

# notícias



HOSPITAL  
NOSSA SENHORA  
DO ROSÁRIO, S.A.

Fevereiro05

nº 2

## Sumário

Em destaque .....	2
» Hospital do Barreiro na senda da Acreditação	
» Pediatria já tem Hospital de Dia	
» Reformulação do Serviço de Urgência	
Entrevista.....	4
» Dr. José Catita - Responsável pela Unidade de Radioterapia	
Por Cá .....	6
» Profissionais aprendem Russo	
» Hospital do barreiro na Internet	
Natal .....	7
Recursos Humanos.....	8
» A Gestão da Mudança	
Estatística .....	9
Legislação .....	10
Biblioteca .....	11
Aconteceu .....	12
» Utente Realiza exposição	
» II Jornadas do Internato Médico	

## EDITORIAL

De entre as opções estratégicas definidas pelo Conselho de Administração do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, S.A para o ano de 2005, destaca-se, pela sua importância e pela mudança que irá representar na nossa cultura organizacional, o arranque do projecto de Acreditação do Hospital.

A Acreditação pressupõe a avaliação do hospital, por uma entidade independente, no sentido de verificar se esta cumpre com os requisitos destinados a assegurar a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados prestados.

O modelo adoptado (Joint Commission International) baseia-se em princípios de gestão da qualidade e da sua melhoria contínua, permitindo aumentar a eficiência e a eficácia dos serviços e consequentemente de toda a organização, centrado no doente e na qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Com vista a assegurar o desenvolvimento deste projecto

terão que ser criadas no mínimo onze equipas de trabalho que ficarão responsáveis pela implementação das normas contidas no Manual de Acreditação.

A normalização dos procedimentos que abrange desde o acesso aos serviços da organização até à sua referenciação para o exterior e desde a segurança, em todas as suas vertentes, à liderança e à gestão da informação, corresponde como logo no primeiro parágrafo se referiu, ao início de um novo ciclo de cultura organizacional que, sentimos, por todos quantos trabalham neste hospital é desejado.

E porque um empreendimento desta envergadura só se alcança quando todos nele colaboram, é convosco que contamos para que em 2007 nos possamos orgulhar de ter o Hospital de Nossa Senhora do Rosário, S.A. acreditado por uma das mais prestigiadas organizações acreditadoras internacionais.

**Dr. José Guilherme Caranguejeiro**  
**Presidente do Conselho de**  
**Administração**



## HOSPITAL DO BARREIRO NA SENDA DA ACREDITAÇÃO

Foi iniciado no dia 6 de Janeiro de 2005 o projecto que visa a Acreditação do Hospital Nossa Senhora do Rosário, S.A., através das normas da Joint Commission International (JCI).

A JCI foi criada em 1998, sendo uma subsidiária da Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations, uma organização norte-americana que se dedica há muitos anos às questões da qualidade nas organizações de Saúde.

A Acreditação tem por base um Manual, organizado em 11 capítulos, que contém normas internacionais de consenso, cuja filosofia passa por princípios de gestão de qualidade e melhoria contínua da mesma.

Para além das normas, o Manual contém os requisitos para o seu cumprimento e os elementos mensuráveis que avaliam a conformidade de cada norma, existindo normas que obrigatoriamente têm de ser cumpridas pela organização que deseja ser acreditada.

O Manual está dividido da seguinte forma:

### Funções viradas para o doente

1. Acesso e continuidade dos cuidados
2. Direitos do Doente e da Família
3. Avaliação do Doente
4. Cuidados ao Doente
5. Educação do Doente e da Família

### Funções viradas para a Organização

6. Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente
7. Prevenção e Controle da Infecção
8. Administração, Liderança e Direcção
9. Gestão e Segurança das Instalações
10. Educação e Qualificação dos Profissionais
11. Gestão da Informação

O Modelo da JCI é um modelo centrado no doente em termos de filosofia, processos e hierarquização

de valores. Assume, entre outras coisas, uma visão continuada de cuidados, dentro e fora do hospital; a segurança do doente como grande preocupação actual; a participação plena e consciente nos processos de cuidados e a redução de barreiras físicas, culturais e de linguagem.

Com o processo de Acreditação, o Hospital espera garantir aos doentes, profissionais e à comunidade uma prestação segura de cuidados, assente em princípios e práticas de qualidade. Para além disso, pretende ainda assegurar aos profissionais que a estrutura e os processos de trabalho correspondem a boas normas e práticas e que o Hospital possui condições efectivas de evolução futura. Contudo, a Acreditação não é um fim, mas sim um meio através do qual se pretende garantir a continuidade da qualidade dos serviços prestados ao doente.

A Acreditação é um processo extremamente exigente, uma vez que implica toda a instituição e vai mobilizar, principalmente no início do processo, muito trabalho. É também um processo muito complexo, razão pela qual irá passar por 5 fases – formação, avaliação inicial, apoio técnico, auditoria simulada e auditoria final – sendo que o tempo ideal para a sua concretização é de 18 a 24 meses.

No final deste processo, o HNSR, SA será avaliado por uma entidade, independente e distinta, de forma a determinar se a instituição satisfaz um conjunto de requisitos destinados a melhorar a qualidade dos cuidados.

