



ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, IP  
AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE ESTUÁRIO DO TEJO  
USF ALHANDRA

## REGULAMENTO INTERNO



Edifício do Centro de Saúde  
Rua 5 de outubro de 1910 n° 40  
2600-425 Alhandra  
Telefone: 219518320  
Fax: 219518338  
Endereço eletrónico: [ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt](mailto:ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt)

Março 2019

**Unidade de Saúde Familiar Alhandra**  
**Coordenadora**

Luísa Borlido

Telefone: 219518320

Endereço eletrónico: [luisa.borlido@arslvt.min-saude.pt](mailto:luisa.borlido@arslvt.min-saude.pt)

**Interlocutora de Enfermagem**

Raquel Gama

Telefone: 219518320

Endereço eletrónico: [raquel.gama@arslvt.min-saude.pt](mailto:raquel.gama@arslvt.min-saude.pt)

**Interlocutora Administrativa**

Anabela Santos

Telefone: 219518320

Endereço eletrónico: [anabela.f.santos@arslvt.min-saude.pt](mailto:anabela.f.santos@arslvt.min-saude.pt)

**EQUIPA**

Ana Cristina Ribeiro

Anabela Santos

Armando Braz

Carla Matos

Cidália Ferro

Daniela Gomes

Elisabete Ribeiro

Lisete Remane

Maria Cristina Simões

Maria Gabriela Courelas

Maria Luísa Borlido

Maria Nazaré Santos

Manuela Falcão Pinto

Paula Paulo

Raquel Gama

Rui Almeida

Sandra Martins

Sandra Ramos

Sónia Silva

Vanda Nunes

## I. ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b> .....	3
<b>SIGLAS E ACRÓNIMOS</b> .....	5
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>CAPÍTULO I</b> .....	7
Apresentação da Unidade.....	7
Apresentação dos profissionais.....	9
<b>CAPÍTULO II</b> .....	10
<b>DISPOSIÇÕES GERAIS</b> .....	10
<b>Artigo 1º</b> Definição.....	10
<b>Artigo 2º</b> Área Geográfica.....	10
<b>Artigo 3º</b> Missão, Visão e Valores.....	10
<b>CAPÍTULO III</b> .....	12
<b>ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO</b> .....	12
<b>SECÇÃO I</b> .....	12
<b>ORGÃOS DA USF</b> .....	12
<b>Artigo 4º</b> Estrutura Orgânica.....	12
<b>Artigo 5º</b> Conselho Geral.....	12
<b>Artigo 6º</b> Coordenador da Equipa.....	13
<b>Artigo 7º</b> Conselho Técnico.....	14
<b>Artigo 8º</b> Outros Órgãos de Coordenação.....	15
<b>Artigo 9º</b> Instrumentos da USF.....	17
<b>SECÇÃO II</b> .....	17
<b>ORGANIZAÇÃO INTERNA E COOPERAÇÃO INTERDISCIPLINAR</b> .....	17
<b>Artigo 10º</b> Princípios gerais da organização.....	17
<b>Artigo 11º</b> Principais processos da USF.....	18
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	20
<b>COMPROMISSO ASSISTENCIAL</b> .....	20
<b>Artigo 12º</b> Horário de funcionamento e de cobertura assistencial.....	20
<b>Artigo 13º</b> Carteira de serviços.....	20
<b>Artigo 14º</b> Sistema de agendamento de consultas.....	20
<b>Artigo 15º</b> Sistema de renovação de medicação crónica.....	20
<b>Artigo 16º</b> Acolhimento e orientação dos cidadãos.....	21
<b>Artigo 17º</b> Comunicação com os cidadãos.....	21
<b>Artigo 18º</b> Acolhimento e comunicação com os Delegados de Informação Médica.....	22

<b>Artigo 19º</b> Mudança de médico de família.....	22
<b>Artigo 20º</b> Sistema de Inter substituição dos profissionais da equipa.....	23
<b>Artigo 21º</b> Articulação com os outros serviços do ACES.....	24
<b>CAPÍTULO V</b> .....	27
<b>FORMAÇÃO</b> .....	27
<b>Artigo 22º</b> Formação profissional contínua.....	27
<b>Artigo 23º</b> Formação profissional externa.....	27
<b>Artigo 24º</b> Formação profissional interna.....	27
<b>Artigo 25º</b> Formação pré e pós-graduada.....	28
<b>Artigo 26º</b> Investigação e cuidados de Saúde Primários.....	28
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	29
<b>COMPROMISSO PARA A QUALIDADE</b> .....	29
<b>Artigo 27º</b> Monitorização da qualidade.....	29
<b>Artigo 28º</b> Tratamento de reclamações e sugestões.....	29
<b>Artigo 29º</b> Reuniões da equipa da USF Alhandra.....	30
<b>Artigo 30º</b> Carta de Qualidade.....	30
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	31
<b>DISPOSIÇÕES FINAIS</b> .....	31
<b>Artigo 31º</b> Dúvidas ou omissões.....	31
<b>Artigo 32º</b> Produção de efeitos e atualização.....	31
<b>ANEXO I – SUBSCRIÇÃO DO REGULAMENTO INTERNO</b> .....	32
<b>ANEXO II – ESTRUTURA ORGÂNICA DA USF ALHANDRA</b> .....	35
<b>ANEXO III – PROCEDIMENTOS GERAIS DE ATENDIMENTO AOS UTENTES</b> .....	37
<b>ANEXO IV – CIRCUITO DO UTENTE</b> .....	50
<b>ANEXO V – RESPONSÁVEIS PELOS PROCESSOS – CHAVE</b> .....	52
<b>ANEXO VII – CARTA DE QUALIDADE</b> .....	54
<b>ANEXO VIII – FLUXOGRAMAS</b> .....	67

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACeS- Agrupamento de Centros de Saúde

Art.º - Artigo

DGS- Direção Geral da Saúde

DI- Decreto-lei

ECCL- Equipa de Cuidados Continuados Integrados

N.º- Número

PSOF- Pesquisa de Sangues Ocultos nas Fezes

PSP- Polícia de Segurança Pública

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

RNU- Registo Nacional de Utente

SINUS- Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários

SISO- Sistema Informático de Saúde Oral

UAG- Unidade de Apoio à Gestão

UCC- Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP- Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

URAP- Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

USF- Unidade de Saúde Familiar

## **INTRODUÇÃO**

O presente documento, a seguir designado por Regulamento Interno, tem como finalidade o enquadramento da organização e funcionamento da Unidade de Saúde Familiar de Alhandra. Constitui um compromisso dos elementos da equipa e define a forma de articulação entre os profissionais da Unidade, as competências atribuídas a cada grupo profissional e as regras para atribuição de responsabilidades a cada um dos seus elementos.

No dia 20 de março de 2019 foi lida e aprovada em reunião de Conselho Geral a versão inicial deste documento.

## CAPÍTULO I

### Apresentação da unidade

A USF Alhandra pertence à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSVLT, IP) onde está inserido o ACES Estuário do Tejo.

Morada e contactos

Edifício do Centro de Saúde

Rua 5 de outubro de 1910 nº 40

2600-425 Alhandra

Telefone: 219518320

Fax: 219518338

Endereço eletrónico: [ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt](mailto:ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt)

A USF está representada pelo logotipo na figura 1.

Foi escolhido tendo em conta a ideia base de todos os elementos que compõem a equipa da Unidade.



