



Vertentes do cuidar



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA

ORGANIZAÇÃO

SECRETARIADO
GEFOP (Gabinete de Formação)
Olhalvas - 2410-197 Leiria
Tel/Fax 244 817 087
gefop@hsaleiria.min-saude.pt
www.hsaleiria.min-saude.pt

14 | 15
OUT. 2010

AUDITÓRIO
DO ESTÁDIO MUNICIPAL
DR. MAGALHÃES PESSOA

PORTA 7

LEIRIA

V ENCONTRO DE

ENFERMAGEM

DO HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ - EPE - LEIRIA

“Vertentes do Cuidar”

VERTENTES DO CUIDAR



RICARDO GRAÇA

É fundamental ganhar a confiança e respeito daqueles a quem se dirige o seu trabalho, especialmente quando se lida com a saúde das pessoas. É gratificante poder, conscientemente, corresponder aos anseios do nosso próximo e de toda uma comunidade, ultrapassando obstáculos e entraves variados.

Como é reconfortante cometer a ousadia de resolver problemas, quaisquer que sejam, actuando de uma forma séria e justa, assente em critérios em que todos se revêem, contribuindo para a satisfação das necessidades de saúde dos seus cidadãos e para o desenvolvimento harmonioso de uma instituição hospitalar.

A preocupação principal dos profissionais de saúde, e nomeadamente dos enfermeiros, que agora editam esta publicação, tem de ser sempre a de proporcionar aos cidadãos os melhores cuidados assistenciais. Os enfermeiros constituem uma classe profissional de excelência, que desempenha um papel fundamental na nossa instituição de saúde, que a faz crescer, que a torna viva e dinâmica, que a faz reconhecida, que aceita desafios, que empenha esforço e dedicação na consolidação dos seus serviços, de forma a prestar um melhor cuidado aos nossos cidadãos.

Continuamos a contar com o envolvimento deste excelente grupo de profissionais que o HSA integra, como mais uma vez fica evidenciado ao realizarem as suas jornadas científicas e ao publicarem esta revista, com os mais variados conselhos para que cada cidadão possa estar capacitado para fazer opções, mais apto para melhor cuidar da sua saúde, no sentido de prevenir a doença e promover a sua qualidade de vida.

Toda a educação para a saúde é vocacionada para motivar a adopção de mudanças voluntárias de comportamento, com ganhos positivos na vida das pessoas. Com todo o manancial de informação disponível e com o nível actual de conhecimento científico, cada cidadão deve assumir as suas responsabilidades sobre o destino da sua saúde. É importante que cada pessoa compreenda a necessidade de fazer alguma coisa a esse respeito, e daí esta partilha de conselhos sobre educação para a saúde, para que cada um possa melhorar o seu bem-estar físico e psíquico.

Ao encararem as suas funções com um verdadeiro espírito de missão, não posso deixar de aproveitar para registar como tem sido muito gratificante trabalhar conjuntamente com estes profissionais, que através da sua competência, disponibilidade e entusiasmo, valorizam toda uma importante acção dos nossos serviços e contribuem sobremaneira para engrandecer e prestigiar o HSA.

Hélder Roque,

Presidente do Conselho de Administração do Hospital de Santo André

FICHA TÉCNICA

Edição: Jorlis - Edições e Publicações, Lda. - Director: José Ribeiro Vieira - Coordenação: Emilia Fael (Direcção de Enfermagem). Redacção: Midlandcom - Colaboraram nesta edição: Daniel Carvalho (Psiquiatria e Saúde Mental), Luisa Santos (Gastromedicina), Paula Bem (Especialidades Cirúrgicas), Cristina Verissimo e Sandrina Santos (Cardiologia), Paulo Lopes (Serviço de Medicina Intensiva), Carla Baptista (Consulta Externa), Isabel André (Consulta Externa), Purificação Soares (Hospital de Dia), Luísa Pinto (Medicina I), Carla Vaz (Medicina II), Manuela António (UCEP), Pedro Fialho (Pediatria), Teresa Praxedes (CCI), Emanuel Sismeiro (Urgência Pediátrica), Victor Faria (Urgência Geral), Amália Pereira (Consulta Externa) e Isabel Cotrim (Gastroenterologia). Fotos Capa: Ricardo Graça - Projecto Gráfico: Marta Silvério - Paginação: Isilda Trindade, Rita Carlos. Impressão: Multiponto - Tiragem: 15.000. N.º de Registo 109980. Depósito Legal n.º 5628/84 - Distribuição: Jornal de Leiria, Edição n.º 1370 de 14 de Outubro de 2010



SINTOMAS E CONTÁGIO DA GRIPE SAZONAL PODEM SER CONTROLADOS

Doença afecta pessoas em todo o mundo, especialmente nos meses frios

A gripe sazonal é uma doença das vias respiratórias provocada por um vírus, cujos sintomas e contágio podem e devem ser controlados. Esta patologia afecta pessoas em todo o mundo, em especial durante os meses frios de Outono e Inverno, mas, seguir algumas recomendações e cuidados básicos, pode ser a solução para evitar maiores repercussões. Nos adultos, a gripe manifesta-se normalmente através de sintomas como febre alta, tosse, dores musculares e articulares, mal-estar generalizado, calafrios, dor de cabeça, dor de garganta e congestão nasal. Nas crianças, além destes sintomas, são também frequentes queixas gastrointestinais, incluindo vómitos e diarreia.

A Direcção-geral de Saúde apresenta algumas recomendações, adoptadas pela generalidade das unidades de saúde, que deverão ser seguidas em caso de serem detectados os sintomas da gripe (ver caixa).

Os sintomas da gripe duram normalmente alguns dias, a febre cerca de dois a cinco dias, e a tosse, o mal-estar e as dores musculares até duas semanas. No entanto, e em caso de agravamento das queixas,

deverá ligar para a Linha Saúde 24, através do 808 24 24 24, ou contactar o seu médico assistente. Os idosos, principalmente se viverem sozinhos, são uma população especialmente vulnerável a este tipo de doenças. Assim, deverão pedir a uma pessoa conhecida que lhes telefone regularmente para saber do seu estado de saúde, de forma a poder intervir em caso de necessidade.

