizagem. De início com alguma desconfiança em relação ao Serviço, passado algum tempo muito atenta e "aberta" a todo o ensino feito pelo pessoal do Hospital de Dia.

Fizemos 22 sessões, o que reconhecemos um exagero, não tanto pela situação clínica do Leandro, mas pelo ensino que estava a ser frutuoso para a diade mãe/filho. A última sessão foi em Julho de 2005 e conseguimos que:

- A mãe cumpria as consultas em ambulatório e dentro do horário estipulado;
- O Leandro tivesse cuidados alimentares e de higiene adequados;
- A mãe conseguisse controlar os seus problemas respiratórios no domicílio;
- A mãe iniciou e tem cumprido um Curso de Formação Profissional na CERCIMB, o Leandro vai ser integrado em creche;
- Sempre que vem a alguma consulta no Hospital procura o pessoal do Hospital de Dia para nos mostrar o filho e como ele está "lindo". Estabeleceu-se uma relação de confiança mãe/pessoal (enfermeira e médica).

Esta é uma história real que nos parece espelhar, pela positiva, o que deve ser um Hospital de Dia.

Na Carta da Criança Hospitalizada o primeiro direito dos dez princípios que a compõem diz: "A admissão de uma criança no Hospital só deve ter lugar quando os cuidados necessários à sua doença não possam ser prestados em casa, em consulta externa ou em Hospital de Dia".

ACTIVIDADE EM 2005

O Hospital de Dia do Serviço de Pediatria abriu a 6 de Janeiro de 2005.

- Durante o ano de 2005 foram realizadas 561 sessões, o que corresponde a 215 crianças;
- O grupo etário predominante é o inferior a 11 meses (58%), de referir uma criança de 8 anos que faz sessões semanais desde finais de Março de 2005;
- A maioria dos doentes tem 1, 2 ou 3 sessões, no entanto de referir que temos 2 crianças com 12 e 16 sessões;
- A patologia predominante é respiratória (60% das sessões), o que só foi possível devido ao apoio total das fisioterapeutas;
- Os meses com maior número de sessões foram Março, Abril, Maio e Dezembro.

INQUÉRITO

Fizemos um inquérito, anónimo, a 4,65% das mães/acompanhantes para saber o seu grau de satisfação, ou não. Dados Gerais: As crianças eram acompanhadas principalmente pela mãe, o grupo etário situava-se entre os 25 e os 34 anos e as habilitações literárias entre o 10º e o 12º anos.

Dados específicos:

A Equipa apresentou-se aos pais?

Sim: 10; Não: 0

A equipa informou os pais do funcionamento?

Sim: 9; Não: 1

A Equipa demonstrou disponibilidade para esclarecer dúvidas?

Sim: 10; Não: 0

A equipa cumprimenta os pais e crianças?

Sempre: 10; Quase sempre: 0; Algumas vezes: 0; Nunca: 0

A equipa informa os pais sobre os procedimentos realizados?

Sempre: 10; Quase sempre: 0; Algumas vezes: 0; Nunca: 0

A equipa esclarece dúvidas, e fez ensinamentos?

Sempre: 10; Quase sempre: 0; Algumas vezes: 0; Nunca: 0

Por ser uma manobra evasiva quisemos saber a reacção familiar ao uso do cateter.

O seu filho teve necessidade de fazer medicamentos na veia, pelo que é necessário colocar um cateter evitando deste modo a punção diária. O ensino feito sobre os cuidados a ter com o cateter foi suficiente?

Sim: 10; Não: 0

Teve dificuldade em lidar com a situação em casa?

Sim: 0; Não: 10

SUGESTÕES

- Espaço maior no Hospital Dia;
- Aumentar a equipa;
- Melhorar o tempo de espera/uma fisioterapeuta a tempo inteiro;
- Mais locais, em ambulatório, onde se faça fisioterapia pediátrica.

"É pelo modo como a sociedade protege e cuida das suas crianças que será avaliado o seu grau de civilização, que será testada a sua humanização e que será formado o seu futuro" (UNICEF 1991).

Dra. Nilze Batista – Responsável pelo Hospital de Dia

Enf. Ana Medeira – Enfermeira responsável pelo Hospital de Dia

DIABETES E NUTRIÇÃO NA GRAVIDEZ

A diabetes gestacional (DG) é considerada uma das áreas mais controversas da Diabetologia. Define-se como uma intolerância aos hidratos de carbono de grau variável, que é reconhecida ou diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez. O controlo rigoroso da glicemia é a principal chave do tratamento. Para ele concorrem a auto vigilância, a terapêutica com insulina quando necessária, a alimentação e a actividade física quando possível.