Figura 1 – Logotipo da USF Alhandra

A escolha do logotipo deve-se, essencialmente, à existência de famílias de pescadores avieiros, onde as embarcações alinhadas na margem do rio, deixam transparecer a raiz piscatória da vila. A representação do barco como expressão material da cultura revela o testemunho de um modo de vida, em vias de extinção, que gostaríamos de preservar.

Optou-se pela escolha da cor vermelha no barco avieiro, por ser uma cor estimulante que simboliza a grandeza, a força, a coragem e a confiança, no qual estamos todos empenhados em “embarcar”.

As letras “USF” e a palavra “Alhandra” representam, respetivamente, os utentes e toda a equipa multiprofissional, que forma esta Unidade de Saúde Familiar. A cor verde foi habilmente escolhida como representação da saúde, equilíbrio, segurança e crescimento. Pode revelar tanto serenidade como uma tomada de decisão ativa.

A linha ondulada em azul representa a vila de Alhandra, que se situa nas margens do rio Tejo, rio esse que representa o percurso de vida de todo o ser humano com as suas oscilações onde a equipa de saúde estará sempre presente.

O azul, transmite calma, honestidade, lealdade e responsabilidade. Sugere uma sensação de tranquilidade. A escolha do azul tem o propósito de ajudar a focar nos objectivos, de modo a obter-se o melhor desempenho possível.

O lema da USF Alhandra é: “Juntos navegamos promovendo saúde”

## Apresentação dos profissionais

A equipa é constituída por 7 médicos, 7 enfermeiros e 6 secretários clínicos.

### **Equipa médica**

- Armando José Almeida Braz
- Daniela Couto Gomes
- Lisete Maria Abreu Marques Cruz Remane
- Maria Cristina Paixão Simões Mendes Filipe
- Maria Luísa Alves de Matos Borlido
- Maria Nazaré Ferreira dos Santos
- Rui Jorge Menezes Almeida

### **Equipa de enfermagem**

- Ana Cristina Luzio Ribeiro
- Elisabete Nunes Ribeiro
- Manuela Beatriz Martins Falcão Pinto
- Maria Gabriela Pedro Rodrigues Courelas
- Paula Cristina Gomes Marques Paulo
- Raquel Antunes de Oliveira Gama
- Sónia Cristina Fernandes da Silva

### **Equipa de Secretariado Clínico**

- Anabela Franco
- Carla Matos
- Cidália Ferro
- Sandra Martins
- Sandra Ramos
- Vanda Nunes

## CAPÍTULO II

### Disposições gerais

#### Artigo nº 1

##### Definição

A USF Alhandra é uma unidade elementar de prestação de cuidados da saúde individualizados e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo, do qual é parte integrante (DL n.º 73/2017 de 21 de junho de 2017, que atualiza o DL 298/2007, art.º 3º).

#### Artigo nº 2

##### Área Geográfica

A USF Alhandra localiza-se na freguesia de Alhandra, concelho de Vila Franca de Xira, distrito de Lisboa e está inserida no ACES Estuário do Tejo, pertencente a ARSLVT, IP.

A vila de Alhandra, com uma área de 1,65 km<sup>2</sup>, é limitada geograficamente a nordeste com a freguesia de Vila Franca de Xira, a noroeste e oeste com São João dos Montes, a sul e sudoeste com o Sobralinho, e a leste com o rio Tejo.

Foi unida às freguesias de Calhandriz e São João dos Montes, formando a União das Freguesias de Alhandra, Calhandriz e São João dos Montes com sede em Alhandra. Segundo os Censos de 2011 a vila de Alhandra tem uma população de 12866 habitantes.

#### Artigo nº 3

##### Missão, Visão e Valores

###### **Missão**

Garantir à população abrangida pela USF Alhandra o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades de saúde, e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção.

### **Visão**

Tornar a USF uma referência em Cuidados de Saúde Primários, promovendo a autonomia de todos os cidadãos que fazem parte da mesma, garantindo a satisfação dos profissionais, sempre disponíveis para inovar e responder às necessidades dos cidadãos.

### **Valores**

Disponibilidade, responsabilidade, competência, satisfação, solidariedade, respeito, inovação são os nossos valores de referência para uma prestação de cuidados de excelência na nossa Unidade.

## CAPÍTULO III

### Estrutura orgânica e funcionamento

#### SECÇÃO I

#### Órgãos da USF

##### Artigo 4º

##### Estrutura Orgânica

A estrutura orgânica da USF Alhandra é constituída pelo Conselho Geral, pelo Coordenador da equipa e pelo Conselho Técnico (DL n.º 73/2017, de 21 de junho de 2017). A constituição multiprofissional relativa à organização desta Unidade, bem como os titulares dos referidos órgãos, constam do anexo II.

##### Artigo 5º

##### Conselho Geral

O Conselho Geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional. As reuniões deste Conselho serão efetuadas trimestralmente, de acordo com agendamento semestral, proposto pelo Coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos.

As convocatórias das reuniões do Conselho Geral devem mencionar a respetiva ordem dos trabalhos e devem ser emitidos com uma antecedência mínima de 48 horas. Nas decisões tomadas por votação, todos os elementos do Conselho têm paridade de voto.

Ao Conselho Geral é atribuído as seguintes competências:

- a) Aprovar e participar na elaboração do Regulamento Interno, Carta de Qualidade, Guia do utente, Plano de Ação, Manual de Articulação, Manual de Acolhimento dos Profissionais de Saúde, Relatórios de Atividades e do regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;
- b) Aprovar a proposta de carta de compromisso;
- c) Zelar pelo cumprimento do Regulamento Interno, da Carta de Qualidade e Plano de Ação;
- d) Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional. O Conselho Geral pronuncia-se sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa quando a

ausência for superior a duas semanas, colocando em causa o alargamento da cobertura assistencial ou outra questão relevante para o normal funcionamento da Unidade;

e) Pronunciar-se sobre os instrumentos da articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF;

f) Designar os elementos do Conselho Técnico.

## Artigo 6º

### Coordenador da equipa

A Dr.<sup>a</sup> Maria Luísa Matos Borlido, assistente graduada de medicina geral e familiar em regime de 42h, foi eleita pelo conselho geral por unanimidade, no dia 20 de março de 2019 e desempenhará as funções de Coordenadora. Salvo por demissão do próprio ou pedido de nomeação de novo elemento por parte da maioria absoluta da equipa, a função de Coordenadora vigorará por um período de 3 anos.

Na ausência da mesma, a Dr.<sup>a</sup> Nazaré assumirá as suas funções.

As competências da Coordenadora, de acordo com o DL n.º 73/2017 de 21 de junho de 2017, são:

- Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, garantindo o cumprimento do Plano de Ação e os princípios orientadores da atividade da USF;
- Coordenar a gestão dos processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
- Presidir ao Conselho Geral da USF;
- Assegurar a representação externa da USF;
- Assegurar a realização de reuniões com os representantes da população abrangida pela USF, no sentido de dar a conhecer o Plano de Ação e o relatório de atividades;
- No âmbito da USF, confirmar e validar os documentos que por força de lei ou regulamento sejam exigidos;
- Exercer as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia de 1º grau e outras que lhe foram delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação;
- Elaborar propostas de horários de trabalho e planos de férias da equipa médica, de acordo com a legislação;

- Confirmar os horários de todos os grupos profissionais;
- Autorizar comissões gratuitas de serviço no País;

O coordenador da equipa contará com a colaboração de um representante de cada grupo profissional eleito intra grupo anualmente, podendo ser reeleito até 3 anos. Para o primeiro ano de atividades foram nomeados:

Enfermeira Raquel Gama

Secretária Clínica Anabela Santos

## Artigo 7º

### Conselho Técnico

O Conselho Técnico é constituído pela médica Nazaré Santos, pela enfermeira Elisabete Ribeiro e pela secretária clínica Anabela Santos, eleitas em escrutínio secreto por todos os elementos do Conselho Geral a 20 de março de 2019, tendo em conta a alteração ao regime jurídico das Unidades de Saúde Familiar (DL n.º 73/2017 de 21 de junho de 2017).