A gripe é uma doença altamente contagiosa, cujo vírus se transmite através de partículas ou gotículas de saliva de uma pessoa infectada, expelidas sobretudo através da tosse, corrimento nasal e espirros, e ainda por contacto directo com superfícies contaminadas, por exemplo através das mãos. Assim, se tiver gripe deverá evitar o contacto com outras pessoas, especialmente em ambientes fechados e pouco arejados, deve lavar frequentemente as mãos e, se tossir ou espirrar, deve proteger a boca e o nariz com um lenço de papel, que se usa apenas uma vez, ou com o antebraço. Para se assoar, deverá usar também lenços de papel, mantendo o cuidado de os deitar fora após cada utilização.

Quais os sintomas e sinais de gripe?

NO ADULTO:

- Febre alta;
- Tosse;
- Dores musculares e articulares;
- Mal-estar geral;
- Calafrios;
- Dor de cabeça;
- Dor de garganta;
- Congestão nasal.

NA CRIANÇA:

- Além dos sintomas referidos são também frequentes queixas gastrointestinais, incluindo vómitos e diarreia.

O que fazer em caso de gripe?

- Ficar em casa e repousar;
- Beber muitos líquidos;
- Evitar mudanças de temperatura e não usar demasiados agasalhos;
- Pôr o termómetro 2/3 vezes por dia;
- Para a febre e dores utilizar, de preferência, "paracetamol" (excepto se houver contra indicação conhecida);
- Não tomar antibióticos porque não actuam nas doenças virais;
- As pessoas idosas ou que vivam sozinhas devem manter contacto com alguém que possa saber do seu estado de saúde.

Em caso de agravamento dos sintomas:

Ligue para a **Linha de Saúde 24 - 808 24 24 24**, ou contacte o seu médico assistente.

Siga estas indicações e evite sobrecarregar os serviços de urgência, destinados a tratar os casos graves.

Director do Serviço de Urgência Geral alerta

«40% DOS CASOS ATENDIDOS NA URGÊNCIA NÃO SÃO URGENTES»

40% dos casos atendidos na Urgência do HSA não são urgentes», alerta Vitor Faria, director do Serviço de Urgência Geral do Hospital de Santo André. «O recurso à urgência do Hospital, quer seja a Geral, a Pediátrica ou a Ginecológica/Obstétrica, deve ocorrer apenas quando a situação clínica não possa ser resolvida no exterior, ou seja, nas situações previsivelmente graves, ou em que a demora de diagnóstico e/ou tratamento possa acarretar graves riscos para a saúde», refere Vitor Faria.

O HSA tem por missão prestar cuidados de saúde diferenciados, em articulação com os centros de saúde e hospitais de proximidade. No entanto, a grande maioria dos doentes recorra à urgência directamente, sem antes procurar o apoio de outros serviços de saúde, o que «leva a um tempo de espera excessivo que, para além do desconforto que provoca para

utentes e profissionais, poderá acarretar um aumento do risco de contágio de outros doentes com outros tipos de doenças», salienta o director do Serviço.

«O primeiro recurso para uma pessoa que julgue estar doente deverá ser o seu médico de família, no centro de saúde, ou o seu médico assistente», explica Vitor Faria, e acrescenta que, caso não tenha sido possível ser observado pelo seu médico, «deverá recorrer à Consulta Aberta do centro de saúde ou ao Serviço de Atendimento Prolongado».

A Direcção-Geral da Saúde recomenda ainda aos utentes que não sabem como devem proceder, a contactarem a Linha Saúde 24, através do número de telefone 808 24 24 24, para se aconselharem antes de se deslocarem à urgência do hospital. Em caso de necessidade, os profissionais deste serviço farão o devido encaminhamento.

A triagem de Manchester

O Sistema de Triagem de Manchester está implementado na urgência do Hospital de Santo André desde 2004, e consiste na identificação de critérios de gravidade de forma objectiva e sistematizada, que indicam a prioridade clínica com que o doente deve ser atendido, e o tempo recomendado até à observação médica.

A triagem é feita por um enfermeiro com formação específica para o efeito, que classifica o doente numa de cinco categorias: **Emergente**, **Muito Urgente**, **Urgente**, **Pouco Urgente** e **Não Urgente**.

Não Urgente	Pouco Urgente	Urgente	Muito Urgente	Emergente	Categoria
240 minutos	120 minutos	60 minutos	10 minutos	0 minutos	Tempo recomendado até à observação clínica



Como deve proceder:

- Dirija-se ao seu médico de família no centro de saúde ou ao seu médico assistente;
- Recorra à Consulta Aberta do seu centro de saúde ou ao Serviço de Atendimento Prolongado;
- Antes de sair de casa contacte a Linha Saúde 24 da Direcção-Geral da Saúde, através do número 808 24 24 24, para se aconselhar antes de se deslocar à urgência do hospital; em caso de necessidade será devidamente encaminhado.

Na Urgência terão prioridade

- Emergências: situações em que a vida do utente corra perigo (acidentes significativos, intoxicação, convulsões, etc.);
- Doenças súbitas: dor aguda, grande traumatismo, hemorragias, queimaduras, etc.;
- Doentes referenciados: portadores de carta com pedido de observação efectuado pelo médico.

COLABORE: OCORRA AO SERVIÇO DE URGÊNCIA QUANDO REALMENTE SE VERIFICAR UMA SITUAÇÃO DE VERDADEIRA URGÊNCIA. EVITE FALSAS URGÊNCIAS. PELA SUA SAÚDE



RICARDO GRAÇA

JOVENS EXPERIMENTAM BEBIDAS ALCOÓLICAS CADA VEZ MAIS CEDO

Álcool usado como meio de diversão e socialização

A iniciação dos jovens ao álcool verifica-se cada vez mais cedo e com o consumo de bebidas cada vez mais graduadas, referem os especialistas, muitas vezes em grupo e em locais de encontro com amigos, sendo usado como meio de diversão e de socialização.

O aumento do consumo entre os jovens é um dado preocupante dadas as consequências que poderá ter na sua saúde e qualidade de vida, e que se repercutirão também nas relações familiares e com a comunidade. De acordo com os in-

vestigadores, os jovens procuram no álcool o prazer, a euforia, a desinibição, a confiança, a autonomia, a segurança, a satisfação de carências e a mudança de estatutos e papéis.