São considerados factores de risco da diabetes gestacional a idade a partir dos 30 anos; antecedentes familiares de diabetes em 1º grau, índice de massa corporal (IMC) maior ou igual a 30 Kg/m², multiparidade (quatro ou mais partos), dois ou mais abortos espontâneos, morte perinatal anterior, macrosomia fetal (peso igual ou superior a 4000 g). Todos os factores referidos anteriormente são sempre uma situação de risco contribuindo para o acréscimo da mortalidade neonatal e morbilidade perinatal e materna. O diagnóstico definitivo requer que pelo menos dois ou mais valores da Prova de Tolerância à glucose oral (PTGO) estejam alterados.

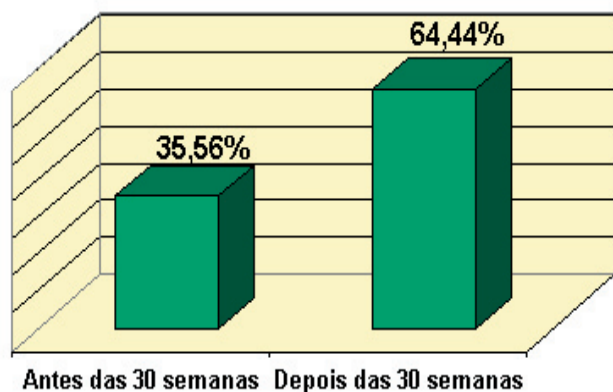
Este estudo procura caracterizar o grupo de grávidas com o diagnóstico de Diabetes Gestacional, referenciadas à consulta



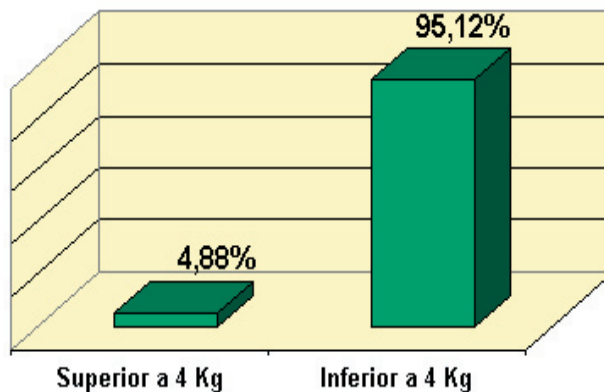
Da esquerda para a direita: Dra. Jerónima Correia, Enf. Ana Rocha, Dra. Cristina Graça, Dra. Laurinda Pereira; Dra. Carla Moura Pereira

de diabetes e nutrição do HNSR, EPE, no ano de 2005, relativamente aos factores de risco e às variáveis que concorrem para um efectivo controlo glicémico. É um estudo retrospectivo e transversal. Foram excluídas do estudo as mulheres em que não foi confirmado o diagnóstico de diabetes gestacional e cujo processo clínico estava incompleto.

