

notícias

Boletim Informativo do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Barreiro

Outubro07

nº 18



BARREIRO

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



22º aniversário do hospital

Sumário

Em destaque	3
» 22º Aniversário do Hospital	
Aconteceu	4
» Novo sistema de reposição de materiais	
» Obras no Bloco Operatório	
» Formação do Voluntariado	
» Passeio no Sado	
Serviço em Destaque.....	5
» Pediatria	
Cancro da mama	8
» Uma palavra de esperança...	
O Outro Saber	10
» António Bentes - Pedreiro e Atleta	
Últimas	12
» Bebés com pulseiras electrónicas	
» Exposição da PSP	

O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE comemorou, no passado dia 17 de Setembro, o seu 22º aniversário. Vinte e dois anos de existência significam maturidade, experiência, conhecimento e, também, oportunidades de mudança.

Na inauguração contávamos com 459 profissionais e actualmente somos 1399. Temos agora 35 valências clínicas, prestando assistência ao nível do Internamento, Consulta Externa, Urgência, Hospital de Dia, Cirurgia de Ambulatório, Assistência Domiciliária e asseguramos grande parte dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) aqui prescritos.

Temos registado um aumento significativo e consistente do número de doentes tratados no Internamento, Consulta Externa e da tipologia e número de MCDT, com a introdução de numerosas técnicas.

A nossa área de influência é a ainda original e engloba os concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, servindo uma população de cerca de 200 mil habitantes.

Temos um passado de vivências, um presente de mudanças e um futuro de esperanças.

O HNSR irá, brevemente, iniciar uma nova etapa na sua existência com a união do Hospital do Montijo, formando o Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, com um quadro e administração únicos. No entanto, como é certamente desejo dos seus colaboradores, manter-se-á a identidade própria de cada um, conseguida ao longo de muitos anos de prestígio, dedicação e profissionalismo.

Enfrentaremos e responderemos aos desafios de exigência técnica e tecnológica, de altos graus de eficiência e eficácia. A mudança organizacional – da estrutura, dos processos, da liderança e das pessoas – será uma evidência.

Temos de potenciar o que de melhor fazemos e, funcionando em equipa, garantir um serviço de qualidade nas diversas linhas de actividade, valorizando os bons exemplos e otimizando os recursos.

A satisfação dos utentes, dos profissionais, da comunidade e os resultados financeiros e não financeiros são factores-chave deste projecto.

A equipa desta Instituição tem sido fundamental para a História do Hospital. O Conselho de Administração conta, por isso, com o empenho e esforço de todos os profissionais.

Presidente do Conselho de Administração

Eng.ª Isabel Pinto Monteiro

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.



O HNSR comemorou, no dia 17 de Setembro, mais um aniversário.

Nas comemorações alusivas a esta data foram homenageados cerca de 150 profissionais que comemoraram 20 e 21 anos de serviço na Instituição, numa Sessão Solene que contou com a presença de vários profissionais, bem como de diversas entidades externas.

Inserido na Sessão Solene, contámos com a presença do Prof. Doutor Paulo K. Moreira, Professor do Grupo de Disciplinas de Estratégias de Acção em Saúde, na Escola Nacional de Saúde Pública, que fez uma comunicação sobre "Pessoas, Profissionais e a Organização Hospitalar: Desafios de Políticas de Saúde".

De seguida celebrou-se a Eucaristia, na Capela do HNSR, que foi presidida pelo Bispo de Setúbal, D. Gilberto Canavarro dos Reis, e contou com a presença de vários profissionais e

doentes.

E neste dia especial, os meninos internados no Serviço de Pediatria receberam uma visita muito divertida. Os palhaços "Panquecas e Zuinha" animaram miúdos e graúdos pela tarde fora.

No dia seguinte, foi entregue pelo Conselho de Administração uma lembrança aos 7 bebés que nasceram no dia do aniversário do HNSR, para mais tarde recordarem.

