

notícias



HOSPITAL
NOSSA SENHORA
DO ROSÁRIO, S.A.

Dezembro04

nº 1

Sumário

Em destaque	2
Construção da Unidade de Radioterapia já começou	
Breves	3
» Novo Recobro Anestésico	
» Urgência Geral tem nova Unidade	
» Nova Unidade de Internamento de Curta Duração no Serviço de Psiquiatria	
» Reformulação da Zona Envolvente	
» Novo equipamento de Tomografia Computarizada no Serviço de Imagiologia	
» Redefinição e Actualização do Modelo de Custeio	
» Serviço de Anatomia Patológica tem novas instalações	
» Biblioteca muda de instalações	
Recursos Humanos	5
A Empresarialização dos Hospitais e o Impacto nos Recursos Humanos	
Estatística.....	6
Entrevista	7
Enf.ª Sílvia Ventura - Enfermeira Graduada do Bloco Operatório	
Biblioteca	9
Formação	9
Sabia que	9
Legislação	10
Prémio	11
Hospital do Barreiro recebe Menção Honrosa	

EDITORIAL

O desempenho competitivo de qualquer organização, a médio e longo prazo, depende sobretudo de uma correcta formulação e implementação das suas orientações estratégicas. Sabendo que as necessidades são sempre muitas, e os recursos normalmente escassos, cabe aos gestores definir prioridades, identificando o que será resolvido num curto espaço de tempo e o que será equacionado para um pouco mais tarde.

É neste contexto que entendo ter chegado o momento de fazer mais um esforço na melhoria da comunicação, quer interna quer externa. Este Boletim é um passo neste sentido, pondo em evidência o pulsar do nosso Hospital no dia a dia, objectivo que desde já nos comprometemos, dentro das nossas possibilidades.

Da consulta do sumário aprez-me realçar, para além de todo o conteúdo, a importância que a Unidade de Radioterapia terá para o Hospital - a que é dado o devido destaque - e o esforço de melhoria da Zona Envolvente que é, também, uma forma de comunicar a ideia de que desejamos receber em

melhores condições quem recorre aos nossos Serviços.

Nesta linha de orientação de referir, ainda, a importância da Formação feita internamente. A partilha de conhecimentos em aspectos de gestão com as chefias médicas representa um esforço no sentido de se mostrar o que é feito, a níveis diferentes da Instituição. São experiências transversais à tradicional organização que desejamos ver multiplicadas no futuro.

Para finalizar uma Menção Honrosa atribuída ao Hospital Nossa Senhora do Rosário, S.A. para um trabalho que é o primeiro realizado nesta área a nível nacional.

Um prémio é sempre uma distinção para um trabalho bem feito. Parabéns.

Presidente do Conselho de Administração

Dr. José Guilherme Carangueiro

Construção da Unidade de Radioterapia já começou

As obras para a instalação de uma Unidade de Radioterapia no Hospital Nossa Senhora do Rosário, S.A. começaram no passado mês de Agosto. Com um prazo de execução de seis meses, as obras estão a decorrer a um bom ritmo e deverão estar concluídas no final do próximo mês de Dezembro. O equipamento da Unidade será feito no início do próximo ano. Estima-se que a Unidade de Radioterapia inicie a sua actividade no princípio do segundo trimestre de 2005.

Com um investimento de cerca de 4 milhões e 750 mil euros, a Unidade de Radioterapia servirá toda a população da Península de Setúbal e da Região do Alentejo. Estima-se que esta Unidade, cuja a área de influência abrange uma população de cerca de 1 milhão e 250 mil habitantes, receba perto de 3 mil doentes/ano.



A instalação da Unidade de Radioterapia no HNSR, S.A. permitirá promover a melhoria da qualidade dos cuidados prestados ao nível das doenças do foro oncológico, na área geográfica supracitada.

Numa primeira fase, esta Unidade será constituída por um acelerador linear. Contudo, as instalações ficarão preparadas para a instalação de um segundo acelerador linear e de um equipamento de braquiterapia, caso a procura justifique. A Unidade de Radioterapia criará, pelo menos, mais 14 postos de trabalho técnico e 4 gerais.

Pela sua localização, disponibilidade em espaço, infra-estruturas existentes, capacidade instalada e competência técnica das equipas multidisciplinares, o Hospital do Barreiro reuniu as melhores condições para acolher a Unidade de Radioterapia.



O contracto para a instalação desta Unidade foi celebrado no passado mês de Junho, entre o HNSR, S.A. e as empresas Varian Medical Systems Ibérica, SL e Sofoz – Engenharia e Construções, SA. Uma cerimónia que contou com a presença do Ministro da Saúde, Dr. Luís Filipe Pereira, e da Presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Dra. Ana Maria Borja Santos.

Com a instalação da Unidade de Radioterapia, o Hospital do Barreiro passará a constituir-se como uma referência no domínio das doenças oncológicas em toda a Margem Sul do Tejo.