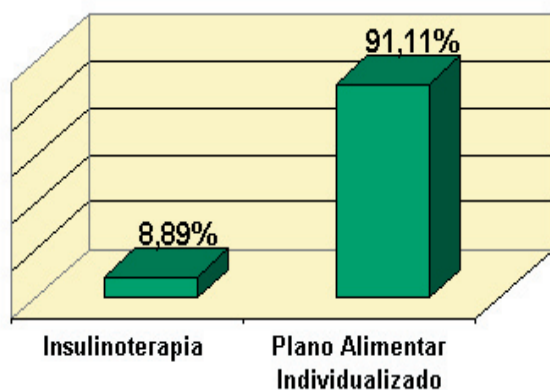
N.º SEMANAS AQUANDO DO DIAGNÓSTICO



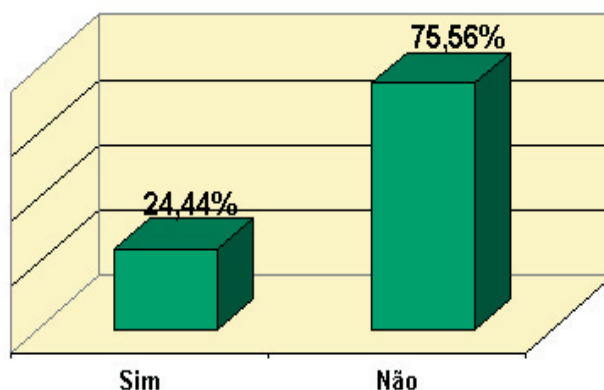
PESO DO BEBÉ À NASCENÇA



PLANO ALIMENTAR/ INSULINOTERAPIA



RECLASSIFICAÇÃO



RESULTADOS

Dos 45 casos analisados nenhum apresentava história de multiparidade, de 2 ou mais abortos espontâneos ou morte perinatal anterior. Em 13,3% (6) dos casos referiram macrosomia fetal em gestações anteriores, 71,1% (32) apresentavam idade superior ou igual a 30 anos e 57,78% (26) tinham antecedentes familiares de diabetes. Os restantes resultados encontram-se esquematizados nos seguintes gráficos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A diabetes gestacional continua a ser palco de discussões relativamente a várias questões, como sejam: qual o método mais adequado para o diagnóstico e identificação das grávidas com risco de mortalidade (materna e perinatal), a partir de que valor glicémico se deverá iniciar insulina, entre outros.

Para reflexão futura, da nossa experiência podemos concluir que:

- O encaminhamento para a consulta é tardio (superior a 30 semanas) provavelmente porque é também tardio a referência à consulta hospitalar de alto risco. Parece-nos, igualmente, que a população está pouco informada e sensibilizada para esta situação;
- Na grande maioria dos casos o controlo glicémico foi atingido apenas com o cumprimento do plano alimentar, sem necessidade de recurso à insulino-terapia;
- Nesta fase da gravidez e após educação, houve uma boa

aderência quer à auto vigilância, quer às modificações nos hábitos alimentares, o que condicionou os resultados apresentados;

- O número de cesarianas (25) não esteve relacionado com o percentil de peso dos bebés, que em 95% dos casos foi menor a 4 Kg;

- Existe um enorme peso dos antecedentes pessoais, o que nos leva a pensar que existe uma necessidade urgente de sensibilizar a população ao nível dos cuidados de saúde primários, que como identificação e acompanhamentos precoces são fundamentais.

BIBLIOGRAFIA

Fagulha, I. (2002). Diabetes e gravidez. Passado, presente e futuro. Acta médica portuguesa (pág. 221-231); Relatório de consenso de diabetes e gravidez (1999). Sociedade portuguesa de endocrinologia, diabetes e metabolismo, 2ª edição; André, O. (2002). Diabetes e gravidez In Duarte, R. Diabetologia clínica. 2ª edição. Lidel.

A Equipa da Diabetes Gestacional do Núcleo de Diabetologia e Doenças Endócrino-metabólicas

Dr. Mário Puga de Brito - Responsável pelo Núcleo

Dra. Ana Paula Pona

Enf. Ana Rocha

Dra. Carla Moura Pereira

Dra. Cristina Graça

Dra. Jerónima Correia

Dra. Laurinda Pereira

Versão integral em www.hbarreiro.min-saude.pt

REFLEXÃO SOBRE O QUE É SER PRECEPTOR DE ENFERMAGEM CLÍNICA NA INSTITUIÇÃO

Ao reflectirmos sobre o tema, verificamos que a aprendizagem é uma construção pessoal que leva a uma modificação de comportamentos. Para que tal aconteça o orientador deve acompanhar, motivar, dialogar, esclarecer, compreender e encaminhar o aluno para que este atinja os objectivos propostos. Assim, o orientador deve estabelecer uma relação empática e ter conhecimentos de modo a compreender o aluno nos diferentes estádios do seu desenvolvimento de aprendizagem.

Da nossa experiência pessoal na orientação de estágios clínicos dos alunos e do que nos foi transmitido no curso de preceptoria, pensamos que o orientador clínico deve ter presente os seguintes aspectos:

- Ser perito na prática de enfermagem, no sentido de poder ser modelo para o aluno;
- Ter um desempenho Ético, manifestado por atitudes adequadas no processo ensino/aprendizagem, como confiança, transparência, autenticidade, capacidade de ajuda, honestidade, disponibilidade, diálogo e responsabilidade, de

modo a que o aluno e orientador possam estabelecer uma verdadeira relação de ajuda;

- Dominar e mobilizar a teoria e a prática de forma a tornar claro para o aluno o raciocínio profissional, que fundamenta a acção concreta, estimulando a prática reflexiva e crítica;
- Ser honesto e justo na avaliação como meio de promover a aprendizagem e o crescimento do aluno;
- Sentir e saber transmitir o seu entusiasmo, dando prestígio à arte e ciência de enfermagem.