Considerando que ainda está em fase de desenvolvimento e maturação biológica, psicológica, social e cognitiva, o acto de o jovem consumir álcool antes dos dezoito anos aumenta de forma significativa o risco de dependência, mas também o desenvolvimento de doenças do foro psíquico. Nestas incluem-se as alterações comportamen-

Os números de Portugal

- 47% dos adolescentes com 13 anos consomem álcool e 7% já se embriagaram;
- 90% dos jovens com 17 anos consomem álcool;
- 50% dos jovens com 18 anos já se embriagaram;
- Um estudo de 2005 coloca Portugal no oitavo lugar do ranking mundial do consumo anual de álcool, com um consumo estimado de cerca de 9,6 litros de etanol per capita, o que equivale a um acumulado de 58,7 litros de cerveja, 42 litros de vinho e cerca de 3,3 litros de bebidas destiladas.

tais, cognitivas e sociais, como por exemplo a violência familiar, o sexo desprotegido, os acidentes de viação, a esquizofrenia, a depressão, o suicídio, os problemas de adaptação na escola e os défices de concentração e memorização.

As repercussões ao nível físico são também muito significativas, com doenças ao nível de vários órgãos, entre as quais o cancro do esófago, a gastrite aguda, o fígado gordo, a hepatite aguda alcoólica, a cirrose alcoólica, o cancro do fígado, as cardiopatias, a pancreatite alcoólica, as demências, a impotência sexual e a infertilidade.

Até hoje não foi identificado qualquer tipo de personalidade que predisponha ao alcoolismo. No entanto, existem alguns traços comuns que se encontram nos jovens que consomem bebidas alcoólicas, tais como a alteração do carácter e da afectividade, a intolerância à frustração, a ansiedade, a tendência depressiva, o sentimento de inferioridade, a perda de auto-estima, o constrangimento em relação ao seu corpo e a dependência afectiva. Por outro lado, as famílias com problemas podem constituir um factor de risco para o aparecimento do consumo abusivo de álcool entre os jovens, assim como o papel dos media e da publicidade agressiva no assédio ao consumo, com mensagens muitas vezes distorcidas associadas a ícones da juventude.

As estratégias para evitar os diversos efeitos do consumo excessivo de álcool deverão passar pela prevenção baseada na educação sobre os perigos do álcool e dos seus efeitos nocivos associados, mas também por medidas de ordem informativa e educativa, que limitem a procura. A família desempenha uma função de relevo, revestindo-se de extrema importância o diálogo e a qualidade do relacionamento e da comunicação entre os seus membros. É importante observar os padrões de comportamento e amizade e conhecer a forma como os jovens ocupam os tempos livres, estando atentos ao reconhecimento de sinais e sintomas do abuso de álcool.



RICARDO GRAÇA

ACNE PROVOCA DANOS PSICOLÓGICOS GRAVES

A acne afecta actualmente cerca de 80% de adolescentes e jovens em todo o mundo, trazendo associados problemas psicológicos que, em formas mais severas da doença, pode resultar em cicatrizes físicas e psicológicas permanentes.

Localizada, na maioria das situações, na face e no tronco, a acne é uma doença dos folículos pilosos e das glândulas sebáceas. Trata-se de um problema transitório, que se manifesta com maior frequência na adolescência, e que tem tendência natural para passar espontaneamente com a idade.

Sendo um problema que condiciona fortemente a auto-estima e o bem-estar individual e pessoal, o tratamento é orientado em função da importância da doença para o doente, da forma como condiciona a sua vivência pessoal e social, do grau inflamatório das lesões, do tipo de sensibilidade cutânea e da tolerância para os medicamentos tópicos.



DR

Alguns cuidados a ter com a pele:

- Lavar a pele usando produtos de limpeza suaves e água morna, o que permite reduzir os níveis de gordura da pele;
- Evitar produtos de limpeza abrasivos, agentes de secagem fortes ou produtos à base de álcool;
- Aplicar um creme hidratante sempre que a pele fique seca ou irritada após a limpeza;
- Não espremer os pontos negros / brancos e borbulhas inflamadas para não deixar cicatrizes;
- Manter o tratamento pacientemente, apesar de por vezes sentir irritação, prurido ou picada;
- Aplicar os medicamentos prescritos seguindo as orientações dadas pelo médico.

Fonte: Enfermagem e o Cidadão

QUEDAS SÃO A PRINCIPAL CAUSA DE ACIDENTES EM IDOSOS

Um estudo apresentado pela Associação ADVITA, Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida, revela que as quedas são a principal causa de acidentes nos idosos. Ocorrem maioritariamente em casa e são responsáveis por 70% das mortes acidentais neste grupo etário, sendo as consequências das quedas a 6ª causa de morte nos idosos.

Há vários factores que alteram a forma como o corpo responde às solicitações necessárias para uma vida independente, e isso reflecte-se na atenção, no equilíbrio e no tempo de reacção. Doenças, tratamentos agressivos e idade avançada podem trazer alterações à capacidade de ajustar os movimentos corporais a situações do dia-a-dia.

Os factores fisiológicos mais comuns são as alterações visuais e de equilíbrio, a diminuição dos reflexos, a diminuição da força das mãos, a fraqueza e dores musculares, principalmente dos membros inferiores, e as alterações da marcha. Quanto aos factores ambientais, destacam-se a iluminação ou o mobiliário inadequados, o calçado desapropriado, o piso escorregadio, os tapetes soltos, a ausência de corrimão em escadas, os fios e cabos no chão (muitas vezes em corredores e zonas de passagem frequente), e as vias públicas irregulares.

A prevenção revela-se assim fundamental para proteger de quedas e, conseqüentemente, problemas de saúde graves e incapacitantes, e mesmo a morte. Em caso de queda, a principal recomendação é que se mantenha a calma, sem entrar em pânico. Se se conseguir levantar, aguarde o tempo necessário até recuperar, agarre-se a móveis estáveis ou outras estruturas para se levantar (como pilares, degraus, etc.) e, mesmo que já se sinta bem, não deixe de comunicar a alguém que caiu. Se não conseguir levantar-se, tente deslocar-se ou arrastar-se para pedir ajuda, tente chegar à porta ou a um telefone, faça barulho para chamar a atenção. Depois de pedir ajuda deverá ficar sossegado e aguardar, mantendo-se numa posição confortável enquanto estiver caído.



