

# notícias



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

Fevereiro06

nº 8

## INFORMÁTICA

No âmbito da estratégia definida para os Sistemas de Informação, estão em curso vários projectos nos Serviços de Consulta Externa, Patologia Clínica, Farmácia, Aprovisionamento, Imagiologia, Serviço Social e Serviços Financeiros. **PAG.5**

## IMUNO-HEMOTERAPIA

Já está em funcionamento o Hospital de Dia de Imuno-Hemoterapia. Com capacidade para 5 doentes em simultâneo, máximo de 7 doentes por dia, o Hospital de Dia funciona de 2ª a 6ª feira, entre as 9h00 e as 14h00. **PAG.5**

## LIGA DOS AMIGOS

Aproveitando o Dia Mundial do Doente, a LAHDB deu início a mais uma actividade. Trata-se da distribuição de um "kit de Acolhimento" a todos os doentes internados. **PAG.4**



## DIA MUNDIAL DO DOENTE

No passado dia 11 de Fevereiro, no âmbito das comemorações do Dia Mundial do Doente, o Bispo de Setúbal presidiu à celebração da Eucaristia no Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE. D. Gilberto dos Reis fez questão de transmitir o seu reconhecimento por todo o trabalho efectuado pelos profissionais do Hospital, em prol dos doentes e da comunidade que recebe. **PAG. 4**

## Sumário

Natal.....	3
Em destaque.....	4
» Bispo de Setúbal preside Eucaristia no Dia Mundial do Doente	
» LAHDB “acolhe” doentes	
» Projectos de Informatização em curso	
» I Congresso de Saúde Materna e Obstetrícia	
» Hospital de Dia de Imuno-Hemoterapia	
Reflexão.....	6
» A Gravidez e Maternidade na Adolescência	
Investigação .....	7
» A importância da investigação em enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia?	
Biblioteca.....	8
Sabia que .....	8
Legislação.....	9
Estatística .....	10
Aconteceu.....	12
» Em Prol da Segurança dos Doentes	
» Futebol mote para convívio	

A gestão da qualidade total na área da saúde está definida pela Organização Mundial de Saúde - Europa, na Declaração “Saúde para todos no ano 2000”, na sua Meta 31, assim como pelo Conselho da Europa na sua Recomendação nº.17/97 do Conselho de Ministros, como “um conjunto integrado de actividades, baseado na definição de metas explícitas e na avaliação de desempenho, abrangendo todos os níveis de cuidados, tendo como objectivo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados.”

É neste vector estratégico de excelência organizacional que o **SIADAP** (Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Administração Pública) deverá ser integrado e onde conceitos como **orientação para os resultados, enfoque no utente, gestão por processos, envolvimento das pessoas, responsabilidade pública, aprendizagem, melhoria contínua, entre outros, devem fazer parte do dia-a-dia do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE.**

A European Foundation for Quality Management (EFQM) construiu, em 1988, um modelo dinâmico, que reflecte os princípios da Qualidade Total, enquanto filosofia de gestão. Este modelo tem sido aplicado em muitas Unidades de Saúde na Europa. A EFQM tem como missão construir uma conduta de excelência sustentável na Europa e fornecer uma visão de sucesso às organizações europeias integradas num mercado global.

Assim, inspirando-nos neste modelo, a eficácia do HNSR, EPE passa por se considerarem quer os meios (papel da liderança, gestão do efectivo, estratégia de gestão, recursos utilizados e processos de transformação dos recursos em outputs), quer os resultados (satisfação dos trabalhadores e dos clientes e impacte na comunidade), não esquecendo também os

resultados medidos pelos indicadores de “performance” (produtividade, eficiência económico-financeira e outros).

Definiram-se, assim, como **objectivos estratégicos para 2006**, no âmbito do SIADAP:

- 1- Garantir a Satisfação dos Clientes/ Utentes e dos Parceiros Públicos e Privados;
- 2- Garantir o cumprimento das metas de produtividade constantes do Contrato-Programa;
- 3- Garantir o cumprimento das metas de eficiência económico-financeira constantes deste Contrato;
- 4- Garantir a Satisfação dos Colaboradores do Hospital;
- 5- Garantir a implementação das actividades do processo de acreditação em curso, através das normas da Joint Commission International.

Para o cumprimento destas linhas de orientação estratégica será desenvolvido um conjunto de projectos que visarão a sua concretização.

Uma primeira mudança a ser feita e contemplada na estratégia destes projectos, é na forma como este processo vai ser gerido. Valores como humildade, capacidade de aprendizagem, capacidade de comunicação (saber ouvir, transparência na informação, cultura de registo/ evidência), espírito de equipa e coesão social (envolvimento de todos), justiça e equidade são factores críticos para o sucesso desta mudança e sustentabilidade do desenvolvimento organizacional esperado. Há que perceber e dar oportunidade às pessoas de verificarem o que fazem menos bem feito, reconhecerem o que fazem bem feito e proporem acções/projectos de melhoria organizacional ou mudanças de comportamentos e atitudes.