Acreditamos que os aspectos referidos nesta reflexão promovem a socialização, o crescimento do aluno como futuros profissionais autónomos, cientes das suas responsabilidades e obrigações, não só perante os utentes/família, bem como perante a sociedade em que estão inseridos.

Enf. Ana Paula Santos

Enf. Dulce Crespo

Enf. Rosete Tavares

Enf. Vera Busca

SILVIA VENTURA - ENFERMEIRA E PARAPENTISTA

Quando é que começou a fazer parapente?

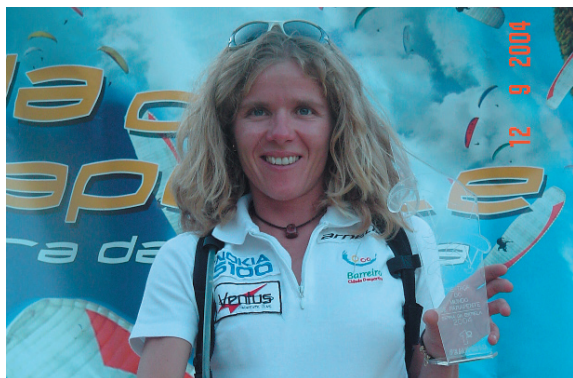
Comecei a fazer parapente no dia 10 de Junho de 1994. Como foi num feriado nacional, nunca me esquecerei desta data... Esta vontade de voar foi crescendo, primeiro a partir de um sonho de "young teenager", depois como um sonho de jovem adulta que pensou ser de todo impossível realizar o seu gosto de voar. O que torna tudo ainda mais emocionante, mesmo depois de 12 anos de prática da modalidade...

Como foi o primeiro voo?

Foi espectacular. A sensação de conseguir voar, de não ter os pés no chão e ter um equipamento que me conseguia elevar no ar foi das sensações mais agradáveis que tive na vida...

É tricampeã de parapente, tem o recorde de distância feminino em 2005, ... De entre os vários títulos que ganhou, qual aquele que mais a marcou?

O título que mais me marcou foi o recorde de distância feminino em 2005. Talvez por significar simultaneamente uma grande marca em termos de distância em território nacional (74 km) e representar um resultado técnico já bastante considerável na realidade do parapente português.



A enfermagem e o parapente são duas áreas que exigem muita dedicação. Como consegue conciliar as duas coisas?

Até agora tenho conseguido fazê-lo, o que significa que a minha vida quase só se resume a isto: ser enfermeira e ser piloto de parapente. Muitas vezes a família fica para segundo ou terceiro plano e o mesmo acontece com os amigos, mas são opções na vida e enquanto sentir que vale a pena serão estas as minhas escolhas. Nos últimos quatro anos todo o tempo disponível que tenho é para treinar, quer seja ao nível da preparação física, quer seja o treino de voo de parapente, com estruturação de metas a atingir em cada ano. Tudo isto implica muita dedicação e nestes quatro anos nem tenho tido férias - verdadeiras férias de descanso -, pois as

férias são aplicadas integralmente no período das provas para assim conseguir cumprir o calendário nacional das provas de parapente e ainda uma ou outra prova no circuito internacional.



O parapente e a enfermagem são duas áreas muito diferentes ou há semelhanças...

Por muito estranho que possa parecer penso que existe, de facto, uma relação entre ambas. Na enfermagem lidamos todos os dias com pessoas que são tão diferentes umas das outras, com diferentes necessidades e diferentes receios. Quando chego ao Bloco Operatório tento ser o melhor que sei como profissional, adaptando-me à realidade de cada dia e dos utentes que a ele recorrem. No parapente a adaptação às condições de voo também é uma constante, pois o voo de hoje nunca será igual ao de amanhã. Em todos os voos que faço tenho que adaptar-me a todo um conjunto de variáveis das quais depende um bom voo de parapente, talvez um novo recorde de distância ou uma boa classificação numa prova do circuito de competição de parapente.