As suas competências assentam nos seguintes pontos:

- Orientar a necessária observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimento que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a Carta da Qualidade;
- Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
- Elaborar e manter atualizado o manual de boas práticas;
- Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação;
- Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

O Conselho Técnico terá reuniões mensais ou a pedido de um dos seus elementos.

## Artigo 8º

### Outros órgãos de Coordenação

#### **Interlocutor de Enfermagem**

A função do interlocutor vigora por 3 anos, podendo resignar ao cargo por pedido de demissão ou de nomeação de novo por parte da maioria absoluta dos elementos da equipa.

A interlocutora de enfermagem é a Enfermeira Raquel Antunes de Oliveira Gama. Na sua ausência e/ou impedimento será substituída pela Enfermeira Elisabete Ribeiro.

Cabe ao interlocutor de enfermagem:

- Colaborar na elaboração do Regulamento Interno, Carta de Qualidade, Plano de Ação e Manual de Articulação;
- Coordenar o desempenho de enfermagem de acordo com o Regulamento Interno e o Plano de Ação da USF;
- Elaborar os horários de trabalho e planos de férias da equipa de enfermagem e submetê-los à validação do Coordenador da USF;
- Assegurar a intersubstituição dos elementos da equipa de enfermagem em situações de ausência programada ou forçada;
- Conferir a assiduidade dos elementos da equipa de enfermagem;
- Garantir o pedido de material de consumo clínico, medicamentos e vacinas de acordo com a calendarização proposta pela Farmácia da ARSLVT, promovendo a sua rentabilidade e qualidade;
- Solicitar a manutenção e reparação de material de uso clínico à UAG no ACeS Estuário do Tejo
- Colaborar na avaliação de desempenho dos elementos da equipa de enfermagem, de acordo com a legislação em vigor;
- Assegurar a divulgação de informação, para os enfermeiros, e a realização de atividades de formação, selecionando equitativamente os respetivos elementos de equipa, quando necessário;
- Implementar estratégias que favoreçam boas relações interpessoais e de trabalho entre os elementos da equipa multiprofissional.

### **Interlocutor Administrativo**

A função do interlocutor vigora por 3 anos, podendo resignar ao cargo por pedido de demissão ou de nomeação de novo por parte da maioria absoluta dos elementos da equipa.

A interlocutora administrativa é a Secretária Clínica Anabela Franco. Na sua ausência e/ou impedimento será substituída pela Secretária Clínica Vanda Nunes.

O Interlocutor Administrativo tem como competências:

- Colaborar na elaboração do Regulamento Interno, Carta de Qualidade, Plano de Ação e Manual de Articulação;
- Coordenar o desempenho os elementos da equipa de administrativos de acordo com o Regulamento Interno e o Plano de Ação da USF;
- Elaborar os horários de trabalho e planos de férias da equipa de administrativos e submetê-los à validação do Coordenador da USF;
- Assegurar a intersubstituição dos elementos da equipa de administrativos em situações de ausência programada ou forçada;
- Conferir a assiduidade dos elementos da equipa de administrativos;
- Garantir uma correta utilização de material de uso geral e economato e providenciar a manutenção do património da unidade;
- Manter atualizado o movimento contabilístico das taxas moderadoras;
- Rececionar, registar, expedir e distribuir o correio interno e externo;
- Dar encaminhamento às sugestões e reclamações;
- Implementar estratégias que favoreçam boas relações interpessoais e de trabalho entre os elementos da equipa multiprofissional.
- Colaborar na avaliação do desempenho dos elementos da equipa de administrativos, de acordo com a legislação em vigor.

## Artigo 9º

### Instrumentos da USF

Consideram-se instrumentos da USF o presente Regulamento Interno e seus anexos, incluindo a Carta de Qualidade, o Plano de Ação, o Manual de Articulação, o Manual de Boas Práticas (composto por vários manuais de procedimentos), o Relatório de atividades, Carta de Compromisso e o Livro de ocorrências. Neste último encontram-se registados os problemas identificados no desenvolvimento das atividades, as relações com os utentes entre os profissionais. O seu conteúdo deverá fazer parte da agenda do conselho geral.

## SECÇÃO II

### Organização interna e cooperação interdisciplinar

## Artigo 10º

### Princípios gerais de organização

A organização e cooperação na equipa são princípios fundamentais a manter em qualquer Unidade de Saúde. É, pois, necessário clarificá-los para evitar situações constrangedoras e geradoras de *stress* no relacionamento interpessoal.

O cidadão será sempre o ponto central de toda e qualquer prestação de cuidados. Desta forma, a cada cidadão inscrito é atribuído um Médico de Família e um Enfermeiro de Família, procurando-se, sempre que possível, respeitar a vontade do mesmo. Os cuidados prestados deverão, sempre que possível, serem realizados pelo respetivo médico e enfermeiro de família.

Para além destes princípios gerais há que ter em conta:

- Todos os contactos dos utentes com a USF, à exceção do correio eletrónico, deverão ser estabelecidos através do Secretariado Clínico;
- Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora;
- A informação entre todos os profissionais deverá circular por via eletrónica ou por outra via definida pela equipa;
- O horário de funcionamento da USF Alhandra, os horários dos médicos e dos enfermeiros, bem como as formas de contacto e os períodos de ausência devem estar afixados em *placard* próprio;
- Cada profissional deve ser responsável por conhecer as regras de funcionamento da USF, por forma a estar habilitado a informar convenientemente os utentes;

- Sempre que sejam identificados problemas organizacionais e funcionais, direta ou indiretamente, quer pela equipa, quer pelos utentes, os mesmos devem ser alvo de registo em sede de ocorrências;
- Todos os profissionais reconhecem o direito de serem questionados sobre a sua atuação e têm o dever de fazê-lo sempre que considerem que um determinado procedimento não é o correto;
- Os princípios gerais da USF deverão ser sempre sobrepostos aos interesses particulares dos profissionais.

## Artigo 11º

### Principais processos da USF

Os principais processos da USF estão divididos nas áreas de prestação de cuidados (processos – chave), da organização e gestão, da articulação com as instituições da saúde e da comunidade e da formação e desenvolvimento da qualidade. Os responsáveis pelos processos são designados em reunião de Conselho Geral, sob proposta do Coordenador ou Conselho Técnico.

Relativamente aos processos de organização e gestão é importante referir que os dados dos cidadãos e dos profissionais que constituem a equipa da USF Alhandra estão em suporte informático (Medicine One®- futuramente SClínico®, RNU e SINUS) ou em suporte de papel. O acesso a estes dados é realizado de acordo com as funções dos profissionais e com as normas legais de proteção de dados.