Novo Recobro Anestésico

O Bloco Operatório está, desde a passada terça-feira (23 de Novembro), equipado com uma nova Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA). Com uma lotação de 5 camas, esta Unidade tem equipamento de monitorização adequado permitindo melhorar os cuidados de saúde prestados aos doentes operados. A UCPA pretende aumentar a vigilância e segurança do doente, criando ao mesmo tempo condições de maior conforto e bem-estar. Todos os doentes operados e anestesiados passarão por esta Unidade, onde ficarão até estarem suficientemente acordados e hemodinamicamente estáveis. Numa primeira fase, a UCPA funcionará no período das 8h00 às 23h00, com pessoal próprio, mas a tendência é para que venha a funcionar 24 horas por dia. No entanto, os cuidados médicos e de enfermagem não deixarão de ser prestados 24 horas por dia.



Urgência Geral tem nova Unidade

O Serviço de Urgência Geral tem, desde o passado mês de Junho, uma Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA). Esta Unidade tem uma lotação de 8 camas, todas elas equipadas com monitorização não invasiva, sendo possível ventilação mecânica em duas camas. A UIPA pretende dar resposta ao internamento e vigilância de doentes instáveis, com necessidade de cuidados diferenciados, ainda que não invasivos e, ainda, criar uma melhor e mais adequada prestação de cuidados médicos e de enfermagem aos doentes críticos no Serviço de Urgência. Esta Unidade destina-se, pois, a todos os doentes que se encontrem nas situações descritas anteriormente, podendo ser solicitada não só pelos doentes que acorrem ao Serviço de Urgência como, também, de outros serviços de internamento do hospital.



Nova Unidade de Internamento de Curta Duração no Serviço de Psiquiatria

A Unidade de Internamento de Curta Duração/Psiquiatria iniciou a sua actividade em Abril de 2004. Está instalada no Piso 2, junto ao Serviço de Internamento de Psiquiatria, tendo uma lotação para 8 doentes. Esta Unidade recebe doentes internados, geralmente, através do Serviço de Urgência portadores de doença psiquiátrica em fase de descompensação. Até ao passado mês de Novembro foram admitidos na UICD/Psiquiatria cerca de 260 doentes. A abertura desta Unidade permitiu que doentes do foro psiquiátrico deixassem de permanecer no Serviço de Urgência, passando a beneficiar de cuidados especializados em ambiente calmo, estruturante e organizador da estabilidade psíquica, simultaneamente trouxe melhoria ao funcionamento do Serviço de Urgência com o descongestionamento daquele serviço, provocado anteriormente por estes doentes.



Reformulação da Zona Envolvente

Com o intuito de melhorar a zona envolvente do Hospital do Barreiro está em curso um projecto paisagístico que visa, entre outras coisas, a reparação das zonas verdes. A 1ª fase do projecto, que abrangeu a área que vai desde a Entrada Principal do Hospital até ao Serviço de Urgência Geral e Consultas Externas, envolveu a manutenção dos caminhos pedonais existentes, a reparação das áreas verdes, a instalação de um sistema de rega automática e a colocação de candeeiros e projectores. Nas imediações do Serviço de Urgência Geral foram criadas pequenas áreas de estar, tendo sido instalados bancos, cadeiras e papeleiras. O objectivo passa por criar um espaço que sirva os utentes e familiares enquanto esperam. A 2ª fase deste projecto envolverá a área que vai desde a Urgência Pediátrica até às oficinas, passando pela Entrada Principal do Hospital.



Novo equipamento de Tomografia Computarizada no Serviço de Imagiologia

O Serviço de Imagiologia do Hospital Nossa Senhora do Rosário, S.A. dispõe, desde o passado mês de Junho, de um novo equipamento de Tomografia Computarizada. Com um investimento de 500 mil euros, este equipamento permite realizar a aquisição de imagens de modo contínuo (com reconstrução de até seis imagens por rotação de 360°) ou aquisição de modo incremental (com reconstrução de duas a três imagens por rotação), dependente da colimação utilizada para o feixe de RX. Assim, os exames tornam-se mais rápidos e, em alguns casos, existe mesmo uma diminuição da dose de radiação. O software, disponível com este equipamento, permite a reconstrução de imagens 2D e 3D com excelente resolução espacial, facilitando alguns diagnósticos. A aquisição deste equipamento trouxe à Instituição e aos médicos e técnicos do Serviço de Imagiologia uma nova perspectiva de abordagem aos exames de Tomografia Computarizada, colocando este Serviço ao nível dos melhores do país.



Redefinição e Actualização do Modelo de Custeio

Iniciou-se, no passado mês de Setembro, um projecto para Redefinição e Actualização do Modelo de Custeio, com o apoio de uma consultora especializada "Antares Consulting". O objectivo é dispor, a partir de Janeiro de 2005, de um instrumento de gestão intermédia baseada na contabilidade analítica do Hospital, passando pela inventariação e correcta imputação de custos pelos centros geradores dos mesmos, bem como a repartição das cargas horárias dos vários grupos profissionais pelas diferentes linhas de actividade.