Para além do HNSR, SA, também o Centro Hospitalar de Vila Real e Peso da Régua, SA, o Hospital de São Gonçalo, SA, o Hospital Infante D. Pedro, SA, o Hospital Distrital da Figueira da Foz, SA, o Hospital Pulido Valente, SA, o IPO do Porto e o IPO de Lisboa estão a iniciar os seus processos de Acreditação.

## PEDIATRIA JÁ TEM HOSPITAL DE DIA



Abriu, no passado dia 6 de Janeiro, o Hospital de Dia de Pediatria, que pretende, entre outras coisas, melhorar a qualidade dos cuidados médicos e de enfermagem prestados às crianças, jovens e respectivas famílias, em situação de doença aguda ou crónica, que necessitem de internamentos inferiores a 12 horas.

“Nas sessões de Hospital de Dia será possível administrar ou ajustar a terapêutica das crianças e jovens, fazer

uma reavaliação clínica, promover o ensino junto das crianças, jovens e pais e, se necessário, efectuar exames complementares de diagnóstico”, explica a Dra. Nilze Batista, pediatra e responsável pelo Hospital de Dia de Pediatria.

A abertura desta unidade permitirá diminuir os internamentos e reinternamentos, diminuir o tempo de internamento por possibilidade de altas precoces e melhorar a qualidade de vida das crianças, jovens e famílias com necessidades especiais. Para além disso, permitirá ainda promover a recuperação, reabilitação e auto-suficiência, facilitar o papel da família como principal prestador dos cuidados de saúde à criança ou jovem com doença crónica ou deficiência, e rentabilizar custos.

O Hospital de Dia de Pediatria conta com um médico, um enfermeiro e uma auxiliar da acção médica, para além do pessoal administrativo e das educadoras de infância do Serviço. Esta unidade está aberta de segunda a sexta-feira entre as 9 e as 16 horas contudo, sempre que necessário, as administrações terapêuticas serão asseguradas ao fim-de-semana.

## REFORMULAÇÃO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Integrado num projecto de mudança, o modelo de reorganização do Serviço de Urgência visou delinear soluções que fossem de encontro às pretensões dos profissionais que aí prestam a sua actividade, tendo igualmente em atenção a população que diariamente aí ocorre.

Ao longo dos últimos meses várias medidas foram sendo postas em prática, tendo sido possível concluir, até esta altura, algumas delas.

Como já anteriormente referido, foi possível concluir e reorganizar o espaço físico numa área fundamental do Serviço de Urgência: o internamento de doentes com patologias agudas e/ou emergentes com a criação de uma Unidade para esse fim (**Unidade de Internamento Polivalente de Agudos** – U.I.P.A.).

No mesmo contexto foi igualmente possível reorganizar e reequipar a **Sala de Observações** (S.O.), atribuindo-lhe um novo conceito de funcionalidade, destinando-se preferencialmente à observação de doentes médico cirúrgicos, que não carecendo de internamento imediato, permite uma avaliação prolongada que não deverá exceder um período de 24 horas. Apesar de não ser uma área preferencial para internamento, é possível manter em observação sete doentes (4 macas e 3 camas), dispondo para todos de monitorização não invasiva, oxigénoterapia e aspiração por vácuo.

Esperamos que durante o ano de 2005 se conclua as alterações propostas para as outras áreas do Serviço de Urgência e que irão permitir:

- Abertura da nova **Sala de Reanimação/Emergência** já concluída e equipada com duas macas de reanimação, desfibrilhação semi-automática e ventilador portátil;
- Implementação de uma **nova área administrativa** que irá permitir um atendimento mais eficaz, bem como a criação de um **Serviço Informativo** sobre todos os doentes internados ou em observação no Serviço de Urgência;
- Melhorar as condições de trabalho e atendimento na área dos **Balcões**;
- Ampliar e melhorar o actual espaço físico na área de **Directos** para avaliação dos doentes com problemas médico cirúrgicos minor e politraumatizados;
- Melhorar as instalações dos profissionais que aí prestam actividade, com ampliação do espaço físico e melhoria no acondicionamento.

A concretização de todos estes pressupostos irá trazer seguramente uma mais valia para todos os profissionais e para a população utilizadora destes serviços.

*Os Adjuntos do Director Clínico para a área da Urgência*  
**Dr. Joaquim Alves Rodrigues**  
**Dr. José Augusto Gonçalves**

DR. JOSÉ CATITA - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE DE RADIOTERAPIA

**“O nosso Serviço será tão bom como qualquer outro nos grandes centros”**

## Como estão a decorrer as obras?

As obras estão a correr bem. Neste momento, o consórcio está a dar prioridade à conclusão dos “bunkers”, onde serão instalados o acelerador linear e o simulador, uma vez que os aparelhos devem chegar para a semana. Assim que os aparelhos chegarem começarão logo a ser instalados e este processo deve demorar todo o mês de Fevereiro. Entretanto, será finalizada a construção corresponde à parte dos gabinetes médicos e dos físicos.