Todas as Circulares Normativas e Informativas emanadas pela DGS, diplomas legais relativos às USF, ao SNS e ainda ao Funcionalismo Público são arquivadas informaticamente, em pasta partilhada da USF em todos os computadores existentes na Unidade.

A Ordem de Trabalhos das reuniões semanais deve ser divulgada até 48 horas antes da realização da mesma, sendo que no início deve ser lida e aprovada a ata da reunião anterior.

Cabe ao Coordenador, Conselho Técnico e Interlocutor de cada grupo profissional a gestão da comunicação e documentação. Os profissionais são informados em reunião do Conselho Geral sobre a documentação relevante à USF.

A gestão da agenda de consultas está a cargo da Interlocutora Administrativa, que procede à sua gestão de acordo com as indicações do Coordenador e da Interlocutora de enfermagem.

Todos os processos de articulação com o ACES Estuário do Tejo e as suas unidades funcionais, bem como com o Hospital de Vila Franca de Xira ficam a cargo do Coordenador da equipa e dos Interlocutores de Enfermagem e Administrativa.

No que diz respeito ao processo de formação e desenvolvimento da qualidade a USF propõe realizar um inquérito anual para avaliação do grau de satisfação, quer dos profissionais, quer dos utentes que recorram a esta unidade.

É da responsabilidade dos responsáveis de cada processo:

- Definir o modo de desenvolvimento de cada processo e submetê-lo ao Conselho Geral para aprovação;
- Explicitar, para cada processo, quais as responsabilidades e competências de cada profissional;
- Avaliar, pelo menos semestralmente, o desempenho ao nível de cada processo e propor ao Conselho Geral as alterações que se verifiquem necessárias à correção de eventuais não conformidades;
- Os responsáveis por cada processo podem ser substituídos por decisão maioritária do Conselho Geral, a seu pedido ou por incumprimento reiterado das suas obrigações.

## CAPÍTULO IV

### Compromisso Assistencial

#### Artigo 12º

##### Horário de funcionamento e de cobertura assistencial

O período de funcionamento da USF Alhandra é das 8h às 20h, nos dias úteis (DL nº 298/2007, art.º 10º, nº4) e deverá estar afixado no exterior e interior das instalações de acordo com o DL 28/2008, art.º 6.

O horário de atendimento aos cidadãos será das 8h às 19h45m.

Em situações especiais de afluência, o horário de atendimento pode ultrapassar o limite superior de funcionamento até 30 minutos. Se for previsível ultrapassar esse período de tolerância os cidadãos serão encaminhados para os locais de assistência alternativa.

Relativamente aos horários dos grupos profissionais que compõem a equipa, é da competência de cada Interlocutor a sua elaboração, garantindo o compromisso assistencial, maximizando a acessibilidade dos utentes.

Os horários das consultas de enfermagem de Saúde Infantil, Saúde Materna, Planeamento familiar, Diabetes e Hipertensão Arterial deverão ser agendados com trinta minutos de antecedência relativamente à consulta médica.

#### Artigo 13º

##### Carteira Básica de Serviços

A Carteira Básica de Serviços é a que consta do anexo I da Portaria nº 1368/2007, de 18 de outubro, e será atualizada sempre que se verificarem eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer (anexo III).

A USF pode solicitar às entidades competentes a negociação de uma Carteira Adicional de Serviços de acordo com os pressupostos no anexo II da referida portaria ou de futura legislação que venha a substituir, desde que proposta pelo Conselho Técnico e aprovada por maioria qualificada em sede de Conselho Geral.

## Artigo 14º

### Sistema de agendamento de consultas

As marcações de consulta serão agendadas durante o período normal de funcionamento da Unidade, por iniciativa do médico, enfermeiro ou utente, com agendamento presencial, telefone, portal SNS (e-agenda) e/ou correio eletrónico.

O acesso dos utentes inscritos na USF à carteira de Serviços faz-se através do seguinte tipos de consulta:

Consulta programada- consulta da iniciativa do utente ou da equipa de saúde familiar, para vigilância da saúde ou de doença crónica, marcada com antecedência, pelos meios acima descritos;

Consulta não programada (consulta aberta) - consulta da iniciativa do utente ou familiar do mesmo, para um atendimento rápido (máximo de 15 minutos) e no próprio dia, devido ao aparecimento de situação clínica recente, agudização de outras já existentes ou ainda na ausência do médico de família;

Consulta domiciliária – consulta efetuada no domicílio do utente em situação de dependência ou cujo estado de saúde comprovadamente não permite a deslocação à USF.

## Artigo 15º

### Sistema de renovação de medicação crónica

Os utentes poderão solicitar a renovação da medicação crónica sem que para isso tenham que marcar consulta presencial, facilitando-se, deste modo, o acesso à referida medicação. Este pedido poderá ser efetuado presencialmente junto do Secretariado Clínico, durante o horário de funcionamento da unidade.

A renovação da prescrição realizar-se-á até 72 horas após o agendamento do pedido.

## Artigo 16º

### Acolhimento e orientação dos cidadãos

O contato do utente ou do seu representante, com a unidade de saúde é estabelecido através do secretariado clínico, presencialmente ou por contato telefónico.

Os procedimentos administrativos, que não necessitem da intervenção direta do médico ou enfermeiro, são resolvidos pela equipa de secretariado clínico, sem prejuízo das decisões

que os profissionais de saúde venham a tomar para a validação destes pedidos (reclamações, sugestões, elogios, renovação de receituário crónico).

O atendimento do utente com necessidade de prestação de cuidados médicos ou de enfermagem, na unidade ou domicílio, deverá ser realizado de acordo com o anexo IV do presente documento e descrito exaustivamente no Manual de Procedimentos da Unidade.

O circuito do utente encontra-se descrito no anexo V.

## Artigo 17º

### Comunicação com os cidadãos

O contato do utente ou do seu representante, com a unidade de saúde é estabelecido através do secretariado clínico, presencialmente ou por contato telefónico.

A USF Alhandra garante o atendimento telefónico dos seus utentes em todo o seu período de funcionamento. Para além dos meios referidos anteriormente, a comunicação entre esta unidade e os seus utentes é feita através de Placards da própria Unidade, onde constam o Guia de acolhimento ao Utente, a Carta de Qualidade, os direitos e deveres dos utentes, horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, contactos e folhetos informativos. Está igualmente publicitada a existência do livro de reclamações e caixa de sugestões/reclamações.

Não pode ser imputada à USF a responsabilidade da atualização dos contactos por parte dos utentes, cabendo aos mesmos essa tarefa.

## Artigo 18º

### Acolhimento e comunicação com os Delegados de Informação Médica ou outros estranhos ao serviço

Diariamente a USF compromete-se a receber 3 Delegados de Informação Médica mediante marcação prévia em agenda própria que se encontra no Secretariado clínico. Não estão autorizados a permanecer nas instalações sem visita agendada. Cada Delegado terá direito a um máximo de 3 visitas anuais devendo aguardar em local destinado para o efeito.

A visita realiza-se nos respetivos gabinetes médicos ou de enfermagem no piso 0.

O atendimento deverá ser realizado nos períodos não assistenciais não sendo de carácter obrigatório.

No caso de a USF receber outro tipo de funcionários não adstritos à Unidade os mesmos devem ser encaminhados para o segurança que recolherá os dados pessoais, nome da

empresa e objetivo da visita e que fornecerá identificação de visitante aos mesmos. Deverão aguardar em sala própria.