Também no âmbito nas comemorações, o Hospital realizou, entre os dias 17 e 30 de Setembro, uma exposição de vários cartazes com informação que incidiu, entre outros aspectos, sobre a história da Instituição, a sua missão, a evolução da actividade assistencial ao longo dos anos, bem como dos recursos humanos.

A mostra esteve patente na entrada principal do Hospital.



NOVO SISTEMA DE REPOSIÇÃO DE MATERIAIS

Inserido no Projecto Integrado de Logística Hospitalar, que teve início no passado mês de Agosto, os Serviços



de Pediatria, Obstétrica e Urgência Pediátrica já adoptaram o novo sistema de reposição de materiais, designado por KANBAN VIRTUAL.

Com este sistema os Serviços passam a dispor de um PDA, que permitirá fazer o registo on-line de todos os produtos retirados/consumidos.

O sistema garante a existência de um inventário permanente, actualizado on-line, cuja informação é recebida no Armazém. Cabe, assim, ao próprio



sistema os alertas da quantidade de material a repor, face aos níveis acordados.

OBRAS NO BLOCO OPERATÓRIO



No seguimento das obras de melhoria que têm vindo a ser realizadas no Bloco Operatório, a

sala operatória número 1 sofreu obras de remodelação, no passado mês de Setembro.

Actualmente esta sala dispõe de pavimento anti-estático, uma nova mesa operatória para ortopedia com coluna fixa, bem como acessórios específicos para cirurgia do ombro e um tabuleiro para cirurgia geral com respectivo carro de transporte.

FORMAÇÃO DO VOLUNTARIADO

No passado dia 14 de Setembro foi apresentado, no auditório desta Instituição, o plano de formação da Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro para os Voluntariados, relativo ao biénio 2007/08.

De acordo com o Presidente da Direcção, Vitor Munhão, o plano de formação engloba várias áreas, tais como a Psicologia, Sociologia ou Direito, sendo que esta formação contempla uma acção contínua ao longo de 9 meses, totalizando

um mínimo de 40 horas por Voluntário.

“O Voluntário tem muitos deveres e poucos direitos, mas um dos seus direitos é ter formação adequada ao exercício das suas funções”, sublinha Vitor Munhão, acrescentando que “ter acesso aos programas de formação contínua, de forma a aperfeiçoar o seu trabalho, é com certeza uma motivação, um incentivo e uma preciosa ajuda para o Voluntário”.

PASSEIO NO SADO



No passado dia 1 de Setembro o Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro organizou um passeio de barco no rio Sado, no qual participaram vários profissionais e familiares.

Durante o dia os participantes puderam desfrutar das magníficas paisagens da Serra da Arrábida e de Tróia e, antes do almoço a bordo, teve ainda tempo para mergulhos na praia.

Depois de almoço chegou o momento mais esperado por todos. No estuário do Sado foi possível ver os golfinhos, que foram acompanhando o grupo ao longo do percurso.



O Serviço de Pediatria, criado em 1985, tem como missão assegurar os cuidados de saúde das crianças e adolescentes, garantindo a qualidade sempre numa perspectiva de melhoria contínua, promovendo a satisfação e bem-estar das crianças e famílias, bem como a dos profissionais e potenciar sinergias com outras Instituições.

Desenvolve as suas actividades numa perspectiva abrangente e integrada, em que paralelamente à assistencial decorre a formação e qualidade.

A actividade assistencial envolve o internamento na enfermaria de Pediatria, Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD), enfermaria de Obstetrícia (berçário), Neonatologia, Hospital de Dia e Urgência Pediátrica.

A **enfermaria de Pediatria**, que tem uma lotação de 18, 15 camas de Pediatria e 3 de Ortopedia Infantil, teve em 2006 uma taxa de ocupação de 76,9%, com uma demora média de 4,9 e uma distribuição muito sazonal, com maior número de internamentos nos meses de Inverno.