Pretende-se, desta forma, obter uma ferramenta de gestão fiável, transparente, coerente e prática visando apoiar a tomada de decisão no plano da gestão dos Serviços de Acção Médica por parte de Directores de Departamento e de Serviço e Responsáveis de Unidades Funcionais.

Serviço de Anatomia Patológica tem novas instalações

O Serviço de Anatomia Patológica está, desde o passado mês de Junho, a funcionar nas novas instalações situadas no Piso 1, no corredor onde se encontra o Gabinete Técnico dos Administradores Hospitalares. De acordo com a Directora do Serviço de Anatomia Patológica, Dra. Rosa Madureira, as novas instalações dispõem de um gabinete de consulta de Citologia Biopsia Aspirativa, cuja marcação de exames deverá ser feita através da extensão 7358. Os exames per-operatórios (extemporâneos) deverão ser marcados com 48 horas de antecedência. Informam-se todos os profissionais e colaboradores do Hospital que o horário de atendimento geral do Serviço de Anatomia Patológica é das 9h00 às 17h00, enquanto que a entrega de produtos deverá ser feita, apenas, no período das 10h00 às 13h00.



Biblioteca muda de instalações

O Núcleo de Documentação e Informação / Biblioteca encontra-se, desde o passado mês de Outubro, a funcionar nas novas instalações situadas perto do Serviço de Informática, no Piso 1. Para qualquer informação deverá contactar a Dra. Etelvina Pereira através do número 21 214 73 00, ext. 2474, ou através do e-mail biblioteca@hbarreiro.min-saude.pt. A extensão da Sala de Leitura é a 2475. Solicita-se a todos os utilizadores da Biblioteca que entreguem os livros requisitados até ao dia 31 de Dezembro, inclusivé os que nessa data se encontrem dentro do prazo de requisição, a fim de se proceder ao inventário.





A Empresarialização dos Hospitais e o impacto nos Recursos Humanos

O processo de Empresarialização dos Hospitais deverá traduzir-se essencialmente num processo de mudança, quer ao nível do que se faz, quer da forma como se faz, o que trará enormes desafios para as estruturas que venham a estar envolvidas.

Qualquer processo de mudança gera sempre algum desconforto, pois implica a passagem de uma situação conhecida para situações em construção, que se vão definindo e aclarando com o tempo e que serão julgadas, sobretudo pela verificação dos resultados, quer a nível individual, quer colectivo. Passa-se normalmente por alguma angustia, até se chegar á fase em que se convive com as alterações, se compreende melhor o que se mudou e o porquê, chegando por fim a uma situação de algum conforto, se os resultados forem positivos na sua globalidade.

Estas mudanças terão como suporte, numa primeira fase, algumas diferenças estratégicas nas práticas de Recursos Humanos, no seu Planeamento, no Recrutamento, na Formação e no Modelo de Incentivos. Posteriormente, espera-se também o desenvolvimento de novas políticas a nível de Carreiras. Um conjunto de alterações tão profundas terá forçosamente de ser feita de forma gradual e monitorizada em relação aos resultados que se vão obtendo, para permitir correcções que inevitavelmente se tornarão necessárias. Os processos de melhoria contínua permitem sempre aperfeiçoamentos, em função dos resultados que vão sendo experimentados.

Em termos de Gestão de Recursos Humanos, as alterações que forem sendo introduzidas deverão fazer parte de um **Manual do Colaborador**, que terá de ir sendo desenvolvido á medida que os diversos aspectos que o irão compor estejam concluídos. Posteriormente, poderá ser a base de um **Manual de Acolhimento** para novos colaboradores, quando adaptado ás especificidades dos diversos Serviços.

Está prevista também a criação de um **Tableau de Bord** que irá monitorar o impacto destas alterações, na Gestão de Recursos Humanos em cada Hospital, para ir identificando as correcções que se venham a impor, mas também para permitir pôr em realce as melhores práticas de toda a rede.

Os indicadores que deverão ser alvo de medição são:

1- O **índice de clima organizacional**, medido anualmente através de um questionário dirigido a toda a população hospitalar, tentando identificar áreas que necessitem de melhoria.

Neste índice mede-se essencialmente a motivação dos colaboradores, abarcando questões sobre comunicação, envolvimento nas decisões, políticas de R.H., confiança na gestão, etc.

A partir destes resultados devem ser estudados e propostos para implementação Planos de Acção adaptados ás deficiências indicadas.

2- O **índice de satisfação dos utentes**, que procura a excelência no serviço.

3- A **eficiência de custos**, fazendo uma relação entre o crescimento das receitas e a diminuição de custos unitários.

O **Modelo de Incentivos** será um primeiro teste difícil pela sua complexidade, mas com profundas implicações, se os resultados forem aceitáveis. Estes incentivos revestem-se de natureza pecuniária e deverão ser concedidos como recompensa pelos resultados obtidos pelo Hospital, pelos Serviços e pelos profissionais, tendo como orientação o serviço prestado aos utentes, o seu rigor e eficiência e espírito de colaboração.

