

Habilitações profissionais:

Curso de administração hospitalar da Escola Nacional de Saúde Pública;

Programa de Alta Direcção de Instituições de Saúde — PADIS da AESE.

Funções desempenhadas:

Hospital de Oliveira de Azeméis, 1 de Junho de 1994, administradora hospitalar de 3.ª classe;

Nomeada, em 12 de Setembro de 1994, adjunta da administração do Hospital, com a responsabilidade da direcção de recursos humanos e serviço de pessoal, reportando directamente ao director do Hospital e conselho de administração;

Nomeada, por urgente conveniência de serviço, com efeitos a 1 de Setembro de 1995, administradora do 4.º grau do quadro único de administradores hospitalares;

Nomeada administradora de 2.ª classe, em regime de substituição, com efeitos a 15 de Setembro de 1998;

Por despacho da Ministra da Saúde de 30 de Agosto de 1999, foi nomeada para o cargo de presidente do conselho de administração do Hospital Distrital de Macedo de Cavaleiros, assumindo também as funções de administradora-delegada. Cessou a comissão de serviço em 29 de Outubro de 2002 regressando ao lugar de administradora no Hospital de São Miguel — Oliveira de Azeméis;

Por despacho do Ministro da Saúde de 10 de Novembro de 2003, foi nomeada para o cargo de vogal executiva do conselho de administração do Hospital Dr. Francisco Zagalo — Ovar, funções que exerceu até final de Fevereiro de 2007, regressando ao seu lugar de origem no Hospital de São Miguel — Oliveira de Azeméis.

Outras actividades na área da saúde:

Integrou comissões de análise e negociação de propostas;

Coordenadora do grupo de trabalho para a revisão do quadro de pessoal do Hospital de São Miguel;

Integra a comissão de humanização do Hospital de São Miguel — Oliveira de Azeméis;

Integra a comissão de ética do Hospital de Ovar;

Auditora interna do Hospital de Ovar para a qualidade/acreditação;

Participação em vários júris de concurso de pessoal, na qualidade de presidente ou vogal efectivo;

Participação como prelectora em várias acções de formação, no âmbito das funções exercidas;

Instrutora de processos de averiguações;

Participações em diversos cursos e acções de formação.

Artigos publicados sobre temática hospitalar:

Artigo publicado na revista *Gestão Hospitalar* em Novembro de 2005;

Artigo publicado no jornal *Tribuna Press* em Dezembro de 2005.

Associada da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares.

Despacho n.º 17 689/2007

A Rede de Informação da Saúde constitui um ponto fulcral e vital de todo o sistema informático do Ministério da Saúde, englobando mais de 2200 circuitos de dados distribuídos pelas várias instituições do Serviço Nacional de Saúde.

A situação vigente tem encontrado suporte em protocolo escrito entre o Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde e a Portugal Telecom como fornecedora de serviços, sendo a operacionalização concretizada através de autorizações anuais de realização da despesa prevista, protocolo esse que expirou em 2003, dado que a exclusividade de competência para a prestação dos serviços deixou de ser da Portugal Telecom.

Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 72/2006, foi autorizada, nos termos conjugados da alínea e) do n.º 1 do artigo 17.º, do n.º 1 do artigo 79.º e do n.º 1 do artigo 80.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, a abertura de procedimento pré-contratual de concurso público para a aquisição de serviços de comunicações no âmbito da Rede Informática da Saúde (RIS).

As vicissitudes processuais que ocorreram no âmbito do concurso levaram a que o júri ainda não tivesse prestado os esclarecimentos solicitados pelos interessados, em virtude da complexidade técnica que envolvem.

Assim, ao abrigo do disposto no n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 72/2006, determino:

1 — Subdelegar no júri do concurso a competência para prorrogar a data limite para entrega das propostas, com efeitos a 15 de Maio de 2007.

2 — O júri deverá estabelecer uma data certa para entrega das propostas.

13 de Julho de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

Despacho n.º 17 690/2007

A automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.

A utilização de MNSRM é hoje uma prática integrante do sistema de saúde. Contudo, esta prática de automedicação tem de estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efectuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos.

Para alcançar este desiderato tem vindo a ser desenvolvido, pelo grupo de consenso sobre automedicação, um trabalho permanente e sistemático na definição de critérios a serem aplicados a estes medicamentos de forma a uniformizar as regras de utilização. Nesta sequência, o grupo de consenso sobre automedicação recomenda a actualização da lista de situações passíveis de automedicação.

Com efeito, a última lista destas situações foi publicada em anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 29, de 4 de Fevereiro de 2003, e tem sido utilizada pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

Importa, por isso, aprovar nova lista de situações passíveis de automedicação.

