



HOSPITAL  
SANTO  
ANDRÉ  
L E I R I A



# Saúde e Humanização, investimentos de futuro

**REGIÃO  
LEIRIA**

Esta revista é suplemento integrante  
da edição nº 3620 de 4 de junho de  
2010 do semanário REGIÃO DE LEIRIA.  
Não pode ser vendida separadamente.



**IMI - Imagens Médicas Integradas**  
**Para si também em Leiria**  
 Vê-se por fora o que somos por dentro

**Nova unidade**  
 de Ressonância Magnética  
 no Hospital de Santo André

Diagnostiquemos afectivamente!

808 250 205  
[www.imi.pt](http://www.imi.pt)



**Grupo diaton**  
 Centro de Tomografia Computorizada, Lda.

**Leiria**  
 Aberto de 2.ª a 6.ª feira  
 Hospital Santo André  
 Telefone: 344 820 942 - Fax: 344 820 940

**Estúdio Alameda Pereira**  
 Rua do Brasil Bloco C, s.º 25 Coimbra  
 Telefone: 330 820 839/838 622 888  
 Fax: 330 823 1884

**Coimbra**  
 Aberto de 2.ª a 6.ª feira  
 Av. Espírito Santo - Loja 2 - Calçada do Gato  
 Telefone: 239 867 130/1 - Fax: 239 867 138

**Aveiro**  
 Aberto de 2.ª a 6.ª feira  
 Rua de Académia, 47  
 Telefone: 254 200 001 - Fax: 254 206 018

**Viseu**  
 Lugar do Veludo - Progresso de Balsem  
 e Alameda 84155548/51

**CLÍNICA RADIOLOGICA PEITO CRUZ & ASSOC. LDA.**  
 Rua Associação Heróstrava, 23 Coimbra  
 Telefone: 330 828 624



### Helder Roque

Presidente Conselho de Administração  
do Hospital de Santo André EPE

## Abertura

# Um compromisso renovado

Leiria e toda a sua vasta região, pela importância do seu desenvolvimento, merecem e necessitam de um projecto de saúde à altura da sua dimensão e importância, nomeadamente a nível hospitalar.

O dinamismo e o empreendedorismo caracterizam Leiria, são a sua imagem de marca, e não é por acaso que esta é uma região extremamente competitiva, que consegue ter uma atractividade invejável.

Uma região destas, uma região de excelência como é Leiria, merece ter, tem de ter, um Hospital público equivalente.

E é nosso dever trabalhar para isso.

Temos sustentabilidade social. Temos mais produção, proporcionamos maior acessibilidade aos serviços e aumentámos a nossa robustez económica.

Temos um hospital com espaços cada vez mais humanizados, com instalações cuidadas e arrumadas, com uma organização centrada no doente, com profissionais de saúde dedicados e com actividades que atenuam o desconforto natural de quem se encontra internado ou tem de recorrer aos nossos serviços.

Temos um hospital mais digno, mais seguro e mais confortável.

Estamos a tratar mais doentes e estamos a tratar melhor os nossos doentes.

Conseguimos proporcionar aos cidadãos o atendimento que necessitam, com um acesso mais facilitado e com uma resposta em tempo oportuno.

Diferenciaram-se cuidados, consolidaram-se serviços, prestou-se um melhor serviço aos nossos doentes.

Isso deixa-nos satisfeitos e ao mesmo tempo constitui um estímulo, uma vez que queremos mais e melhor.

Neste momento, temos a noção de que devemos consolidar o que já fizemos, mas ao mesmo tempo temos consciência que ainda existe muito para alterar e melhorar.

E é essa consciência que nos motiva a continuar a servir. Por isso aproveito para renovar o compromisso dos profissionais do Hospital de Santo André com o serviço público e com os cidadãos que servem, e que constituem a sua grande motivação. 📌

#### Ficha Técnica

Director Francisco Rebelo dos Santos . Director Executivo João Carreira . Direcção Comercial Alda Moreira  
Fotografias Joaquim Dâmaso e Sérgio Claro . Projecto Gráfico www.foradoras.com . Impressão Sogapal Tiragem 18.000 exemplares.



Um investimento de 5 milhões de euros

## HSA duplica capacidade de resposta do Serviço de Urgência Geral

O Hospital de Santo André vai aumentar para mais do dobro a capacidade de resposta do Serviço de Urgência Geral, através da sua total remodelação e requalificação.

O projecto tem um investimento total superior a 5 milhões de euros, e permitirá ao serviço atender, em simultâneo, uma média de 240 pessoas, ao invés das actuais 100 pessoas.

O Serviço de Urgência Geral do HSA foi construído há 15 anos e, desde essa altura, não teve qualquer intervenção significativa, sendo natural a sua desadequação em relação às actuais necessidades de procura e abordagem dos doentes urgentes. Além da alteração da estrutura física, com um custo previsto de 3,8 milhões de euros,

será também feita a total reorganização do modelo de funcionamento e a modernização dos equipamentos, num custo total de 900.000 euros.

As principais intervenções serão acima de tudo ao nível da capacidade de resposta, da possibilidade de separação dos doentes por gravidade da doença ou acidente, da adequação dos recursos a novas dinâmicas funcionais, da requalificação e expansão das condições de conforto, da redução dos tempos de decisão e, consequentemente, dos tempos de espera, passando de um tempo médio de permanência actual de 5,3 horas, para um período inferior a quatro horas, e da reorganização dos mecanismos e protocolos de internamento.



Para assegurar o funcionamento adequado do Serviço de Urgência Geral durante o período em que decorrerão as obras, o HSA construiu instalações provisórias, no valor estimado de 750.000, € que entrarão em funcionamento durante o mês de Junho.

A primeira intervenção será levada a cabo nas urgências Ginecológica/Obstétrica e Pediátrica, estruturas que durante as obras passarão para a actual localização da Urgência Geral e, quando este trabalho estiver concluído, entrará em curso a segunda fase das obras do futuro serviço de Urgência Geral.

Prevê-se a conclusão desta obra para o último trimestre de 2011, embora a complexidade dos trabalhos possa prolongar a data para a sua abertura definitiva.