No dia 3 de Abril a Unidade de Radioterapia deverá estar concluída (os equipamentos montados, a dosimetria básica efectuada) uma vez que a partir desse período irão começar as acções de formação, promovidas pela Varian, para os Técnicos que vão trabalhar na Unidade. A maioria desses cursos serão feitos cá com técnicos estrangeiros. Para além da formação, este mês servirá para verificar se está tudo bem, por forma a arrancarmos com o primeiro doente no dia 2 de Maio.

## Quantos profissionais terá a Unidade de Radioterapia?

Numa fase inicial a Unidade de Radioterapia terá uma equipa constituída por um médico, três técnicos, três secretárias, três

Dr. José Catita observa o Acelerador Linear que acaba de chegar à Unidade de Radioterapia



auxiliares de acção médica e, em princípio, teremos um funcionário de limpeza a tempo inteiro.

Este número aumentará logo que seja atingida a velocidade de cruzeiro, que consideramos como sendo o tratar em 8 horas cerca de 60 doentes.

Devo salientar que uma unidade com estas características trata 1 doente em cada 7/8 minutos. O tratamento em si demora cerca de 1 minuto, mas depois há a fase de preparação do doente - deitá-lo e posicioná-lo - que é imprescindível. Assim sendo, numa hora podemos tratar cerca de 8 doentes.

Inicialmente pensei que demoraríamos 6 meses para atingir a velocidade de cruzeiro. Contudo, julgo que é provável reduzir esse período de forma substancial.

## O HNSR, SA já foi contactado pelo Hospital Garcia da Orta ...

De acordo com a Rede de Referência Oncológica para a zona Sul do país, o Hospital Garcia da Orta perguntou-nos, por escrito, qual a possibilidade de tratarmos em 2005 cerca de 350 doentes deles. Em resposta a esse pedido, e atendendo ao facto da Unidade de Radioterapia abrir em Maio, respondemos que em 2005 poderemos tratar cerca de 200 doentes e nos anos seguintes todos

os doentes referenciados pelo Hospital Garcia da Orta.

## Já houve mais algum contacto entre o HNSR, SA e o Hospital Garcia da Orta?

Não. Mas eu e o Director Clínico, Dr. Manuel Ratão, gostaríamos de agendar, para breve, uma reunião com os directores clínicos dos Hospitais de Almada e de Setúbal com o intuito de explicarmos o nosso projecto e oferecer-lhes uma mais valia que é a criação das consultas de decisão terapêutica nesses hospitais. Estas consultas serão feitas à volta de uma mesa grande, onde os colegas das várias especialidades, que tenham doentes oncológicos, apresentarão os seus casos para que sejam discutidos e feitas propostas terapêuticas.

Isto vai obrigar a uma boa colaboração e bom entendimento entre os colegas. Quero criar um espírito de equipa que seja benéfico para todos os doentes oncológicos do Sul do país.

## Quantos doentes é que a Unidade de Radioterapia vai receber em 2005?

Se recebermos os cerca de 200 doentes de Almada, mais os doentes do HNSR,SA, que são sensivelmente no mesmo número e, ainda, alguns

## PERFIL

Depois de se licenciar em Medicina, na Faculdade de Medicina de Lisboa, em 1976, o Dr. José Catita fez o serviço médico à periferia no Alentejo, onde esteve 3 anos. Regressou a Lisboa, tendo trabalhado durante 4 anos no Serviço de Otorrino do Hospital de Santa Maria. Entretanto foi para o Instituto Português de Oncologia de Lisboa, onde fez a especialidade de radioterapia e trabalhou durante 20 anos. Em 2001 foi convidado para chefiar o Centro Oncológico Dra. Natália Chaves, em Carnaxide. Convite que aceitou.



do Hospital de Setúbal, julgamos que entre Maio e Dezembro iremos tratar cerca de 500 doentes. Em 2006 a previsão será, com certeza, maior. Espero, sinceramente, daqui a uns meses estar a pressionar a administração no sentido de adquirir o segundo acelerador linear, que está dependente da procura que registarmos. E nessa altura será, também, reforçada a equipa médica, técnica, etc.

### **Que população será servida pela Unidade?**

Gostaria de, passado alguns meses, estender a nossa influência à zona Sul do país. Não só aos hospitais mais próximos, como Almada, Setúbal e, eventualmente, Vila Franca e Santarém, mas também ao Alentejo. Mas, neste momento, não estou em condições para fazê-lo, uma vez que sou o único médico. Logo que se verifique um alargamento da equipa, podemos pensar em estender a nossa influência para o Sul do país.

### **Que tipo de patologias serão tratadas pela Unidade de Radioterapia?**

Vamos tratar quase todas as patologias, desde doentes paliativos aos doentes curativos, à excepção da Pediatria, que é quase em

exclusivo orientada para o Instituto Português de Oncologia.

Depois há valências dentro da radioterapia, como é a estereotáctica que trata tumores muito específicos de pequenas dimensões, fundamentalmente do sistema nervoso central, que não vamos ter condições para fazer.

Para além disso, e apesar da Unidade de Radioterapia estar preparada para fazê-lo, não vamos ter Braquiterapia de imediato.