RICARDO GRACA

Mantenha-se em segurança

EM SUA CASA:

- Mantenha a casa bem iluminada;
- Use luz de presença para a noite, no quarto e casa de banho;
- Coloque piso antiderrapante e mantenha sempre o chão limpo e seco;
- Use antiderrapantes nos tapetes, áreas de banho e calçado;
- Instale corrimão em escadas ou degraus;
- Instale barras de segurança na casa de banho e áreas de banho;
- Evite ter os fios dos electrodomésticos à vista;
- Retire os móveis das passagens mais frequentes, optando por móveis com cantos arredondados, com altura adequada a cada pessoa para evitar tonturas (não sendo possível, evite deixar os objectos em armários altos);
- Fixe as mesas nos cantos
- Instale portas sem maçanetas (portas de correr com trilhos somente em cima);
- Evite subir cadeiras ou bancos.

NA SUA ACTIVIDADE DIÁRIA:

- Desenvolva actividades físicas;
- Desenvolva actividades mentais, como a leitura, jogos individuais (como palavras cruzadas, por exemplo) e jogos sociais (cartas, dominó, etc.);
- Mantenha uma alimentação variada e equilibrada, mas sempre adaptada ao seu caso (diabéticos, hipertensos, etc.);
- Conheça os efeitos dos medicamentos que toma, como a sonolência, as tonturas, etc.;
- Evite bebidas alcoólicas, ou outras dependências;
- Distribua simetricamente os sacos de compras ou outros pesos e use "carrinho de compras" para limitar o esforço;
- Use auxiliares de marcha, se necessário, em pisos irregulares.



FEBRE NA CRIANÇA DEVE SER CONTROLADA DE FORMA ADEQUADA

Importante mecanismo de defesa do organismo

A febre é um aumento da temperatura corporal acima do normal mas é também um importante mecanismo de defesa do organismo contra as infecções, daí que o seu controlo deva ser racionalizado e adequado. É importante ter a noção de que todas as infecções, quer víricas, normalmente benignas, quer bacterianas, provocam febre.

Considera-se febre a temperatura corporal acima de 38°C e nesse caso é necessário actuar, de forma a dar conforto e diminuir o mau estar da criança ou jovem. Na criança com menos de seis meses a medição da temperatura corporal deve ser feita na axila, enquanto na criança com mais de seis meses deverá ser na axila e no tímpano.

Em termos gerais, é aconselhado desagasalhar a criança após a administração de medicamento antipirético (para baixar a febre), hidratar oralmente com água e chá e dar um banho tépido. Relativamente à medicação, esta deverá ser sempre calculada em função do peso da criança (ver caixa).

Sendo a febre um sintoma, e não uma doença que necessite de antibiótico, é necessário estar atento a alguns sinais de alarme que poderão estar associados a patologias, como mau estado geral e/ou choro inconsolável, gemido, dificuldade em respirar e/ou estridor, sonolência ou dificuldade em acordar, prostração, vómitos persistentes, má perfusão periférica, ou seja um tom roxo das mãos e pés, manchas na pele "tipo picada" e convulsão com febre.



RICARDO GRAÇA

Em caso de febre:

1ª Opção – Paracetamol – 10/15mg/kg/dose

- Intervalo entre as tomas mínimo 4 horas;
- Privilegiar a via oral. Nos bebés com menos de 1 ano a via rectal é a mais utilizada.

2ª Opção – Ibuprofeno – 5mg/kg/dose

- Pode administrar-se caso persista a febre após administração de paracetamol há mais de 3 horas;
- Intervalo entre as tomas de 8 horas.

FIMOSE FISIOLÓGICA AFECTA MAIORIA DOS RECÉM-NASCIDOS

Cerca de 90% dos recém-nascidos apresentam uma fimose fisiológica, ou seja a impossibilidade de retrair completamente o prepúcio, impedindo a exposição da glande, a extremidade de forma arredondada, em cuja ponta se encontra a abertura da uretra para o exterior. Nestes casos, a actuação dos pais é fundamental, e poderão, através do uso de manobras delicadas de exposição da

glande, aliadas a um tratamento tópico, sob orientação médica, e uma higiene adequada, ajudar a descolar a pele mais rapidamente. Este problema não deve ser contrariado intempestivamente, uma vez que poderá resultar no desenvolvimento de aderências secundárias, evoluindo para uma fimose secundária em que será necessário tratamento cirúrgico, sendo que será sempre conse-

lhado o contacto com um pediatra ou um urologista.

A higiene do pénis é também fundamental, e é uma tarefa dos pais ou da criança, desde que esta já esteja minimamente apta a cuidar de sua própria higiene pessoal. Este procedimento é bastante simples, já que basta utilizar apenas água e um gel ou sabonete neutros.



RICARDO GRÇA

AUTOVIGILÂNCIA É FUNDAMENTAL NA RECUPERAÇÃO DO DOENTE COM PACEMAKER

Sistema ajuda coração a manter um ritmo regular

A autovigilância e a monitorização são procedimentos fundamentais na recuperação de um doente a quem foi recentemente implantado um pacemaker. A participação activa do doente neste processo poderá significar uma recuperação mais célere e eficaz. O sistema de pacemaker é implantado no doente para ajudar o seu coração a manter um ritmo regular, e é constituído pelo pacemaker (pace) e por um ou dois fios (eléctrodos) que ligam o gerador ao coração.

Na Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular do

Hospital de Santo André, inaugurada a 6 de Maio de 2010, com uma equipa de técnicos altamente especializados e equipamentos de elevada sofisticação tecnológica, é já possível fazer procedimentos como cateterismos cardíacos e implantação de pacemakers.

A implantação exige uma pequena cirurgia com anestesia local e que, através de uma pequena incisão na pele, próxima da clavícula, o médico introduz o eléctrodo pela veia até ao coração. O doente poderá sentir algum desconforto depois da cirurgia, mas que desaparecerá à medida que recupera, sendo que, nos dias seguintes à cirurgia, não deverá mover bruscamente o ombro do lado onde foi operado para não interferir com a cicatrização.