## Artigo 19º

### Mudança de médico de família

A USF Alhandra assegura a todos os utentes inscritos a possibilidade de mudar de médico ou enfermeiro de família, desde que demonstre essa intenção por escrito e que a situação o justifique. O pedido será avaliado pelo Coordenador da USF, que dará resposta por escrito, no prazo de 10 dias úteis.

O médico de família também tem direito a solicitar que um utente ou família de utentes deixem de pertencer à sua lista, nomeadamente quando considere não existir condições para uma adequada relação médico-utente/família. Para tal, o médico deverá expor a situação ao Conselho Clínico e Executivo do ACeS, com o conhecimento do Coordenador da equipa.

## Artigo 20º

### Sistema de intersubstituição dos profissionais de equipa

A equipa multiprofissional da USF Alhandra, responsável e solidária dentro de cada grupo de trabalho, compromete-se a respeitar as normas de intersubstituição, garantindo o cumprimento das obrigações dos demais elementos, durante qualquer ausência.

#### Ausências programadas

Em situações de ausência programada (férias, formação em serviço, ou outras), não será efetuado qualquer agendamento de consultas para os médicos e enfermeiros ausentes. Os pedidos de consulta (por doença aguda, renovação de certificado de incapacidade temporária- CIT, primeira consulta do Recém nascido ou primeira consulta de saúde materna) serão equitativamente distribuídos para outro profissional que esteja presente. O utente será sempre informado do médico ou enfermeiro atribuído na hora de agendamento da consulta.

#### Ausências não programadas

As consultas agendadas para dias em que haja ausência imprevista do profissional, serão avaliadas e encontrada solução mais adequada, que poderá passar por: anulação da consulta, programação da consulta para data posterior ou atendimento no mesmo dia em horário a indicar no momento.

Ausência de longa duração (superior a 2 semanas)

A organização do trabalho em caso de ausências de longa duração, quer em situações de ausência programada ou não, será salvaguardada pela intersubstituição de cada grupo profissional, de modo a garantir a continuidade dos cuidados ao utente.

Será acionado o pedido de horas extraordinárias previsto na lei, para garantir a continuidade do atendimento aos utentes da lista do profissional ausente.

Serviços mínimos

A equipa entra em serviços mínimos, quando se verifica a ausência não programada de mais de metade dos seus elementos.

Os serviços mínimos são distintos para cada grupo profissional.

Médicos: Realização da primeira consulta do recém-nascido; realização da primeira consulta de saúde materna, avaliação de intercorrências da gravidez em qualquer idade gestacional, encaminhamento para Interrupção Voluntária da gravidez- IVG, situações de doença aguda.

Enfermeiros: Realização do Diagnóstico Precoce ao recém-nascido, administração das vacinas, disponibilização de anticoncecionais, incluindo a contraceção de emergência, encaminhamento para IVG, realização de cuidados curativos na sala de tratamentos ou no domicílio do utente, que quando não efetuados, coloquem em risco a recuperação clínica do utente.

Assistentes Técnicos: Atendimento ao público e validação de documentos.

## Artigo 21º

### Articulação com outros serviços do ACeS

A humanização e a personalização dos cuidados prestados aos três níveis de prevenção é fundamental para o desenvolvimento de um plano de saúde familiar, ao longo do ciclo de vida. O aumento da satisfação e da qualidade de vida da população inscrita na USF é fulcral e só é conseguida com o apoio de um recurso importantíssimo- a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP). Esta equipa, pertencente ao ACeS Estuário do Tejo, está centralizada na UCSP Alverca e disponibiliza à USF o apoio dos seus técnicos de saúde: Assistente Social, Psicólogo, Higienista Oral, Médico Dentista, Técnico de Espirometria e Técnico de Ortóptica.

Com esta articulação pretende-se envolver os diferentes técnicos de saúde da URAP como elementos ativos da dinâmica da USF. Deste modo a articulação, far-se-á da seguinte forma:

### **Assistente Social**

A Assistente Social que presta apoio aos utentes inscritos na USF é a Dr.ª Sónia Fernandes. O agendamento será realizado pelo Secretariado Clínico de acordo com as necessidades identificadas pelos profissionais de saúde e/ou utente/família. O atendimento será realizado nas instalações da USF Alhandra de segunda a quinta-feira das 9h às 17h.

Em situações identificadas pelos profissionais de saúde poderá haver necessidade de atendimento domiciliário a ser efetuado pela equipa médica e/ou enfermagem.

### **Psicologia**

Os utentes que necessitem de avaliação por parte do Psicólogo serão referenciados através de preenchimento de ficha de sinalização pelo médico de família, a qual é entregue ao utente que se deve dirigir à UCSP Alverca para marcação da consulta. No caso de ser o enfermeiro de família a detetar a necessidade de atendimento, este deve articular-se com o médico de família que agirá conforme descrito anteriormente.

A marcação das consultas deverá ser realizada, preferencialmente, pelo utente, embora possa haver casos pontuais em que poderá ser a equipa a fazê-lo, desde que o utente dê o seu consentimento.

O atendimento é sempre realizado mediante agendamento prévio e decorre nas instalações da UCSP Alverca.

### **Higienista Oral**

Os utentes cuja patologia justifique a intervenção da Higienista Oral serão encaminhados pela equipa da saúde escolar que compõem a UCC.

### **Medicina Dentária**

As consultas de Medicina Dentária são realizadas nas unidades de saúde de Alenquer, Arruda dos Vinhos e Azambuja. Para que os utentes tenham acesso a estes cuidados é necessário preencher o formulário manual disponibilizado pelo ACeS e encaminhar os mesmos através da Plataforma- Sistema Informático de Saúde Oral (SISO).

Após o preenchimento do formulário o Secretariado Clínico encarrega-se de enviar o documento à unidade escolhida pelo utente, sendo que o agendamento da consulta será realizado entre a unidade de saúde escolhida e o utente.

### **Espirometria**

O ACeS Estuário do Tejo disponibiliza a realização de espirometrias, por profissional de Cardiopneumologia, nas instalações da UCSP Alverca. Para a realização deste exame é necessário preenchimento do impresso disponibilizado pelo ACeS para sinalização do utente e emissão da credencial. Assim que este passo esteja concluído o Secretariado Clínico enviará, por correio interno, os documentos para a UCSP Alverca. Será função dos profissionais da UCSP Alverca o agendamento da espirometria.

### **Ortótica**

O ACeS Estuário do Tejo disponibiliza a avaliação, por parte de um técnico de Ortótica, dos utentes diabéticos previamente referenciados pelo médico de família, através da plataforma Siima®, tendo em conta a norma da DGS 06/2011, de 27 de novembro.

### **Outros Serviços**

É importante referir que o ACeS disponibiliza igualmente, consulta de Cessação Tabágica a realizar na UCSP Alverca, bem como Curso de preparação para o parto e parentalidade realizada pela UCC nas instalações da Unidade de Saúde de Alhandra.

## CAPÍTULO V

### Formação

#### Artigo 22º

#### Formação Profissional contínua

A formação profissional é uma ferramenta fundamental para o desenvolvimento das competências individuais de cada elemento da equipa e, simultaneamente, para a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos utentes.

O plano de formação dos elementos da equipa será elaborado anualmente, tendo em conta a necessidade formativa de cada um, bem como da própria instituição.

Este plano engloba a formação externa e a formação interna.