### **Qual a diferença entre a radioterapia externa e a braquiterapia?**

Na radioterapia externa a fonte radioactiva está a alguma distância do doente. Por seu lado, a braquiterapia consiste na aplicação interna das fontes radioactivas.

### **Para que a Unidade de Radioterapia funcione de forma eficaz é fundamental que exista uma boa interligação entre todos os serviços do Hospital?**

Sim. O doente oncológico tem de ser tratado num esforço de equipa. Há 3 "armas" que utilizamos, hoje em dia, para tratar o doente oncológico - cirurgia, quimioterapia e radioterapia - e é imprescindível que exista uma boa interligação entre elas.

Por isso, vou procurar a colaboração de todos os colegas na criação das consultas de decisão terapêutica.

### **Que mais valias trará esta Unidade para os doentes?**

Todas as que se possam imaginar. Fazer este tratamento sem necessidade de se afastar do seu ambiente familiar. Usufruir dum serviço que tecnicamente é tão bom como qualquer outro nos grandes centros.

E não ter de esperar para iniciar o tratamento, numa área onde não devem haver esperas.



## BREVES

### **Aposta nos Cuidados Continuados**

O HNSR, SA e o Hospital de São Bernardo (Setúbal) celebraram, no passado dia 25 de Janeiro, um protocolo com a Santa Casa da Misericórdia de Azeitão, no âmbito dos Cuidados Continuados.

Este acordo vem no seguimento do Protocolo de Cooperação celebrado entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas, em Maio de 2004, no âmbito da Rede de Prestação de Cuidados Continuados de Saúde.

### **Hospital celebra protocolo com BES**

Foi assinado, no passado mês de Novembro, um protocolo entre o HNSR, SA e o BES. Este acordo oferece condições especiais aos profissionais do Hospital que sejam seus clientes, nomeadamente na abertura de contas, crédito à habitação e crédito individual.

### **LAHDB apoia doentes ostomizados**

A Liga dos Amigos do Hospital do Barreiro está, desde o passado mês de Dezembro, a apoiar os doentes ostomizados, através da entrega gratuita de sacos de colostomia.

Esta iniciativa, que conta com o apoio do Hospital do Barreiro, permitirá diminuir os custos suportados pelo doente.

"Esta iniciativa será, com certeza, uma mais valia para o doente ostomizado", garante o Vice-Presidente da LAHDB, Vítor Munhão.

## PROFISSIONAIS APRENDEM RUSSO

### FORMAÇÃO

#### Formação Pedagógica Contínua de Formadores

*Curso organizado pelo CEF*

Destinatários: Enfermeiros responsáveis pela formação creditados; enfermeiros chefes creditados

15 participantes

60 horas

Datas: 1,3,7,10,14,15,17,21,22,24,28 de Fevereiro e 1,3,7,9 de Fevereiro

Horário: das 14h às 18h

Local: Sala de Formação

#### Reanimação Neonatal

*Curso organizado pela Pediatria*

Destinatários: Médicos e outros profissionais em contacto com a Neonatologia

Datas: 16 e 17 Fevereiro de 05

Horário: das 9h às 17h

Formadores do hospital de Santa Maria

Estão a decorrer, desde o passado mês de Dezembro, aulas de Russo para portugueses no Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA.

As aulas realizam-se todas as terças e quintas-feiras, entre as 18h00 e as 19h30, na Sala de Sessões do Hospital e vão prolongar-se durante o ano lectivo. O curso está a ser leccionado por Svitlana Agostinho.

Com o aumento da população do Leste Europeu em Portugal, e mais concretamente na área de influência do Hospital, e tendo em conta que o Hospital deve ter um papel pró-activo no processo de integração da população imigrante que serve, o Serviço Social propôs a criação deste curso.

As aulas de russo para portugueses pretendem, entre outras coisas, promover a melhoria do atendimento/acolhimento da população de Leste Europeu, que frequentemente recorre ao Hospital, e minorar os problemas de comunicação que a



barreira da língua impõe.

Dado que estes problemas e necessidades são sentidas não só pelos profissionais do Hospital, mas também por parte de outros técnicos da área social do concelho do Barreiro, o curso foi organizado pelo Hospital do Barreiro, através do Serviço Social e do Departamento de Formação, em parceria com a Câmara Municipal do Barreiro.

O curso conta com 12 alunos e está a ser frequentado por funcionários do HNSR, SA e outros técnicos da área social do concelho do Barreiro.

### SABIA QUE...

#### ...demos as boas vindas a:

Tec. Guilhermina Gonçalves

– Radiologia

Tec. Nádia Coelho – Análises

Clínicas

Tec. Susana Lourenço – Radiologia

Sr. António Costa – AAM Medicina

D. Elisabete Guedes – AAM

Psiquiatria

Sr. Adão Tavares - Encarregado

Enf.ª Vera Pereira - Cardiologia

Sr. Laurentino Romão - SIE

#### ...despedimo-nos de:

Dr. Rui Rosário

Enc. Adão Tavares

D. Cecília Coelho

Enf.ª Fátima Moreno

## HOSPITAL DO BARREIRO NA INTERNET

Tendo em conta a importância que a Internet ocupa nos dias de hoje, vai ser criado, durante o primeiro trimestre de 2005, o Site do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA.

