

notícias

Boletim Informativo do Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Barreiro

Junho 11

n.º 40



BARREIRO

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



DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO PÁG.3



**25º ANIVERSÁRIO
DO VOLUNTARIADO
DA LIGA DOS AMIGOS
DO HOSPITAL DISTRITAL
DO BARREIRO** PÁG.5

VISITE-NOS EM: www.chbm.min-saude.pt

Sumário

Em destaque.....	3
» Comemorações do Dia do Enfermeiro	
Aconteceu	4
» Dia Internacional das Parteiras	
» Centro Hospitalar integra Projecto Europeu de Qualidade "DUQuE"	
» 25º Aniversário do Voluntariado da LAHDB	
Investigação.....	6
Factores associados à variação do peso nos doentes com depressão	
Serviço em destaque	8
» Gabinete de Apoio à Gestão	
Cartas dos utentes.....	9
O Outro Saber	10
» Telma Fernandes - Administradora Hospitalar e Cantora	
Últimas	12
» Conferência "Resultados do CHBM"	

O Centro Hospitalar do Barreiro Montijo (CHBM) com o intuito de ser uma instituição de excelência para a comunidade e uma referência nacional integra na sua missão o assegurar dos cuidados de saúde ao nível de educação, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo a qualidade e a equidade aos cidadãos numa perspectiva de eficiência e melhoria contínua.



O empenhamento da Gestão no cumprimento da Missão da organização é revelador na promoção da satisfação dos utentes, dos profissionais e da comunidade, respeitando o ambiente e potenciando sinergias com outras instituições.

A conferência realizada no passado dia 17 de Maio, sobre os resultados do CHBM, reflecte três ideias centrais e de relevância para esta Administração: posicionamento em relação a outros hospitais, promoção de uma cultura de mérito e satisfação dos utentes.

A melhoria da qualidade e da segurança dos doentes é verificada através de dados. Por este motivo, cada instituição deverá seleccionar os processos clínicos e de gestão, e os resultados obtidos que considera mais importantes para monitorizar, com base na sua missão, nas necessidades dos doentes e nos serviços que presta. A monitorização muitas vezes destaca os processos considerados de alto risco para os doentes, os que são prestados em maior volume ou aqueles que podem originar problemas.

É da responsabilidade das chefias intermédias de uma instituição tomarem a decisão final sobre as medidas fundamentais que devem ser incluídas nas actividades de monitorização da instituição. O benchmarking hospitalar permite a análise de informação comparada para a melhoria da gestão e planeamento hospitalar.

Por outro lado, o CHBM deve estar dotado de pessoas com qualificação adequada à actividade funcional e com competências para cumprir a sua missão e satisfazer as necessidades dos doentes (clientes externos) e proporcionar aos seus profissionais (clientes Internos) oportunidades de desenvolvimento para que os mesmos progridam tanto no campo pessoal como profissional. Deste modo, a avaliação de desempenho deve ser encarada como um estímulo ao desenvolvimento das pessoas e à melhoria da qualidade dos serviços.

Por último, e de forma a permitir que o Centro Hospitalar identifique as áreas-chave para a satisfação dos utentes através da identificação de pontos fracos previamente detectados, é feita a medição da satisfação dos utentes através da realização de inquéritos. O processo de monitorização da avaliação de satisfação dos utentes é também uma oportunidade para construir um Serviço de Saúde à sua medida, baseado na percepção e valorização dos serviços prestados.

Acreditamos que esta reflexão possa ser útil, uma vez que a melhoria da qualidade em saúde é, também, uma forma de promover a saúde das populações, de pensar nas suas necessidades, assegurar a competência dos diferentes prestadores de cuidados, assim como a utilização racional e eficiente dos recursos financeiros, humanos e equipamentos, tendo como objectivo último a satisfação dos utentes e dos próprios prestadores.

Presidente do Conselho de Administração
Eng.^a Isabel Pinto Monteiro

Ficha Técnica

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Avenida Movimento das Forças Armadas, 2830-094 Barreiro - Telefone: 21 214 73 00 ; **Direcção:** Conselho de Administração; **Coordenação e Paginação:** Gabinete de Comunicação e Imagem; **Fotografia:** Sérgio Lemos e Gabinete de Comunicação e Imagem; **Concepção Gráfica:** Mais Imagem; **Impressão:** A Triunfadora; **Tiragem:** 2 000 exemplares; **Periodicidade:** Bimestral

O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, 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 necessariamente opinião do Conselho de Administração.

COMEMORAÇÕES DO DIA DO ENFERMEIRO

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE associou-se às comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro, este ano com o lema “Combater a Desigualdade: Melhorar o Acesso e a Equidade”.