PERFIL

A Enf.^a Sílvia de Oliveira Ventura trabalha no Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE desde 1992. Terminou o bacharelato em enfermagem na Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil em 1991 e, em 2002, licenciou-se em enfermagem na mesma escola. Começou a trabalhar no IPO de Lisboa, mais concretamente no serviço de Oncologia Pediátrica, mas um ano depois mudou-se para o Hospital do Barreiro, onde começou a trabalhar no Serviço de Urgência Geral. Entretanto, desde 1997, está a trabalhar no Bloco Operatório, onde é responsável pela formação em serviço.

Tricampeã de parapente, a Enf.^a Sílvia Ventura foi a primeira piloto feminina de parapente a integrar a selecção nacional e a participar no campeonato europeu. Em jovem praticou ginástica desportiva e basquetebol. Actualmente, e para manter a forma, faz montanhismo, mergulho e jogging.

SABIA QUE...

....demos as boas vindas a:

Dr. António Cardoso - Medicina II
Dr. João Luís Vaz - Urologia
Dra. Susana Fernandes - Psiqui.
Dr. Pedro Serrano - Cirurgia I
Enf. Ama Isabel Frias - Cirurgia I
Enf. Andreia Cândido - Cirurgia I
Enf. Guida Lopes - Cirurgia II
Enf. Mafalda Silva - Pediatria
Enf. Márcia Matos - Cardiologia
Enf. Bruno Nogueira - Pneumo.
Enf. Vanda Almeida - Medicina I
Tec. Marco Meneses - Radioterap.
Tec. Pedro Fonseca - Radioterapia
D. Ana Duarte - Adm. Cons.Ext.
D. Carmen Tempero - Adm.Onco.
D. Anabela Picado - AAM Pediatr.
D. Ana Brito - AAM Radioterapia
D. Ana Carvalho - AAM Medicina I

... despedimo-nos de:

Dr. João Miranda - Oftalmologia
Dr. Horácio Romano - Cardiologia
Dra. Catarina Sousa - Medicina II
Dr. Filipe Pissarra - Medicina I
Dra. Marta Barros - Medicina II
Dra. Marta Sobral - Medicina II
Dra. Marta Cabral - Medicina II
Dra. Fotynya Botanesych - Urg Ped.
Dra. Isabel Marques - Imagiologia
Dr. Gonçalo Santos - Pediatria
Dra. Manuela Picante - Anestesia
Dr. Pedro Menezes - Urologia
Enf. Lília Almeida - UCI
Enf. Cecília Paulino - Bl.Operatório
Enf. Cármen Cordeiro - Cirurgia I
Enf. Ana Colaço - Ginecologia
Enf. Sílvia Fernandes - Obstetrícia
Tec. João Godinho - Imuno
Sr. Carlos Palma - Informática
D. Ana Leonor Martins - Adm
D. Umbelina Batalha - AAM Neonat
D. Clarinda Neves - AAM Medicina I

FORMAÇÃO

Suporte Básico de Vida

Destinatários: Médicos e Enfermeiros
Datas: 2, 7 e 21 de Junho e 5 de Julho

Suporte Imediato de Vida

Destinatários: Médicos e Enfermeiros
Datas: 9, 14 e 26 de Junho e 1 e 8 de Julho

Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho

Destinatários: Multiprofissional
Datas: 21, 22 e 23 de Junho de 2006

Stress Ocupacional

Destinatários: Multiprofissional
Datas: 29 de Junho de 2006



Amanhã é um novo dia.

Viver. Não apenas sobreviver, mas viver. A sorrir, a amar, a acreditar. A vida não acaba num diagnóstico e por isso, na **Novartis Oncology**, dedicamos todos os nossos conhecimentos ao desenvolvimento de terapêuticas inovadoras que aumentam e melhoram a vida de quem merece uma atenção especial.

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY



GRUPO DESPORTIVO

Realizou-se, no passado dia 12 de Maio, no restaurante "A Lareira", um jantar comemorativo da reactivação do Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro (GDHDB), que contou com a presença de muitos associados. O Presidente da Direcção, João Aires, agradeceu a todos os que possibilitaram a reactivação do Grupo Desportivo e o voto de confiança demonstrado por todos os profissionais que se associaram a este projecto. Agradeceu, ainda, a António e Maria Vitória Coimbra do Bazar do Hospital, José Aguiar do Restaurante "A Lareira", à pastelaria "Nortejo" e à

cantora Elyane pela sua colaboração. Após o jantar, a música ao vivo, pela voz de Elyane, alegrou todos os presentes que cantaram e dançaram pela noite fora.