Com o intuito de melhorar a comunicação com os profissionais, os utentes e o público em geral, o site disponibilizará informação diversificada sobre o Hospital e os seus serviços e terá uma dinâmica permanente e uma contínua actualização.

Neste espaço poderá ler as notícias mais recentes sobre a instituição e conhecer o trabalho desenvolvido pelos profissionais do Hospital.

Haverá, ainda, uma área dedicada à investigação e à qualidade, bem como à estatística e à comunicação e imagem. O Site disponibilizará, ainda, outras informações úteis para os profissionais, os utentes e a população em geral.

A criação do site do Hospital do Barreiro está inserido num projecto da Unidade de Missão, que visa a criação de Sites para todos os Hospitais SA. A par deste projecto está em curso um outro que visa a criação de Intranets para toda a rede SA, que terá informação mais institucional.

# natal



Festa de Natal do Serviço de Pediatria



Monitores do projecto "Natal dos Hospitais, SA" animam crianças da Pediatria



## O NATAL NO HOSPITAL

O Natal não foi esquecido no Hospital do Barreiro, que durante o mês de Dezembro realizou diversas iniciativas.

As crianças do Serviço de Pediatria receberam a visita de vários monitores, no âmbito de projecto "Natal dos Hospitais, SA: A Brincar e a Jogar Contigo Sempre!", promovido pela Unidade de Missão, tendo sido desenvolvidas várias actividades lúdicas e jogos, que permitiram trazer as crianças internadas alguma alegria e animação.

Paralelamente, as Educadoras do Serviço de Pediatria organizaram, no dia 15 de Dezembro, uma Festa de Natal para os meninos internados, no âmbito do projecto "Saúde Brincando", promovido pelo Rotary Club do Barreiro. As crianças brincaram, riram e cantaram e

houve, ainda, tempo para o Pai Natal distribuir algumas prendas.

No dia seguinte foi a vez de 30 alunos das Escolas Mendonça Furtado, Quinta Nova da Telha e Escola Básica 2+3 da Quinta da Lomba animarem as nossas crianças, cantando uma canção alusiva à quadra festiva. Já perto do Natal os meninos internados receberam a visita de alguns alunos do Instituto dos Ferroviários, que desenvolveram várias actividades.

O Hospital do Barreiro também não se esqueceu dos filhos dos seus funcionários, tendo realizado, no dia 18 de Dezembro, uma visita ao Pavilhão do Conhecimento e ao Oceanário, onde as crianças puderam participar em várias exposições interactivas e ver uma variedade imensa de peixes e outros animais marinhos.



Presépio do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA



Filhos dos funcionários do HNSR, SA aprendem e divertem-se no Pavilhão do Conhecimento

Alunos de várias escolas do Barreiro cantam para os meninos internados



## A GESTÃO DA MUDANÇA

A Condicionante da implementação de um modelo global de Recursos Humanos nos Hospitais S.A. é a gestão de mudanças que sejam aceitáveis pelos diversos Serviços, num limite temporal, que será necessariamente de médio prazo.

A visão que nos tem sido transmitida pela Unidade de Missão (que se atribui um papel de monitorização dos modelos de Mudança Global) vai no sentido do que referimos, em breves traços no anterior Boletim, como objectivos a concretizar, sendo portanto necessário em complemento definir o enquadramento estratégico para avançar nessa direcção.

Atendendo às especificidades de cada Hospital e à prática de longos anos numa dada forma de trabalhar, as alterações a efectuar são discutíveis e só deverão avançar se forem sustentáveis e sentidas como necessárias, o que acontecerá, em nossa opinião, por pressão externa com a necessidade de atingir objectivos cada vez mais exigentes e pelas comparações de benchmarking com as práticas que irão sendo introduzidas noutros Hospitais.

### A Liderança

A liderança de todo o processo de mudanças é condição "sine qua non", para que se possam ir consolidando os resultados. Como conclusão, esta deverá estar aos mais altos níveis da Gestão.

O reforço de competências e meios para suporte da definição, manutenção e actualização dos procedimentos que venham a ser sucessivamente alterados em processos de melhoria contínua, em que os diversos Serviços sejam envolvidos, terá de ser encarado.

Estas são recomendações da Unidade de Missão que indica, no âmbito da gestão de Recursos Humanos, que deve ser feito

o recrutamento ou envio para Formação especializada de quadros que possam ficar responsáveis pelas áreas de Recrutamento e Selecção, Formação, Desenvolvimento e Comunicação Interna.

É óbvio que, antes de se avançar para estas preocupações, é obrigatório assegurar o bom funcionamento das actividades burocráticas da gestão do dia a dia, relacionadas com os vencimentos, evolução das carreiras nos termos legais, controle do absentismo, registos de documentos, etc., que têm influência imediata no funcionamento dos Serviços. Mas este Serviço está já a funcionar em excelente nível, pelo que poderá constituir uma base sólida de rectguarda.