O acesso aos serviços de saúde é fundamental para melhorar a saúde, o bem-estar e a esperança de vida das pessoas.

Os Enfermeiros desempenham um importante papel na promoção do acesso e da equidade nos serviços de saúde. Foi, assim, com base neste lema que foi realizada uma conferência onde foram apresentados os resultados de vários projectos desenvolvidos pelos enfermeiros no Centro Hospitalar e, também, no ACES do Arco Ribeirinho.

Sobre o acesso e a equidade e para garantir serviços de qualidade foi, ainda, considerado indispensável investir na promoção do conhecimento dos utentes sobre os serviços disponíveis visando uma utilização adequada e eficaz dos recursos existentes.

Relembra-se que esta efeméride celebra-se em todo o mundo e é comemorada no dia 12 de Maio, dia de aniversário de Florence Nightingale, com o objectivo de homenagear a fundadora da enfermagem moderna. Em 1860 fundou a primeira escola de enfermagem, no St. Thomas Hospital, em Londres.

Enfermeira Directora - Enf.^a Helena Almeida



DIA INTERNACIONAL DAS PARTEIRAS

No passado dia 5 de Maio comemorou-se o Dia Internacional da Parteira. Esta efeméride foi assinalada pela Confraria das Parteiras com uma conferência dedicada ao tema: "Nascimento da Vida", que teve lugar no Auditório do Hospital de Nossa Senhora do Rosário.



De acordo com a Presidente da Confraria das Parteiras, Enf.ª Deolinda Major, "a história das Parteiras remonta aos primórdios das civilizações e das sociedades em geral, em que o seu papel sempre foi o de ajudar no nascimento, assistindo às mães no parto. Durante vários séculos, e na sociedade rural, a sua acção baseava-se, essencialmente, nos conhecimentos tradicionais em que aprendiam a arte de partejar, juntamente com a educação não formal, acabando por materializar os saberes e fazeres nas acções humanas".

E acrescenta: "Só no séc. XIX é que a formação das parteiras começou a ser adquirida em instituições académicas

universitárias. Esta passou por várias etapas e processos, tendo sido modificado de acordo com os avanços científicos e correntes filosóficas. Nesta linha de pensamento e na posse de um espírito empreendedor para dar a conhecer e clarificar as funções e o papel das Parteiras na sociedade, foi criada em 21 de Junho de 2010 a Confraria das Parteiras, com a denominação Cor do Parto – Confraria das Parteiras".

Trata-se de uma associação sem fins lucrativos, que tem como objectivos, além de promover e clarificar as funções e o papel das Parteiras na sociedade:

- Promover a cultura do parto fisiológico;
- Estabelecer relações com entidades, nacionais e internacionais, para troca e partilha de experiências na área da Saúde Materna e Obstetrícia;
- Dinamizar e criar parcerias com instituições e/ou associações, nomeadamente com a Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro.

Esta Associação é constituída pelos Enfermeiros Parteiras: Deolinda Major, Florbela Vaz, Vanda Santos, Ana Alcácer, Luís Mós, Elsa Guerreiro, Luís Miranda, Ana Miranda, Carla de Medeiros, Delmira Urbano, Cristina Castanho, Nélia Serrano, Elsa Guerra, Conceição Cortes, Maria do Anjo Vermelho.



CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE FOI CONVIDADO PARA INTEGRAR O PROJECTO DUQuE, DESENVOLVIDO EM PARCERIA PELA SOCIEDADE PORTUGUESA PARA A QUALIDADE NA SAÚDE E PELA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA O DESENVOLVIMENTO HOSPITALAR.

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE foi convidado para integrar o Projecto DUQuE, desenvolvido em parceria pela Sociedade Portuguesa para a Qualidade na Saúde e pela Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar.

O projecto DUQuE (Deepening our Understanding of Quality Improvement in Europe) recolhe dados através de



um estudo transversal e observacional de hospitais europeus. A informação é recolhida ao nível hospitalar, dos serviços, dos profissionais e dos doentes.

Tem como principal objectivo estudar a efectividade dos sistemas de melhoria da qualidade nos hospitais europeus.

Afere se os esforços de melhoria da qualidade nos hospitais, e nos seus serviços, estão associados a melhores resultados em termos de efectividade clínica, segurança do doente e resultados identificados pelos doentes.

25º ANIVERSÁRIO DO VOLUNTARIADO DA LAHDB

No passado dia 2 de Maio, comemoraram-se os 25 anos do Gabinete de Voluntariado da Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro (LAHDB), através da realização de uma conferência. Aqui ficam algumas palavras proferidas pelo Presidente da Direcção...



Para falarmos de voluntariado, e muito em especial na área da saúde, temos que perceber as suas origens, regressando ao final do século XV, onde os portugueses se tornam os primeiros voluntários, pioneiros da solidariedade, no apoio ao doente.