Na **Neonatologia**, Unidade de Cuidados Intermédios que tem uma lotação de 10, 4 incubadoras e 6 berços, destacamos o facto de, desde 2006 com a aquisição de um Infant Flow, ser permitida realização de CPAP nasal. Esta técnica não evasiva tem contribuído para uma diminuição da necessidade de ventilação mecânica, adequada assistência nesta Unidade mesmo a recém-nascidos prematuros (com idade gestacional ≥ 34 semanas) e, conseqüentemente, uma diminuição das transferências para Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais.

O **Hospital de Dia** da Pediatria tem "crescido" desde a sua abertura em 2005, tornando-se cada vez mais flexível. A sua estrutura dinâmica adapta-se ao meio envolvente da criança e família, facilitando um atendimento integral, dentro da continuidade de cuidados que cada criança necessita em cada momento, evitando o desenraizar do seu meio. Muitas crianças passaram a ter à sua disposição tratamentos que carecem de



administração sob vigilância ou alguma intervenção assente em técnicas, nomeadamente a cinesiterapia respiratória, sem a necessidade de longos internamentos.

A actividade do Hospital de Dia, em alguns procedimentos e tratamentos que classicamente requerem internamento, permite a diminuição da pressão do internamento hospitalar, a melhoria da qualidade de vida das crianças com doença crónica e inerentes custos e a minimização do isolamento social e familiar associados ao internamento.

A **Consulta Externa**, que funciona diariamente em espaço próprio, tem sido muito dinamizada nos últimos anos, com a criação de consultas de sub-especialidades (ver quadro na página seguinte) que progressivamente têm vindo a facilitar o seguimento das crianças numa abordagem pluridisciplinar, evitando muitas deslocações a consultas nos Hospitais Centrais. No ano de 2006 foram realizadas 4172 consultas,

serviço em destaque

página 6

Actualmente encontra-se numa fase de reestruturação, que se prende sobretudo com a melhoria do espaço físico e que só será possível com as obras já projectadas para um futuro próximo.



A **Urgência Pediátrica** funciona continuamente em espaço próprio e independente da Urgência Geral. A equipa Médica, constituída por 2 elementos, presta o seu serviço englobando a urgência externa e interna.

A primeira, para além do atendimento no Balcão de Pediatria (aqui com a colaboração de 1 ou 2 Médicos tarefeiros, não Pediatras), dá apoio ao Bloco de Partos, assistência aos doentes internados na UICD e Reanimação. A segunda engloba a assistência às crianças internadas na enfermaria de Pediatria, Neonatologia e Obstetrícia.



Para garantir a qualidade da assistência prestada, a equipa de urgência não poderá ser inferior a dois elementos, mas tendo em conta a faixa etária de vários elementos esta composição

tem custado o esforço dos médicos do Serviço e de um louvável espírito de colaboração. Contudo, o excessivo e injustificado recurso aos Serviços de Urgência, aliado à diminuição dos recursos humanos para esta actividade, tem vindo a criar uma situação complicada em todas as Instituições, que a todos preocupa.

FORMAÇÃO

Para além da Actividade Assistencial, também a Actividade Formativa faz parte do dia-a-dia do Serviço de Pediatria, com a formação contínua dos Internos e dos restantes elementos, mantendo também, com o necessário rigor científico, as sessões clínicas e as visitas clínicas semanais.

Dentro das possibilidades, são apoiadas todas as acções de formação dentro e fora do Serviço, nomeadamente idas a Congressos ou Jornadas.

Para uma participação activa no desenvolvimento de uma cultura pediátrica nacional, e para uma sempre necessária troca de experiências, o Serviço participa, com a apresentação de trabalhos científicos, em reuniões nacionais ou mesmo internacionais e colabora, em parceria com outras Instituições, em trabalhos de investigação de âmbito nacional.

No que respeita ao Internato Complementar de Pediatria, temos actualmente 6 Internas, com uma programação dos estágios de acordo com o actual curriculum e sempre em parceria com o Internato Médico.