É importante que o doente com pacemaker participe activamente na sua recuperação, seguindo todas as indicações do médico (ver caixa).

Após o implante do pace, o doente poderá ter uma vida perfeitamente normal e saudável, pode utilizar qualquer aparelho eléctrico (microondas, máquina de barbear, secador, etc.), e só no caso de sentir tonturas quando está junto dele é que se deve afastar ou desligá-lo, usar sempre o cinto de segurança sem perigo de danificar o pacemaker, e usar o telemóvel sem restrições.

Por precaução, deverá evitar postos de alta tensão e motores com vibrações e, no caso de ser observado por um médico, deverá informá-lo sempre que é portador de pacemaker.

Durante a sua recuperação:

- Deve comunicar qualquer alteração, febre alta, vermelhidão, inchaço e dor no local do implante;
- Se sentir dor no peito, palpitações e alterações do batimento cardíaco, deve informar imediatamente o seu médico;
- Deve evitar levantar objectos pesados, até novas indicações;
- Deve caminhar, fazer exercício e tomar banho de acordo com as indicações dadas;
- Não deve vestir roupa apertada de modo a irritar a pele sobre o gerador;
- Deve evitar esfregar o dispositivo ou a área do peito circundante.

E ainda:

- Deve comparecer na primeira consulta oito dias após o implante, fazendo-se acompanhar da documentação relativa ao pacemaker; esta consulta serve para verificar se o dispositivo está a funcionar devidamente ou se precisa de algum ajuste; nesta consulta serão também retirados os pontos;
- Deve comparecer às consultas seguintes, com o cartão de identificação do pacemaker, que deverá acompanhá-lo sempre.

SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA REFORÇA RELAÇÃO COM DOENTES E FAMILIARES

Relações humanas são fundamentais



O Serviço de Medicina Intensiva (SMI) do HSA, pelas condições especiais em que funciona, lidando com doentes em risco de vida, reforça diariamente o seu relacionamento com doentes e familiares. «Ainda que a tecnologia seja indispensável para preservar a vida do doente crítico, muitas vezes ela contribui para o aumento da tensão e do desequilíbrio das relações humanas, tanto da equipa como dos doentes e seus familiares, que também “adoecem” e ficam tensos», salienta Paulo Lopes, enfermeiro-chefe do SMI.

A mudança de ambiente, a ruptura com a sua vida diária, o afastamento do seu grupo social, a tecnologia avançada que está presente no dia-a-dia destes doentes, contribui para a sua fragilidade emocional. «Nestes momentos di-

íceis, o contacto com a família tende a melhorar este quadro, tanto para o doente como para os seus familiares», explica Paulo Lopes, acrescentando que «quando a família é confrontada com a experiência de uma doença grave, raras são as que estão preparadas para o traumatismo físico ou para as devastadoras repercussões psicológicas que têm que suportar».

A equipa do SMI procura assim compreender melhor a família, reagir com empatia às suas necessidades e sentimentos, o que poderá diminuir os seus receios, e ajudar os seus membros a sentirem-se mais próximos e mais solidários, reforçando a cooperação entre eles, e também proporcionar um acolhimento efectivo aos familiares com doentes internados neste serviço.

As visitas a doentes internados no Serviço de Medicina Intensiva:

Na primeira visita:

- Os familiares são recebidos pelo enfermeiro, que faz o acompanhamento durante a visita, esclarecendo dúvidas e minimizando medos;
- Os familiares recebem um folheto com informações pertinentes sobre o tipo de internamento e atitudes facilitadoras relacionadas com a estadia do doente no serviço;
- É indicado aos familiares um contacto telefónico que fica ao seu dispor para solicitar informações, podendo estas ser facultadas pelo enfermeiro ou médico residente.

Nas visitas subsequentes:

- Os familiares são recebidos na sala de espera por uma Assistente Operacional, que faz o encaminhamento até junto do doente.



GINÁSTICA PARA DIABÉTICOS NOS RELVADOS DO HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ

Os diabéticos com mais de 50 anos seguidos na Consulta de Diabetes tipo 2 do Hospital de Santo André tiveram uma manhã dedicada ao exercício, à alimentação e aos cuidados de saúde e auto-diagnóstico. O evento, dinamizado pelo Serviço de Medicina I, pelo segundo ano consecutivo, visa ensinar aos utentes como viver com esta doença de forma mais saudável, alargando assim o trabalho de ensino do doente e da família feito habitualmente na Consulta da Diabetes.

Amália Pereira, médica responsável pela Consulta da Dia-

betes do HSA, explica que «esta iniciativa foi especialmente dedicada aos nossos doentes diabéticos com patologias diversas, como a doença coronária, a insuficiência cardíaca e a doença degenerativa osteoarticular, que devem ter cuidados redobrados no seu dia-a-dia».

RTP levou iniciativa a todos os portugueses

A iniciativa “Ginástica para Diabéticos” esteve em destaque no programa da RTP 1 “Há Volta” por ocasião da passagem da 72.ª Volta a Portugal em Bicicleta por Leiria.

Quando o



DETECÇÃO PRECOCE É O MELHOR TRATAMENTO PARA O MELANOMA

O melanoma é o tumor da pele mais perigoso e um dos mais agressivos para a espécie humana, daí que a sua prevenção, o despiste precoce e o tratamento na fase inicial se revelem fundamentais para um bom prognóstico. A incidência do cancro da pele tem, no entanto, vindo a aumentar anualmente, sendo que uma das suas principais causas é a exposição excessiva e incorrecta ao sol.

O melanoma é mais frequente em pessoas de pele clara e sardenta, com cabelo ruivo ou loiro, olhos azuis ou esverdeados, com dificuldade em bronzear-se, e que fazem queimaduras solares com facilidade. Também em pessoas que tenham muitos sinais, que trabalhem ou exerçam actividades ao ar livre e que tenham antecedentes de melanoma na família.

A prevenção passa por uma correcta exposição ao sol, não só na praia mas também nas actividades ao ar livre, com especial atenção para optar por uma exposição solar lenta e progressiva e fora das horas de risco (entre as 11 e as 17 horas), utilizar protecção adequada (chapéu de abas largas, óculos escuros, roupas frescas e protector solar adequado ao tipo de pele, aplicado 30 minutos

antes da exposição ao sol), beber bastante água, não expor ao sol bebés com menos de seis meses, e evitar a exposição directa de crianças com menos de três anos. É também desaconselhada a utilização de solários.