O Hospital de Santo André responde assim às necessidades de bem-estar e apoio nos cuidados de Saúde dos cidadãos que serve, e continua a cumprir um projecto hospitalar de qualidade adequado à imagem e importância de uma unidade com a sua dimensão. ▀



Utentes encaminhados por grau de urgência e com direito a acompanhante

## Novo sistema de atendimento reduz tempo de espera na Urgência Geral

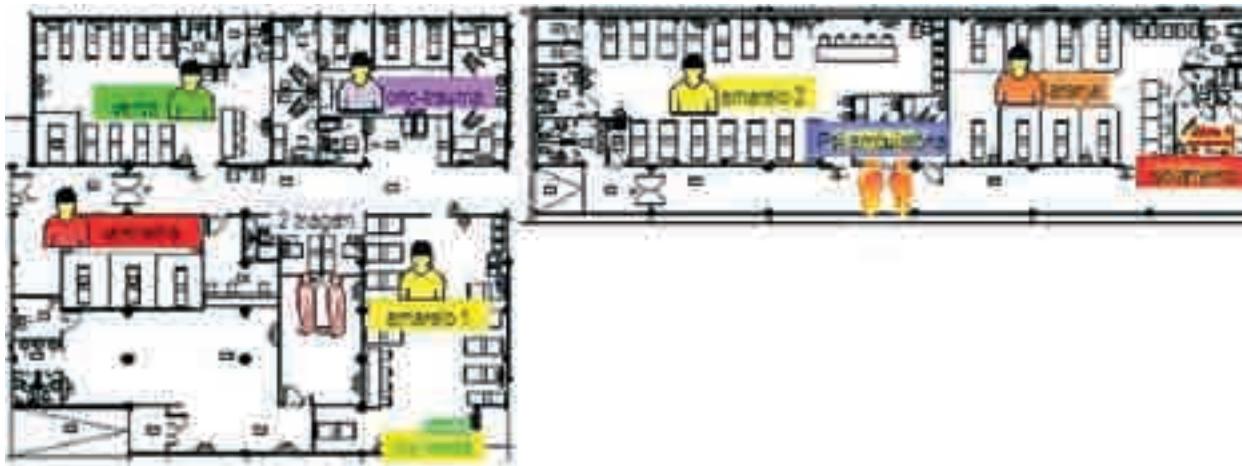
A urgência provisória, que entrará em funcionamento em Junho, contará já com um novo sistema de atendimento que permitirá a redução de tempos de espera, apostando na melhoria da funcionalidade e operacionalidade do serviço com a reformulação de circuitos, inovando os modelos de cuidados, e tendo como recurso inicial todas as potencialidades da “Triagem de Manchester”.

Estas instalações estão situadas na área do parque da Direcção e do pátio contíguo dos serviços de Imagiologia e Gastrenterologia – Exames. Não obstante a limitação do espaço, espera-se que os doentes possam passar a ter uma pessoa a acompanhá-los em todo o tempo de permanência, exceptuando nas situações previstas por lei, como é a informação expressa do utente, e em matéria reservada ao sigilo clínico, ou em situações de não permissão pelo profissional de saúde.

As grandes apostas, que serão desde já implementadas na urgência provisória, são a separação dos doentes por gravidade (áreas de cor), a



adequação dos recursos ao modelo de cuidados a implementar, as dinâmicas funcionais, a melhoria das condições de conforto, a melhoria da qualidade dos cuidados reduzindo as readmissões, a redução dos tempos de decisão e consequentemente de espera (reorganizando os fluxos e circuitos), a eliminação dos riscos de segurança das pessoas e a reorganização dos mecanismos/protocolos de internamento. ▀





### A urgência provisória:

- Uma área bruta de 1.058m<sup>2</sup> disponibilizada pela instalação de 64 módulos pré-fabricados.
- Todos os módulos estarão equipados com: redes de distribuição eléctrica, água potável, esgotos domiciliários e pluviais, informática, telecomunicações, Internet, televisão, som, gases medicinais, vácuo, ar condicionado (AVAC), ventilação forçada, detecção de segurança contra incêndios e sistema de transporte pneumático das análises clínicas.

### Os números da Urgência Geral:

- 7.800 doentes** atendidos mensalmente;
- 5,3 horas** é o tempo médio de permanência, quando era de sete horas no início de 2009;
- 11,63 minutos** é o tempo médio entre a admissão e a triagem (à excepção das situações emergentes);

POR PRIORIDADE	VERDE Não urgente	AMARELO Urgente	LARANJA Muito urgente	VERMELHO Emergente
Doentes atendidos na urgência geral	<b>40% não urgentes</b>	51%	7,5%	1,5%
Tempo médio entre a admissão e o atendimento (de acordo com os tempos protocolados)	81% - menos de duas horas	90% - menos de uma hora	60% - menos de 15 minutos	Utentes atendidos antes da admissão

### Afluência de doentes ao Serviço de Urgência

O recurso à urgência do Hospital (Geral, Pediátrica e Ginecológica/Obstétrica) deve ocorrer quando a situação clínica não possa ser resolvida no exterior, ou seja, nas situações previsivelmente graves, ou em que a demora de diagnóstico e/ou tratamento possa acarretar graves riscos para a saúde. O Hospital tem por missão prestar cuidados de saúde diferenciados, em articulação com os Centros de Saúde, pelo que é incorrecto que a grande maioria dos doentes recorra à urgência directamente, sem antes procurar o apoio de outros serviços de saúde, levando a um tipo de espera excessivo, que para além do desconforto acarreta aumento do risco de contágio de outros doentes com outros tipos de doenças.

#### Colabore:

*Recorra ao Serviço de Urgência quando realmente se verificar uma situação de verdadeira urgência.*

**Evite falsas urgências, pela sua saúde.**

#### Como deve proceder:

- Em primeiro lugar dirija-se ao seu médico de família no Centro de Saúde ou ao seu médico assistente;
- Caso não tenha sido possível ser observado pelo seu médico, recorra ao Serviço de Atendimento Prolongado (SAP) ou à **Consulta Aberta dos Centros de Saúde**;
- Se não souber como deve proceder, antes de sair de casa contacte, por telefone, a Linha Saúde 24 da Direcção Geral da Saúde através do número 808242424, para se aconselhar antes de se deslocar à urgência do hospital.

#### Na Urgência Geral, Pediátrica e Ginecológica/Obstétrica, terão prioridade:

- **Emergências:** situações em que a vida do utente corra perigo (acidentes significativos, intoxicação, convulsões, etc.);
- **Doenças súbitas:** (dor aguda, grande traumatismo, hemorragias, queimaduras, etc.)
- **Doentes referenciados:** (portadores de carta com pedido de observação efectuado pelo médico).

Maior e melhor capacidade de resposta

## Ministra da Saúde inaugura Serviço de Medicina Intensiva e Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular do HSA

O Hospital de Santo André inaugurou, no passado dia 6 de Maio, o novo Serviço de Medicina Intensiva (SMI) e a nova Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular (UHIC) do Serviço de Cardiologia, numa cerimónia presidida pela ministra da Saúde, Ana Jorge. Estas novas unidades permitirão ao Hospital de Santo André aumentar e melhorar a sua capacidade de resposta nestas duas valências, com resultados visíveis ao nível dos ganhos para a saúde dos utentes.