**Presidente do Conselho de Administração**

**Dr. José Guilherme Caranguejeiro**

# ainda o natal...



*Rotary Club do Barreiro, através do programa "Saúde Brincando", trouxe música, magia e muitas prendas aos meninos internados.*



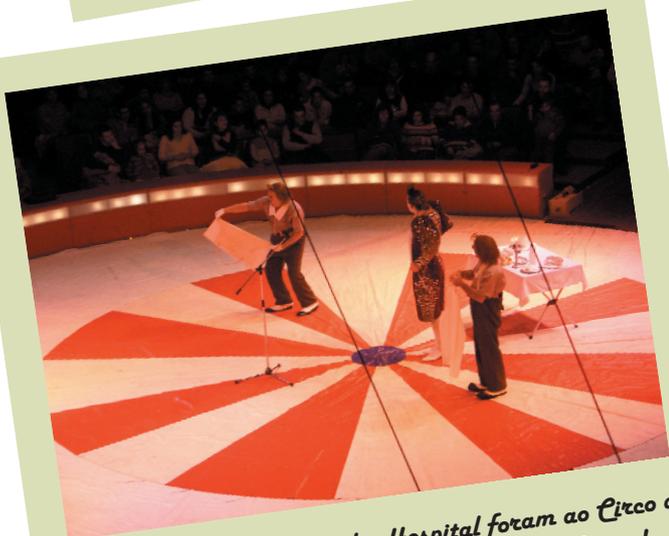
*Alunos das Escolas Básicas 2+3 da Quinta Nova da Felha e Quinta da Lomba trouxeram muita música e boa disposição à Pediatria e Psiquiatria.*



*Presépio da Capelania no átrio principal do Hospital.*



*Postais de Natal elaborados pelas crianças da Pediatria em exposição no átrio principal do Hospital.*



*Filhos dos funcionários do Hospital foram ao Circo do Coliseu e, ainda, ao Aquário Vasco da Gama!*



*Pai Natal e Mãe Natal oferecem sorrisos a mais uma criança internada no Serviço de Pediatria.*

## BISPO DE SETÚBAL PRESIDE EUCARISTIA NO DIA MUNDIAL DO DOENTE



A data de 11 de Fevereiro é desde há vários anos, por iniciativa do Papa João Paulo II, destinada ao “Dia Mundial do Doente”.

No Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, a celebração da Eucaristia foi presidida pelo Bispo de Setúbal, D. Gilberto dos Reis, e contou com a participação de cerca de 150 pessoas, nomeadamente doentes e familiares.

Das palavras proferidas pelo Bispo de Setúbal, é de realçar “o cuidado especial a ter com os doentes, especialmente os que sofrem de doenças psiquiátricas”. Depois de ter valorizado e exaltado o que de bom está a ser feito neste Hospital, exortou todos a “cuidarem do seu coração, a terem um coração novo e um espírito novo para melhor estarem ao serviço dos doentes!”.

Antes de iniciar a Eucaristia, o Bispo de Setúbal, amavelmente recebido e acompanhado pela Administradora Executiva, Eng.ª Izabel Pinto Monteiro, visitou os Serviços de Psiquiatria e Cardiologia, onde falou com os doentes e funcionários.

A Capelania, com os seus voluntários, entregou a cada doente e funcionário uma mensagem alusiva ao tema: “Promover a Saúde Mental, acolhendo a pessoa que sofre!”.

Além disso, como sinal de esperança e solidariedade, foram distribuídos cravos brancos e o Evangelho de São Marcos.

**Capelão Constantino Alves**



## LAHDB “ACOLHE” DOENTE



Aproveitando o Dia Mundial do Doente, que se comemorou no passado dia 11 de Fevereiro, a Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro (LAHDB) deu

início a mais uma actividade.

Trata-se da distribuição de um “kit de Acolhimento”, que foi entregue a todos os doentes internados, composto por 1 pasta de dentes; 1 escova de dentes; 1 pacote de 6 gilletes (para homem); 1 pacote de lenços de papel; 1 pente (para homem ou senhora); 1 sabonete; 1 garrafa de água 33cl e documentação informativa diversa. Foram distribuídos cerca de 300 sacos.

“Este foi apenas o primeiro dia desta iniciativa, uma vez que terá continuidade junto de todos os doentes que futuramente venham a ser internados”, sublinhou o vice-presidente da LAHDB, Vitor Munhão, acrescentando que este é “mais um passo em prol do doente”.

## PROJECTOS DE INFORMATIZAÇÃO EM CURSO

No âmbito da estratégia definida para os Sistemas de Informação, estão em curso vários projectos nos Serviços de Consulta Externa, Patologia Clínica, Farmácia, Aprovisionamento, Imagiologia, Serviço Social e Serviços Financeiros.

Na **Consulta Externa** e no **Serviço de Patologia Clínica** foi implementado um sistema de atendimento ao público, que pretende normalizar o fluxo de utentes nos guichés de atendimento. Para o efeito, este sistema “utiliza dispensadores de senhas contextualizadas por assuntos e prioridades de atendimento, informando os utentes sobre o tempo expectável de espera”, explica o Eng. Miguel Fonseca, dos Sistemas de Informação.

Nos **Serviços Farmacêuticos** e de **Aprovisionamento** foi implementado um sistema que visa “uma gestão moderna nestas duas áreas, permitindo a constituição de armazéns avançados nos serviços, com pedidos de fornecimento

automatizados”, elucida o responsável.

No **Serviço de Imagiologia** foi implementado um sistema que suporta toda a actividade do serviço, fazendo a gestão completa da produção. “Este sistema deverá evoluir no sentido de se integrar numa base de dados de resultados de exames, disponibilizados de forma integrada com outros resultados pertinentes ao processo clínico”, sublinha o Eng. Miguel Fonseca.

O **Serviço Social** dispõe agora de uma ferramenta que, para além da gestão da sua actividade, lhe permite responder às diferentes necessidades de informação estatística.