Assim, determino o seguinte:

1 — A lista de situações passíveis de automedicação é a que constitui o anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante.

2 — É revogado o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 29, de 4 de Fevereiro de 2003.

3 — O presente despacho produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua publicação.

23 de Julho de 2007. — Pelo Ministro da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde.

ANEXO

Lista de situações passíveis de automedicação

Sistema	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Digestivo	a) Diarreia. b) Hemorróidas (diagnóstico confirmado). c) Pirose, enfartamento, flatulência. d) Obstipação. e) Vómitos, enjoo do movimento. f) Higiene oral e da orofaringe. g) Endoparasitoses intestinais. h) Estomatites (excluindo graves) e gengivites. i) Odontalgias. j) Profilaxia da cárie dentária. k) Candidíase oral recorrente com diagnóstico médico prévio. l) Modificação dos termos de higiene oral por desinfecção oral. m) Estomatite aftosa.
Respiratório . . .	a) Sintomatologia associada a estados gripais e constipações. b) Odinofagia, faringite (excluindo amigdalite). c) Rinorreia e congestão nasal. d) Tosse e rouquidão. e) Tratamento sintomático da rinite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio. f) Adjuvante mucolítico do tratamento antibacteriano das infecções respiratórias em presença de hipersecreção brônquica g) Prevenção e tratamento da rinite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio (corticóide em inalador nasal).
Cutâneo	a) Queimaduras de 1.º grau, incluindo solares. b) Verrugas. c) Acne ligeiro a moderado. d) Desinfecção e higiene da pele e mucosas.

Sistema	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Nervoso/psique	e) Micoses interdigitais.
	f) Ectoparasitoses.
	g) Picadas de insectos.
	h) <i>Pitiríase capitis</i> (caspa).
	i) Herpes labial.
	j) Feridas superficiais.
	l) Dermateite das fraldas.
	m) Seborreia.
	n) Alopecia.
	o) Calos e calosidades.
	p) Frieiras.
	q) Tratamento da pitiríase versicolor.
	r) Candidíase balânica.
	s) Anestesia tópica em mucosas e pele nomeadamente mucosa oral e rectal.
	t) Tratamento sintomático localizado de eczema e dermatite com diagnóstico médico prévio.
Muscular/ósseo	a) Cefaleias ligeiras a moderadas.
	b) Tratamento da dependência da nicotina para alívio dos sintomas de privação desta substância em pessoas que desejem deixar de fumar.
	c) Enxaqueca com diagnóstico médico prévio.
	d) Ansiedade ligeira temporária.
	e) Dificuldade temporária em adormecer.
	a) Dores musculares ligeiras a moderadas.
	b) Contusões.
	c) Dores pós-traumáticas.
	d) Dores reumáticas ligeiras moderadas (osteoartrite/osteoartrite).
	e) Dores articulares ligeiras a moderadas.
Geral	f) Tratamento tópico de sinovites, artrites (não infecciosas), bursites, tendinites.
	g) Inflamação moderada de origem músculo-esquelética nomeadamente pós-traumática ou de origem reumática.
	a) Febre (menos de três dias).
	b) Estados de astenia de causa identificada.
	c) Prevenção de avitaminoses.
Ocular	a) Hiposecreção conjuntival, irritação ocular de duração inferior a três dias.
	b) Tratamento preventivo da conjuntivite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio.
	c) Tratamento sintomático da conjuntivite alérgica perene ou sazonal com diagnóstico médico prévio.
Ginecológico	a) Dismenorreia primária.
	b) Contraceção de emergência.
	c) Métodos contraceptivos de barreira e químicos.
	d) Higiene vaginal.
	e) Modificação dos termos de higiene vaginal por desinfeção vaginal.
	f) Candidíase vaginal recorrente com diagnóstico médico prévio. Situação clínica caracterizada por corrimento vaginal esbranquiçado, acompanhado de prurido vaginal e habitualmente com exarcebação pré-menstrual.
	g) Terapêutica tópica nas alterações tróficas do tracto génito-urinário inferior acompanhadas de queixas vaginais como disparêunia, secura e prurido.
Vascular	a) Síndrome varicosa — terapêutica tópica adjuvante.
	b) Tratamento sintomático por via oral da insuficiência venosa crónica (com descrição de sintomatologia).