As duas novas unidades clínicas estão equipadas com tecnologia de ponta e permitirão a integração de três sectores da medicina crítica: os cuidados polivalentes e neurocríticos, coordenados pelo SMI, e os cuidados cardíacos, da responsabilidade do Serviço de Cardiologia. Será possível, desta forma, partilhar recursos e conhecimentos, embora com diferenciações técnicas específicas e, recorrendo aos melhores especialistas e tecnologias mais avançadas, melhorar os cuidados assistenciais ao doente crítico, reduzindo a mortalidade e a morbilidade. O investimento total destas unidades foi de 4,5 milhões de euros.

A ministra da Saúde elogiou o empenho da instituição e dos seus profissionais nestes projectos, realçando o cuidado com que foram pensados e concretizados, com todas as condições de dimensão, estrutura e recursos humanos necessárias para funcionar da melhor forma. Ana Jorge referiu ainda a importância do investimento feito pelo HSA, salientando que este visa, acima de tudo, uma grande melhoria nos cuidados prestados aos doentes.

O Serviço de Medicina Intensiva tem uma lotação de 18 camas, dez para cuidados polivalentes, três de unidade de doente neurocrítico, cinco de cuidados intensivos cardíacos, assegurados pelo Serviço de Cardiologia, e ainda quatro quartos



de isolamento com pressão negativa, que permitem manter os doentes em isolamento. Todas as camas são servidas por monitores, ventiladores e sistemas de infusão e perfusão de última geração, com registo/interface contínuo dos parâmetros monitorizados, e a deslocação de doentes dentro deste serviço é feita por um sistema de transporte suspenso, aumentando

o conforto e segurança do doente.

A Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular, um serviço de elevada sofisticação tecnológica, vem dotar o Hospital de Santo André de importantes recursos no domínio do diagnóstico e terapêutica das doenças cardiovasculares, até agora inexistentes, o que obrigava à deslocação e transferência dos doentes para os centros mais diferenciados localizados em Coimbra. Dispõe de um equipamento de imagem e equipamentos de avaliação cardíaca que permitem a intervenção em duas áreas distintas, o chamado cateterismo cardíaco, quer para diagnóstico, quer para terapêutica, e a área de implantação de dispositivos para tratamento de arritmias, os chamados pacemakers e cardio-desfibriladores implantados.

A criação desta nova unidade permitirá otimizar o tratamento dos doentes com enfarte agudo do miocárdio, inserindo o Hospital de Santo André na rede de referência para tratamento desta situação, desenvolvendo a Via Verde Coronária e, desse modo, tratando localmente e em tempo útil todos os doentes da região. 📍



Intervenção total nas instalações

## Novas instalações da cozinha e refeitório contribuem para o bem-estar de funcionários e utentes

O Hospital de Santo André inaugurou recentemente as novas instalações da cozinha e do refeitório, cujo funcionamento é coordenado pela Unidade de Nutrição e Dietética. «A Unidade de Nutrição e Dietética deste hospital pretende, à semelhança dos outros serviços hospitalares, proporcionar um melhor acolhimento e sensação de bem-estar a todos os utentes e colaboradores», refere Maria Manuel Oliveira, coordenadora da Unidade, acrescentando que «pretendemos também dar um importante contributo para a melhoria do estado de Saúde do doente».

A intervenção nas instalações foi total, e implicou a substituição dos equipamentos e remodelação de instalações, de condições técnicas e de funcionamento, com um investimento total de cerca de dois milhões de euros.

Maria Manuel Oliveira explica que o principal objectivo das obras de remodela-

ção agora terminadas é «fornecer, tanto a utentes como a funcionários, refeições que, obedecendo aos princípios da alimentação racional, tenham qualidade e variedade e vão, tanto quanto possível, ao encontro dos seus hábitos alimentares».

A cozinha e o refeitório sofreram uma grande remodelação, de forma a dar cumprimento aos princípios do sistema HACCP, o Sistema de Análise de Perigos e Controlo de Pontos Críticos para a protecção alimentar, e à legislação em vigor relativa à alimentação colectiva. «Estas alterações permitem, ao longo de toda a cadeia de processamento de refeições, garantir a segurança alimentar para funcionários e utentes», salienta Maria Manuel Oliveira.

Há vários aspectos a destacar, como por exemplo «o facto de termos conseguido criar um local muito agradável para os funcionários tomarem as suas refeições», refere Maria Manuel Oliveira, ou ainda «os

novos carros de distribuição de refeições aos utentes que, além do controlo rigoroso de temperaturas, tanto a frio como a quente, garantem a manutenção das características organolépticas dos alimentos, o seu aspecto e sabor, bem como todos os seus requisitos de segurança».

No que respeita especificamente às refeições confeccionadas para os doentes, «há alguns aspectos fundamentais que devem ser levados em conta na definição das ementas, como a sua patologia e o seu estado nutricional», explica a responsável da Unidade, enfatizando que, para além disso, «é importante também respeitar, tanto quanto possível, os hábitos alimentares da região em que o hospital se encontra inserido». ▀



### Ana Jorge preside à inauguração

As novas instalações da cozinha e refeitório foram inauguradas no dia 6 de Maio pela ministra da Saúde. Ana Jorge descerrou a placa que assinalou este evento com a coordenadora da Unidade de Nutrição e Dietética, Maria Manuel Oliveira, e com o presidente do Conselho de Administração do HSA, Helder Roque, que depois seguiram para uma visita ao espaço e aos novos equipamentos. ▀



#### Os números:

- Em 2009 foram preparadas **686.988 refeições** para os utentes;
- São preparadas **diariamente**, em média, **1.747 refeições** para os utentes;
- Pessoas que beneficiam da nova infra-estrutura: **todos os utentes e colaboradores do Hospital de Santo André.**

Sistema disponível em todos os serviços clínicos do HSA

## Rede de transporte por vácuo possibilita diagnósticos e tratamentos mais rápidos e eficazes



A rede de transporte pneumático, ou por vácuo, foi recentemente alargada a todos os serviços do HSA, trazendo inúmeras vantagens em termos funcionais, nomeadamente na redução ao mínimo dos tempos de transporte, o que permite diagnósticos e tratamentos mais rápidos e eficazes. Este novo sistema permitirá ainda uma diminuição substancial e efectiva nos custos do transporte interno hospitalar, uma vez que possibilita a optimização, entre outros, do tempo do pessoal auxiliar.

As intervenções cirúrgicas podem ser bons exemplos da aplicabilidade e funcionalidade deste sistema, assim como das suas vantagens. No decurso de uma cirurgia, o sangue do doente é enviado ao laboratório para análise, através do sistema de transporte pneumático; depois de efectuada a análise, o resultado regressa

ao bloco operatório, por via informática, possibilitando a continuação da intervenção sem risco de contaminação, e num período mínimo de tempo.