De salientar, ainda, a implementação de uma nova aplicação suportada no produto NAVISION, “que vai informatizar de forma integrada todas as actividades da **Gestão Financeira**, interligando-a com as outras aplicações de gestão, tais como as do Aprovisionamento e da Farmácia”, conclui o responsável.

**I CONGRESSO DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTETRÍCIA**

9 e 10 de MARÇO de 2006  
AUDITÓRIO MUNICIPAL AUGUSTO CABRITA - BARREIRO

Evolução dos Cuidados no Bloco de Partos - HNSR

Sexualidade na Gravidez e Pós Parto

Visão Natural do Parto

Morfologia e Viabilidade Fetal

Gravidez e Parto no Masculino

Futuro e Inovação em Contracepção

Autonomia da Enfermeira Especialista em Sala de Partos

Ameaça de Parto Pré Termo

Novas Perspectivas em Cardiotocografia

Cuidados Continuados no Puerpério

Células Estaminais em Debate

 **HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO, S.A.**

Secretariado **SCHERING**  
making medicine work

## HOSPITAL DE DIA DE IMUNO-HEMOTERAPIA



Após algumas obras e aquisição de material, foi criado o Hospital de Dia de Imuno-Hemoterapia, que se encontra em pleno funcionamento.

“Neste Hospital de Dia são feitas transfusões de sangue e derivados, flebotomias terapêuticas e terapêuticas pelos quelantes do ferro e com ferro endovenoso”, explica a Directora do Serviço de Imuno-Hemoterapia, Dra. Joaquina Bilro.

O Hospital de Dia de Imuno-Hemoterapia funciona nos dias úteis, entre as 9h00 e as 14h00, tendo capacidade para 5 doentes em simultâneo, máximo de 7 doentes por dia, marcados previamente.

“O Hospital de Dia está aberto a todos os doentes que estejam em condições de fazerem os tratamentos, referidos anteriormente, em regime de ambulatório, quer sejam enviados pelos vários serviços da nossa instituição, quer vindos do exterior”, sublinha a responsável.



## A GRAVIDEZ E MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Ao longo de alguns anos de experiência profissional na área de Saúde Materna e Obstetrícia, particularmente no bloco de partos, confrontei-me inúmeras vezes com grávidas e puérperas adolescentes e com toda a ambivalência de sentimentos e situação de crise que as envolve, assim como com toda a sua família. As situações que vivenciei fizeram-me reflectir e questionar este tema tão complexo e abrangente e que me preocupa enquanto profissional de saúde e enquanto mãe.

Em Portugal, a gravidez na adolescência, e embora se tenha observado uma franca diminuição nos últimos anos, é ainda uma realidade preocupante, que revela que há um longo caminho a percorrer que deve envolver o esforço de equipas multidisciplinares e a articulação entre as mais variadas instituições com um objectivo comum: o de prevenir e educar. A este respeito refere Graça (2000:168) "Através de cuidados pré-natais tempestivos e adequados, é possível reduzir os desfechos materno-fetais, associados à gravidez antes dos 18 anos e torná-los globalmente sobreponíveis aos da população em geral".

A adolescência é, sem dúvida, um período de grande vulnerabilidade física e emocional. O adolescente tenta afirmar-se e adquirir autonomia elaborando, para isso, o seu próprio sistema de valores, no sentido de se ajustar à comunidade onde se encontra inserido. Surgem, por isso, situações de desequilíbrio à procura de um equilíbrio, considerando-se a adolescência um período de crise. Tendo em conta que na mulher existem três grandes períodos de crise - a adolescência, a gravidez e o climatério - com a gravidez a adolescente atravessa uma dupla crise, como refere Correia (2000:13) "...uma gravidez na adolescência é considerar um duplo esforço de adaptação interna e uma dupla movimentação de duas realidades que convergem num único momento: estar grávida e ser adolescente". A gravidez na adolescência é, portanto, considerada de alto risco, tendo em conta a idade, a imaturidade psicológica, e as alterações físicas que a gravidez origina num corpo ainda ele em desenvolvimento, com algum nível de imaturidade orgânica para a gravidez e para o parto, para além de todos os riscos obstétricos inerentes. Na nossa sociedade o problema é grave e deve envolver, como já referi, uma

equipa multidisciplinar, como sendo o médico, o enfermeiro, o psicólogo, o nutricionista e o professor.

Sendo a educação para a saúde um processo educativo que deve começar pela identificação das necessidades do indivíduo, inserido no contexto familiar de um determinado meio envolvente, falar de educação para a saúde na mulher/adolescente/grávida é considerá-la claramente neste domínio.

É através das consultas pré-natais que a adolescente, com necessidades especiais, nomeadamente a nível da comunicação (de expor os seus problemas e de sentir confiança), poderá sentir todo esse apoio e orientação. A importância dos cuidados pré-natais é notória pela sua repercussão na qualidade de vida e futuro do indivíduo na sociedade.

Deste modo, quando se "cuida" de uma adolescente grávida e/ou mãe, este cuidar não se limita ao fisiológico para o restabelecimento físico, mas também a todos os aspectos que caracterizam uma realidade de vida presente e a sua projecção para o futuro, baseada num passado muito próprio e único de cada adolescente. Na minha opinião, é fundamental que os enfermeiros e, especialmente, o enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, para além de desenvolver competências técnicas, desenvolva competências relacionais porque, se ambas não estão presentes no mesmo momento, não é possível humanizar os cuidados.