Através de organizações religiosas ligadas à saúde, nomeadamente as santas casas, criadas pela Rainha D. Leonor, praticavam uma acção social sustentada essencialmente no trabalho feminino, designando essas voluntárias por damas caridosas.

A história fica e as transformações do voluntariado sofrem mutações, sinergias provocadoras de novas directrizes e orientações sociais, criando cidadãos que se envolvem em projectos sociais.

O Estado, e as pessoas responsáveis por uma transformação na forma de actuar das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), exigem que se actue de acordo com uma lógica de mercado, argumentando que o trabalho voluntário deve seguir uma lógica mais substantiva e actuante, preservando as acções mais voltadas para o crescimento do indivíduo e da sociedade, contribuindo para uma melhoria da relação entre as pessoas na vida em comum.

Permitam-me que vos convide a viajar no tempo. Vamos situar-nos nos finais de década de oitenta, onde nos encontramos com um punhado de sonhadores, gente idónea, generosa, humana que tinha um sonho colectivo: a fundação do voluntariado do Hospital de Nossa Senhora do Rosário (HNSR). Com os ingredientes necessários, nasce no dia 30 de Novembro de 1986, o movimento social a que tanto nos orgulhamos de pertencer.

Hoje, nos dias que correm e face aos inúmeros desafios com os quais somos confrontados, temos o dever e a obrigação de assegurar o seu futuro. Com certeza que somos dignos dos seus fundadores e merecemos a sua confiança e o respeito do nosso público-alvo, que são os doentes/utentes e seus familiares do agora Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM).

O agora designado Gabinete de Voluntariado, integra nos seus quadros homens e mulheres com as mais diversas idades, religiões, culturas ou profissões, com formação adequada, com um único objectivo complementar: o esforço do profissional de saúde e seus gestores na promoção da qualidade de vida e bem-estar dos doentes desta Unidade Hospitalar.

Nos últimos anos tornou-se decorrente por parte desta Instituição a procura de novas metodologias de intervenção social, levando a solidariedade e cidadania do indivíduo, grupo ou comunidade a tornarem-se a mola propulsora do trabalho social, mutando o bom sentimento do que é o apoio solidário por parte do voluntário desta Instituição.

Hoje, é necessário que se entenda e se assuma a importância desta equipa, no campo da multidisciplinaridade activa e na pluralidade do seu pensamento social. Não substituímos o profissional de saúde, apenas o complementamos!



Finalizando, aos profissionais de saúde e Conselho de Administração do CHBM, Direcção do ACES Arco Ribeirinho, agradecemos toda a colaboração e apoio prestados nos últimos anos, esperando a continuidade da mesma.

À equipa de voluntários da LAHDB, a maior consideração, respeito e amizade, agradecendo toda a dedicação, obrigado por serem voluntários!

Presidente da LAHDB
Dr. Vítor Bento Munhão

FACTORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DE PESO NOS DOENTES COM DEPRESSÃO



A Organização Mundial de Saúde reconheceu a obesidade como a epidemia do século XXI, sendo que em Portugal 14,2% da população adulta é obesa e 39,4% têm excesso de peso (do Carmo, I. et al, 2008).

A obesidade está associada ao aumento de risco de desenvolver co-morbidades diversas com potencial influência na mortalidade (Markowitz S. et al, 2008).

Recentemente foi reconhecida uma relação entre a obesidade e factores psicológicos (Markowitz S. et al, 2008), existindo a sugestão de que indivíduos com excesso de peso ou obesidade apresentem com frequência sintomas depressivos e mesmo depressão (Markowitz S. et al, 2008).

De notar ainda que indivíduos que sofrem de obesidade e de depressão têm risco acrescido de desenvolver doenças cardiovasculares e diabetes mellitus (Miettola J. et al, 2008).

O bem-estar psicológico é essencial para uma maior qualidade de vida, sendo que o estado nutricional se encontra intimamente relacionado com este (Muurinena S. et al, 2010).

No 4º Inquérito Nacional de Saúde, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística e pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge em 2005/2006, verificou-se que 8,3% da população portuguesa sofre de depressão, sendo a prevalência superior no sexo feminino (INE, 2007).

A depressão pode classificar-se em vários tipos, dependendo da gravidade, da cronicidade e da persistência dos sintomas (DSM- IV-TR. 4th ed., 2004).

Sendo um dos sintomas da depressão as alterações do apetite, que podem variar entre a anorexia marcada e o apetite excessivo com consequente hiperfagia, deparamo-nos

com variações ponderais acentuadas durante o percurso da doença.