Esta rede pode ser utilizada para transporte de inúmeros materiais, por exemplo, colheitas para análises, plasma, amostras de tecidos, receituário, fichas de doentes, medicamentos e documentos diversos. O transporte pneumático, que passou de nove para 29 estações, chega agora a todo o Hospital, aos serviços das duas torres, Poente e Nascente, com quatro e cinco pisos respectivamente, e ainda aos três serviços de urgência, ao Hospital de Dia, ao Bloco Operatório Central e à Cirurgia de Ambulatório, ao Serviço de Sangue e ao Laboratório de Patologia Clínica.

O sistema de transporte pneumático instalado no Hospital Santo André é operacionalizado por um software que

permite a monitorização em tempo real, e de forma permanentemente. O sistema permite ainda que os dados de actividade sejam guardados durante anos em memória, e consultados a qualquer altura, através da estatística do número de envios, da recepção de cartuchos por estação e do registo de data, hora e número de estação do envio efectuado. O software possibilita a simulação de todos os aparelhos, de códigos de acesso, a visualização de todos os dados, a gestão, manutenção e detecção de erros via remota e via internet e a sinergia com redes internas.

O transporte dos medicamentos necessários nos diversos serviços também pode ser efectuado desta forma, sendo a redução dos tempos de espera um dos benefícios para os doentes e para o pessoal, assim como a monitorização do transporte de artigos sensíveis. 



Com vantagens estéticas e de redução da dor no pós-operatório

## Hospital de Leiria realiza cirurgia abdominal inovadora e minimamente invasiva

O Serviço de Cirurgia I do Hospital de Santo André realizou, em Março, a primeira colecistectomia laparoscópica por porta única, uma cirurgia abdominal minimamente invasiva de remoção da vesícula biliar, que utiliza um único orifício, no umbigo, o que traz grandes vantagens em termos estéticos e de redução da dor no período pós-operatório.

O procedimento laparoscópico, que já se repetiu no HSA por sete vezes, e ainda em implementação nacional, pode também ser usado para correcção cirúrgica da hérnia inguinal, apendicectomia (extração do apêndice), para colocação de banda gástrica ou gastrectomia vertical (extração parcial do estômago), entre outras.

A inovação nos materiais disponíveis e a formação específica dos profissionais permitiram a realização, por uma equipa do Serviço de Cirurgia I, dirigido por Baeta

da Veiga, da colecistectomia pelo método laparoscópico convencional, mas utilizando apenas uma incisão como meio de acesso.

Paulo Alves, cirurgião, refere que «esta cirurgia “aproveita” uma cicatriz já existente, a do umbigo, através que uma técnica chamada S.I.L.S. – Single Incision Laparoscopic Surgery, que implica a utilização de uma porta flexível laparoscópica (SILS™ Port), e que pode acomodar até três instrumentos através de uma única entrada no abdómen do doente, com uma incisão de cerca de dois centímetros».

«Sendo uma cirurgia minimamente invasiva, as vantagens têm-se mostrado compensadoras em termos estéticos, uma vez que não são deixadas marcas além daquela natural que já existe, a cicatriz umbilical. O período de internamento é muito curto, em média de um a dois dias, e a recuperação rápida e menos dolorosa», salienta Nuno

Rama, cirurgião do Serviço de Cirurgia I do HSA. «Este procedimento deverá, assim, fazer parte das nossas opções, sobretudo em doentes que daí possam retirar vantagens», acrescenta o cirurgião.

A implementação desta técnica inovadora insere-se na política de desenvolvimento estratégico do HSA, para uma maior especialização e diferenciação dos seus serviços clínicos, maior diferenciação tecnológica e grau de complexidade, no sentido de melhorar e aperfeiçoar cada vez mais as técnicas utilizadas, acompanhando o desenvolvimento científico e os avanços da medicina, e orientando todo o trabalho para os doentes, para a sua qualidade de vida e para o seu conforto. É esta a missão dos profissionais do Hospital, e é essa a aposta que vem sendo o mote dos projectos e acções implementadas. ▀

A gravidez e o puerpério, a sexualidade e a amamentação

## Os cuidados de Saúde de excelência centrados no utente estiveram em destaque no HSA

Os cuidados de excelência centrados no utente estiveram em destaque no II Colóquio de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica do Hospital de Santo André, que se realizou em Março. O acompanhamento do casal durante a gravidez e o puerpério, a sexualidade durante estas fases da vida do casal, a implementação de novos procedimentos com vista à melhoria do desempenho centrado no doente, as novas realidades da amamentação e os direitos dos bebés foram alguns dos temas abordados.

O II Colóquio de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica do HSA foi uma iniciativa dos profissionais do Hospital de Santo André que conta com o apoio e integração na política de desenvolvimento estratégico da instituição. A troca de experiências e conhecimentos contribui para uma maior especialização e diferenciação dos seus serviços clínicos, assim como para a aposta na qualidade de vida e conforto dos mais de 350 mil utentes que o HSA serve. ▀

## Programa Integrado em Gestão Hospitalar

# Universidade Católica forma quadros do HSA para modernizar e otimizar a gestão hospitalar

O Hospital de Santo André, através do Gabinete de Educação e Formação Permanente, está a desenvolver, em colaboração com a Faculdade de Ciências Económicas e Empresariais da Universidade Católica Portuguesa, um programa de formação de cerca de 100 quadros do Hospital, que se enquadra no esforço de modernização, optimização e potenciação da obtenção de bons resultados do HSA, e de reforço dos laços produtivos destas chefias com os objectivos traçados.

Nesta formação, um programa intra-empresa, concebido em conjunto com a Universidade Católica de acordo com as necessidades formativas da instituição, contempla directores de serviço, chefias de enfermagem, chefias técnicas e administrativas, gestores e administradores.

Com esta aposta o Hospital de Santo André visa, acima de tudo, contribuir para a eficiência e competitividade da institui-

ção, assegurando, em todas as valências, os melhores serviços e cuidados prestados aos utentes. A formação vai assim dotar os quadros da instituição de uma sólida componente de gestão na sua formação, aprofundando competências para o desempenho das suas funções, que lhes permitam fazer face às novas exigências profissionais, contribuindo para uma maior eficiência e competitividade do HSA.

O Programa Integrado de Gestão Hospitalar tem ainda como objectivo permitir um conhecimento aprofundado de um conjunto de instrumentos de gestão que permitam aos participantes optimizar o desempenho hospitalar, liderar os processos de mudança e contribuir para a melhoria da saúde. Este objectivo passa por intervir no processo de administração em saúde e adquirir a aptidão necessária na área da gestão hospitalar e respectivos serviços, por adquirir capacidade de análise

crítica de síntese e de correcta tomada de decisão, por contribuir para a melhoria da gestão da informação e do conhecimento em saúde do hospital e por fomentar e motivar a capacidade de liderança. Pretende-se ainda, numa perspectiva não menos importante, aumentar a valorização profissional dos participantes.