O **Modelo de Estrutura Salarial**, que está previsto para ser implementado, deverá assentar em três componentes:

- **Remuneração fixa**, que deverá recompensar a função exercida (fixa e garantida);

- **Remuneração variável**, que deverá recompensar o cumprimento de objectivos (variável e não garantida);

- **Benefícios**, que acrescentem segurança e bem estar (fixos e não garantidos).

Estas são as linhas gerais para um futuro próximo, no que concerne ás políticas a desenvolver na área dos Recursos Humanos e que se convenientemente aplicadas produzirão alterações significativas no dia a dia de cada um.

Dr. José Luís Gonçalves
Assessor para os Recursos Humanos

	Actividade Assistencial		Variação %
	Outubro 2004 acumulado	Outubro 2003 acumulado	2004/03
Linhas de produção			
1. Internamento			
Doentes saídos	13 023	12 119	7,5%
Berçário	1 456	1 515	-3,9%
Total Doentes saídos	14 479	13 634	6,2%
Dias Internamento (DT)	83 205	82 136	1,3%
Dias Internamento (DS)	85 910	83 500	2,9%
Taxa de Ocupação	72	68,9	4,5%
Demora Média	6,6	6,9	-4,3%
Lotação Média Praticada	378,8	392	-3,4%
2. Consultas Externas			
1.ªs Consultas	26 380	25 921	1,8%
Consultas Subsequentes	94 518	84 649	11,7%
Total Consultas	120 898	110 570	9,3%
3. Hospital Dia			
N.º Sessões	17 036	19 385	-12,1%
4. Urgência			
N.º Urgências	94 680	82 561	14,7%

	Actividade Assistencial		Variação %
	Outubro 2004 acumulado	Outubro 2003 acumulado	2004/03
Blocos			
Bloco Operatório			
Act. Cirúrgica Programada	3 472	3 131	10,9%
Act. Cirúrgica Urgente	1 136	1 017	11,7%
PECLEC	801	245	226,9%
Total	5 409	4 393	23,1%
Bloco de partos			
N.º Partos	1 545	1 593	-3%
Visitas Domiciliárias			
N.º Visitas Domiciliárias	2 914	6 065	-52%
MCDT			
Patologia Clínica	888 164	787 768	12,7%
Medicina Física e Reabilitação	134 442	163 347	-17,7%
Anatomia Patológica	18 131	16 785	8%
Imagiologia	67 837	64 255	5,6%
Imunohemoterapia			
Análises	24 272	23 420	3,6%
Transfusões	6 436	5 635	14,2%



ENF.^a SÍLVIA VENTURA - ENFERMEIRA GRADUADA DO BLOCO OPERATÓRIO

“É muito gratificante poder contribuir para uma melhor condição da pessoa necessitada”

Porque escolheu o curso de enfermagem?

Existe uma ligação familiar: os dois irmãos do meu pai são enfermeiros. Gosto muito do que faço. Poder contribuir para uma melhor condição da pessoa necessitada é muito gratificante. Mas se não fosse enfermeira seria qualquer coisa na área desportiva.

Onde começou a trabalhar?

Comecei a trabalhar no serviço de Pediatria Oncológica no IPO, onde estive cerca de meio ano. Em 1992 vim para o Hospital do Barreiro, onde comecei a trabalhar no Serviço de Urgência Geral. Entretanto, em 1997 achei que era importante ter um tipo de experiência diferente, que não fosse tão generalista, e pensei que o Bloco Operatório seria um bom sítio para adquirir conhecimentos mais técnicos e específicos, mantendo ao mesmo tempo a vertente humana.



Que diferenças encontrou no Bloco Operatório?

Quando temos uma determinada experiência profissional - seja ela de internamento, de urgência ou de uma unidade mais específica - e chegamos a um bloco operatório temos a sensação que deixámos de ser enfermeiros. É um mundo tão diferente, tão tecnicista, que os conhecimentos e a experiência que temos parece pouco



funcionar. Mas à medida que o tempo passa percebemos que continuamos a ser enfermeiros e a ter o nosso saber. Temos é que o adaptar a uma nova realidade e, ao mesmo tempo, adquirir mais conhecimentos numa área tão específica como é a intervenção cirúrgica.

Depara-se, normalmente, com uma realidade muito dura.

Realidades duras temos em todo o Hospital e em todos os serviços. No Bloco Operatório não lidamos muito com a morte - existe um índice mínimo de mortes no serviço - confrontamo-nos sim com o diagnóstico do doente e sabemos o que futuramente poderá acontecer. É o confronto com o sofrimento...

... consegue abstrair-se do trabalho quando sai de Hospital?

Não é fácil. Levo sempre um bocadinho do Hospital para casa. O único sítio onde consigo abstrair-me completamente é quando agarro a minha asa de parapente e vou voar.

Fazendo um “voo” para o parapente, quando é que começou a praticar a modalidade?