Existem ainda algumas situações específicas que contribuem para o aumento ponderal. Um exemplo é o da compulsividade alimentar (binge eating disorder) predominante na depressão major (Pagoto S. et al, 2007). Outro, são alguns psicofármacos que têm como efeito secundário a médio longo prazo o aumento do apetite e do peso (Papakostas G., 2008).

Assim, estamos perante uma associação bidireccional ainda pouco conhecida: a obesidade pode potenciar perturbações depressivas e a depressão pode levar à obesidade. Compreender os factores subjacentes a esta associação é crucial para o tratamento de indivíduos que sofrem de ambas as patologias (Markowitz S. et al, 2008; Miettola J. et al, 2008; Hrabosky J. et al, 2008).

O estudo dos factores que influenciam a variação ponderal em doentes com depressão foi objectivo principal deste trabalho de investigação, que decorreu na Consulta Externa de Psiquiatria do Hospital Nossa Senhora do Rosário (HNSR), entre Maio e Dezembro de 2009.

A relevância deste estudo prende-se com a integração protocolada da nutrição e educação alimentar no tratamento de doentes do foro psiquiátrico, de forma a prevenir variações de peso e possivelmente co-morbidades associadas.

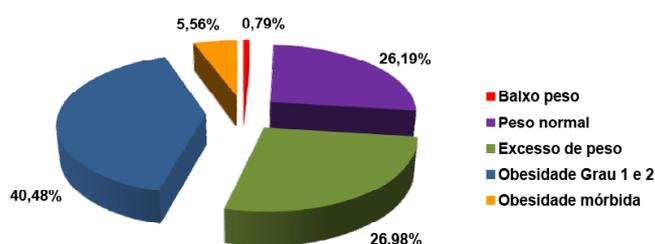
Foi um estudo prospectivo transversal, que incluiu 127 doentes adultos ambulatoriais com perturbações depressivas, sob tratamento psiquiátrico.

Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, sexo, duração da doença, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), variação de peso, perímetro abdominal, percentagem de

massa gorda (%MG) pela balança da bioimpedância eléctrica, ingestão alimentar quantitativa e qualitativa e prática de actividade física com questionários estruturados e ainda os psicofármacos consumidos por cada doente. A maioria das variáveis foi ajustada para sexo e idade e comparadas com os valores de referência internacionais.

A maioria dos doentes, 94%, era do sexo feminino, com idade média de 48 anos (18-81). O excesso de peso/obesidade esteve presente em 71% dos doentes (Figura 1). Uma parte significativa destes tinha excesso de MG (72%) e 69% apresentava valores de perímetro abdominal de risco.

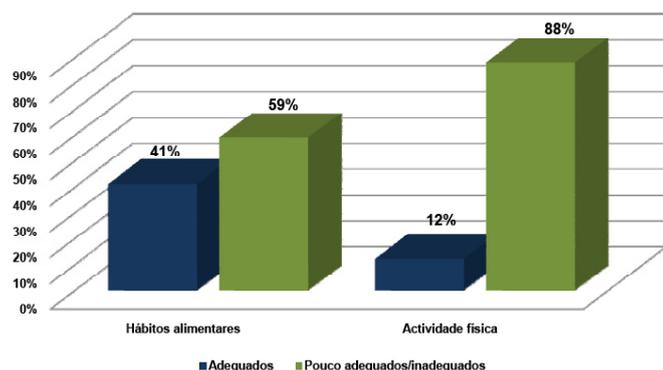
Figura 1 - Distribuição dos doentes por categorias de Índice de Massa Corporal (IMC)



Uma maior duração da doença esteve associada a elevados valores de IMC e de %MG ($p < 0,003$) e verificou-se que 87% dos doentes aumentaram de peso depois do diagnóstico. Foi encontrada uma correlação significativa entre IMC elevado, excesso de MG e ganho ponderal ($p = 0,002$).

Os hábitos alimentares eram pouco adequados ou inadequados em 59% dos doentes (Figura 2). Houve uma associação positiva entre o padrão de ingestão alimentar e o aumento de peso ($p = 0,01$) e a maioria dos doentes (80%) não praticava qualquer tipo de actividade ou exercício físico regularmente (Figura 2).

Figura 2 - Hábitos alimentares e actividade física



Foi ainda encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre a ingestão de psicofármacos e o aumento de peso (anti-depressivos $p = 0,002$; anti-psicóticos $p = 0,001$; estabilizadores de humor $p = 0,01$).

Estes resultados permitiram identificar uma forte associação entre a depressão e parâmetros nutricionais de risco nesta população. Verificou-se uma prevalência elevada, com expressão clínica de excesso de peso/obesidade, excesso de MG com destaque para a gordura abdominal. Aliado a este padrão de malnutrição por excesso, verificou-se uma elevada prevalência de ganho de peso, de ingestão alimentar desequilibrada e de sedentarismo.