QUALIDADE

Nos últimos anos, o Serviço de Pediatria tem-se empenhado nos projectos da Área da Qualidade, no âmbito do processo de Acreditação pela Joint Commission Internacional, promovendo a aplicação das várias normas e políticas já aprovadas e a elaboração de algumas ainda em estudo.

Nesta área temos realizado alguns inquéritos de satisfação e trabalhos de investigação sobre a opinião dos pais em relação aos cuidados prestados ao seu filho nos vários Sectores do Serviço.

CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA

Consulta de Pediatria Geral

Consultas de sub especialidade	Consulta de Desenvolvimento
	Consulta de Nefrologia
	Consulta de Neuropediatria
	Consulta de Doenças Respiratórias
	Consulta de Infecções Congénitas
	Consulta de Cirurgia Pediátrica
	Consulta de Cardiologia Pediátrica



O sentimento de dedicação à criança e seu bem-estar, o propósito de intervir servindo os seus direitos e os seus interesses, o agir tratando as doenças, o brincar para educar ou simplesmente para "fazer sorrir"... tudo isto representa o que nos guia quando trabalhamos num serviço de Pediatria. Por isso existe no Serviço uma **Sala de Actividades**, para atenuar o sofrimento, criar distração, estimular o desenvolvimento e fazer sorrir as crianças.

Ano após ano têm sido dinamizadas actividades lúdicas muito diversificadas, como a expressão plástica, dramática, musical, a leitura de histórias e a escrita de pequenos textos.

Estas actividades eram inicialmente orientadas por duas Educadoras e actualmente por uma Educadora e uma Professora do 1º ciclo, que dá também apoio educativo às crianças em idade escolar aqui internadas e impossibilitadas de acompanhar o programa curricular.

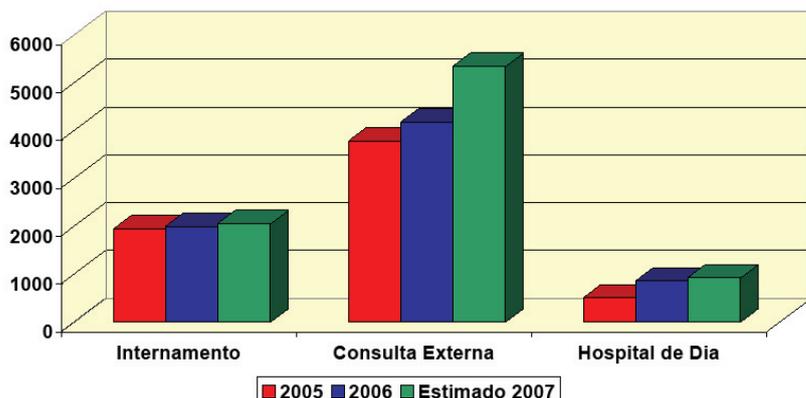
Neste projecto, temos contado com o apoio de algumas entidades que vêm "encorajar" as nossas crianças com palhaçadas, balões, magias, pinturas faciais, contos e experiências físicas e químicas, entre outras.

É nossa aspiração, e objectivo no futuro, atingir níveis de qualidade e excelência em toda a nossa actividade. Daremos continuidade à articulação com outros Serviços do Hospital, outros Serviços de Pediatria, os Centros de Saúde da área de abrangência do HNSR ou outras Instituições, promovendo uma melhoria global na prestação dos cuidados de saúde a todas as crianças.

Directora do Serviço de Pediatria
Dra. Elisabete Gonçalves



Actividade Assistencial



QUEM SOMOS

Pediatras	14
Internos do Internato Complementar de Pediatria	6
Enfermeiros	Neonatologia -13
	Enfermaria de Pediatria -14
	Hospital de Dia-1
Auxiliares de Acção Médica	Urgência -13
	Neonatologia - 6
	Copa de leites e Consulta - 3
	Enfermaria de Pediatria - 7
Administrativos	Hospital de Dia - 1
	Urgência - 8
	Internamento - 1
Corpo docente	Consulta Externa - 2
	Educadora - 1
	Professora do 1º Ciclo -1

cancro da mama

19 DE OUTUBRO - DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA O CANCRO DA MAMA

página 8

UMA PALAVRA DE ESPERANÇA...