Recorde-se que a Gestão de Recursos Humanos, numa óptica Empresarial, é normalmente definida como arte de atrair, manter e desenvolver as pessoas que, dentro dos condicionalismos locais, sejam identificados como necessários.

### A Formação

No início de qualquer processo de mudança tem de estar a Formação, quer nas acções de sensibilização, quer na formação específica inicial e contínua.

A preocupação com a melhoria de preparação de todas as Chefias de Serviços, em aspectos de Gestão, conduziu ao aconselhamento na formação em Liderança, Gestão de Equipes, Gestão por Objectivos ou outras complementares das suas competências profissionais.

Alguma coisa já foi feita neste sentido, usando recursos internos, o que é de destacar e elogiar, mas a escolha de um parceiro externo, especializado nesta temática (após adaptação ao meio hospitalar) poderia, em nosso entender, ser uma boa solução, embora com alguns custos que teriam retorno a médio prazo.

### A Mudança Cultural

É um factor crítico que impele para a motivação, aceitação e orientação, para sistemas de valores, em que o utente é posto em primeiro lugar, bem como para critérios de meritocracia.

Parece pura teoria, mas a prática já está no terreno. Basta referir a Avaliação de Desempenho, por objectivos (com quotas de 5% para o Muito Bom e 20% para o Bom), o Prémio de Contribuição, os índices de satisfação dos utentes, o índice de satisfação dos colaboradores (Clima Organizacional), etc., para verificar que a mudança já aí está. O que é necessário é geri-la de forma sustentada para evitar recuos, que são tão vulgares nos processos de mudança.

A Comunicação Interna já está a fazer o seu papel, mas terá de hipervalorizar o que se alterar para melhor, como emulação, para todos.

A entrada em velocidade de cruzeiro de um sistema de qualidade, tendo em vista uma Acreditação por entidade externa, vai também trazer métodos de trabalho tendentes à melhoria contínua.

Essas mudanças vão exigir um maior apoio em novas competências às Chefias Intermédias, onde se joga todo o seu sucesso, pois será só com eles que se poderá fazer um planeamento de Formação e Desenvolvimento dos R.H. à sua disposição, para só depois se analisar a sua quantificação. Embora sejam já atingidos altos níveis de serviço, graças à dedicação e profissionalismo de todos, o futuro imediato aparecerá com novas exigências e metas mais complexas, para as quais será precisa alguma preparação e apoio no sentido de se caminhar para uma descentralização do processo decisório.

**Dr. José Luís Gonçalves**  
Assessor para os Recursos Humanos

	Actividade Assistencial		Variação %
	2004	2003	2004/03
<b>Linhas de produção</b>			
<b>1. Internamento</b>			
Doentes saídos	15.733	14.519	8,4%
Berçário	1.764	1.803	-2,2%
Total Doentes saídos	17.497	16.322	7,2%
Dias Internamento (DT)	100.501	98.160	2,4%
Dias Internamento (DS)	102.522	99.811	2,7%
Taxa de Ocupação	72,5	69,2	4,7%
Demora Média	6,5	6,9	-5,4%
Lotação Média Praticada	378,9	388,4	-2,4%
<b>2. Consultas Externas</b>			
1.ªs Consultas	31.786	30.314	4,9%
Consultas Subsequentes	112.745	100.587	12,1%
Total Consultas	144.531	130.901	10,4%
<b>3. Hospital Dia</b>			
N.º Sessões	21.793	23.247	-6,3%
<b>4. Urgência</b>			
N.º Urgências	113.722	100.750	12,9%

	Actividade Assistencial		Variação %
	2004	2003	2004/03
<b>Blocos</b>			
<b>Bloco Operatório</b>			
Act. Cirúrgica Programada	4.599	3.705	24,1%
Act. Cirúrgica Urgente	1.364	1.239	10,1%
PECLEC	1.118	329	239,8%
Total	7.081	5.273	34,3%
<b>Bloco de partos</b>			
N.º Partos	1.865	1.886	-1,1%
<b>Visitas Domiciliárias</b>			
N.º Visitas Domiciliárias	3.457	6.605	-47,7%
<b>MCDT</b>			
Patologia Clínica	1.070.276	939.879	13,9%
Medicina Física e Reabilitação	159.963	185.707	-13,9%
Anatomia Patológica	22.988	19.415	18,4%
Imagiologia	82.627	76.894	7,5%
Imunohemoterapia			
Análises	29.144	28.057	3,9%
Transfusões	8.086	5.290	52,9%

**Decreto-Lei nº223/2004. DR283 - SÉRIE I-A, de 2004-12-03** - Ministério Saúde  
Altera o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo decreto-lei nº 11/93, de 15 de Janeiro.

**Portaria nº1457-A/2004 DR 285 - SÉRIE I-B, 1º SUPLEMENTO, de 2004-12-06**  
Ministérios das Finanças e da Administração Pública e da Saúde - Aprova o quadro de pessoal da Entidade Reguladora da Saúde.

**Decreto-Lei nº230/2004. DR 288 - SÉRIE I-A de, 2004-12-10** - Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território  
Estabelece o regime jurídico a que fica sujeita a gestão de resíduos de equipamentos eléctricos e electrónicos (REEE), transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva nº 2002/95/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27/01/2003, e a Directiva nº 2002/96/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Janeiro de 2003.