Entretanto, o GDHDB organizou, nos dias 20 e 27 de Maio, dois jogos de futebol: o primeiro contra o Grupo Desportivo de Portugal e o segundo contra o Sporting Clube Vinhense. De acordo com o Vice-presidente da Área Desportiva, Olivier de Brito, "estes jogos têm como finalidade integrar a equipa de futebol em futuras competições oficiais a nível dos campeonatos inter-hospitais".

CAPELANIA CELEBRA VIA-SACRA

A Páscoa, acontecimento central na vida dos cristãos pois celebra a ressurreição de Jesus, foi evocada pelo HNSR.

O domingo de Ramos foi assinalado com a entrega dum ramo a cada doente e funcionário como sinal de paz. Logo no início da "semana santa" colocou-se em exposição, na entrada principal do Hospital, a Via-sacra de Jesus. Aos doentes e funcionários foi entregue, na quinta-feira santa, uma mensagem aludindo a Cristo, emergindo da escuridão do túmulo. A celebração da Eucaristia de Páscoa contou com a presença de centena e meia de pessoas, doentes e seus familiares, profissionais de saúde e cristão dos bairros circundantes do hospital. Após esta celebração, os participantes, cantando o hino pascal, levaram em procissão o quadro de Cristo ressuscitado, presente na nossa capela, até ao átrio principal, onde ficou exposto durante uma semana. Se a Páscoa é o fundamento da esperança, estas celebrações deixaram bem forte a sua marca.

Capelão Constantino Alves

DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO

Aproveitando o Dia Internacional do Enfermeiro, que se comemorou no passado dia 12 de Maio de 2006, cerca de 80 crianças dos Jardins-de-infância nº 2 e nº 5 do Alto Seixalinho realizaram uma visita ao HNSR, EPE. Os pequenos petizes foram recebidos pela Enf. Ana Lopes, a quem colocaram várias questões, e na despedida receberam um diploma para mais tarde recordarem esta visita. E quem sabe se algum deles não virá a ser enfermeiro?

Entretanto, a Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro "ofereceu a todos os elementos que compõem a equipa de enfermagem do Hospital um chocolate, para comemorar de uma forma mais doce o dia 12 de Maio", sublinhou o Presidente da Direcção, Vitor Munhão.

I ENCONTRO ANTI-STRESS DO BLOCO OPERATÓRIO

No passado dia 27 de Maio realizou-se "I Encontro Anti-Stress do Bloco Operatório", que reuniu cerca de 100 pessoas, entre enfermeiros, auxiliares de acção médica, médicos, familiares e amigos. Esta iniciativa consistiu na descida em canoa do rio Tejo, entre Constância e Vila Nova da Barquinha, e que culminou com um almoço ao ar livre na zona ribeirinha de Vila Nova da Barquinha.

A comissão organizadora – Enfermeiras Margarida Marques e Sandra Marina – promete continuar a desenvolver actividades com o objectivo de diminuir o stress e aumentar o convívio...e com tamanha adesão e diversão vamos ficar à espera da próxima. Os agradecimentos a todos os que participaram na actividade e um especial obrigada ao Dr. Carlos de Jesus pelo patrocínio das t-shirts alusivas ao evento e que todos os participantes vestiram durante a actividade.

A Comissão Organizadora

LAHDB RECEBE PRIMEIRA CADEIRA DE RODAS

No final de 2005, a Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro celebrou um protocolo de cooperação com a Associação Tampa Amiga, com o objectivo de recolher o maior número de tampas e trocá-las por cadeiras de rodas. De acordo o Presidente da Direcção, Vitor Munhão, "foram superadas todas as expectativas" e no final do mês de Março foi entregue a primeira cadeira de rodas pela AMARSUL. "Esperamos continuar com este projecto, de forma a conseguirmos obter mais cadeiras de rodas ou outro tipo de equipamento que se considere importante para o doente/utente do Hospital", sublinha o mesmo responsável. E acrescenta: "Agradecemos a todos aqueles que se empenharam na recolha das tampinhas e com os quais continuamos a contar. A todos eles o nosso muito obrigado".

COLABORE!

Esta publicação é de todos os profissionais e colaboradores do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE. Colabore fazendo sugestões de notícias a publicar e/ou enviando trabalhos e artigos que considere importante.

Toda a informação deverá ser enviada para: comunicacao@hbarreiro.min-saude.pt