O cancro da mama é uma doença prevalente em Portugal, estimando-se o aparecimento de 5 000 novos casos em 2006, dos quais 1 500 serão fatais.

Mas o que é esta doença e porque implica tanto sofrimento e tanta utilização dos serviços de Saúde?

O cancro da mama tem origem numa única célula, habitualmente dos canais que conduzem a secreção glandular mamária ou dos pequenos sacos onde ela é produzida, que se transforma e adquire a capacidade de se dividir sem qualquer restrição. Os mecanismos de controlo que regulam o processo de crescimento e divisão celular são anulados e o tumor cresce mais depressa do que o tecido normal onde se originou, tendo a capacidade de invadir os tecidos que o rodeiam.

Estas células transformadas adquirem também a capacidade de se disseminarem e de crescerem em qualquer órgão do nosso corpo, processo este conhecido por metastização e que acaba por conduzir à morte do hospedeiro.

O cancro da mama é uma doença que pode ser prevenida e diagnosticada precocemente e cuja possibilidade de cura, nestas circunstâncias, é muito elevada.

Existe uma grande diferença entre os vários tipos de cancro da mama, em termos de comportamento biológico e de sensibilidade aos vários meios de tratamento de que hoje dispomos, sendo a capacidade de detecção numa fase muito inicial e a sua adequada caracterização e estadiamento a chave do sucesso terapêutico.

A incidência do cancro da mama tem registado um aumento continuado, sendo mais frequente após os 40 anos. A probabilidade actual de uma mulher desenvolver um cancro da mama durante a sua vida é de 1 em cada 8. A taxa de mortalidade tem diminuído, esperando-se num futuro próximo a obtenção de ainda melhores resultados

pela combinação do diagnóstico mais precoce com a utilização de meios de tratamento mais eficazes.

A grande maioria dos cancros da mama são esporádicos, ou seja, não dependem de factores transmitidos geneticamente. Apenas 5 a 10 % dos cancros da mama são hereditários. Contudo, 60 a 80 % dos portadores dos genes mutados terão um cancro da mama e/ou do ovário durante a sua vida, sendo necessário aconselhamento e a adopção de medidas de prevenção específicas que podem passar pela mastectomia profiláctica e pela vigilância muito apertada.

O **rastreio** constitui hoje talvez a principal estratégia de combate ao cancro da mama porque permite diagnosticar lesões ainda não detectáveis pelo exame clínico e permite tratar as doentes através de métodos menos geradores de sequelas ou alterações estéticas.

Deve começar aos 40 anos e consiste na realização de um exame clínico e uma mamografia, de 2/2 anos até aos 50 anos e depois de periodicidade anual. O rastreio deve começar mais cedo nos grupos de risco elevado, nomeadamente nas mulheres com história familiar de cancro da mama ou em quem se suspeite da presença de uma susceptibilidade genética.

A mulher deve também fazer um auto-exame mamário pelo menos uma vez por mês (ver página ao lado), através da palpação dos seios, estando disponíveis folhetos explicativos para ajuda relativamente ao procedimento. Para as mulheres pré menopáusicas este exame deve ser realizado 7 dias após a menstruação. As pós menopáusicas fazem o exame sempre no mesmo dia do mês.

O **diagnóstico** do cancro da mama é feito através do exame clínico e da mamografia combinada com a ecografia mamária, podendo ser necessários outros exames para o estabelecer com precisão, nomeadamente a

ressonância magnética. É sempre necessário confirmar o diagnóstico clínico e imagiológico através de uma biopsia da lesão identificada, que vai servir igualmente para caracterizar o tumor e definir algumas características importantes para o processo de decisão terapêutica.