O auto-exame cutâneo regular é a melhor forma de cada um conhecer os seus sinais, e deve ser feito regularmente, de dois em dois meses. Nesta observação a pessoa deverá estar atenta ao tamanho, à forma, ao bordo, à cor, ao diâmetro e ao espessamento dos sinais. Sempre que note alguma alteração, ou sempre que tenha qualquer dúvida em relação a um sinal, deverá recorrer a um dermatologista ou ao seu médico assistente.



auto-exame é fundamental

O cancro da mama é o cancro com maior taxa de incidência e a primeira causa de morte nas mulheres em Portugal, com cerca de 4.500 novos casos e 1.500 mortes por ano. Embora seja impossível de evitar, a prevenção para um diagnóstico precoce é fundamental para serem maiores as possibilidades de sucesso da cura.

O auto-exame feito em casa, pela mulher, com as suas próprias mãos, é um excelente meio de detecção. Este deve fazer parte da rotina de qualquer mulher, e deve ser realizado mensalmente, após a menstruação, e, no caso de mulheres que se encontram já na menopausa num dia fixo todos os meses.

Numa fase inicial é difícil para a mulher apreciar a constituição normal da mama e surgem com frequência diversas dúvidas, que não devem, no entanto, tornar-se um obstáculo para o auto-exame. A auto-observação é rápida e simples, e realiza-se em três fases (ver caixa). No caso de detectar alguma anormalidade, a mulher deve procurar o seu médico porque, embora não signifique necessariamente que tem cancro, será certamente uma forma eficaz de prevenir uma situação mais grave.

O receio de detectar algo anormal no corpo é frequente, e pode funcionar como impedimento para que a mulher realize o auto-exame. No entanto, e no caso do cancro da mama, esta pode ser a forma mais eficaz de combater uma doença que mata mais de 1.500 mulheres por ano, só em Portugal, mas que em 90% dos casos é curável, desde que seja detectada a tempo e tratada correctamente.



CANCRO DA MAMA É A PRIMEIRA CAUSA DE MORTE NAS MULHERES

Como fazer o auto-exame?

Primeira fase

A mulher deverá colocar-se em frente de um espelho e observar-se em diferentes posições, tais como com os braços ao longo do corpo, com as mãos na cintura e elevando os braços com as mãos atrás da cabeça. Nestas posições verifica deformações ou alterações na forma e/ou textura das mamas, como por exemplo feridas nos mamilos, retracção de um dos mamilos, corrimento mamilar, nódulos nas mamas ou axilas.

Segunda fase

Numa posição de pé (o momento ideal é no duche) realiza a palpação das mamas e axilas. Levanta o braço esquerdo e usa a mão direita para palpar a mama esquerda, deslizando seguidamente para a axila, e vice-versa, exercendo suave pressão sobre a pele com movimentos circulares.

Terceira fase

Numa posição de deitada, coloca uma toalha dobrada sob o ombro, e, com o braço sob a cabeça, repete novamente a mesma palpação. Nestas posições, de pé e deitada, verifica a existência de nódulos nas mamas e nas axilas e dor à palpação.





RICARDO GRAÇA

APOIO FAMILIAR É FUNDAMENTAL DURANTE A QUIMIOTERAPIA

Efeitos secundários causados pela acção dos fármacos em células saudáveis

Os familiares são um apoio fundamental para o doente sujeito a tratamento de quimioterapia. O seu conhecimento dos efeitos secundários provocados pelos fármacos, possibilitará um maior e melhor acompanhamento, diminuindo e controlando o sofrimento do doente.

A quimioterapia é um tratamento que consiste na utilização de fármacos designados citostáticos, que actuam ao nível das células com o objectivo de diminuir ou impedir o crescimento das células tumorais. No entanto, este tratamento tem efeitos secundários complexos, que dependerão tanto do tipo de medicamentos utilizados, quanto da forma como o organismo responde ao tratamento. Alguns doentes podem apresentar

efeitos mais severos, enquanto outros poderão não apresentar qualquer sintoma.

Os efeitos secundários mais comuns são as náuseas e vômitos, a anorexia/falta de apetite, as feridas na boca (mucosite ou estomatite), a irritação das gengivas e da garganta, a diarreia, a obstipação, a queda de cabelo (alopécia), e as alterações hematológicas, que acontecem porque alguns citostáticos afectam a medula óssea, local onde são produzidas as células do sangue. Há, no entanto, alguns conselhos que poderão ser seguidos, de forma a evitar ou diminuir os efeitos secundários da quimioterapia (ver caixa).



RICARDO GRAÇA

Durante um tratamento de quimioterapia, o que deve fazer para evitar ou diminuir...

Náuseas e vômitos

- Comer devagar, mastigando bem os alimentos;
- Preferir alimentos com rápida digestão;
- Fazer refeições ligeiras em pequenas quantidades e mais vezes ao dia;
- Evitar alimentos gordurosos e fritos;
- Preferir alimentos frios, ou à temperatura ambiente;
- Evitar odores fortes;
- Procurar não exercer actividades que exijam esforço físico.

Falta de apetite

- Privilegiar o pequeno-almoço atendendo a que no início da manhã a anorexia é menor;
- Fazer-se acompanhar de amigos ou familiares;
- Lavar a boca antes das refeições.

Mucosite ou estomatite

- Evitar ingerir alimentos duros, quentes, ácidos ou condimentados;
- Comer alimentos frescos e moles que são fáceis de mastigar e engolir (como gelados, pudins, etc.);
- Manter a boca sempre limpa, escovando os dentes com maior frequência, mas usar uma escova macia ou compressa;
- Procurar usar pastas dentífricas mais suaves, fazendo bochechos quando necessário com produtos indicados pelos profissionais de saúde;
- Beber maior quantidade de líquidos (água, chá e sumos) e utilizar uma palhinha.

Diarreia

- Ingerir líquidos, cerca de dois a três litros por dia;
- Evitar tomar leite e derivados;
- Procurar fazer pequenas refeições, evitando alimentos gordurosos, fritos, chocolate, café, álcool, vegetais e fruta crua;
- Tomar anti-diarreicos, se necessário.