Hospital Distrital de Faro

Deliberação (extracto) n.º 1525/2007

Concurso interno de ingresso para especialista de informática do grau 1, nível 2, da carreira de especialista de informática

1 — Nos termos do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, e para os devidos efeitos, torna-se público que, por deliberação do conselho de administração deste Hospital de 1 de Março e de 11 de Julho de 2007 e por pareceres favoráveis da Administração Regional de Saúde do Algarve e do Secretário Geral do Ministério da Saúde de

22 de Setembro de 2006, se encontra aberto, pelo prazo de 10 dias úteis a contar da data da publicação do presente aviso no *Diário da República*, concurso interno de ingresso para o provimento de dois lugares de especialista de informática do grau 1, nível 2, da carreira de especialista de informática do quadro deste Hospital, aprovado pela Portaria n.º 1048/2000, de 30 de Outubro.

2 — Prazo de validade — o concurso é válido para as vagas indicadas e caduca com o seu preenchimento.

3 — Conteúdo funcional — as funções a desempenhar são as previstas no artigo 2.º da Portaria n.º 358/2002, de 3 de Abril.

4 — O local de trabalho é nas instalações adstritas ao Hospital Distrital de Faro, sendo o vencimento fixado de acordo com mapa n.º 1 anexo ao Decreto-Lei n.º 97/2001, de 26 de Março, e as condições de trabalho e regalias sociais as genericamente vigentes para os funcionários da Administração Pública.

5 — Requisitos de admissão ao concurso:

5.1 — São requisitos gerais de admissão ao concurso os previstos no n.º 2 do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho.

5.2 — São requisitos especiais:

a) Ser funcionário público de qualquer serviço ou organismo da Administração Pública, ou agente, nas condições referidas nos n.ºs 1 e 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho;

b) Estar aprovado em estágio, com classificação não inferior a *Bom* (14 valores) e habilitado com licenciatura em Engenharia Informática ou Informática de Gestão.

6 — Métodos de selecção:

a) Avaliação curricular;

b) Prova escrita de conhecimentos;

c) Entrevista profissional de selecção.

6.1 — Classificação Final (CF) — a classificação final será obtida através da seguinte fórmula:

$$CF = AC \times 40\% + PEC \times 30\% + EPS \times 30\%$$

em que CF é a classificação final, AC é a avaliação curricular, PEC é a prova escrita de conhecimentos e EPS é a entrevista profissional de selecção.

6.2 — Avaliação curricular (AC) — no que diz respeito à avaliação curricular, de acordo com o n.º 2 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, a avaliação será classificada numa escala de 0 a 20 valores, bem como cada um dos factores e subfactores considerados na avaliação, sendo a fórmula de avaliação curricular a seguinte:

$$AC = HA \times 30\% + FP \times 20\% + EP \times 50\%$$

em que AC é a avaliação curricular, HA são as habilitações académicas, FP é a formação profissional e EP é a experiência profissional.

Os factores de apreciação utilizados para cálculo do resultado da avaliação curricular encontram-se descritos nos seguintes parágrafos:

Habilitações académicas (HA) — é atribuído um índice de ponderação de 3 por se tratar de um factor de incidência directa no desempenho das funções. Será ponderada a nota final obtida na licenciatura, obtendo uma classificação na escala de 0 a 20 valores.

Formação profissional (FP) — ao factor da formação é atribuído um índice de ponderação de 2. O factor formação será classificado numa escala de 0 a 20 valores.

A classificação do factor será dividida em dois subfactores com igual peso: formação frequentada no âmbito geral da informática e formação obtida em suportes na área hospitalar, cada um também classificado numa escala de 0 a 20. A classificação obtida no factor formação resultará da média aritmética simples das classificações dos subfactores mencionados.

Por cada um dos subfactores, a classificação será obtida pela aplicação das seguintes regras — sem formação corresponde a 5 valores; a classificação será proporcional ao número de horas de formação, correspondendo 20 a um total de 120 horas, para cada subfactor de apreciação; um dia equivale a 6 horas de formação; só serão contados os dias úteis; se não for indicado o prazo de duração da acção de formação, considerar-se-á uma duração de 6 horas; não serão contabilizadas formações que não apresentem documento comprovativo de frequência.

Experiência profissional (EP) — foi atribuído um índice de ponderação de 4 ao factor de apreciação experiência profissional por se entender que a natureza e duração das funções exercidas nas áreas de actividade posta a concurso constituem indicadores importantes para a avaliação das aptidões profissionais dos candidatos. O candidato apurado deverá adaptar-se o mais rapidamente possível às tarefas exigidas, minimizando o factor tempo despendido na aprendizagem e trazendo, consequentemente, mais-valias aos serviços. Dada a grande e rápida mutação do sector, dá-se preferência ao domínio de tec-