Há que reflectir sobre qual a melhor estratégia farmacológica, mas obrigatoriamente a abordagem destes doentes deverá ser efectuada por uma equipa multidisciplinar, que inclua acompanhamento nutricional e dietético, de forma a otimizar o estilo de vida, a alimentação e o estado nutricional, sendo que estas alterações têm toda a pertinência a nível psiquiátrico.

Bibliografia

- do Carmo I, dos Santos O, Camolas J, Vieira J, Carreira M, Medina L, et al. Overweight and obesity in Portugal: national prevalence in 2003-2005. *Obesity Rev.* 2008;9(1): 11-9.
- Markowitz S, Friedman M, Arent S. Understanding the relation between obesity and depression: causal mechanisms and implications for treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice.* 2008;15:1-20.
- Miettola J, Niskanen L, Viinamaki H, Kumpusalo E. Metabolic syndrome is associated with self-perceived depression. *Scandinavian Journal of Primary Health Care.* 2008;26:203-10.
- Muurinen S, Soinib H, Suominenc M, Pitkäläde K. Nutritional status and psychological well-being. e- SPEN, the European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism. 2010;5:e26-e9.
- Instituto Nacional de Estatística, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. 4º inquérito nacional de saúde - 2005/2006; 2007.
- American Psychiatric Association. *Diagnostical and statistical manual of mental disorders. DSM- IV-TR. 4th ed.; 2004.*
- Pagoto S, Bodenlos J, Kantor L, Gitkind M, Curtin C, Ma Y. Association of major depression and binge eating disorder with weight loss in a clinical setting. *Obesity Rev.* 2007;15:2557-9.
- Papakostas G. Tolerability of modern antidepressants. *Journal Clinical Psychiatry.* 2008;69 (Suppl E1):8-13.
- Hrabosky J, Thomas J. Elucidating the relationship between obesity and depression: recommendations for future research. *Clinical Psychology Science Practice.* 2008;15:28-34.

Dietista Jerónima Correia
Serviço de Nutrição e Dietética

GABINETE DE APOIO À GESTÃO

HISTÓRIA

O Gabinete de Apoio à Gestão (GAG) foi criado em Julho de 2003 no Hospital Nossa Senhora do Rosário (HNSR), ficando na dependência directa do Conselho de Administração, como órgão de Apoio Técnico.

Inicialmente dotado de dois elementos, a Dra. Alda Martins (Médica Anestésista) e a Dra. Susana Capela (Administradora Hospitalar), as funções iniciais foram em muito determinadas pelas necessidades da nova realidade do Hospital, enquanto Sociedade Anónima. Destaca-se o contributo na elaboração do primeiro Plano de Negócios do Hospital.

Em 2004, seguindo a directriz do Conselho de Administração, foi necessário construir uma metodologia para a atribuição de prémios de contribuição individual, baseada na definição de objectivos para os serviços.

Desde essa altura que, conjuntamente com o Director dos Serviços Financeiros, Dr. Fernando Galvão, e com a Assessora do Conselho de Administração, Prof.^a Generosa do Nascimento, se procedeu à definição de um Sistema de Gestão por Objectivos (SGO).

Este Sistema foi inicialmente aplicado aos Serviços Clínicos, e posteriormente customizado para cada um dos Serviços de Apoio (Serviços de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica).

A parte respeitante aos Serviços de Suporte ficou ao cuidado do Serviço de Gestão da Qualidade e do Serviço de Gestão de Recursos Humanos. No seguimento deste trabalho, constituiu-se em 2010 o Grupo SIGO (Sistema Integrado de Gestão de Objectivos), do qual o GAG é parte integrante.

Ao longo destes anos, o GAG tem sempre colaborado na elaboração dos Planos de Acção dos Serviços, nos Planos de Desempenho e nos Planos de Actividade da Instituição, correspondendo os



últimos à contratualização externa. Destes resultam os objectivos globais de produção e o respectivo orçamento financeiro. Colabora, ainda, na elaboração do Relatório de Contas e Actividade. Igualmente, participa na contratualização interna com os serviços, procedendo à posterior monitorização e avaliação dos objectivos.

Desde 2008 que o Serviço de Estatística ficou integrado no Gabinete de Apoio à Gestão, mantendo as suas funções habituais, das quais se destaca a elaboração e divulgação da estatística. Desde Novembro de 2009 integra as actividades das duas unidades hospitalares do Centro Hospitalar.