**Portaria nº 1461/2004. DR 289 - SÉRIE I-B, de 2004-12-11** - Ministérios das Finanças e da Administração Pública  
Aprova os novos modelos de impressos a que se refere o nº 1 do artigo 57º do Código do Imposto Sobre o Rendimento das Pessoas Singulares.

**Decreto-Lei nº231/2004. DR 290 - SÉRIE I-A, de 2004-12-13** - Pr. Conselho Ministros  
Estabelece as regras aplicáveis à distribuição das acções informativas e de pub.do Estado pelas rádios locais e pela imprensa regional.

**Portaria nº1471/2004. DR 297 - SÉRIE I-B, de 2004-12-21**  
Ministérios das Actividades Económicas e do Trabalho e da Saúde  
Estabelece os princípios e regras a que deve obedecer a dimensão das embalagens dos medicamentos susceptíveis de comparticipação pelo Estado no respectivo preço.

**Portaria nº1474/2004. DR 297 - SÉRIE I-B, de 2004-12-21** - Ministério da Saúde  
Define os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

**Resolução do Conselho de Ministros nº181/2004. DR 298 - SÉRIE I-B, de 2004-12-22** - Pr. do Conselho de Ministros  
Aprova o Guia para as Comunicações na Administração Pública, que fixa os princípios por que se devem reger as comunicações na Administração Pública.

**Portaria nº1483/2004. DR 299 - SÉRIE I-B, de 2004-12-23** - Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança  
Aprova os modelos de cartão de identificação de segurança social pessoa singular e de cartão de identificação de segurança social

pessoa colectiva. Revoga a Portaria nº 1360/2003, de 13 de Dezembro.

**Portaria nº1499/2004. DR 302 - SÉRIE I-B, de 2004-12-28** - Ministério da Saúde  
Aprova o prog.de formação do ano comum.

**Lei nº 55/2004. DR 304 - SÉRIE I-A, de 2004-12-30** - Assembleia da República  
Primeira alteração à Lei nº107-B/2003, de 31 de Dez. (Orçamento do Estado para 2004).

**Lei nº55-A/2004. DR 304 - SÉRIE I-A 1ºSUPLEMENTO, 2004-12-30 -A.R.**  
Grandes Opções do Plano para 2005.

**Decreto-Lei nº1/2005. DR 2 - SÉRIE I-A, 2005- 01- 04** Pr. do Conselho de Ministros  
Estabelece o regime de contratação pública relativa à locação e aquisição de bens, serviços e redes de com. electrónicas, bem como dos equip. e serviços conexos, transpondo parcialmente para a ordem jurídica interna a Directiva nº 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31/03, alterando o decreto-lei nº 197/99, de 8 de Junho.

**Decreto-Lei nº 5/2005. DR 3 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 05** - Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança  
Aprova a orgânica do Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança.

**Decreto-Lei nº11/2005. DR 4 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 06** - Ministério da Saúde  
Altera o decreto-lei nº 203/2004, de 18 de Agosto, que define o regime jurídico da formação médica, após a licenciatura em Medicina, com vista à especialização, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respectivo processo.

**Despacho nº984-A/2005. DR 10 - SÉRIE II, 1º SUPLEMENTO, de 2005-01-14**  
Ministério das Finanças e da Administração Pública - Gabinete do Ministro - Aprova as tabelas de retenção na fonte em sede de IRS, para vigorarem durante o ano de 2005.

**Portaria nº 42-A/2005. DR 11 - SÉRIE I-B, 1º SUPLEMENTO, de 2005- 01- 17**  
Ministério das Finanças e da Adm. Pública  
Actualiza as remunerações dos funcionários e agentes da administração central, local e regional, actualizando os índices 100 e as escalas salariais em vigor, bem como as tabelas das ajudas de custo, subsídios de refeição e de viagem e marcha e as pensões a cargo da Caixa Geral de Aposentações.

**Resolução do Cons. Ministros nº 16/2005. DR 13 - SÉRIE I-B, de 2005-01-19**  
Presidência do Conselho de Ministros  
Prorroga, por um ano, o prazo de vigência da unidade de missão « Hospitais SA».

**Portaria nº57/2005. DR 14 - SÉRIE I-B, de 2005- 01- 20** - Ministério da Saúde  
Aprova a composição, funcionamento e

financiamento da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC).

**Resolução do Conselho de Ministros nº 18/2005. DR 14 - SÉRIE I-B, de 2005-01-20** - Pr. do Conselho de Ministros  
Determina que o sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) se mantém na responsabilidade da Unidade Central de Gestão de Lista de Inscritos, constituída no âmbito do Gabinete do Ministro da Saúde, até 31 de Março de 2005.

**Lei nº 2/2005. DR 16 - SÉRIE I-A, de 2005-01- 24** - Assembleia da República  
Primeira alteração à Lei nº 74/98, de 11 de Novembro (publicação, identificação e formulário dos diplomas)

**Portaria nº 71/2005. DR 17 - SÉRIE I-B, de 2005- 01- 25** - Ministérios das Actividades Económicas e do Trabalho, da Ciência, Inovação e Ensino Superior e da Segurança Social, da Família e da Criança.  
Cria condições técnicas de curto prazo que reforcem a eficácia do combate As situações de desemprego de longa duração e de desemprego de jovens.