A Faculdade de Ciências Económicas e Empresariais da Universidade Católica Portuguesa possui uma vasta e reconhecida experiência em programas para executivos na área da Saúde, e disponibiliza um corpo docente com excelente preparação académica, com experiência multifacetada em áreas de inquestionável interesse neste tipo de formação. ▀



Dia do Hospital de Santo André homenageia colaboradores

## «Com o envolvimento de todos conseguimos ter um hospital mais eficiente e mais humano»

«Com o envolvimento de todos conseguimos ter um hospital mais eficiente e mais humano», considerou Helder Roque, presidente do Conselho de Administração do Hospital de Santo André durante a cerimónia comemorativa do aniversário da instituição, assinalando assim a homenagem aos colaboradores com mais de 25 anos de serviço e aos que se aposentaram no último ano.

“Em qualquer organização de sucesso são muito importantes e fundamentais as pessoas que as integram, no nosso hospital tem que existir a preocupação constante em reconhecer cada colaborador e valorizá-lo pelo seu trabalho”, afirmou Helder Roque, acrescentando que, graças ao esforço de todos, “conseguimos proporcionar aos cidadãos o atendimento de que necessitam, com um acesso mais facilitado e com uma resposta em tempo oportuno”.

No seu discurso, Helder Roque expressou o agradecimento “aos profissionais de saúde no activo com mais de 25 anos de serviço, a quem hoje vai ser atribuído o Galardão do Hospital pelos serviços relevantes prestados à nossa Instituição”, e ainda a “homenagem a todos aqueles que se aposentaram, ao reconhecermos todo um modo de vida ao serviço do hospital e do qual queremos que continuem a ser parte integrante”.

O dia que assinalou o décimo quinto aniversário das novas instalações do Hospital de Santo André contou com a presença de Paiva de Carvalho, Governador Civil de Leiria, e Raul Castro, presidente da Câmara Municipal de Leiria. A conferência solene foi proferida por Carlos António, administrador hospitalar do HSA, que falou sobre os cuidados de saúde na actual conjuntura económica nacional e mundial. ▀



Seminário pré-jornadas sobre “Gestão de más notícias”

## Jornadas anuais do HSA debatem a humanização, a qualidade e a inovação em Saúde

No ano em que se assinalou a sua quinta edição, as jornadas do Hospital de Santo André, que decorreram nos dias 6 e 7 de Maio, tiveram como mote a “Humanização – Qualidade – Inovação”. Este encontro teve como objectivo fomentar a reflexão sobre as formas de melhoria na prestação de cuidados e, desta maneira, dar também a conhecer o que se tem feito neste hospital para o tornar, diariamente, uma instituição de referência na região e no País.

Como novidade, as jornadas integraram pela primeira vez, no dia 5 de Maio, um seminário pré-jornadas, que foi dedicado à “Gestão de más notícias”. ▀



## Novas terapias e intervenções em discussão no II Encontro de Psiquiatria e Saúde Mental



“Intervir em Psiquiatria. Pontes e trajectos” foi o tema em destaque no II Encontro de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de Santo André, focando as novas terapias e intervenções em saúde mental.

António Cabeço, director do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de Leiria, explica que «esta segunda edição surgiu numa altura importantíssima, em que se discutem

questões tão prementes como a ligação com os Cuidados de Saúde Primários, e a desinstitucionalização dos doentes mentais». «É preciso ter noção de que há muita coisa que podemos fazer ao nível da terapêutica e da qualidade de vida das pessoas com problemas mentais, que ultrapassa o estigma que a sociedade lhes impõe, e que possibilita a sua aproximação ao meio sociofamiliar», salientou. ▀

HSA cresce em todos os indicadores assistenciais e financeiros

## Servir mais e melhor o cidadão com resultados financeiros positivos

É possível servir melhor os cidadãos e ter bons resultados financeiros. O HSA é um dos hospitais EPE com melhores resultados operacionais, conjugando uma constante melhoria nos cuidados assistenciais com uma melhor performance de gestão e resultados económico-financeiros positivos.

O HSA lidera ainda o ranking dos hospitais melhor pagadores, com apenas 38 dias de prazo médio de pagamento em 2009 – no que é um dos “segredos” para os bons resultados financeiros, pois pagar melhor significa obter melhores preços.

A produção total de consultas externas revela um crescimento global de cerca de 20% nos últimos três anos, enquanto a actividade cirúrgica registou também um grande crescimento, na ordem dos 36%, nos últimos três anos.

O crescimento no número das consultas e da actividade cirúrgica resultou na redução das listas de espera, que não existem, aliás, na maioria das especialidades. O tempo médio de espera por cirurgia tem diminuído significativamente, chegando-se aos 2,1 meses em 2009, quando em 2008 era ainda de 4,4 meses. A lista de espera cirúrgica teve também uma redução de 45% nos anos de 2008 e 2009, situando-se nos 2.983 doentes em 31 de Dezembro de 2009, o que é um valor

muito baixo para a média nacional.

Neste contexto, em 2009, resulta, em síntese, a melhoria significativa do desempenho do Hospital na consulta externa, na cirurgia de ambulatório e no hospital de dia, traduzindo a consecução do objectivo estratégico fixado de promover a prestação de cuidados em regime ambulatório. Realizaram-se em 2009, em relação a 2008, mais 9,3% consultas externas, mais 28,9% intervenções cirúrgicas em ambulatório e

mais 8,7% sessões no Hospital de Dia.