QUEM SOMOS

O Gabinete de Apoio à Gestão é constituído:

Gabinete de Apoio à Gestão – Dra. Susana Capela
Serviço de Estatística – Dra. Amélia Carvalheira e D.^a Isabel Oliveira

O QUE FAZEMOS

O Gabinete de Apoio à Gestão tem como objectivos:

- Apoiar o Conselho de Administração na elaboração dos suportes à contratualização externa e à contratualização interna
- Monitorizar mensalmente a execução dos objectivos contratualizados com a Tutela;
- Monitorizar mensalmente a execução dos objectivos contratualizados com os serviços clínicos e de apoio;
- Apoiar o Conselho de Administração na elaboração do Relatório de Contas e Actividade

- Preparar toda a informação pertinente de apoio à gestão;
- Desenvolver estudos para apoio à gestão;
- Propor medidas de gestão tendentes à melhoria da eficácia e eficiência dos Serviços prestados;
- Colaborar na preparação e selecção da informação a disponibilizar aos diferentes níveis da organização;
- Analisar, conjuntamente com os Serviços Financeiros e Farmacêuticos, os pedidos de autorização para a realização de Ensaaios Clínicos e Estudos Observacionais.
- Conceber metodologias de benchmarking dos Serviços

O Serviço de Estatística tem como objectivos:

Prestar apoio técnico na área de informação estatística, utilizando processos de rotina e/ou específicos que permitam gerir a informação, criando e explorando os instrumentos de acesso, distribuição e partilha de recursos informativos, designadamente:

- Elaborar a estatística mensal do Centro Hospitalar, divulgando-a interna e externamente.
- Analisar os dados com o objectivo de estimar e estudar relações entre variáveis.
- Verificar se os dados referentes a episódios assistenciais, estão devidamente registados e sua adequação de procedimentos em termos de apuramento estatístico, a fim de assegurar a fiabilidade dos dados.
- Aplicar os critérios de selecção, de aquisição e eliminação de documentos sob qualquer suporte que permita constituir e organizar informação estatística, conservá-la e torná-la acessível, mantendo-a actualizada.

O Gabinete de Apoio à Gestão agradece a todos os profissionais do Centro Hospitalar toda a colaboração prestada na realização das suas actividades passadas, presentes e futuras.

Responsável pelo Gabinete de Apoio à Gestão

Dra. Susana Capela

Agradecimento ao Bloco de Partos e ao Serviço de Obstetrícia

Venho por este meio agradecer pelo bom serviço que tive na minha estadia no vosso hospital. No dia 22 de Dezembro entrei em trabalho de parto e fui muito bem assistida pelas enfermeiras e médicos. Depois quando subi para o quarto fui muito bem assistida pelas auxiliares, enfermeiros e médicos.

Gostaria de acrescentar que não só os hospitais particulares oferecem um bom serviço, mas sim o vosso também é de recomendar. Obrigada

Maria Helena Lopes Vaz
15 de Fevereiro de 2011

Agradecimento à UIPA e ao Serviço de Medicina

A minha mãe Albertina de Jesus Falcão esteve internada na vossa Unidade Hospitalar (Hospital de Nossa Senhora do Rosário) no período de 20 de Janeiro de 2011 a 7 de Fevereiro de 2011.

Recorri com a minha mãe ao Serviço de Urgência onde depois de observada foi internada na UIPA e posteriormente transferida para o Serviço de Medicina 2 cama 34.

Na impossibilidade de o fazer pessoalmente e individualmente pretende com esta minha carta, agradecer e louvar os profissionais de Saúde Médicos, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem, maqueiros, etc... pela forma profissional e humana como a trataram.

Como pessoa significativa, passei muito tempo no Serviço de Medicina 2, durante esses períodos assisti por diversas vezes, a situações complicadas de saúde da minha mãe. Constatei sempre, e em todos os episódios, uma vontade e uma competência de todos os profissionais, não só na resposta

para aliviar o sofrimento, mas também na busca das causas que estavam na origem do mesmo, recorrendo a diversos tipo de medicamentos, exames e outros meios de diagnóstico, para compreenderem e tratarem a Pessoa Doente, sendo notório que se tartavam de Técnicos competentes, com amor à profissão, voluntários no tratamento e relacionamento com o Doente, mas também preocupados com o Familiar que sofria em simultâneo com o Doente, esclarecendo e satisfazendo a minha necessidade de conhecimento, demonstrando, um espírito Profissional e Humano.

Não percam por favor esse sentido de Responsabilidade e de Qualidade na prestação de Serviços que me foi possível observar. Um Bem Hajam e um Muito Obrigado

João António de Jesus Oliveira
30 de Fevereiro de 2011

Agradecimento à Unidade de Urologia

Na qualidade de mulher do doente referenciado, venho agradecer de novo a todo o pessoal do Serviço de Unid. Func. Urologia – 3º piso, tornando extensivo o agradecimento à D. Gina, assistente deste serviço, a forma como o acompanharam até ao seu último momento, reiterando os meus agradecimentos ao seu Director Dr. Nuno (Pires) e também aos médicos Dr. Carlos Monteiro e Dr. Álvaro Nunes, por ali o terem acolhido. Ele terminou na "sua segunda casa", tenho a certeza que também ele, apesar do seu infortúnio vos agradeceu.