A gravidez e maternidade na adolescência são processos complexos, que dependem da capacidade de decisão/apoio da adolescente na sua situação específica, tendo em conta os factores familiares, sociais, económicos e culturais. É necessário desenvolver e envolver programas sócio-políticos que estimulem os profissionais no sentido de um maior empenho em pesquisas e programas de intervenção dirigidos à adolescente e família.

**Enf<sup>a</sup> Anna Paula Lopes**  
**Urgência Obstétrica e Ginecológica**

**Referências Bibliográficas:**

- Correia, Maria de Jesus (2000). No mar de emoções: ser mãe adolescente. *Revista A.P.F.- Sexualidade e Planeamento*, nº27/28, p. 13-16. ISSN 0872-7023.
- Graça, Luís Mendes (2000). *Medicina materno-fetal I*. (2ªed.). Lisboa: Lidel. ISBN 972-757- 139-5.

## A IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTETRÍCIA? - Parte II

Ao valorizar a importância da Investigação na Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, irão ser referenciados os domínios de Saúde Materna e Obstetrícia que considero terem sofrido influências mais relevantes da investigação, não só na conceptualização dos conhecimentos inerentes, bem como em novos questionamentos face às transformações de ordem social e tecnológica.

### A FAMÍLIA

Para SEGALEN, Martine (1996) **a família é um conjunto de indivíduos, unidos pelo laço de parentesco, que estabelecem relações entre si e coabitam no mesmo espaço.**

Entre as evoluções mais marcantes em Saúde Materna e Obstetrícia pela nossa sociedade, figura sem dúvida o papel do pai. Hoje, o pai deseja permanecer junto da companheira, não só como mero espectador, mas principalmente para participar activamente na vivência desta experiência única. Recorde-se o decreto-lei nº14/85, de 6 de Julho - Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto - que legislou o direito à presença do pai na sala de partos.

A utilização da investigação em trabalhos que permitam obter o feedback desta nova experiência conduzirá os profissionais para a excelência do seu exercício profissional. São exemplo desse contributo, da investigação de enfermagem de saúde materna e obstétrica, os trabalhos publicados de RAMOS, Clara e PAES DO MARAL, Alexandra (1999:36) que permitiu a avaliação de um ano de experiência da presença dos pais na sala de partos do Hospital São João de Deus; assim como o de RIBEIRO, Margarida (1990) que demonstrou a importância da presença do pai durante o trabalho de parto, assim como qual o seu papel na vivência da mulher/casal face à experiência do parto.

### A GRAVIDEZ

De acordo com BOBAK, I et al (1999:116) **"a gravidez pode ser o resultado de experiências sexuais sem utilização de métodos**



**contraceptivos".**

Alguns autores veiculam a ideia de situação-problema para alguns grupos sociais, onde o ambiente envolvente, ao qual a mãe adolescente está circunscrita, apresenta factores causais externos determinantes para o insucesso da maternidade/filiação.

De acordo com a opinião de ALMEIDA, José Miguel (1987:337) não existe uma maioria de mães adolescentes e respectivos recém-nascidos com situação problemática, existindo, no entanto, o que o autor chama de grupo vulnerável, sujeito ao efeito em cascata de várias situações engendradas num círculo de fenómenos sociais, que estão presentes na vida da rapariga adolescente.

Com vista a dar resposta ao fenómeno, as Instituições governamentais e não governamentais realizam pesquisas, divulgam informação, criam espaços de diálogo e serviços de atendimento dirigidos aos adolescentes. Existem vários trabalhos de investigação realizados por enfermeiros especialistas de saúde materna e obstetrícia na tentativa de explicar e/ou controlar este fenómeno. Gostaria de referenciar o de SIM SIM, Margarida (1997) pois os resultados do seu estudo permitiram-lhe dar voz à mãe adolescente assim como obter a sua visão própria e singular.

### O TRABALHO DE PARTO

Para OXORN, H. (1989:95) trabalho de parto é **"uma função da mulher pela qual os produtos conceptuais**

**(feto, liquido amniótico, placenta e membranas) são deslocados e expelidos pelo útero (...) para o exterior".**

É na sala de partos que a grávida, quando em trabalho de parto, se torna parturiente e se confronta com a experiência vivencial do trabalho de parto e, certamente, procura nos profissionais de enfermagem a ajuda que pensa necessitar, para que o processo termine da melhor forma possível, quer para a mulher, quer para o feto. São exemplos de questionamentos possíveis o trabalho realizado nesse âmbito por VALADAS, Maria Manuela (1997), que com o seu estudo pretendia "observar os comportamentos da enfermeira junto da parturiente, durante o trabalho de parto" e "identificar as representações da parturiente face aos cuidados prestados" em três Instituições Hospitalares da região Sul.

### O PARTO

Na opinião de CLEIRENS, Béatrice (1985:73) **"(...) o parto é uma experiência dolorosa e angustiante".**

Considerando-se a evolução da enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, verifica-se que outra inovação, em relação ao parto, foi o início da valorização da preparação para o parto pelo casal em 1987, tendo sido legislada e sofrendo diversas alterações, como se podem consultar pela leitura dos decretos-lei nº 18/98 de 28 de Abril, e 142/99 de 31 de Agosto. Também nesta temática a investigação contribuiu para influenciar noutra perspectiva o parto, como se pode verificar pela consulta do trabalho realizado por RIBEIRO, Fernanda (1998) pois a leitura dos dados obtidos permitiu-me compreender que na promoção da saúde da mulher/casal deve ser incluída a divulgação e orientação sobre os métodos de preparação para o parto, nomeadamente pelo método psico-profilático pois este influencia a vivência do parto.