Em sentido oposto, mas com um significado positivo, observou-se uma atenuação, embora discreta, da actividade em internamento, menos 0,8% de doentes saídos, e uma redução da demora média de 6,43 para 6,36 dias, e uma redução sensível, provavelmente circunstancial, da procura ao nível do Serviço de Urgência, com menos 3,6% de atendimentos neste serviço. ▀

Linhas de Actividade	2007	2008	% Δ 2008/2007	2009	% Δ 2009/2008
<b>INTERNAMENTO</b>					
Doentes saídos	19.215	20.591	7,2%	20.419	-0,8%
Demora média	6,76	6,43	-4,9%	6,36	-1,1%
<b>CONSULTA EXTERNA</b>					
1.ªs consultas	50.397	54.857	8,8%	60.827	10,9%
Subsequentes	100.834	112.398	11,5%	121.926	8,5%
Total	151.231	167.255	10,6%	182.753	9,3%
% Primeiras/Total Consultas	33,32%	32,80%	-1,6%	33,28%	1,5%
<b>ACTIVIDADE CIRÚRGICA</b>					
Convencional	4.110	4.538	10,4%	4.506	-0,7%
Urgente	2.680	2.770	3,4%	2.437	-12,0%
Ambulatória	3.698	5.703	54,2%	7.353	28,9%
Total	10.488	13.011	24,1%	14.296	9,9%
Doentes em espera	5.501	4.263	-22,5%	2.983	-30,0%
<b>URGÊNCIA</b>					
Geral	94.388	98.089	3,9%	94.933	-3,2%
Pediátrica	46.867	48.014	2,4%	45.526	-5,2%
Ginecológica/Obstétrica	12.245	12.844	4,9%	12.693	-1,2%
Total	153.500	158.947	3,5%	153.152	-3,6%
<b>HOSPITAL DE DIA</b>					
Doentes tratados	1.024	1.037	1,3%	1.166	12,4%
Sessões	6.287	6.579	4,6%	7.149	8,7%



Mais 20,6% de primeiras consultas nas várias especialidades

## HSA atende dez mil novos utentes na Consulta Externa

As consultas externas no HSA têm tido um aumento significativo, que, entre 2007 e 2009, chegou aos 20,6% no que respeita às primeiras consultas, o que significa que foram atendidos 10.430 novos utentes nas diversas especialidades. Este resultado é fruto da aposta na promoção do acesso aos cuidados, nomeadamente através da "Consulta a Tempo e Horas", e do esforço e empenho dos profissionais da instituição para melhor servir os utentes.

As primeiras consultas são o indicador que permite observar a disponibilidade do Hospital face a novos pedidos de consulta, que no HSA representam cerca de 33% do total de consultas médicas realizadas.

No total das consultas realizadas, verificou-se um crescimento de 21%, passando de cerca de 151 mil consultas realizadas em 2007, para cerca de 182 mil em 2009, um aumento de mais de 31 mil consultas.

### Gestão de filas de espera torna atendimento mais rápido e eficaz

O aumento de consultas foi acompanhado por novas formas de organizar o atendimento, para dar uma resposta completa aos mais de mil utentes que se dirigem a este serviço diariamente, como o Sistema para Gestão de Filas de Espera INLINE. Este permite ao utente fazer a sua admissão de forma automática numa das máquinas existentes para esse efeito, não sendo necessário contactar com qualquer profissional até ao momento da consulta, a não ser que o utente o deseje.

Os resultados da implementação deste sistema são muito positivos, tendo possibilitado a diminuição do tempo de atendimento, mesmo no caso de ser personalizado, do número de desistências das consultas após a admissão e do número de reclamações, ao mesmo tempo que permite a gestão dos recursos disponíveis em tempo real. 📌

### Quando for a uma consulta no HSA, NÃO SE ESQUEÇA:

1. Leve consigo toda a documentação necessária, nomeadamente o cartão de utente ou cartão de cidadão;
2. Compareça com a antecedência necessária, de forma a fazer a admissão na máquina ou balcão, ou seja, 20 minutos antes da hora da consulta ou exame; caso se desloque em carro próprio, deve considerar o tempo adicional necessário ao estacionamento;
3. Caso não seja isento, deverá utilizar dinheiro trocado para pagamento da taxa moderadora, que é de 3,00€ no caso de uma consulta.

Menos utentes na lista de espera

## SIGIC permite crescimento das cirurgias programadas em mais de 62%

O Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), no âmbito dos programas especiais de combate às listas de espera para cirurgia, permitiu ao HSA aumentar significativamente as cirurgias programadas realizadas entre 2007 e 2009, com uma evolução superior a 62%. Estes valores não incluem as cirurgias urgentes, que não têm qualquer programação, nem as pequenas cirurgias, que são actos cirúrgicos não inscritos como cirurgias. O crescimento verificado vem dar resposta a um também maior número de utentes que, desta forma, é atendido de forma mais rápida e eficiente quando aguarda por uma cirurgia

As 6.900 cirurgias realizadas em 2007 passaram para 11.200 em 2009, um crescimento que se mostrou uniforme em todas as prioridades, Normal, Prioritária, Muito Prioritária e Urgência diferida.

### Cirurgia de ambulatório cresce 138%

Embora o crescimento tenha sido comum à cirurgia programada Convencional e de Ambulatório, enquanto a primeira teve um acréscimo de 10%, passando das 4.110 cirurgias para as 4.506 cirurgias, a segunda cresceu 138%, passando das 2.800 cirurgias em 2007 para as 6.700 cirurgias em 2009. Estes resultados representam uma melhoria significativa no bem-estar e conforto dos utentes, já que este tipo de cirurgia lhes permite permanecer um máximo de 12 horas no hospital, recuperando do pós-operatório no seu meio familiar.

A evolução da actividade cirúrgica neste período representou por isso uma evolução da importância da Cirurgia de Ambulatório que, de 40,9% das cirurgias em 2007, passou a representar 51,9% da actividade cirúrgica em 2008, e 60% do total de cirurgias em 2009. Para além dos ganhos óbvios que o aumento da produção cirúrgica significou, com o acesso de um número superior de utentes a uma cirurgia, diminui-se também o tempo de espera para cirurgia e aumenta-se o conforto dos utentes, que não necessitam de internamento.

### Lista de espera diminui mais de 50%

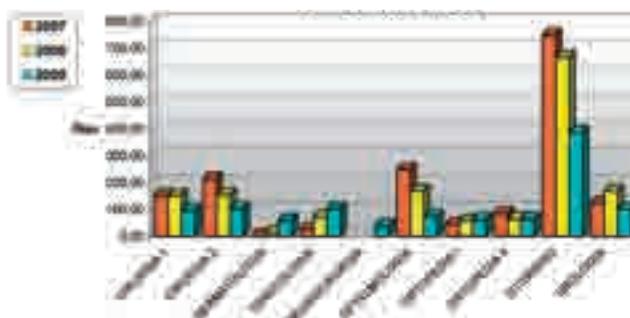
A lista de espera para cirurgia diminuiu mais de 50% entre 2007 e 2009. Se em 2007 esta lista tinha quase 6.200 utentes inscritos, em 2008 foi reduzida para 4.264 inscritos, menos 31%, e em 2009 ficou abaixo dos 3 mil, menos 30%. Nestes resultados está em destaque a Oftalmologia que, em 2007, tinha 1.600 utentes inscritos para cirurgia, e em 2009 baixou para 603, o que significa uma redução superior a 62%.