Quero também referenciar e agradecer todo o carinho, apoio e empenho da Sra. Dra. Leonor Duarte, Assistente Social de Oncologia e ainda à Dra. Margarida que na ausência desta, tão bem me acompanhou.

Alda Cesaltina Lopes
19 de Abril de 2011

SABIA QUE...

Demos as boas-vindas a:

Dr. Manuel Oliveira – Saúde Ocupacional
Dra. Carla Tomás – Serviço de Gestão da Qualidade
Dra. Telma Fernandes – Serviço de Gestão Hoteleira
Dra. Sandra Ferreira – Radioterapia
Tec.ª Joana Barbosa – Radioterapia
D.ª Maria de Fátima Vicente – Assistente Operacional, Urgência
Dr. Miguel Tomé – Interno, Cirurgia
Tec.ª Ana Cristina Rendeiro – Patologia Clínica Montijo
Tec.ª Cristina Teixeira – Radioterapia
Tec.ª Joana Baltazar – Patologia Clínica
Tec.º Jorge Faria – radioterapia
D.ª Ana Antunes – Assistente Operacional, Urgência
D.ª Paula Santos – Assistente Operacional, Urgência

Cessaram funções neste Hospital:

Dra. Ana Galagher – Interna, Anatomia Patológica
Enf.º João Parreira – Urgência Pediátrica
Enf.ª Marina Lopes – Medicina
D.ª Liliana Moreira – Assistente Operacional, Cirurgia Geral
D.ª Cristina Ramos – Assistente Operacional, Medicina
Dr. José Clemente – UCI
Dr. Henrique Fontes – Interno Psiquiatria
D.ª Amélia Rodrigues – Assistente Técnica, UAU

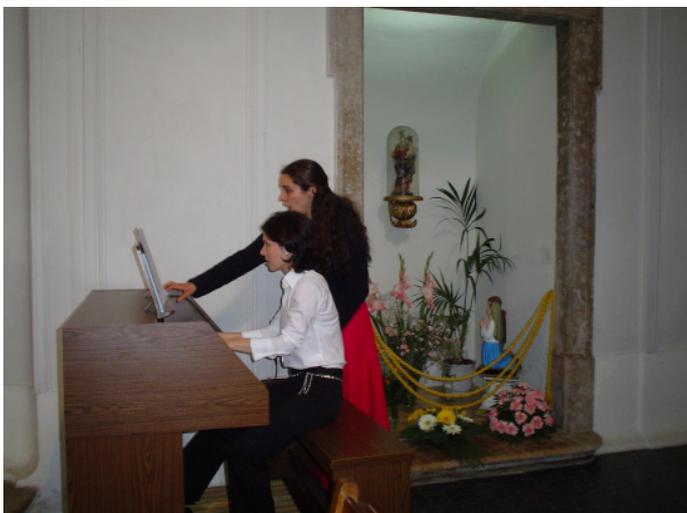
O CENTRO HOSPITALAR AGRADECE...

... pelos anos de trabalho realizado, empenho e dedicação à seguinte colaboradora aposentada:

D.ª Manuela Mexa – Assistente Operacional, Ginecologia

Informação referente aos meses de Março e Abril de 2011.
Fonte: Serviço de Recursos Humanos

TELMA FERNANDES- ADMINISTRADORA HOSPITALAR E CANTORA



Igreja de Nossa Senhora do Rosário - Barreiro

Frequentou o Instituto Gregoriano. Fale-nos dessa experiência.

Depois de alguns anos de aulas de piano, os meus pais acharam que seria bom ter formação completa em música e inscreveram-me para audições no Instituto Gregoriano – uma escola de música pública com curso equivalente ao do Conservatório, mas com a especificidade da temática do Canto Gregoriano; foram 8 anos de formação musical, piano e coro, além das disciplinas relacionadas (Composição, Acústica, Modalidade, História da Música, Educação Vocal e Canto Gregoriano).

Lembra-se dessas audições? Que idade tinha?

Na altura, o Instituto proporcionava uma semana de formação às crianças inscritas e simultaneamente eram avaliadas algumas das suas capacidades ou aptidão para a música, como a afinação, a memória, o ritmo...Tinha 14 anos na altura; estava mesmo no limite da idade para o ingresso na Escola. E acabei por ser admitida. Fiquei felicíssima!

Para além do canto, fez ainda formação em piano.

