

11 — A publicitação das listas de candidatos e de classificação final será feita de acordo com o previsto nos artigos 34.º e 40.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho.

12 — As falsas declarações serão punidas nos termos da lei.

13 — Assiste ao júri, em caso de dúvida, a faculdade de solicitar aos candidatos a apresentação de documentação comprovativa das suas declarações.

14 — Constituição do júri:

Presidente — Dr.ª Janina Maria Isabel Ah-Kaw Gomes Jorge, técnica superior de 1.ª classe do Hospital de Júlio de Matos.

Vogais efectivos:

Maria Emília Rodrigues Mendonça e Silva, chefe de repartição do Hospital de Júlio de Matos.

Graciete Soeiro da Silva Gomes, encarregada de serviços gerais do Hospital de Júlio de Matos.

Vogais suplentes:

Maria Graciete Marques Lopes Ferreira, auxiliar de acção médica principal do Hospital de Júlio de Matos.

Maria Amélia da Silva de Jesus Freire, auxiliar de acção médica principal do Hospital de Júlio de Matos.

15 — O 1.º vogal efectivo substituirá o presidente nas suas faltas e impedimentos.

16 — Em cumprimento da alínea *h*) do artigo 9.º da Constituição, a Administração Pública, enquanto entidade empregadora, promove activamente uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.

4 de Abril de 2005. — Pelo Conselho de Administração, (*Assinatura legível.*)

Hospital de Reynaldo dos Santos

Aviso n.º 4517/2005 (2.ª série). — Por deliberação do conselho de administração de 19 de Julho de 2004, é nomeada a comissão de avaliação curricular para acesso à categoria de assistente graduado de medicina interna, nos termos e para efeitos previstos na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, com a nova redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 210/91, de 12 de Junho, da assistente de medicina interna Dr.ª Terezinha de Fátima Pinto Pereira:

Presidente — Dr.ª Maria Luísa Rojão de Moraes, chefe de serviço de medicina interna do Hospital de Reynaldo dos Santos.

Vogais:

Rui Emanuel Santos Abreu, chefe de serviço de medicina interna do Hospital de Reynaldo dos Santos.

Maria José Gomes Távora Carmo Alves, assistente graduada de medicina interna do Hospital de Reynaldo dos Santos.

7 de Março de 2005. — Pelo Conselho de Administração, o Presidente, *Mário Bernardino*.

Maternidade de Júlio Dinis

Aviso n.º 4518/2005 (2.ª série). — Para os devidos efeitos, faz-se público que recusou a nomeação a que tinha direito Teresa Maria Miguel Lourenço do Vale Lima, pelo que será abatida à lista de classificação final do concurso interno geral de ingresso para enfermeiro nível I, aberto por aviso publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 123, de 26 de Maio de 2004.

8 de Abril de 2005. — O Administrador Hospitalar, *Adelino Gouveia*.

Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

Deliberação n.º 602/2005. — Considerando que, no decurso de análises efectuadas na Direcção de Comprovação da Qualidade do INFARMED, se detectou que o medicamento *Diurene 50, 5 mg + 50 mg, Comprimido*, não cumpre com a especificação relativamente ao ensaio de dissolução para as duas substâncias activas;

Considerando que o defeito de qualidade se verificou no lote n.º 30 990, validade Junho de 2006, do medicamento em causa;

Considerando que o detentor de autorização de introdução no mercado (AIM) do medicamento *Diurene 50, 5 mg + 50 mg, Comprimido*, em Portugal, é a sociedade Winthrop Farmacêutica Portugal, L.ª;

Considerando que a sociedade Winthrop Farmacêutica Portugal, L.ª, comunicou ao INFARMED que o lote n.º 30 990, validade Junho de 2006 do medicamento *Diurene 50, 5 mg + 50 mg, Comprimido*, só foi distribuído em Portugal;