#### Artigo 23º

#### Formação Profissional externa

Sempre que o profissional de saúde necessite de pedir comissão gratuita de serviço, ou seja, sempre que as ações de formação não estejam contempladas no plano de formação é necessário seguir a seguinte linha de atuação:

- Apresentação do requerimento com, pelo menos, dez dias de antecedência em relação ao prazo legalmente previsto para o seu envio para a entidade competente;
- Deve ser garantida a equidade de oportunidades a todos os profissionais;
- Sempre que o número de proponentes para a participação numa ação de formação seja superior à capacidade de intersubstituição, será concedida prioridade aos elementos responsáveis pelo programa ao qual se destina a formação e/ou os elementos que foram menos vezes a formações;
- Após a formação, o elemento que a frequentou deverá apresentar um resumo da mesma para apreciação do conselho técnico. Posteriormente será agendada apresentação à restante equipa (médica e/ou enfermagem e/ou administrativa).

#### Artigo 24º

#### Formação Profissional interna

A formação organizada pela equipa e/ou alunos realizar-se-á nos períodos definidos para o efeito e todos os grupos profissionais selecionados pelo conselho técnico deverão participar.

Para além dos objetivos da própria formação, estas reuniões servirão ainda para:

- Estimular o espírito de equipa;
- Contribuir para o aumento da satisfação profissional dos elementos de equipa;
- Aperfeiçoar e consolidar a comunicação interna entre os diferentes grupos profissionais;
- Impedir o *Burnout*.

## Artigo 25º

### Formação Pré e pós-graduada

Os profissionais desta unidade estão disponíveis, quando solicitados, para receber alunos da faculdade de medicina e de enfermagem, bem como alunos do ano comum para realização dos seus estágios, deste que não interfiram com o normal desenvolvimento e desempenho das atividades da USF.

## Artigo 26º

### Investigação em Cuidados de Saúde Primários

A Investigação em saúde é essencial ao seu progresso, ao cumprimento da sua missão e ao seu prestígio. É com base nestes pressupostos que podemos afirmar que a equipa encontra-se motivada para participar em projetos deste âmbito. Os mesmos deverão ser do conhecimento do conselho técnico e serem supervisionados por, pelo menos, um elemento do mesmo.

## CAPÍTULO VI

### Compromisso para a qualidade

#### Artigo 27º

##### Monitorização da qualidade

O processo de garantia de qualidade, permite melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados e tem como propósito, identificar, avaliar e corrigir situações relacionadas com a prestação de serviços (clínicos e administrativos), potencialmente melhoráveis. Para ser garantida a qualidade, os profissionais reúnem-se do modo a identificar problemas relacionados com a prestação de cuidados de saúde aos utentes, são estabelecidas prioridades para a resolução destes e definidos critérios de qualidade com base em conhecimento científico atualizado, tendo em consideração os recursos disponíveis. O desfecho será posteriormente discutido em reunião com os restantes elementos da unidade. Quando se verifica diferenças entre o resultado do indicador e a meta pré definida, serão implementadas medidas corretivas. Deste modo, pretende-se implementar os ciclos de garantia de qualidade de acordo com as necessidades específicas percetíveis pela equipa e incluir os programas de saúde que constam, na carteira básica de serviços prestados pela unidade.

Os responsáveis pelos processos- chave (anexo VI), devem incluir nos respetivos manuais de procedimentos as formas e os tempos de avaliação, assim como os prazos para as correções das não conformidades. O conselho técnico, com o apoio dos responsáveis dos processos clínicos, irá criar as normas de orientação clinica dos problemas de saúde mais prevalentes na comunidade abrangida pela USF, pelo menos uma norma por ano, revista a cada três anos. Será ainda realizada anualmente uma avaliação de satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, promovida pelo conselho técnico com o apoio dos profissionais disponíveis, tendo em consideração a utilização de uma metodologia aceite e validada para o efeito.

#### Artigo 28º

##### Tratamento de reclamações e sugestões

O tratamento de reclamações e sugestões, incluídas na gestão das não conformidades, é realizado em reunião do conselho geral com uma periodicidade trimestral.

## Artigo 29º

### Reuniões da equipa da USF Alhandra

Além das reuniões do conselho geral e do conselho técnico a equipa da USF compromete-se a reunir a equipa multiprofissional (médicos, enfermeiros e secretários clínicos) semanalmente para avaliação do seu desempenho, para tomada de decisão sobre aspetos organizativos ou para sessões clínicas

## Artigo 30º

### Carta de Qualidade

A Carta de Qualidade da USF consta no anexo VII do presente Regulamento Interno, do qual faz parte integrante.

## CAPÍTULO VII

### Disposições finais

#### Artigo 31º

##### Dúvidas ou omissões

As dúvidas ou omissões do presente Regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o coordenador.

Passará a valer como regra as decisões do conselho geral sobre as dúvidas ou omissões que se venham a observar em situações idênticas que possam surgir.

#### Artigo 32º

##### Produção de efeitos e atualização

O presente Regulamento Interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em conselho geral e só pode ser objeto de atualização em reunião do mesmo conselho, expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos seus elementos.

# **ANEXO I**

## **Subscrição do Regulamento Interno**

Os profissionais abaixo assinados declaram subscrever o presente Regulamento Interno da USF Alhandra.