No que respeita ao tempo de espera, em 2007 o HSA apresentava uma demora média para cirurgia de 157,5 dias, que foi possível reduzir para 140,5 dias em 2008, e para 88 dias em 2009. Esta diminuição é mais significativa nas especialidades com maior tempo de espera, como é o caso da Otorrinolaringologia, que reduziu o tempo de espera médio de 749 para 384 dias, e de Oftalmologia, que passou de 248 para 73 dias. 📌

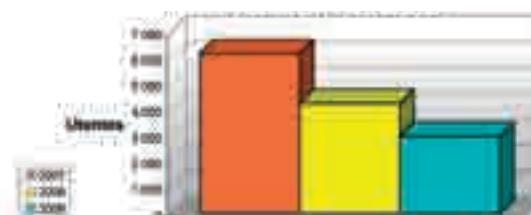
Cirurgias por Tipo de Produção



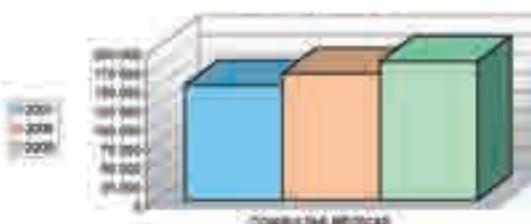
Demora média em dias



Utentes em Lista de Espera Cirúrgica



Consultas realizadas





Informação dos custos dos serviços de saúde é fundamental para o controlo da despesa

## Cada internamento custa em média mais de 2.300 euros

A informação do custo dos serviços de Saúde aos cidadãos tem sido uma grande aposta do HSA, uma vez que só assim este terá a noção do benefício de que usufrui, valorizando-o, evitando o abuso e contribuindo para o controlo das despesas com a saúde. No caso do HSA, o custo médio por internamento importa em €2.343,34, a consulta externa em €64,79 e o atendimento na urgência em €115,51.

O valor recebido de taxas moderadoras no ano de 2009 foi de €1.023.080, o que representa apenas cerca de 1,3% do total dos proveitos operacionais do hospital.

<b>CUSTOS TOTAIS (2009)</b>	75.123.793
Custos com pessoal	44.459.590
Custos com produtos farmacêuticos	9.084.391
Custos com Outros Consumíveis	5.409.037
Subcontratos	3.846.844
Fornecimentos e Serviços	8.866.855
Outros Custos	3.457.076
<b>PROVEITOS TOTAIS (2009)</b>	80.016.158
Prestações de Serviços Totais	74.575.651
- Contrato-Programa com o SNS	65.120.009
- Subsistemas e Outros	8.432.562
- Taxas Moderadoras	1.023.080
Proveitos e Ganhos Financeiros	769.402
Outros Proveitos	4.671.104

<b>CUSTOS POR ACTIVIDADES</b>	<b>VALOR</b>
Internamento (Custo por Doente Tratado)	2.343,34
Consulta Externa (Custo por Consulta)	64,79
Urgência (Custo por Doente Atendido)	115,51

<b>TAXAS MODERADORAS</b>	<b>VALOR</b>
Consulta Externa (valor unitário 3,00)	176.921
Urgência (valor unitário 8,40)	283.820

### Despesas com medicamentos e material de consumo clínico representam 20% da despesa total

Em 2009 os custos totais do Hospital de Santo André foi de cerca de 75 milhões de euros, sendo que a despesa com produtos farmacêuticos, material de consumo clínico e restantes consumos continua a representar uma grande fatia, cerca de 20%. Nesta rubrica, os produtos farmacêuticos representam 62,7% dos custos, com um aumento de apenas 3,4% neste exercício, menor que o valor de referência estipulado pela tutela, sendo que a componente de medicamentos cresce somente 2,6%. O material de consumo clínico representa nesta rubrica 32,3%, e os restantes consumos 5%.

O prazo médio de pagamentos de 38 dias, conseguido no HSA, bem como o prazo médio de recebimentos de clientes (63 dias), é essencial e traz inúmeras vantagens em termos comerciais e em termos financeiros. Esta política, que é uma aposta fundamental do Hospital de Leiria, visa a contenção de custos e a melhoria da eficiência no âmbito das funções de compras e logística, em especial em produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, visando a melhoria das condições em relação aos preços de aquisição e o controlo do volume e tipo de consumos. 📌

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
Alimentação aos Doentes	1.381.970
Transporte de Doentes	758.080
Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica - exterior	2.536.214
Ajudas Técnicas aos Doentes	165.753
Combustíveis (incluindo Gás)	424.728
Água	249.966
Electricidade	504.144
Correios	75.626
Telefones	72.355
Lavandaria	278.822
Produtos Farmacêuticos	9.068.343

Servir melhor o cidadão é preocupação de primeira linha

## Investimento em melhores condições de assistência aumenta 458% em quatro anos

A situação positiva verificada em todos os indicadores económico-financeiros permitiu à instituição crescer também nos montantes de investimento, que ascenderam a €1.495.327 em 2006, enquanto que em 2009 corresponderam a €8.349.505, um aumento de 458%. O HSA chega ao fim de 2009 com um activo total superior a 59 milhões de euros, e um capital próprio de cerca de 43 milhões de euros, com um passivo de 16 milhões de euros e uma autonomia financeira de 72,7%.

Este nível de investimento foi aplicado na melhoria das condições de assistência, quer em termos de equipamentos, quer em termos de instalações, constituindo a prova de que os bons resultados financeiros têm sido aplicados na melhoria do serviço ao cidadão. Ou seja, as poupanças obtidas graças a uma melhor e mais rigorosa gestão, têm revertido integralmente para a melhoria das condições de serviço. 📌



Financeiros e Patrimoniais	Valor
Activo Total (2009)	59.139.161
Capital Próprio (2009)	42.983.655
Passivo (2009)	16.155.506
Autonomia Financeira (2009)	72,7%
Prazo Médio Pagamentos (meses)	1,5
Prazo Médio Recebimentos (meses)	2,3

Investimento	Valor
Total 2006	1.495.327
Total 2007	3.381.839
Total 2008	2.274.968
Total 2009	8.349.505

Melhorar processos e otimizar recursos

## Colaboradores do HSA recebem mais de 300 mil horas de formação

O HSA ministrou em 2009 mais de 309 mil horas de formação aos seus 1.480 funcionários, com o objectivo de melhorar as suas capacidades e competências, permitir a interligação e proximidade entre colaboradores, melhorar processos e otimizar recursos. Este volume de formação representou um investimento de mais de 128 mil de euros.