Considerando que em face do exposto se verifica o incumprimento das boas práticas de fabrico, designadamente quanto à conformidade do produto acabado com as especificações aprovadas, o conselho de administração do INFARMED, ao abrigo do artigo 10.º, n.º 2, alínea *i*), do Decreto-Lei n.º 495/99, de 18 de Novembro, nos termos do artigo 15.º, n.º 1, alínea *d*), do Decreto-Lei n.º 72/91, de 8 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 272/95, de 23 de Outubro, delibera ordenar a retirada do mercado do lote n.º 30 990 do medicamento *Diurene 50, 5 mg + 50 mg, Comprimido*, cujo titular de AIM é a firma Winthrop Farmacêutica Portugal, L.ª, bem como comunicar às entidades envolvidas no circuito de distribuição deste medicamento a suspensão da sua comercialização.

A presente deliberação deve ser notificada à firma (titular de AIM) Winthrop Farmacêutica Portugal, L.ª

12 de Abril de 2005. — O Conselho de Administração: *Rui Santos Ivo*, presidente — *António Faria Vaz*, vice-presidente — *Alexandra Bordalo*, vogal — *Manuel Neves Dias*, vogal.

Deliberação n.º 603/2005. — Considerando que a Comissão Europeia proferiu a Decisão C(2005) 1067, de 29 de Março, na qual determina a alteração dos termos das autorizações nacionais de introdução no mercado dos medicamentos para uso humano que contenham a substância activa paroxetina, constantes do seu anexo I;

Tendo em conta que nos termos do artigo 31.º da Directiva n.º 2001/83/CE, de 6 de Novembro, foi iniciado um procedimento de arbitragem, tendo por base:

A reavaliação do perfil de benefício/risco dos medicamentos que contêm paroxetina;

A reavaliação do perfil de segurança dos medicamentos que contêm paroxetina, designadamente no que se refere ao risco de suicídio e de ocorrência de reacções de privação, em especial no que concerne ao comportamento em crianças e adolescentes, bem como à reavaliação a eficácia da utilização de paroxetina nesta faixa etária;

O conselho de administração do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED), delibera o seguinte:

1 — A Decisão da Comissão Europeia C(2005) 1067, de 29 de Março, determinou que:

- Os medicamentos que contêm paroxetina são eficazes no tratamento de episódio depressivo *major*, perturbação obsessiva compulsiva, perturbação de pânico acompanhada ou não por agorafobia, perturbação de ansiedade social/fobia social, perturbação de ansiedade generalizada e perturbação pós *stress* traumático;
- A eficácia não foi estabelecida para crianças e adolescentes com perturbação depressiva *major*. A evidência disponibilizada foi insuficiente para justificar a eficácia da paroxetina nesta população no que respeita ao tratamento de perturbação obsessiva compulsiva e de ansiedade social/fobia social. Não existem estudos disponíveis em crianças e adolescentes em relação às outras indicações actualmente aprovadas nos adultos;
- A paroxetina está associada a um aumento de risco de comportamentos suicidas e de hostilidade na população pediátrica (7-17 anos), à possibilidade de um aumento do risco de comportamentos relacionados com o suicídio em adultos jovens (18-29 anos), a reacções de privação que podem ser de intensidade grave e de duração prolongada e ao desenvolvimento de acatisia;
- O perfil de benefício/risco de medicamentos que contêm paroxetina é favorável no tratamento de episódio depressivo *major*, perturbação obsessiva compulsiva, perturbação de pânico acompanhado ou não por agorafobia, perturbação de ansiedade social/fobia social, perturbação de ansiedade generalizada e perturbação pós-*stress* traumático em adultos;
- Os resumos das características dos medicamentos contendo paroxetina devem ser conformes ao texto constante do anexo III da referida decisão da Comissão Europeia;
- Devem ser respeitados os requisitos estabelecidos no anexo IV da referida decisão da Comissão Europeia;

Apresentação semestral, aos Estados membros de referência e ou às autoridades nacionais, de relatórios periódicos de segurança, durante os próximos dois anos;