Confirmado o diagnóstico torna-se necessário saber qual a extensão da doença, processo conhecido por **estadiamento** e passo essencial para seleccionar a opção terapêutica mais adequada. Faz-se através da realização de um conjunto de exames que vão permitir determinar quais os órgãos afectados.

Uma vez feito o diagnóstico e estadiamento, estabelece-se o plano de **tratamento**. Este passo deve ser sempre realizado em consulta multidisciplinar de decisão terapêutica. Não é hoje possível tratar o cancro da mama (ou qualquer outro cancro) sem que esteja reunido um grupo multidisciplinar e multiprofissional para garantir a qualidade das decisões tomadas e a sua correcta sequenciação, devendo ser considerada má prática médica e organizativa a abordagem dos doentes sem estas condições.

O Hospital do Barreiro tem desde há vários anos um grupo multidisciplinar a funcionar nesta área, pelo que as doentes que recorrem a esta Instituição podem estar seguras de que o seu processo de diagnóstico e tratamento cumpre as regras de qualidade estabelecidas.

Estão disponíveis várias modalidades de tratamento do cancro da mama, cuja utilização depende de cada situação concreta, nomeadamente do estágio de evolução da doença e do risco de recidiva. Na actualidade privilegiam-se as modalidades de tratamento menos indutoras de efeitos secundários ou de sequelas a longo prazo.

Existem três modalidades de tratamento do cancro da mama, utilizadas quer separadamente (neste caso em

cancro da mama



situações muito particulares) quer sequencialmente. São elas:

- A **Cirurgia**, indispensável à cura do tumor e que consiste na sua remoção, bem como de uma área de tecido são que o rodeia e dos gânglios linfáticos para onde drena a zona afectada.

- A **Radioterapia**, que consiste na exposição dos tecidos a uma forma de radiação chamada ionizante, que vai destruir os tecidos envolvidos e é dependente da dose administrada.

- O **Tratamento Sistémico**, que, ao contrário dos restantes, apenas de âmbito local e regional, se destina a eliminar a doença que possa já existir noutros pontos do corpo. Consiste na administração de medicamentos por via oral ou intravenosa e, para além de salvar milhares de vidas todos os anos, permite também reduzir a agressividade dos tratamentos locais e regionais. Neste grupo cabe a quimioterapia, a hormonoterapia ou a terapêutica dirigida

Como escolher o melhor programa de tratamento para cada doente? A decisão é baseada na extensão da doença e num conjunto de critérios chamados factores predictivos e de prognóstico e o objectivo do tratamento é a cura do maior número de doentes com os menores efeitos secundários possíveis ou, em caso de doença incurável, prolongar a sobrevivência e manter a qualidade de vida dos doentes.

As opções actualmente ao dispor dos doentes e profissionais é muito variada e a doença muito diferente de doente para doente, pelo que o tratamento do cancro da mama tem que ser individualizado em função dos vários factores presentes.

Para isso é necessária a existência de um grupo de profissionais com experiência e diferenciação suficiente nesta patologia que esteja habilitado a tomar as decisões adequadas e o doente deve ser parte nesta decisão. A oferta das Instituições prestadoras de cuidados aos doentes deve privilegiar a visão global das necessidades dos doentes, garantindo também os adequados cuidados

paliativos e de fim de vida.

Neste mês em que se comemoram os êxitos e se lembram as muitas coisas ainda a fazer para combater o flagelo do cancro da mama, é bom recordar a todos aqueles que experimentaram a doença, e os que a poderão vir a ter no futuro, que as perspectivas actuais são muito promissoras, desde que todos cumpram o seu papel.

Em primeiro lugar os cidadãos, informando-se, adoptando estilos de vida que previnam o aparecimento da doença e participando nas acções de rastreio tendentes ao diagnóstico precoce, a desenvolver a partir dos seus médicos de família.