**Enf. Paula Barradas  
Serviço de Obstetrícia e  
Ginecologia**

## SABIA QUE...

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

Dra. Vanessa Paulino – Aproxim. Urologia  
 Dra. M<sup>o</sup> Expedito Vieira – Cirurgia  
 Dra. Aura Marcelo – Farmácia  
 Dra. Cristina Gonçalves – Cirurgia I  
 Dra. Isa Santos – Cirurgia I  
 Dra. Susana Carreira – Pediatria  
 Dra. Susana Silva – Pediatria  
 Dra. Joana Parente – Pediatria  
 Dra. Ana Martins – Obstetrícia  
 Dra. Edgar Ferreira – Medicina II  
 Dr. Hugo Cardoso – Medicina II  
 Dr. Frederico Rosário – Medicina II  
 Dr. Tiago Oliveira – Medicina I  
 Dra. Joana Ventura – Obstetrícia  
 Dr. Hugo Pardal – Medicina I  
 Dra. Ana Rita Gregório – Medicina I  
 Dr. Rui Fialho – Obstetrícia  
 Dr. Bruno Canilho – Cirurgia II  
 Sr. João Guerreiro – Informática  
 D. Fernanda Pinto – AAM  
 Medicina I

### ... despedimo-nos de:

Dr. Vasco D'Almeida – Cardiologia  
 Dr. Luís Adão – Cirurgia I  
 Enf. Clementina Antunes – Otorrinolaringologia  
 Enf. M<sup>o</sup> João Figueira – Urgência  
 Pediátrica  
 Enf. Verónica Jornal – Pediatria  
 Enf. Rosa Custódio – Cirurgia II  
 Enf. Maria Isabel Vaz – Obstetrícia  
 Dra. Sofia Dias – Serv. Hoteleiros  
 Tec. Ana Raquel Antunes – Patologia Clínica  
 Sr. António Morgado  
 D. Fátima Palma – UAU  
 Sr. Paulo Santos – Estatística

## ACTUALIZAÇÃO DA LISTA TELEFÓNICA

### Novas Extensões

- Secretariado de apoio nas Consultas Externas: 7408  
 - Secretariado da Cardiologia: 2519  
 - Serviço de Pessoal (Abonos): 2518  
 - Enfermeira Chefe da Urgência Geral: 7390  
 - Responsável da Unidade de Otorrinolaringologia: 2349  
 - Coordenador dos Técnicos da Farmácia: 2270

## PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS ED. PORT. - N.ºS DEZ./JAN.

**ABO – REVISTA DE MEDICINA TRANSFUSIONAL** – N.º 24; Supl. (Out)

**ACMP – Órgão Oficial do Auto Club Médico Port.** - N.º 173 (Out./Dez.)

**ACTA REUMATOLÓGICA PORT.** Vol. 30, n.º 4 (Out/Dez)

**ACTA UROLÓGICA** -Vol.22, n.º3, 2005

**AMERICAN FAMILY PHYSICIAN** Vol. 2, n.º 6 (Nov./Dez.)

**ANAMNESIS** - Vol. XIV, n.ºs 144; 145; 146 (Out; Nov; Dez.)

**ARQ. FISIATRIA E DOENÇAS ÓSTEO-ARTICULARES**-Vol.XII,n.º48 (Out./Dez.)

**ARQ. DE MEDICINA** – Rev. do Hosp. São João - Vol.19, n.º1-2 (Jan.-Abril)

**ARQUIVOS DO HOSPITAL DE EGAS MONIZ** - Vol. 11, n.º 2 (Jul./Dez.)

**BJD – British Journal of Dermatology** Vol. 12, n.º 5 (Set/ Out.)

**BMJ – British Medical Journal** Vol. XIV, n.º 10 (Nov.)

**BOLETIM INFORMATIVO DO HOSP. AMATO LUSITANO** – Castelo Branco N.ºs 30; 31 (Set/ Out.)

**BOLETIM DE FARMACOVIGILÂNCIA – Infarmed** – Vol. 9, n.º 4 (Out./Dez)

**BOLETIM DO HOSPITAL DE PULIDO VALENTE** – Vol. XVIII, n.º 4 (Out./Dez.)

**CIRCULAÇÃO** Vol. 25, n.ºs 5; 6 (Set/Out; Nov/Dez.)

**DIABETES VIVER EM EQUILÍBRIO** N.º 37 (Out./Dez.)

**HEART – Ed. Port. Journal of the British Cardiac Society** Vol.XIV, n.º6 (Nov/Dez.)

**INFARMÉDIA** – Infor. profissionais de saúde, ed. INFARMED – N.º 20 (Out.)

**INFO – Rev. do Centro Reg. de Alcoologia Coimbra, SA** – N.º6 (Nov.)

**INFO - Boletim Informativo do Hospital Padre Américo – Vale do Sousa, SA** - N.º 10 (Dez.)

**INFORMAÇÃO - Hospital Distrital de Mirandela** – N.º 20 (Dez.)

**INFORMAÇÃO SIDA E OUTRAS DOENÇAS CONTAGIOSAS** – N.º 53 (Nov/Dez.)

**INTEGRAR** – N.º 23 (Out.)

**INTER. JOURNAL OF PSYCHIATRY IN CLINICAL PRACTICE**–Vol.2, n.º2 (Nov.)

**JACC - Journal of the American**

**College of Cardiology** Vol. 2, n.ºs 10; 11 (Nov./Dez.)

**JORNAL PORT. GASTROENTEROLOGIA** Vol. XII, n.º 6 (Nov/Dez.)

**MEDICINA INTERNA – Soc. Medicina Interna** – Vol. 12, n.º4 (Out./Dez)

**NOTA DE ALTA – Bol. Infor. do Hosp. Barlavento Algarvio,EPE** –N.º5 (Nov.)

**NOTÍCIAS DO HOSPITAL – Boletim Hosp. S.ª Oliveira,SA**–N.º29 (Set/Out.)

**PATIENT CARE** Vol. 10, n.ºs 109; 110 ( Nov/Dez.)

**POSTGRADUATE MEDICINE** Vol .24, n.ºs 4; 5 (Nov/Dez.)

**REV. DA FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA** – Vol.10, n.º 8 (Nov./Dez.)

**REV. OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA – Soc. Port. Obstet. e Ginec.** VOL. XXVIII, n.º 10 (Nov.)

**REV. CENTRO HOSPITALAR DE COIMBRA** - N.º 34 (Maio/Out. 2005)

**REV. PORT. CARDIOLOGIA – Soc. Port. Cardiologia** Vol.24, n.ºs 10; 11 ( Out; Nov.)

**REVISTA PORTUGUESA DE CLÍNICA GERAL** Vol. 21, n.º 6 (Nov./Dez.)

**REV. PORT. DE IMUNOALERGOLOGIA** Vol. XIII, n.º 4 (Out/Dez.)

**REV. PORT. MEDICINA DESPORTIVA** Vol.23, n.ºs 114; 115 (Jul/Set; Out/Dez.)

**SAP CLUB – Publicação da SAP Portugal** - N.º 17 (Nov.)

**SAÚDE MENTAL** –Vol.VII,n.º5(Set/Out.)

**SEM MAIS, Revista** N.º 111 (Nov/Jan. 06)

**SER SOLIDÁRIO, Bol. Infor. da Assoc. Saúde em Port.**- N.º30(Out/Nov)

**SIM– Boletim Sindicato Ind. dos Médicos** – N.º 53 (Out./Dez.)

**VOLUNTARIADO, hoje** N.º 30 (Out/Nov.)

**TOXICODEPENDÊNCIAS** Vol.11, n.º 3, 2005

**VIA VERDE PARA A VIDA** N.º 15 (Dez.)

## PUB. PERIÓDICAS - ASSINAT. N.ºS DEZ./JAN.

**AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION** Vol. 82, n.ºs 5; 6 (Nov/ Dez.)

**AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY** – Vol. 124, n.º 6 (Dez.)

**AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY**

Vol. 162, n.ºs 11; 12 (Nov/Dez.); Vol.163 - n.º 1(Jan.)

**AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE** – Vol. 172, n.ºs 9; 10; 11; 12 (Nov; Dez.); Vol. 173, n.º 1 (Jan.)

**ANESTHESIA & ANALGESIA** Vol.101, n.º6 (Dez.); Vol.102, n.º1 (Jan.)

**ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD** – Vol. 90, n.ºs 12; Educ. Practice Edition n.º 4 (Dez.) Vol. 91, n.º 1; Fetal and Neonatal Edition n.º 1 (Jan.)

**BJOG – BRITISH JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY** Vol. 112, n.º 12 (Dez.)

**CYTOPATHOLOGY** -Vol. 16, n.º6 (Dez.)

**DTB – DRUG AND THERAPEUTICS BULLETIN** Vol.43, n.º12 (Dez.); Vol. 44, n.º 1 (Jan.)

**GASTROENTEROLOGY** Vol. 129, n.ºs 5; 6 (Nov; Dez.)

**GESTIONS HOSPITALIÈRES** N.ºs 449; 450 (Out; Nov.)

**HUMAN PATHOLOGY** Vol. 36, n.ºs 11; 12 (Nov./Dez.)

**JOURNAL OF BONE JOINT SURGERY – American edition** Vol. 87-A, n.ºs 11; 12; S 2 (Nov./Dez.)

**JOURNAL OF BONE JOINT SURGERY – British edition** Vol. 87-B, n.ºs 11; 12 (Nov/Dez.)

**JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY** Vol. 53, n.º 6 (Dez.)

**JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS** Vol. 201, n.º6 (Dez.)

**LANCET, THE** – Vol.366, n.ºs 9499-500 (Nov.); 9501-03; Med. And Sport Medicine Special Issue (Dez.); Vol. 367 – n.ºs 9504 – 05 (Jan)

**LARYNGOSCOPE, THE** Vol. 115, n.ºs 12; P 2 (Dez.)

**NEUROLOGY** - Vol. 65, n.ºs 9; 10 (Nov.); 11; 12; S 4 (Dez.)

**NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE** Vol. 353, n.ºs 21 (Nov.); 22 - 26 (Dez.)

**NURSING, Rev. Formação Contínua em Enfermagem** N.ºs 205 (Dez.), 206 (Jan.)

**ROL, Revista de Enfermeria** Vol. 28, N.ºs 11; 12 (Nov; Dez.)

**SEMINARS IN ONCOLOGY** Vol. 32, N.ºs 6; Supps 7; 8 (Dez.)

**SERVIR** – Vol. 53, n.º 6 (Dez.)

**TRANSFUSION** – Vol.45, n.º 12 (Dez.)

**Portaria nº 1256/2005. DR 231 - SÉRIE I-B, de 2005-12-02 - Presidência do Conselho de Ministros e Ministérios das Finanças e da Administração Pública e do Trabalho e da Solidariedade Social**

Regulamenta o Programa Estágios Profissionais na Administração Pública.