Obstipação

- Ingerir 2 a 3 litros de água por dia;
- Ingerir alimentos ricos em fibras, como vegetais, fruta e cereais integrais;
- Se necessário recorrer a laxantes, quando prescritos.

Queda de cabelo

- Usar champôs neutros e escova macia para pentear o cabelo;
- Não pintar o cabelo antes da queda e quando estiver a nascer;
- Nesta fase algumas pessoas preferem cortar os cabelos no início do tratamento, como forma de se prepararem para o processo da queda e para não ser uma mudança muito drástica; Outras optam por usar um lenço, um boné ou uma peruca.

UM CIGARRO TEM QUATRO MIL SUBSTÂNCIAS NEFASTAS PARA A SAÚDE

Um cigarro contém cerca de quatro mil substâncias nefastas, entre nicotina, pesticidas, compostos metálicos, etc., que as pessoas inalam de cada vez que fumam, sendo que o filtro não evita a sua entrada no organismo. A lista de efeitos secundários do tabaco na saúde é longa, muitos deles irreversíveis.

O tabaco contribui muito para a altíssima prevalência de problemas cardiovasculares. É responsável pelo aumento do ritmo cardíaco, da tensão arterial, da dislipidemia, do risco de ocorrência de acidentes vasculares cerebrais e enfartes do miocárdio. Ao nível da estética destacam-se também as lesões cutâneas irreparáveis nas mãos e face, mais conhecidas como “pele de fumadora”, as cáries dentárias, o mau hálito. Também a doença pulmonar obstrutiva crónica e o aumento de todo o tipo de neoplasias, sendo que os fumadores ficam mais susceptíveis a ter doenças respiratórias debilitantes.

Na mulher, o tabagismo está implicado na diminuição da fertilidade, e é também responsável por um maior número de gravidezes ectópicas e abortos espontâneos. As mães fumadoras têm maior probabilidade de ter crianças prematuras e os recém-nascidos são normalmente crianças de baixo peso.

Durante a amamentação, a nicotina afectará certamente o desenvolvimento físico e intelectual das crianças, que, devido ao fumo do tabaco, poderão depois sofrer de síndrome de morte súbita, cólicas, rinites, bronquiolites, asma, otites, cáries dentárias, entre outras patologias. Além disso, os filhos de pais fumadores têm maior predisposição para virem a ser futuros fumadores.



RICARDO GRAÇA

INTERNAMENTO DE NEONATOLOGIA UNE PAIS E RECÉM-NASCIDOS

“Era uma vez um sítio entre o céu e a terra onde havia um castelo pequenino. Nesse sítio moravam umas Gentes Vestidas de Verde que viviam entre o saber e o desconhecido. Gentes que gostavam de meninos” (Cunha, 1985-2005).

Os profissionais do internamento da Unidade de Cuidados Especiais de Neonatais e Pediátricos (UCEP) trabalham diariamente em grande proximidade com os pais, fortalecendo o vínculo família/recém-nascido, e partilhando tristezas e angústias, alegrias e vitórias.

O internamento em Neonatologia pode ser um processo inicialmente chocante e doloroso para pais e família, com sentimentos de tristeza e inconformismo. O inesperado, o desconhecido, a vasta tecnologia de assistência, os tratamentos por vezes “agressivos” e as incertezas.

Todos os recém-nascidos doentes, e sobretudo os recém-nascidos prematuros, pelo seu pequeno corpo indefeso e de aspecto frágil, transmi-

tem preocupação. Mas, as “Gentes Vestidas de Verde” existem, são profissionais de alto desempenho, preparados para a assistência ao recém-nascido de alto risco, e são um apoio fundamental para, momento a momento, construir afectos entre pais e filhos.

Os profissionais da UCEP deixam uma mensagem aos seus utentes: «Com humildade, à Beatriz, à Bianca, à Leonor, ao Miguel, ao Mateus e Henrique, ao Tomás e ao Rodrigo e a tantos outros, que nos mimam ano após ano com visitas, mensagens, cartas, fotos, postais de Natal e que são o estímulo para fazermos melhor, o nosso Muito Obrigado!».



HIGIENE DAS MÃOS É FUNDAMENTAL PARA A REDUÇÃO DA INFECÇÃO ASSOCIADA AOS CUIDADOS DE SAÚDE

A lavagem e higiene das mãos é, tradicionalmente, o acto mais importante para a prevenção e o controle das infecções hospitalares, nomeadamente para a redução da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS). Assim, os profissionais de saúde devem assumir o compromisso de alertar doentes, visitas, fornecedores e voluntários para a importância desta prática.

Nas visitas ao hospital recomenda-se que o visitante lave bem as mãos ou desinfete com uma solução alcoólica antes de contactar o doente e imediatamente após a visita, utilizando para esse efeito um disposi-

tivo que se encontra à entrada de todas as enfermarias. Deve evitar mexer em equipamento ou materiais do ambiente do doente, por exemplo não utilizando as camas dos doentes para se sentar, deitar ou colocar objectos pessoais. O mesmo cuidado deverá ter com as camas de outros doentes, pelo que se lhes mexer deverá lavar ou desinfetar as mãos.

É recomendado também que os visitantes não circulem no hospital após a visita e, acima de tudo, que, se estiverem doentes, não se desloquem ao hospital para visitar uma pessoa internada.





RICARDO GRACÇA

«Com muitas palavras se pode descrever o que é ser mãe. É uma mistura de muitas emoções e sensações que se completam e que fazem sorrir ou chorar. Estas mesmas emoções nascem desde o primeiro dia da gravidez, crescem com a barriga e continuam ao longo da vida. Foi com grande Amor e carinho que a nossa família ansiou pela chegada de uma segunda filha.

Passando uma gravidez um pouco mais difícil, que levou a três semanas de internamento, por uma paragem de crescimento de bebé in útero, nasceu a Alice com 1,740 kg. Dado ao peso ficou internada na Unidade de Cuidados Especiais Neonatais e Pediátricos (UCEP), cerca de duas semanas. Aqui se viveu e passou por várias emoções.