**Ana Cristina Luzio Ribeiro**

**Anabela Santos**

**Armando Braz**

**Carla Matos**

**Cidália Ferro**

**Daniela Gomes**

**Elisabete Ribeiro**

**Lisete Remane**

**Maria Cristina Simões**

**Maria Gabriela Courelas**

**Maria Luísa de Matos Borlido**

**Maria Nazaré Santos**

**Manuela Beatriz Martins Falcão Pinto**

**Paula Cristina Gomes Marques Paulo**

**Raquel Gama**

**Rui Almeida**

**Sandra Martins**

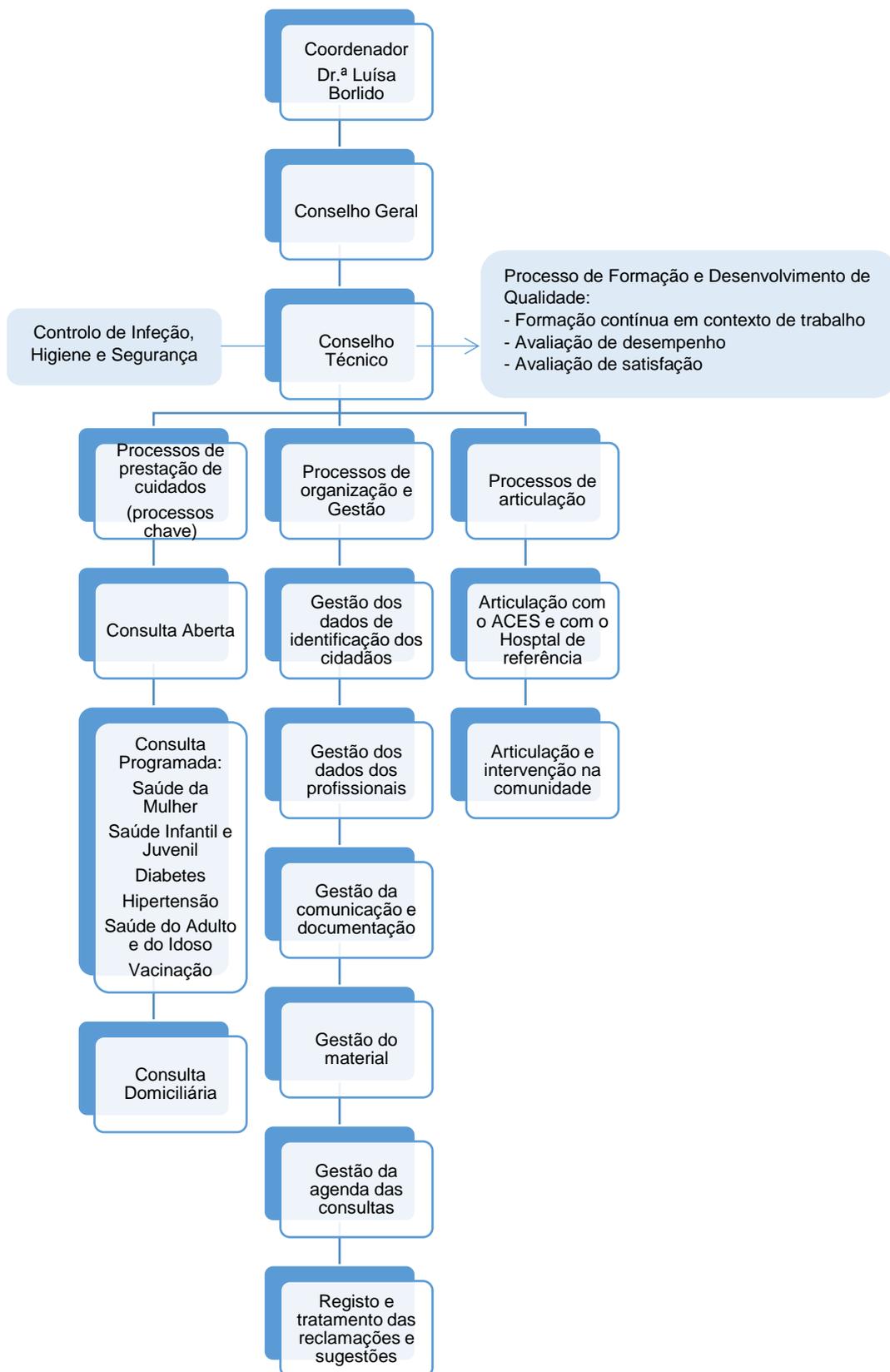
**Sandra Ramos**

**Sónia Cristina Fernandes da Silva**

**Vanda Nunes**

## **ANEXO II**

### **Estrutura orgânica da USF Alhandra**



**Figura 2-** Organograma da USF Alhandra

## **ANEXO III**

### **Procedimentos Gerais de atendimento aos utentes**

## PROCEDIMENTOS DAS CONSULTAS DISPONIBILIZADAS NA USF ALHANDRA

A equipa que integra a USF Alhandra, compromete-se a exercer funções com espírito de cooperação, entreaajuda e complementaridade promovendo, desta forma, a otimização dos cuidados prestados. Sendo assim, e para que se cumpra a carteira básica de serviços, passaremos a descrever os procedimentos gerais de cada grupo profissional.

### 1. CONSULTAS PROGRAMADAS

#### 1.1. Saúde Infantil e Juvenil

##### Secretariado Clínico

Cabe ao Secretariado Clínico as seguintes ações:

- Realizar a inscrição em Medicine One® (futuramente em SClínico®) no primeiro contacto da criança/familiar com a USF;
- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da realização da consulta;
- Registrar meios de comunicação eficazes e atualizados para futuros contactos;
- Assegurar que no dia da realização do diagnóstico precoce fique agendada a 1ª consulta de vida, a realizar o mais precoce possível, idealmente no dia da sua realização ou até ao 7º dia de vida;
- Providenciar marcação de revisão de puerpério aquando da inscrição do recém-nascido na USF;
- Em janeiro de cada ano efetuar listagem de todas as crianças que necessitem de realizar Exame Global de Saúde entre os 5-6 anos e os 11-13 anos, procedendo à sua convocação e agendamento da consulta em consonância com a equipa de saúde (ter em atenção o Plano de Ação da USF para cada triénio);
- Acautelar que todas as crianças até aos 6 anos, vigiadas na Unidade, efetuam a vigilância dentro do esquema preconizado pela DGS, identificando-se as faltas e agendando nova consulta;
- Detetar os utentes com o Programa Nacional de Vacinação desatualizado através do alerta dado pelo SINUS® durante o contacto administrativo e comunicar ao utente e ao enfermeiro que se encontra em consulta de intersubstituição, quando se trate de um utente não programado. No caso dos contactos programados o utente deve ser atendido, de preferência, pelo enfermeiro de família;

- Convocar para vacinação as crianças sinalizadas pela equipa de enfermagem, sempre que a mesma não consiga fazê-lo por meios próprios;
- Providenciar o tratamento das referenciações das crianças pela Saúde24, de acordo com o protocolo de atuação, dando conhecimento ao médico de família ou seu substituto.

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Assegurar a realização do diagnóstico precoce no 1º contacto com a USF, aproveitando a oportunidade para realizar a 1ª consulta de enfermagem;
- Providenciar que no dia da realização do diagnóstico precoce é realizada a 1ª consulta com o médico de família, ou, na impossibilidade, até ao 7º dia de vida do recém-nascido;
- Aquando a receção da notícia de nascimento, confirmar se foi efetuado diagnóstico precoce e vacinação (e seu registo na maternidade), assegurando a convocação ou visita domiciliária nos casos em falta;
- Avaliar, monitorizar e registar parâmetros biométricos;
- Avaliar o desenvolvimento;
- Avaliar o envolvimento familiar;
- Realizar educação terapêutica de acordo com a idade, segundo protocolo da USF e normas da DGS, dando ênfase aos cuidados antecipatórios;
- Assegurar o cumprimento do Programa Nacional de Vacinação;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2;
- Planear a próxima consulta.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Interpretar os parâmetros biométricos;
- Realizar avaliação psicomotora e desenvolvimento de acordo com as normas da DGS;
- Avaliar o risco sociofamiliar;
- Proceder à decisão clínica em conformidade, referenciando as situações que o justifiquem;
- Apresentar estes mesmos casos em reuniões clínicas para discussão;
- Reforçar a importância da educação terapêutica efetuada pela equipa de enfermagem;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2;

- Assegurar a transmissão, por escrito, da próxima consulta em boletim de saúde infantil e juvenil.

## **1.2. Planeamento Familiar**

### **Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto às mulheres em idade fértil, que forem consultadas ou a quem seja distribuído método contraceutivo;
- Detetar as utentes com o Programa Nacional de Vacinação desatualizado através do alerta dado pelo SINUS®, aquando o contacto administrativo, e encaminhar para a equipa de enfermagem.