Começou há 10 anos de uma forma engraçada. Quando era miúda tinha, frequentemente, um

sonho em que saía do meu quarto, quase sempre à noite, e voava. Bastava abrir os braços e voava. Este sonho com a adolescência desapareceu. Em 1994 um amigo disse-me que na zona do Meco havia uns indivíduos que faziam asa delta e convidou-me para ir com ele. Nesse dia ele não pode ir, mas eu fui à mesma. Quando lá cheguei vi uns indivíduos que praticavam uma modalidade que eu desconhecia. Dirigi-me a um - que parecia ser o instrutor - e perguntei-lhe que modalidade era. Respondeu: parapente. Passei o resto da tarde a observá-los e, no final do dia, ele perguntou-me se não queria experimentar. Experimentei e ao fim de duas semanas já estava a comprar o meu primeiro parapente.

Como foi o primeiro voo?

Uma experiência espectacular. Equipei-me, descolei a meio da duna do Meco e voei. Pela primeira vez, de facto, voei! Foi uma sensação espectacular porque só me preocupei em olhar para cima e para frente, esqueci-me completamente que havia chão. Aliás, tive uma aterragem meio atribulada porque não estava preparada. Eu queria era continuar a voar!

Foi amor à primeira vista?

É um dos grandes amores da minha vida.



Foi a primeira piloto feminina a integrar a selecção nacional no Campeonato da Europa de Parapente.

Foi o primeiro ano em que uma mulher investiu tanto em termos competitivos. Quando comecei a fazer parapente nunca foi com essa perspectiva, mas sim a de lazer. Havia sempre um bichinho, contudo achava que era muito difícil fazer competição. Mas, de há 4 anos a esta parte, a evolução da modalidade em Portugal aconteceu de uma forma bastante significativa e comecei a fazer algumas provas, o que permitiu integrar-me no ranking nacional. De há 2 anos a esta parte tenho feito competição mais a sério. Tenho cumprido, na íntegra, o calendário português, o que faz com que esteja bem classificada no ranking nacional. Tudo isto fez com que atingisse um certo nível que permitiu a minha integração na selecção nacional. Este foi o primeiro ano em que uma mulher portuguesa participou no campeonato europeu e na selecção nacional.

2004 tem sido um ano muito positivo ...

... sem dúvida! Recebi, também, um convite para fazer parte, este ano, da única equipa profissional portuguesa da modalidade - Ventus Parapente Team -, que faz o circuito internacional de provas. Conheço bem o nosso país, em termos de locais de prova e descolagens, mas não estava habituada a descolar em sítios perfeitamente desconhecidos. Por outro lado, é muito diferente fazer uma descolagem com 70 ou 80 pilotos ou uma com 140 ou 150 pilotos. São experiências significativamente diferentes, mas uma não pode existir sem a outra.

Como correu a Taça do Mundo?

A prática da modalidade,

em termos de calendário internacional, requer custos muito significativos, pelo que não tive oportunidade de fazer as provas na Turquia e no México. Tenho, desde o início do ano, o apoio da Câmara Municipal do Barreiro, mas não consegui o apoio para estas duas provas porque é bastante dispendioso. Fui a Itália, Áustria e França, onde as provas correram bastante bem. Numa delas fiquei sensivelmente a meio da tabela feminina e nas outras duas um pouco mais abaixo. Mas só o facto de estar no meio dos melhores do mundo já é muito positivo!



Em Setembro último foi vencedora do Open Serra da Estrela - Pré-taça do Mundo de Parapente.

Foi uma prova muito interessante porque este sítio é o local de voo que temos mais parecido com o que se passa a nível internacional. É montanhoso, tem cristas, vales, zonas de aceleração e zonas mais técnicas de passagem. No próximo ano, em Agosto, a última prova do circuito da Taça do Mundo vai ser disputada neste local.

Quer a enfermagem, quer o parapente requerem muita dedicação?

Sim. Diariamente a minha vida é muito ocupada com a leitura de artigos e formação em parapente, seja de meteorologia, aerodinâmica ou geografia do terreno. Depois os fins-de-semana são dedicados à prática da modalidade ou para formações.

Estou, actualmente, a frequentar um curso de meteorologia. O tempo das minhas férias é totalmente ocupado com as provas de parapente. Em relação à enfermagem passo, também, muito tempo em casa a pesquisar informações na Internet, não só na área da formação, como também na área da anestesia, para mim, uma das áreas de maior interesse dentro do Bloco Operatório.

Parapente é um desporto radical. A enfermagem exige uma grande sensibilidade. Duas áreas muito diferentes ou há semelhanças?

Trabalhar com pessoas é sempre um desafio. Os doentes são sempre muito diferentes nas reacções que têm face à intervenção que vão fazer. Não sei se podemos fazer um paralelismo, mas voar também é um constante desafio. Não há um único voo que seja igual ao anterior. Não há um doente igual ao outro. Os seus receios e as formas de exprimir as dúvidas e emoções são sempre tão pessoais ... Podemos dizer que em comum existem os constantes desafios que se encontram e a diversidade em cada momento.