Depois, as Instituições a quem compete diagnosticar e tratar os doentes, que devem estar organizadas para responder adequadamente e com o nível de qualidade exigida, incluindo a ausência de espera para os vários procedimentos necessários à sua correcta orientação.

Finalmente, aos órgãos que têm como missão o planeamento da saúde e a alocação dos meios necessários para garantir a prestação assistencial.

Tratar o cancro da mama é hoje muito eficaz sob o ponto de vista de ganhos em saúde e o investimento nesta área garante excelentes resultados, pelo que se deve continuar por este caminho.

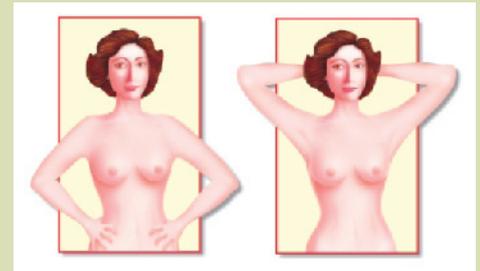
O HNSR está bem posicionado no que respeita à sua organização e à qualidade da sua prestação assistencial no cancro da mama. Todos os que precisarem podem ter a garantia de que lhes será prestado um atendimento moderno e de qualidade, como em qualquer outra Instituição onde se trata esta doença.

A esperança deve ser a palavra de ordem para todos os que hoje sofrem de cancro da mama e para os que no futuro poderão vir a ser atingidos pela doença.

Responsável pela Unidade de Oncologia
Dr. Jorge Espírito Santo

(versão integral em www.hbarreiro.min-saude.pt)

AUTO-EXAME DA MAMA



1. OBSERVAÇÃO EM FRENTE DO ESPELHO

Observe os dois seios, primeiro com os braços caídos, depois com as mãos na cintura fazendo força nas mãos e, por fim, com elas atrás da cabeça.



2. APALPAÇÃO DE PÉ

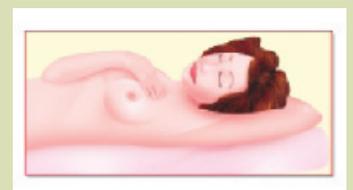
De preferência durante o duche, com o corpo molhado e as mãos ensaboadas.

Levante o braço esquerdo e ponha a mão atrás da cabeça. Com a mão direita apalpe cuidadosamente a mama esquerda.

Divida o seio em faixas verticais e horizontais. Com os dedos estendidos faça a apalpação de cada faixa, de cima para baixo, em pequenos movimentos circulares.

A zona da axila deve, também, ser inspeccionada.

Repita para a mama direita.



3. APALPAÇÃO DEITADA

Usando uma almofada debaixo da mama que vai apalpar, utilize o mesmo método que para a apalpação de pé.

SABIA QUE...

....demos as boas vindas a:

Enf. Ana Pereira - Cardiologia
Dra. Ana Paula Santos – ORL
Dra. Carina Borba - Pediatria
D. Carla Dias – AAM Obstetrícia
D. Carla Silva – AAM Cirurgia I
Enf. Cátia Gaio – Cirurgia I
Enf. Dinorá Januário – Medicina II
D. Lúcia Monteiro – Administrativa
Consulta Externa
Dra. Marisa Cardoso – Serviço Social
Enf. Neuza Virgínia – Medicina I
Tec. Nuno Santos - Imagiologia
Dr. Ricardo Melo – Pneumologia
Tec. Sara Alves - Radioterapia
D. Sílvia Leonardo – AAM Esterilização

... despedimo-nos de:

Enf. Ana Isabel Pinto – Medicina II
D. Andreia Bastos – Administrativa
Consulta Externa
Dra. Leonor Duarte – Serviço Social
D. Maria Luisa Gomes – AAM Obstetrícia



ANTÓNIO BENTES - PEDREIRO E ATLETA

Desde quando pratica atletismo?

Pratico atletismo desde sempre. Comecei a título individual, posteriormente estive no Grupo Desportivo Estrela Negra e de momento corro pelo "O Independente".