O quadro de funcionários do HSA apresentava, a 31 de Dezembro de 2009, uma percentagem de 83,7% de mulheres e 16,3% de homens, com uma média de idades que ronda os 41 anos. 843 dos trabalhadores do HSA são médicos ou enfermeiros, que representam 57% do quadro de pessoal; 384 desempenham funções em serviços gerais diversos, 132 são administrativos, 82 são técnicos de diagnóstico e terapêutica, 32 são técnicos superiores, e apenas sete são dirigentes. 📌

Distribuição por sexo (a 31 de Dezembro de 2009)	83,7% mulheres 16,3% homens
Nº Trabalhadores estrangeiros	30
Nº Trabalhadores deficientes	19
Nível escolaridade	Até 12º escol. - 45% Curso superior - 55%
Antiguidade profissional média	12,6 anos
Idade média dos trabalhadores	41,3 anos
Nº total horas de formação	309.400 horas
Encargos totais com formação/anual	128.133 euros



Melhores cuidados com melhores resultados operacionais

## Resultados líquidos voltam a crescer em 2009

O resultado antes de impostos obtido no exercício de 2009 registou um valor positivo de € 4.892.363, o que traduz um crescimento de 4,1% em relação ao ano anterior, acompanhando a tendência positiva da melhoria dos cuidados assistenciais verificada nos últimos anos. Este valor surge como consequência de proveitos totais no montante de €80.016.157, mais €5.757.789, e de custos totais que atingiram €75.123.794, como se evidencia na demonstração de resultados em 31 de Dezembro de 2009.

Demonstração de Resultados	2009 (€)	2008 (€)	Varição (%)
<b>Proveitos Totais</b>	<b>80.016.157</b>	<b>74.258.368</b>	7,8
Proveitos Operacionais	78.463.377	72.486.699	8,2
Proveitos Financeiros	769.402	1.215.105	(36,7)
Proveitos Extraordinários	783.378	556.564	40,8
<b>Custos Totais</b>	<b>75.123.794</b>	<b>69.558.733</b>	8,0
Custos Operacionais	74.022.984	68.781.554	7,6
Custos Financeiros	25.391	14.015	81,2
Custos Extraordinários	1.075.418	763.163	40,9
<b>Resultados Operacionais</b>	<b>4.440.393</b>	<b>3.705.145</b>	19,8
<b>Resultados Financeiros</b>	<b>744.011</b>	<b>1.201.090</b>	(38,1)
<b>Resultados Extraordinários</b>	<b>(292.040)</b>	<b>(206.600)</b>	(41,4)
<b>Resultados Antes de Impostos</b>	<b>4.892.363</b>	<b>4.699.635</b>	4,1

## Custos operacionais sobem 7,6%

Representando 98,5% dos custos totais, os custos operacionais registaram no exercício de 2009 um valor de €74.022.984, trazendo uma variação de 7,6% em relação a 2008. Para esta variação de custos contribuíram decisivamente o aumento da actividade assistencial em várias linhas de pro-

dução, por exemplo as consultas externas em 9,3%, o Hospital de Dia em 8,7% e as cirurgias em 9,9%; a evolução dos preços no sector da saúde; a actualização salarial de 2,9%; o aumento dos encargos sobre remunerações por efeito de substituição de efectivos com o regime da Função Pública

por outros profissionais com o regime geral da Segurança Social, e dado o diferencial de taxas contributivas; e o crescimento das remunerações do pessoal envolvido no programa SIGIC. ↘

Custos Operacionais	2009 (€/%)		2008 (€/%)		Varição (%)
CMVMC*	14.493.428	19,6	13.728.424	19,9	5,6
FSE**	12.713.700	17,2	10.988.826	16,0	15,7
Custos com Pessoal	44.459.590	60,0	41.468.436	60,3	7,2
Amortizações	2.077.285	2,8	2.003.599	2,9	3,7
Provisões	86.474	0,1	409.872	0,6	(78,9)
Outros Custos Operacionais	192.507	0,3	182.397	0,3	5,5
<b>Total</b>	<b>74.022.984</b>	<b>100</b>	<b>68.781.554</b>	<b>100</b>	<b>7,6</b>

\* Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas. \*\* Fornecimentos e Serviços Externos.

## Investimento em melhores condições ultrapassará 12,5 milhões de euros em 2010

Com um total de investimento em 2009 de €8.349.505, o HSA prevê para 2010 um investimento superior a 12,5 milhões de euros, sendo que as maiores parcelas serão destinadas às obras de recuperação do interior do edifício, a obra de remodelação da Urgência Geral e a reabilitação estrutural do Serviço de Medicina Física e Reabilitação – ou seja, o investimento é todo feito na procura de melhores condições de assistência, quer de equipamentos, quer de infra-estruturas, revertendo assim totalmente em benefício dos utentes do HSA. ▀

INVESTIMENTO TOTAL	2010
1. Obras de Recuperação do Edifício Hospitalar (componente interna)	3.232.538
2. Alargamento da Rede de AVAC	600.000
3. Reestruturação do Bloco de Partos	302.500
4. Actualização e Desenvolvimento do Sistema de Informação do Hospital	400.000
5. Obra Remodelação Urgência Geral	3.385.408
6. Reabilitação Estrutural Serviço Medicina Física e Reabilitação	2.000.000
7. Processo Racionalização Logística Aprovisionamento e Farmácia	924.920
8. Investimento de Substituição (Diversos):	
Edifícios e outras Construções (Beneficiações Diversas)	100.000
Equipamento Médico-cirúrgico	500.000
Equipamento de Imagiologia	250.000
Equipamento de laboratório	50.000
Mobiliário hospitalar	610.000
Equipamento de desinfecção e esterilização	40.000
Equipamento de hotelaria	10.000
Outros equipamentos básicos	20.000
Equipamento de transporte	50.000
Ferramentas e utensílios	1.000
Equipamento Administrativo	50.000
Outras Imobilizações Corpóreas	1.000
9. Imobilizações incorpóreas	15.000
<b>TOTAL</b>	<b>12.542.366</b>



HOSPITAL  
**SANTO  
ANDRÉ**  
L E I R I A

Hospital de Santo André, E.P.E.  
Rua das Olhalvas - Pousos  
2410 - 197 Leiria

E-mail Geral:  
sec.geral@hsaleiria.min-saude.pt

**Geral**

tel 244 817 000

**Consulta Externa**

tel 244 817 021  
tel 244 817 022

**Aprovisionamento**

tel 244 817 010

**Laboratório (análises)**

tel 244 817 017

**Imagiologia (radiologia)**

tel 244 817 019

**Farmacêutico**

tel 244 817 009

**Urgência Pediátrica**

tel 244 817 014

**Urgência Geral (informações)**

tel 244 817 016  
tel 244 817 034

**Urgência Ginecologia / Obstetria**

tel 244 817 015

**Psiquiatria e Saúde Mental**

tel 244 817 059

**Gabinete do Utente**

tel 244 817 013

**Unidade de Cuidados Intensivos**

tel 244 817 027

**Gestão Financeira**

tel 244 817 011