PERFIL

A Enf.^a Sílvia de Oliveira Ventura trabalha no Hospital Nossa Senhora do Rosário, S.A. desde 1992. Terminou o bacharelato em enfermagem na Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil, em Lisboa, em 1991, e dez anos depois licenciou-se em enfermagem na mesma escola. Começou a trabalhar no IPO de Lisboa, mais concretamente no serviço de Oncologia Pediátrica, mas meio ano depois mudou-se para o Hospital do Barreiro, onde começou a trabalhar no Serviço de Urgência Geral. Entretanto, desde há sete anos a esta parte, está a trabalhar no Bloco Operatório, onde é, este ano, responsável pela formação em serviço. Bicampeã de parapente, a Enf.^a Sílvia Ventura foi a primeira piloto feminina de parapente a integrar a selecção nacional e a participar no campeonato europeu. Faz, ainda, parte da primeira equipa profissional portuguesa da modalidade.

Publicações Periódicas /
Oferta - Ed. Portuguesa
(N.ºs recebidos em
Novembro)

Anamnesis
Vol. XIII, n.º 132 (Set. 2004)

Aposta - Revista dos CTT
N.º 22 (Outubro 2004)

**BJD - British Journal of
Dermatology**
Vol. 11, n.º 5 (Set./Out.
2004)

**BMJ - British Medical
Journal**
Vol. XIII, n.º 8 (Set. 2004)

**Boletim Hosp. Amato
Lusitano**
N.º 19 (Setembro 2004)

**Boletim Informativo da
Associação Nacional
Espondilite Anquilosante**
N.º 62 (Jul./Set. 2004)

**Boletim Inf. - Órgão
Oficial da Soc. Port.
Reumatologia**
Vol. 4, n.º 3 (Jul./Set. 2004)

**Circulação - Edição Port.
de Circulation**
Vol. 24, n.º 5 (Out. 2004)

**Heart - Ed. Portuguesa
Journal of The British
Cardiac Society**
Vol. XIII, n.º 5 (Set./Out.
2004)

**Hospital Hoje - Boletim
Informativo do Hospital
Padre Américo - Vale de
Sousa, S.A.**
N.º 0 (Outubro 2004)

**Journal of The American
College of Cardiology**
Vol. 1, n.º 9 (Outubro 2004)

**Jornal Português de
Gastrenterologia**
Vol. XI, n.º 5 (Set./Out.
2004)

**Nascer e Crescer - Rev.
Hosp. Crianças Maria Pia
- Porto**
Vol. 13, n.º 3 (Set. 2004)

**Patient Care, Ed. Língua
Portuguesa**
Vol. 9, n.º 98 (Nov. 2004)

Postgraduate Medicine
Vol. 22, n.º 3 (Out. 2004)

**Rev. de Obstetrícia
e Ginecologia - Soc.
Port. de Obstetrícia e
Ginecologia**
VOL. XXVII, n.º 9 (Out. 2004)

**Revista Port. de
Cardiologia - Soc. Port.
de Cardiologia**
Vol. 23, n.º 9 (Set. 2004)

**Revista Port. de
Pneumologia**
Vol. X, n.º 5 (Set./Out.
2004)

**Rev. Port. Medicina
Desportiva**
Vol. 22, n.º 110 (Jul./Set.
2004)

**SAP Club - Revista da
SAP Portugal**
N.º 13 (Outubro 2004)

SGS Global
N.º 13 (Outubro 2004)

Saúde Mental
Vol. VI, n.º 4 (Jul./Agt. 2004)

**Via Verde para a vida
- Newsletter do INEM**
N.º 10 (Outubro 2004)

**Voluntário hoje -
Boletim. Comissão Nac.
para a Promoção do
Voluntariado**
N.º 8 (Outubro 2004)

Publicações Periódicas
Estrangeiras / Assinatura
(N.ºs recebidos em
Novembro)

**American Journal of
Clinical Nutrition**
N.º 4 (Outubro 2004)

**American Journal of
Clinical Pathology**
Vol. 122, n.º 4 (Out. 2004)

**American Journal of
Psychiatry**
Vol. 161, n.º 10 (Out. 2004)

**American Journal of
Respiratory and Critical
Care Medicine**
Vol. 170, n.ºs 7/8 (Out.
2004)

**American Journal of
Surgical Pathology**
Vol. 28, n.º 11 (Nov. 2004)

Anesthesia & Analgesia
Vol. 99, n.ºs 4/5 (Out./Nov.
2004)

**Archives of Disease in
Childhood**
Vol. 89, n.º 11 + n.º 6
- Fetal and Neonatal
Edition (Nov. 2004)

**BJOG - British Journal
of Obstetrics and
Gynaecology**
Vol. 111, n.º 11 (Nov. 2004)

Clinics in Plastic Surgery
Vol. 31, n.º 4 (Out./Dez.
2004)

Cytopathology
Vol. 15, n.º 5 (Out. 2004)

**DTB - Drug and
Therapeutics Bulletin**
Vol. 42, n.ºs 10/11 (Out.
Nov. 2004)

Exame Informática
N.º 114 (Dezembro 2004)

Gastroenterology
Vol. 127, n.º 4 (Out. 2004)