Quanto tempo dedica a esta modalidade?

Normalmente treino uma hora por dia e aos fins-de-semana participo em provas.

Costuma participar em torneios?

Sim. O clube pelo qual corro costuma inscrever-me em vários torneios. Acho que é uma ótima experiência pela competição em si e pelo convívio que esta proporciona. Temos sempre a possibilidade de conhecer colegas e sítios novos.

Que prémios já conquistou?

Já conquistei várias taças, troféus e medalhas. Normalmente vou sempre ao pódio. Por exemplo, este ano no Circuito da Cidade do Barreiro, que envolve 9 provas, cada uma em cada freguesia do concelho, participei em 8 corridas, tendo ficado em 1º lugar em todas.

Dos prémios que recebeu, qual aquele que mais o marcou?

Posso destacar dois prémios: o 2º lugar numa prova de 18 quilómetros em Sintra e o 1º lugar no corta mato do Seixal.

Tem 60 anos. Até que idade vai continuar a correr?

Até que as pernas aguentem.



PERFIL

António Manuel Bentes tem 60 anos e vive em Santo André, no Barreiro.

É pedreiro desde 1973, tendo iniciado funções no Serviço de Instalações e Equipamentos do HNSR em 2000.

BEBÉS COM PULSEIRAS ELECTRÓNICAS

Com o objectivo de melhorar a segurança dos cuidados prestados aos utentes, o HNSR adoptou, no Serviço de Obstetrícia e no Bloco de Partos, um sistema electrónico de protecção de recém-nascidos.

O sistema encontra-se em fase experimental, para os ajustamentos necessários, prevendo-se que entre em pleno funcionamento no decorrer do mês de Outubro.

Este sistema permite, através da aplicação duma pulseira electrónica no tornozelo do recém-nascido, detectar de forma automática e sem fios todos os movimentos do bebé.

A vigilância é invisível, silenciosa e contínua (24 horas por dia), garantindo assim protecção e tranquilidade ao bebé e à mãe. Se o bebé se aproximar de uma zona não autorizada, ou se ocorrer sabotagem da pulseira, maliciosa ou acidental, o sistema produz um alarme e procederá ao encerramento automático da porta de saída.

O sistema de segurança contra rapto de crianças adoptado pela Instituição é um dos mais utilizados em todo o mundo, devido à tecnologia de ponta utilizada e à sua fiabilidade. É



também "amigo" do bebé, pois a pulseira é pequena, leve e ergonómica.

Para além desta medida, e por razões de segurança, recordamos que a porta de entrada do Serviço de Obstetrícia dispõe de um mecanismo de controlo de acessos e que é feito o registo diário de todas as visitas que aí acorrem.

EXPOSIÇÃO DA PSP

A Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro (LAHDB) promove, entre os dias 1 e 15 de Outubro, uma exposição da Polícia de Segurança Pública (PSP), na entrada principal da Instituição.



Nesta mostra estão patentes cartazes e fotografias alusivas ao "Programa Integrado de Policiamento de Proximidade", desenvolvido pela 5ª

Esquadra da PSP do Barreiro, que agrega os projectos da Escola Segura, Violência doméstica, Idosos em Segurança, Comércio Seguro, entre outros.

De acordo com o Presidente da Direcção, Vitor Munhão, "o Policiamento de Proximidade tem como principal intenção a estreita colaboração entre o cidadão e as autoridades policiais, no contexto de polícia integral, em especial na vertente da prevenção da criminalidade".

No decorrer da exposição estará, ainda, presente um elemento da PSP junto da mesma com o objectivo de esclarecer e informar os utentes, visitas e profissionais sobre os programas



supracitados.

No dia 3 de Outubro, a PSP visitou o Serviço de Pediatria. Os meninos internados e os seus familiares visionaram alguns filmes sobre o treino dos cães de busca e salvamento e aqueles que têm ou pretendem ter cães receberam, ainda, alguns conselhos úteis para lidar com o seu animal de estimação.

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