**Portaria nº 103/2005. DR 17 - SÉRIE I-B, de 2005- 01- 25** - Ministério da Saúde  
Integra a infecção pelo VIH na lista de doenças de declaração obrigatória.

**Lei nº 12/2005. DR 18 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 26** - Assembleia da República  
Informação genética pessoal e inf.de saúde.

**Lei nº 14/2005. DR 18 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 26** - Assembleia da República  
Altera o decreto-lei nº 15/93, de 22 de Janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, acrescentando novas substâncias à tabela II-A anexa ao decreto-lei.

**Lei nº 15/2005. DR 18 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 26** - Assembleia da República  
Aprova o Estatuto da Ordem dos Advogados e revoga o decreto-lei nº 84/84, de 16 de Março, com as alterações subsequentes.

**Decreto-Lei nº 23/2005. DR 18 - SÉRIE I-A, de 2005- 01- 26** - Ministério da Saúde  
Prorroga até 31 de Dezembro de 2005 a majoração de 25%, para efeitos de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos, para os utentes do regime especial, estabelecida no nº 2 do artigo 6º do decreto-lei nº 270/2002, de 2 de Novembro.

**Resolução do Conselho de Ministros nº 21/2005. DR 20 - SÉRIE I-B, de 2005- 01- 28** - Presidência do Conselho de Ministros  
Aprova o relatório de execução anual do II Plano Nacional contra a Violência Doméstica e cria uma estrutura denominada «Estrutura de Missão contra a Violência Doméstica».



Sede Social: Rua do Centro Empresarial, Edifício 8, Quinta da Beloura, 2710-444 Sintra, Contribuinte PT N.º 500065524. Sociedade Anónima Capital Social € 2.400.000 - omc01-04

## 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

## UTENTE REALIZA EXPOSIÇÃO



Durante o mês de Janeiro decorreu, no átrio principal do Hospital, uma exposição de quadros da autoria de Sónia Isidoro, utente no Hospital de Dia do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental.

Sem qualquer formação em artes ou pintura, Sónia Isidoro, de 27 anos, começou a pintar durante o seu processo de reabilitação em Terapia Ocupacional no Hospital de Dia de Psiquiatria. Para Sónia

Isidoro os quadros expostos “são pedaços de mim, são momentos, onde estão representados os fantasmas ligados à minha doença, mas também constituíram a melhor forma que encontrei para controlar os meus próprios impulsos auto-destrutivos”.

De acordo com a Terapeuta Ocupacional, Dra. Ana Marques, esta exposição, para além de pretender reforçar a auto-estima e o auto-conceito de Sónia Isidoro, pretende igualmente demonstrar a importância da utilização da pintura como facilitadora do tratamento, na medida em que fomenta o crescimento pessoal através do envolvimento activo no contexto terapêutico.

A exposição, da qual fizeram parte 20 quadros pintados a óleo e gesso, visou, igualmente, sensibilizar os profissionais do Hospital e o público em geral para a problemática da Saúde Mental.

## II JORNADAS DO INTERNATO MÉDICO

Realizaram-se, no passado mês de Dezembro, as II Jornadas do Médico Interno no Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA.

Dedicadas ao tema da “Patologia do Ambulatório”, o primeiro dia das Jornadas abordou vários temas, entre os quais a Artrite Reumatoide, o Síndrome Depressivo, a Vacinação em Pediatria, a Consulta nos Cuidados Primários, a Imagiologia do Aparelho Urinário, Evitar Falsos Resultados na Patologia Clínica e Urolitíase – Uma Patologia de Ambulatório?.

O Síndrome do Canal Cárpico, a Gravidez de Risco, as Alterações Cutâneas frequentes em Pediatria, o Síndrome Hemorroidário

e HTA Refractária à Terapêutica foram os temas abordados no segundo dia das Jornadas.

Organizadas pela Comissão de Internos do HNSR, SA, as Jornadas contaram com a presença de muitos profissionais.

No final foram entregues três prémios: a melhor comunicação temática foi entregue à Dr.<sup>a</sup> Margarida Lobo do Serviço de Psiquiatria; a melhor comunicação livre coube à Dr.<sup>a</sup> Fernanda Martins do serviço de Medicina I e o melhor poster foi o do Dr. Ricardo Sacramento do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia.

Para além destes prémios, foram, ainda, atribuídas várias Menções Honrosas.

### Ficha Técnica

#### Propriedade e Edição

Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA  
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  
Gabinete de Comunicação e Imagem

#### Concepção Gráfica

Mais Imagem

#### Impressão

Tipografia Ribatejo

#### Tiragem

1 500 exemplares

#### Periodicidade

Bimensal

*O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA, 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.*

## COLABORE!

Esta publicação é de todos os profissionais e colaboradores do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA. 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](mailto:comunicacao@hbarreiro.min-saude.pt)