**Dec.-Lei nº 211/2005. DR 234 - SÉRIE I-A, de 2005-12-07 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Introduz alterações ao Código do IRS, ao Código do IRC, ao Código do Imposto do Selo, ao Código do Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis e ao Regime do IVA nas Transacções Intracomunitárias e em legislação fiscal complementar, aperfeiçoando e simplificando as obrigações acessórias impostas aos contribuintes.

**Dec.-Lei nº 213/2005. DR 235 - SÉRIE I-A, de 2005-12-09 - Ministério da Saúde**

Cria um regime excepcional e transitório para a contratação de empreitadas de obras públicas, fornecimento de bens e aquisição de serviços destinados ao desenvolvimento das experiências piloto em execução e cumprimento dos objectivos da Comissão para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde e às Pessoas Idosas em Situação de Dependência, aprovados pela Resolução de Ministros nº 84/2005, de 27 de Abril.

**Resolução do Conselho de Ministros nº 187/2005. DR 236 - SÉRIE I-B, 2005-12-12 - Presidência do Conselho de Ministros**

Limita o exercício de outras actividades por parte de membros dos órgãos de administração das empresas que integram o sector empresarial do Estado, aplicando-se ainda esta orientação, com as devidas adaptações, aos membros dos conselhos directivos dos institutos públicos.

**Resolução do Conselho de Ministros nº 190/2005. DR 240 - SÉRIE I-B, de 2005-12-16 - Presidência do Conselho de Ministros**

Aprova o Plano Tecnológico.

**Portaria nº 1296/2005. DR 242 - SÉRIE I-B, de 2005-12-20 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Altera o anexo do Regulamento do Concurso de Admissão do Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública, aprovado pela Portaria nº 327/2004, de 31 de Março.

**Portaria nº 1318/2005. DR 246 - SÉRIE I-B, de 2005-12-26 - Ministérios da Economia e da Inovação e do Trabalho e da Solidariedade Social**

Altera o Regulamento Específico dos Apoios à Qualificação dos Recursos Humanos, aprovado pela Portaria nº 1285/2003, de 17 de Novembro.

**Portaria nº 1327/2005. DR 248 - SÉRIE I-B, de 2005-12-28 - Ministérios da Saúde e da Cultura**

Altera para três anos o prazo mínimo de conservação dos documentos relativos a prescrição de medicamentos e requisições de MCD/AT/consultas, referenciados com o nº 43 na tabela anexa à Portaria nº 835/91, de 16 de Agosto.

**Lei nº 60/2005. DR 249 - SÉRIE I-A, de 2005-12-29 - Assembleia da República**

Estabelece mecanismos de convergência do regime de protecção social da função pública com o regime geral da segurança social no que respeita às condições de aposentação e cálculo das pensões.

**Dec.-Lei nº 229/2005. DR 249 - SÉRIE I-A, de 2005-12-29 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Revê os regimes que consagram, para determinados grupos de subscritores da Caixa Geral de Aposentações, desvios às regras previstas no Estatuto da Aposentação em matéria de tempo de serviço, idade de aposentação e fórmula de cálculo das pensões, por forma a compatibilizá-los com a convergência do regime de protecção social da função pública ao regime geral da segurança social no que respeita às condições de aposentação e cálculo das pensões.

**Dec.-Lei nº 232/2005. DR 249 - SÉRIE I-A, de 2005-12-29 - Ministério do Trabalho e da Segurança Social**

Cria o complemento solidário para idosos.

**Dec.-Lei nº 233/2005. DR 249 - SÉRIE I-A, de 2005-12-29 - Ministério da Saúde**

Transforma em entidades públicas empresariais os hospitais com a natureza de sociedade anónima, o Hospital de Santa Maria e o Hospital de São João e cria o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E., o Centro Hospitalar de Setúbal, E. P. E., e o centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E., e aprova os respectivos estatutos.

**Resolução do Conselho de Ministros nº 199/2005. DR 249 - SÉRIE I-B, de 2005-12-29 - Presidência do Conselho de Ministros**

Aprova um conjunto de procedimentos visando garantir que, relativamente ao ano de 2006, sejam fixados em tempo útil os objectivos necessários ao bom funcionamento do Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho da Administração Pública (SIADAP).

**Dec.-Lei nº 234/2005. DR 250 - SÉRIE I-A, de 2005-12-30 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Altera o decreto-lei nº 118/83, de 25 de Fevereiro, que estabelece o funcionamento e o esquema de benefícios da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração

Pública (ADSE).

**Lei nº 60-A/2005. DR 250 - Suplemento SÉRIE I-A, de 2005-12-30 - Assembleia da República**

Orçamento do Estado para 2006.

**Resolução do Conselho de Ministros nº 1/2006. DR 1 - SÉRIE I-B, de 2006-01-02 - Presidência do Conselho de Ministros**

Determina o desenvolvimento e aprofundamento do processo de recenseamento do património imobiliário afecto e privativo dos serviços e organismos públicos.

**Dec.-Lei nº 3/2006. DR 2 - SÉRIE I-A, de 2006-01-03 - Ministério da Justiça**

Altera o regime jurídico do internato médico em medicina legal, previsto no artigo 74º do decreto-lei nº 11/98, de 24 de Janeiro, que procede à reorganização do sistema médico-legal.