Sim, era o meu instrumento de eleição, antes de descobrir que gostava também de cantar. Quer um, quer outro, exigem muita dedicação para se conseguir a profissionalização e confesso que nunca consegui empenhar-me a esse ponto. Optei, claramente por uma outra carreira, desde o início, e vi a música sempre como actividade secundária. Mantenho o piano, mas tenho muito pouco tempo para me sentar e tocar, infelizmente.

Faz parte de um Grupo Coral desde 2003. Como ingressou neste grupo e onde costumam cantar?

Quando terminei a formação no Instituto Gregoriano, alguns colegas tinham já constituído um grupo coral e precisavam de alguém para fazer a voz de contralto. O objectivo era cantar o mais possível e, grande parte, acaba por ser em casamentos. É

um grupo de 5 elementos, relativamente versátil, já que todos cantam, mas simultaneamente todos tocamos piano, órgão ou cravo. Actualmente, estou pouco dedicada a este projecto, sobretudo desde que sou mãe.

Sei que já cantou no Barreiro...

Sim, eu vivo em Lisboa e, na altura, nem sequer trabalhava ainda neste Hospital, mas um colega meu casou na Igreja de Nossa Senhora do Rosário, em 2004, e pediu que acompanhasse musicalmente toda a cerimónia e a missa. Acompanhei ao órgão uma soprano minha amiga e fiz a voz de contralto em algumas peças.

Este é o primeiro projecto musical ou já fez parte de outros Grupos?

Já fiz parte de outro Coro – o Lisboa Cantat, entre 1999 e 2000. Foi uma experiência muito interessante porque é um Coro muito grande, com um maestro fantástico e que tem feito um trabalho notável ao longo dos anos.



PERFIL

Telma Rita Almeida Fernandes tem 34 anos. É licenciada em Direito pela Universidade Católica Portuguesa e fez uma Pós-Graduação em Administração Hospitalar na Escola Nacional de Saúde Pública. Tem, ainda, o Curso de Canto Gregoriano.

Trabalhou como advogada (2000 - 2003) e foi Jurista na Estrutura de Missão Parcerias Saúde (2003 – 2005). Como Administradora Hospitalar esteve no Hospital D. Estefânia (2005-2006), na ARSLVT, IP (2006-2011) e no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (em 2006, e desde Março de 2011).

Gestor Sempre Disponível

Gestor sempre disponível e contactável por telefone, telemóvel e e-mail

Resposta Em Menos de 24 Horas

Resposta a chamadas e e-mails em menos de 24 horas

Entrega Até 4 Dias Úteis

Entrega de cartões de crédito e cheques até 4 dias úteis

Aprovação em 48 Horas

Aprovação de Crédito Habitação em 48 horas

Notificação Por SMS

Notificação por SMS sobre os principais movimentos de conta

Compromisso BES 360°

Assinamos por baixo este compromisso.

Para pessoas que exigem respostas rigorosas e eficazes. Para quem não tem tempo a perder. Para quem acredita que os prazos são para cumprir. Se é uma destas pessoas, provavelmente é nosso cliente. Se não é, fica a saber que assumimos este compromisso, para que não restem dúvidas do que nos move: **oferecer-lhe o melhor serviço.**

Se o seu banco não assume o compromisso de estar 360° à sua volta, ligue 707 300 360 ou vá a www.bes.pt/360.

BES 360°. Para quem ganhou o direito a esperar mais do seu banco.



CONFERÊNCIA "RESULTADOS DO CHBM"

No passado mês de Maio realizou-se, no auditório do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, mais uma conferência, desta vez dedicada aos "Resultados do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE". Dezenas de profissionais estiveram presentes e assistiram às seguintes intervenções:

- "Aplicação do Ajustamento pelo Risco à Gestão Hospitalar: Planeamento, Avaliação e Satisfação dos Utentes", pelo Prof. Paulo Boto, Assistente convidado

da Escola Nacional de Saúde Pública;

- "Benchmarking Hospitalar: Resultados de 2010 do CHBM", pelo Dr. Manuel Delgado, Director-Geral da IASIST;

- "Resultados do Desempenho do CHBM de 2010", pela Prof. Generosa do Nascimento, Assessora do Conselho de Administração do CHBM;

- "Sistema de Avaliação da Qualidade Apercebida e da Satisfação dos

Utentes dos Hospitais EPE e SPA 2009: Apresentação dos Resultados do CHBM", pelo Prof. Pedro Simões Coelho, Director e Professor Associado com Agregação do Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa;

- "Satisfação dos Utentes do CHBM: Divulgação dos Resultados do Estudo Realizado em 2010", pela Dra. Carla Tomás, Responsável do Serviço de Gestão da Qualidade e do Risco do CHBM.