**HHN - Hospitals & Health
Network**
Vol. 78, n.º 8 - Special
Foldout (Agt. 2004), n.º 10
(Out. 2004)

Human Pathology
Vol. 35, n.º 10 (Out. 2004)

**Journal of Bone Joint
Surgery**
Vol. 86A, n.º 10 (Out. 2004)

**Journal of The
American Academy of
Dermatology**
Vol. 51, n.º 4 (Out. 2004)

**Journal of The American
College of Surgeons**
Vol. 199, n.º 4 (Out. 2004)

Lancet, The
Vol. 364, n.ºs 9442-45
(Out. 2004), 9446 (Nov.
2004)

Laryngoscope, The
Vol. 114, n.º 10 + Supl. 2
(Out. 2004)

Neurology
Vol. 63, n.ºs 7/8 (Out. 2004)

**New England Journal
of Medicine**
Vol. 351, n.ºs 16 (Out.
2004), n.º 18 (Nov. 2004)

Seminars In Oncology
Vol. 31, n.º 5 + Supl. 10
(Out. 2004)

**Seminars in
Roentgenology**
Vol. 39, n.º 4 (Out. 2004)

**Techiques
Hospitalières**
N.º 688 (Nov./Dez. 2004)

Transfusion
Vol. 44, n.º 10 (Out. 2004)

Outras Publicações
(N.ºs recebidos em
Novembro)

**"Avaliação de Normas
de Orientação Clínica - O
Instrumento Agree"**
ISBN 1 8981 8321 X
Manual editado pelo IQS
(Instituto da Qualidade em
Saúde)

Esta publicação, de acordo
com o IQS, "destina-se a
servir de base para análise
metodológica da qualidade
das Normas de Orientação
Clínica que se encontrem
publicadas e disponíveis na
literatura podendo também
ser utilizada como base de
criação e escrita de novas
NOCs".

Poderá consultar e imprimir
o documento no seguinte
endereço:
www.agreecollaboration.org

FORMAÇÃO

Curso de Gestão para chefias do Departamento de Medicina

Objectivos: Dotar as chefias do Departamento
de Medicina de conhecimentos sobre gestão
aos níveis da organização.

Data da realização: Um dia por semana,
rodando pelas 3.as, 4.as e 5.as feiras, com
início a 9 de Novembro de 2004.

Horário: Das 10 às 11 horas

Duração: 13 semanas (13 dias)

Local: Sala de Formação

Formadores: Internos

Destinatários: Chefias do Dep. de Medicina

Número de formandos: 10 a 12

SABIA QUE ...

... demos as boas vindas a:

D. Cristina Matos Coelho (AAM Medicina I)
D. Sílvia Pereira Costa (AAM Bloco Operatório)

... despedimo-nos de:

Tec. Maria Isabel Rente (Radiologia)
Enf. Susana Andrez (U.F. Pneumo, Gastro e
Neuro)
D. Cristina Varela (AAM)
Sr. Carlos Pitra (SIE)
D. Eugénia Vales (AAM Urgência Pediátrica)
D. Flávia Teixeira (AAM Urgência Obstétrica)



Avaliação de Desempenho

Com a entrada em vigor para o ano de 2005, da avaliação de desempenho (lei n.º 10/2004 de 22 Março), novas regras vão surgir no que concerne a classificação dos funcionários públicos, regras estas que vão influenciar positiva ou negativamente aqueles na e para a progressão e promoção na carreira. Talvez por serem novas as regras poderão eventualmente trazer alguma confusão aos funcionários. Assim, de uma forma sucinta vamos tentar ajudar na compreensão.

3 factores compõem a avaliação:

Factor objectivos - que são pré determinados pela chefia e o avaliado no início do ano da classificação e, que detém 60% da classificação final. Visa comprometer o avaliado com os objectivos estabelecidos.

Factor de competências comportamentais

Visa a promoção de uma cultura de excelência e qualidade, e tem um peso de e 30 % na classificação final.

Factor atitude pessoal – Visa uma avaliação subjectiva (intrínseca) do próprio visado, a maneira como encarou o desafio, e tem um peso na avaliação final de 10%.

Vamos simular uma situação para melhor se compreender :

Objectivos - Terão que ser entre 3 e 5 e cada objectivo é ponderado por 15% ou 20%, no caso em apreço vamos valoriza-lo em 20%.

Segundo a lei existem três níveis de aferição:

Nível 5 satisfaz a 100% - este nível supera claramente os objectivos

Nível 3 satisfaz a 60% - este nível cumpriu os objectivos

Nível 1 satisfaz a 20% - este nível não cumpriu os objectivos

Cada nível vale 20%. Um nível 5 será a multiplicação de 5 por 20% = a 100% = 100

Determinou no principio do ano o chefe que o avaliado teria 5 objectivos para cumprir.

Objectivos	Nível	
1-cumpriu	3	0.60
2-cumpriu	3	0.60
3-não cumpriu	1	0.20
4- superou claramente	5	1.00
5- superou claramente	5	1.00
soma		3,40

Como o factor de ponderação é 60% - será 3,40 multiplicar pelo factor 60% = 2,04.