**Dec.-Lei nº 6/2006. DR 3 - SÉRIE I-A, de 2006-01-03 - Ministério da Saúde**

Prorroga até 30 de Junho de 2006 a majoração de 25% prevista no decreto-lei nº 270/2002, de 2 de Dezembro, que criou o sistema de preços de referência, para efeitos de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

**Dec.-Lei nº 12/2006. DR 15 - SÉRIE I-A, de 2006-01-20 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Regula a constituição e o funcionamento dos fundos de pensões e das entidades gestoras de fundos de pensões e transpõe para a ordem jurídica nacional a directiva nº 2003/41/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 3 de Junho, relativa às actividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais.

**Portaria nº 87/2006. DR 17 - SÉRIE I-B, de 2006-01-24 - Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social**

Aprova o modelo de cartão de identificação do voluntariado.

**Portaria nº 91/2006. DR 20 - SÉRIE I-B, de 2006-01-27 - Ministério da Saúde**

Determina a apresentação da declaração e do documento comprovativo aos pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos.

**Despacho Normativo nº 5/2006. DR 21 - SÉRIE I-B, de 2006-01-30 - Ministério das Finanças e da Administração Pública**

Fixa o montante das prestações mínimas no pagamento das dívidas de quotas à Caixa Geral de Aposentações, por contagem de tempo de serviço para efeitos de aposentação e de pensão de sobrevivência.

	Actividade Assistencial		Varição %
	2005	2004	2005/04
<b>Linhas de produção</b>			
<b>1. Internamento</b>			
Total Doentes saídos	16 674	17 197	-3%
Doentes saídos	14 891	15 433	-3,5%
Berçário	1 783	1 764	1,1%
Lotação Média Praticada	379	378,9	0%
Dias Internamento (DT)	99 760	100 501	-0,7%
Dias Internamento (DS)	100 476	102 522	-2%
Taxa de Ocupação	72,1	72,7	-0,8%
Demora Média	6,7	6,6	1,5%
<b>2. Consultas Externas</b>			
1.ªs Consultas	30 606	31 786	-3,7%
Consultas Subsequentes	115 405	112 745	2,4%
Total Consultas	146 011	144 531	1%
<b>3. Hospital Dia</b>			
N.º Sessões	22 096	21 793	1,4%
<b>4. Urgência</b>			
N.º Urgências	121 096	113 096	6,5%

Nota: O Internamento não inclui os doentes do Ambulatório

	Actividade Assistencial		Varição %
	2005	2004	2005/04
<b>Blocos</b>			
Bloco Operatório			
Act. Cirúrgica Programada	4 493	4 122	9%
Act. Cirúrgica Urgente	1 290	1 364	-5,4%
Cirurgia de Ambulatório	819	477	71,7%
Adicional	867	1 118	-22,5%
Total	7 469	7 081	5,5%
Bloco de partos			
N.º Partos	1 870	1 865	0,3%
Visitas Domiciliárias			
N.º Visitas Domiciliárias	3 397	3 457	-1,7%
MCDT			
Patologia Clínica	1161 469	1070 276	8,5%
Medicina Física e Reabilitação	141 500	159 963	-11,5%
Anatomia Patológica	23 087	22 988	0,4%
Imagiologia	87 013	82 627	5,3%
Imunohemoterapia			
Análises	31 731	29 144	8,9%
Transfusões	9 037	8 086	11,8%



Sede Social - Rua do Porto Empressaria, Edifício O. Durães 23 - 2800-157 - 2-444 31113 - 200111133 - 300000000 - 000111111 - 200111111 - 200111111

## 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.



## EM PROL DA SEGURANÇA DOS DOENTES



presença de cerca de 150 profissionais, teve como principal objectivo a aprendizagem da utilização segura de extintores.

Entretanto, e no âmbito do Plano de Emergência Externo, teve lugar, no passado dia 26 de Janeiro, uma sessão de esclarecimento sobre a implementação do Plano de Catástrofe.

Qual a responsabilidade do Hospital, em que medida pode e deve intervir em caso de catástrofe externa e quais as responsabilidades de cada um dos seus profissionais são algumas das questões que serão abordadas e tratadas em profundidade, nas próximas sessões de trabalho, até à definição do Plano de Catástrofe, que deverá estar concluído dentro de 8 a 10 meses.

O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE continua empenhado em melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos doentes, aumentando a segurança dos mesmos.

No âmbito do Plano de Emergência Interno, que está a ser implementado, realizou-se, no passado mês de Dezembro, um curso de utilização de extintores portáteis. Esta acção de formação, que contou com a

Nesta sessão inicial estiveram presentes, entre outros, o Conselho de Administração, o Director do Serviço de Urgência Geral e os técnicos do Itsemap, empresa responsável pela implementação do projecto.

## FUTEBOL MOTE PARA CONVÍVIO

Dando continuidade aos jogos efectuados anteriormente, realizou-se, no passado dia 28 de Janeiro, no Campo do Vinhense, um jogo de futebol amigável entre o HNSR, EPE e os veteranos do Ginásio Clube de Corroios. Um jogo que terminou com a vitória do Hospital, que marcou 4 golos contra 2 da equipa adversária.

Seguiu-se um jantar convívio em Setúbal, que contou com a presença de muitos profissionais e onde imperou sempre a boa disposição. Após o jantar, a música ao vivo, pela voz de Elyane, alegrou os presentes que cantaram e dançaram pela noite fora!



## 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  
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.*

## COLABORE!

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