Uma tristeza muito grande por não ir para casa nem hoje nem amanhã ou por vê-la entubada. No entanto, desde o primeiro dia, fomos sempre muito bem recebidos, com muito carinho, com sorrisos, sempre nos explicaram o que se passava e o que se iria passar.

A cada hora que entrávamos havia uma evolução. Posso mesmo dizer que me sentia bastante segura e confiante, tal que me permitiu que fosse a casa dormir ou sair durante a tarde para “mimar” a nossa filha mais velha.

Um dia custa muito a passar mas vendo todas as vitórias que a Alice conquistou fazem de nós uma família mais feliz e tranquila.

Agora que estamos quase a ir para casa a ansiedade aumenta. Finalmente iremos para casa os quatro juntos e de bem com a vida. É um sonho a tornar-se realidade.

Este feito agradeço do fundo do coração, a toda a equipa da Obstetrícia por onde passei antes do nascimento e á equipa da UCEP por onde passei com a Alice após o nascimento, por todo o esforço, carinho, amizade e respeito que nos dedicaram.

Estar internada não é o que desejamos mas ter uma equipa de enfermeiros com quem podemos partilhar sorrisos ou ter um “ombro” para chorar é muito positivo e encorajador.

Obrigada, Catya Mendes.»



TESTEMUNHOS DE MÃE

Estes são testemunhos que duas mães nos deixaram, depois de terem passado algum tempo connosco na UCEP.

«Quarto dia de puerpério de uma gravidez de alto risco e de um parto complicado. Estamos novamente internados!

Desta vez na Neonatologia!

A situação clínica não preocupa, é uma simples icterícia, mas o regresso tão desejado por toda a família reduziu-se apenas a um dia!

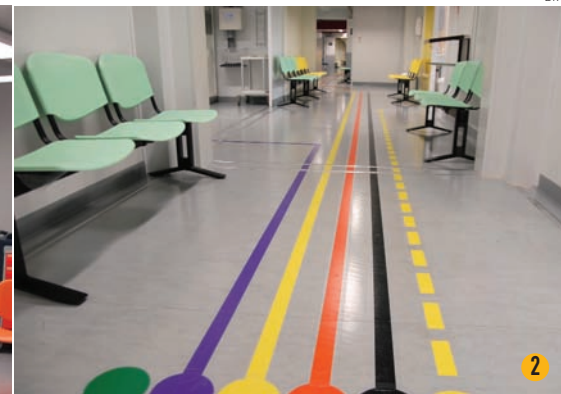
Com a vinda para o Hospital há que tomar decisões, exigindo uma reorganização rápida da dinâmica familiar.

A opção de acompanhar 24h um segundo filho sob um pedido suplicante “Mãe, não me deixes por favor!” de uma pequenita de 4 anos, até então prioridade máxima foi angustiante, seguramente exacerbada pela fragilidade física e psicológica de momento.

Na Unidade a actividade é tão intensa como a minha necessidade de descanso. Cedo quase à tentação de solicitar à Enfermeira para administrar biberão durante a noite. Mas como tomar essa atitude, quando estou convicta que a colocação sistemática do bebé à mama nos primeiros dias de vida é determinante para o sucesso da amamentação? Enfim, dias exaustivos, com um misto de emoções em que se entrecruzam afectos, direitos e deveres, contribuindo para uma dicotomia emocional/racional, por vezes difícil de gerir.

Foram determinantes o período curto de internamento e o suporte familiar. Saliento ainda a importância do apoio e acompanhamento da equipa de Saúde.

Sílvia Fernandes»



NOVA URGÊNCIA **ASSEGURA** MELHOR SISTEMA DE **ATENDIMENTO**

RICARDO GRAÇA

1. Cada área de cor dispõe de equipamentos e recursos humanos próprios
2. Os utentes são encaminhados por prioridade para áreas de atendimento específicas
3. As boxes individualizadas garantem a privacidade do doente
4. Além das áreas diferenciadas por cor, há também uma área específica de atendimento de Ortopedia

A nova urgência provisória do Hospital de Santo André (HSA), que entrou em funcionamento no dia 23 de Setembro, conta com um novo e melhorado sistema de atendimento, que possibilita o encaminhamento dos doentes para áreas específicas, com meios próprios, de acordo com o seu grau de urgência, tendo como base todas as potencialidades da "Triagem de Manchester".

As grandes apostas, que serão desde já implementadas na urgência provisória, são a separação dos doentes por gravidade (áreas de cor), a adequação dos recursos ao modelo de cuidados a implementar, as dinâmicas funcionais, a melhoria das condições de conforto, a melhoria da qualidade dos cuidados reduzindo as readmissões, a redução dos tempos de decisão e conseqüentemente de espera (reorganizando os fluxos e circuitos), a eliminação dos riscos de segurança das pessoas e a reorganização dos mecanismos/protocolos de internamento.

Além da alteração da estrutura física, a maior fatia do investimento, será também feita a total reorganização do modelo de funcionamento e a modernização dos equipamentos, aspectos fundamentais para uma melhor qualidade dos cuidados, que poderão ser mais personalizados e focados no doente, proporcionando-lhe maior privacidade, conforto e segurança. As novas instalações da Urgência Geral têm áreas de cuidados amplas, que são estruturadas em boxes separadas por cortinas ou divisórias fixas, onde todos os doentes terão acesso visual aos profissionais de saúde, e estes poderão também assegurar uma maior vigilância e rapidez de intervenção.



RICARDO GRAÇA

DR



AUTOMATIZAÇÃO COMPLETA NA ANÁLISE DE URINAS



- . A análise mais sensível dos parâmetros químicos da urina
- . Contagens de 500 campos de microscópio em menos de 1 min
- . Uma só estação de trabalho



Continuamos a procurar marcar a diferença com produtos inovadores, uma assistência de referência e valorizando todos os profissionais que diariamente trabalham com os nossos produtos.



NORMAX

A qualidade... simplesmente!



Vidraria



Plásticos



Doseamento
de líquidos



Reagentes



Calibração
NORMALAB



Equipamento
de laboratório



Material
de colheita



Material
para cirurgia



Material
de segurança



Análises
de água

"Com lealdade, esforçar-me-ei para colaborar com a equipa de saúde e, como mensageira da saúde, dedicar-me-ei ao bem-estar de quantos venham a ser entregues ao meus cuidados "

Florence Nightingale