Assim a classificação do factor objectivos é 2,04.

Factor de competências comportamentais

– São entre 4 e 6. Cada componente é graduado na valoração mínima de 10% até atingir 100%.

Níveis 1 a 5

- 1 - Insuficiente
- 2 - Necessita desenvolvimento
- 3 - Bom
- 4 - Muito bom
- 5 - Excelente

Os componentes estão descritos no diploma que regulamenta a lei.

Imaginemos que o funcionário é avaliado em 5 componentes dos 6 possíveis, com valoração de 20%.

Componentes nível valoração

1	4	0.80
(ou seja 4 multiplicando pela valoração 20%)		
2	4	0.80
3	3	0.60
(ou seja 3 multiplicado pela valoração 20%)		
4	3	0.60
6	1	0.20
(ou seja 1 multiplicado pela valoração 20%)		
Soma		3.00

Multiplicando a soma pelo factor do peso da classificação final que é 30 %, será 0.90 a classificação do factor componentes comportamentais.

Atitude Pessoal - nível de 1 a 5

O chefe atribuiu-lhe a valoração nível 4. Multiplicando o nível pelo peso da classificação final que é de 10% temos que:

A classificação do factor atitude pessoal é 0.40 .

A classificação final do funcionário seria:

Objectivos	2.04
Comportamentais	0.90
Atitude pessoal	0.40
A classificação final seria:	3.34

A escala é:

- 4.5 - 5 valores excelente
- 4 - 4.4 muito bom
- 3 - 3.9 bom
- 2- 2.9 necessita de desenvolvimento
- 1 -1.9 insuficiente

Pela escala o funcionário teria a classificação de BOM.

Dr. Elias Santos
Técnico Superior



Hospital recebe Menção Honrosa

No âmbito do “Prémio Prevenir Mais, Viver Melhor no Trabalho”, a responsável pela Unidade Funcional de Saúde Ocupacional, Dra. Ema Sacadura Leite, recebeu no passado dia 28 de Abril uma Menção Honrosa na categoria “Estudos e Investigação”, com o trabalho “Estimativa da dose de radiação a que os profissionais de saúde estão expostos durante a realização de cirurgias ortopédicas”. O primeiro trabalho realizado nesta área a nível nacional.

De acordo com a Dra. Ema Sacadura Leite, os profissionais de saúde podem estar expostos a radiações ionizantes durante a sua actividade profissional. No bloco operatório, a radiação ionizante é utilizada em várias actividades, nomeadamente durante cirurgias ortopédicas. A dose de exposição é muito variável, dependendo do equipamento existente e da sua utilização. O equipamento disponível possui um sistema de Controlo Automático da Exposição, o qual permite variar permanentemente os valores de tensão e corrente de acordo com a espessura e densidade do tecido a observar, indispensável para uma boa imagem.

Tendo em conta que a dose de radiações a que os profissionais estão expostos durante as cirurgias ortopédicas não é facilmente determinada através de simples medições de área, o estudo teve por base dois objectivos. Por um lado, estimar as doses de radiação e estudar as características do feixe de radiação do equipamento de raios X móvel utilizado nas intervenções ortopédicas de um hospital e, por outro lado, estimar a exposição ocupacional a radiações ionizantes dos médicos ortopedistas e

dos enfermeiros que trabalham habitualmente na sala de cirurgia ortopédica.

Estimaram-se, com base nas medições efectuadas e no número de cirurgias realizadas num mês, exposições anuais para os ortopedistas de 20,63 a 68,75 mGy (gónadas), 4,95 a 16,50 mGy (mãos) e 8,25 a 27,50 mGy (cristalino) e para os enfermeiros que trabalham na sala de ortopedia 130,63 a 151,25 mGy (gónadas), 31,35 a 36,30 (mãos) e 52,25 a 60,5 mGy (cristalino).

Segundo a Dra. Ema Sacadura Leite, apesar das exposições reais serem provavelmente diferentes pois a posição relativa do profissional em relação ao tubo de raio X varia durante a intervenção, pode-se concluir que a exposição não é negligenciável e justifica a vigilância dosimétrica individual, além da adopção de medidas de prevenção. A adopção de procedimentos que optimizem a dose de radiação também é importante.

Verificou-se, no entanto, que a dose dispersa diminui significativamente com a distância do feixe de raios X, pelo que, para os profissionais que se encontram a distâncias superiores a 1 metro, a dose de exposição é muito reduzida. Em sequência deste estudo, o HNSR, SA adquiriu, numa primeira fase, dosímetros para 7 ortopedistas e 2 enfermeiros instrumentistas. Posteriormente, foram adquiridos dosímetros para os profissionais que trabalham na cirurgia urológica e cardiologia de intervenção. Foram, ainda, adquiridos equipamentos de protecção colectiva e individual, nomeadamente aventais, óculos, biombos e saias de chumbo.

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

Concepção Gráfica

Mais Imagem

Fotografia

Sérgio Lemos
Gabinete de Comunicação e Imagem

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