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Avaliar, monitorizar e registar os parâmetros vitais e biométricos da mulher;
- Prestar informação ao casal sobre sexualidade responsabilizando-os pelo processo do planeamento familiar;
- Sensibilizar a mulher/casal para a importância da vigilância periódica;
- Identificar precocemente situações de risco individual, familiar e social tendo em vista a vivência de um planeamento familiar responsável;
- Colocar à disposição informação sobre todos os métodos contraceutivos disponíveis;
- Fornecer contraceutivo de acordo com prescrição médica;
- Fornecer contraceutivo de emergência de acordo com a avaliação e sensibilizar a utente para um planeamento familiar responsável, disponibilizando marcação de consulta;
- Reforçar a importância da palpação mamária mensalmente;
- Averiguar situação vacinal e providenciar o seu cumprimento;
- Encaminhar as utentes que pretendam interromper voluntariamente a gravidez segundo legislação em vigor (Portaria nº 741-A/2007 de 21 de junho)
- Efetuar registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

**Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Realizar anamnese e exame objetivo dirigido a fatores de risco para a contraceção;
- Efetuar rastreios e eventualmente exames complementares de diagnóstico, de acordo com as normas da DGS, utilizando a plataforma Siima® rastreios quando indicado;
- Referenciar aos Cuidados de Saúde Secundários quando a situação se justificar;
- Sensibilizar o casal para a realização de consulta pré concecional;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2 ;
- Programar a consulta seguinte de Planeamento Familiar.

**1.3. Saúde Materna****Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da consulta;
- Alterar os registos administrativos de contacto de Saúde do Adulto para a Saúde Materna, quando estiver confirmada a gravidez;
- Regularizar a isenção de taxa moderadora;

**Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Acolher a grávida/casal, sensibilizando para a importância de uma vigilância regular da gravidez;
- Envolver o companheiro/marido da grávida na prestação dos cuidados, incentivando uma vivência conjunta da gravidez;
- Avaliar, monitorizar e registar parâmetros vitais e biométricos da grávida;
- Calcular o tempo gestacional;
- Promover hábitos de vida saudáveis, identificando situações de risco;
- Realizar educação terapêutica no âmbito do programa de saúde, tendo em conta a idade gestacional;
- Prestar informação de acordo com as necessidades identificadas;
- Sensibilizar e definir estratégias adequadas para a promoção do aleitamento materno;

- Informar, sensibilizar e encaminhar para o Curso de Preparação para o parto e parentalidade;
- Sensibilizar a grávida para a importância da consulta de revisão do puerpério, bem como a realização do diagnóstico precoce e vigilância do recém-nascido;
- Programar e administrar a imunoglobulina Anti-D, sempre que clinicamente justificado;
- Fazer cumprir o Programa Nacional de Vacinação;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Assegurar a realização da 1ª consulta de Saúde Materna, preferencialmente até às 12 semanas de gestação, desde que a grávida tenha sido identificada nas duas semanas anteriores;
- Emitir a declaração de isenção de taxa moderadora;
- Efetuar vigilância da grávida segundo normas da DGS;
- Referenciar as grávidas em situação de risco para os cuidados de saúde secundários;
- Sensibilizar a grávida, no último trimestre de gravidez, para a importância da realização da consulta de revisão do puerpério, diagnóstico precoce e vigilância do recém-nascido;
- Preencher requisição de imunoglobulina Anti-D, sempre que clinicamente justificado;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2;
- Programar a consulta seguinte de Saúde Materna.

#### **1.4. Consulta de Saúde do Adulto e Idoso**

### **Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da consulta e a respetiva cobrança da taxa moderadora;
- Agendar consultas programadas sempre que o utente o solicite, de acordo com a disponibilidade da unidade, tendo em conta as orientações definidas no presente Regulamento Interno;
- Informar o médico de família sempre que o agendamento de consultas programadas seja superior a duas semanas;

- Efetuar os registos administrativos de contacto a todos os utentes que tenham consulta ou pedidos de renovação de receituário, bem como proceder à cobrança de taxas moderadoras.

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Executar planos terapêuticos, nomeadamente administração de medicamentos e realização de tratamentos, sempre que se justifique;
- Encaminhar para outros profissionais de saúde as situações que o justifiquem;
- Identificar e encaminhar as situações de risco individual, familiar e social;
- Sensibilizar o utente/família/cuidador para o autocuidado, possibilitando a continuidade dos cuidados;
- Educar e apoiar o utente na reabilitação;
- Realizar educação terapêutica no âmbito das situações identificáveis;
- Identificar precocemente sinais e sintomas de depressão no adulto e idoso, encaminhando o utente para o médico de família;
- Fazer cumprir o Programa Nacional de Vacinação;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Efetuar a avaliação do estado global de saúde, tendo em conta o contexto bio-psico-sociocultural;
- Efetuar rastreios de doença oncológica e de doenças cardiovasculares, nomeadamente a avaliação do risco para o desenvolvimento de diabetes e risco de hipertensão, com eventual realização de exames complementares de diagnóstico, de acordo com as normas da DGS (utilizando a plataforma Siima® quando indicado);
- Prestar cuidados promotores de saúde e atividades preventivas da doença, selecionando as intervenções custo-efetivas em cada fase da vida;
- Reforçar a importância da atualização do Programa Nacional de Vacinação e encaminhar para o enfermeiro de família se desatualizado;
- Promover hábitos de vida saudável, em especial no que diz respeito à alimentação, prática de exercício físico e consumo de substâncias aditivas;

- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

## **1.5. Diabetes Mellitus**

### **Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Regularizar a dispensa de pagamento da taxa moderadora;
- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da consulta;
- Agendar consulta seguinte, tendo em conta Manual de procedimentos da consulta de diabetes;
- Entregar Guia do Diabético mediante prescrição médica.

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Monitorizar, avaliar e registar parâmetros vitais e biométricos;
- Realizar avaliação do pé (rastreamento da neuropatia diabética) e proceder ao registo do risco do pé diabético, conforme normas da DGS;
- Avaliar a capacidade de gestão de regime terapêutico (alimentação, terapêutica e exercício físico) e registar informaticamente esse parâmetro;
- Realizar educação terapêutica no âmbito do programa de saúde ao utente/família/cuidador, bem como em sessões de grupo;
- Envolver o utente/família/cuidador na gestão da sua doença;
- Fazer cumprir o Programa Nacional de Vacinação;
- Realizar tratamento a feridas, se necessário;
- Planear a próxima consulta;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

**Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Realizar exame clínico, requisitar e interpretar exames complementares de diagnóstico e prescrever fármacos de acordo com as normas da DGS;
- Verificar a existência de comorbilidades;
- Prevenir o aparecimento de complicações;
- Reforçar a importância dos ensinamentos e recomendações efetuadas pela equipa e enfermagem;
- Referenciar o utente para despiste de Retinopatia Diabética segundo protocolo existente;
- Referenciar o utente para cuidados de saúde secundários sempre que a situação assim o determine;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

**1.6. Hipertensão Arterial****Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da consulta e a respetiva cobrança da taxa moderadora;
- Agendar consulta seguinte, tendo em conta Manual de procedimentos da consulta de hipertensão;

**Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Monitorizar, avaliar e registar parâmetros vitais e biométricos;
- Avaliar a capacidade de gestão de regime terapêutico (alimentação, terapêutica e exercício físico) e registar informaticamente esse parâmetro;
- Realizar educação terapêutica no âmbito do programa de saúde ao utente/família/cuidador, bem como em sessões de grupo;
- Avaliar pressão arterial, de acordo com as normas da DGS;
- Fazer cumprir o Programa Nacional de Vacinação;

- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClinico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Realizar exame clínico, requisitar e interpretar exames complementares de diagnóstico e prescrever fármacos de acordo com as normas da DGS;
- Determinar e registar o Risco Cardiovascular Global (RCV);
- Verificar a existência de comorbilidades;
- Prevenir o aparecimento de complicações tardias;
- Reforçar a importância dos ensinamentos e recomendações efetuadas pela equipa e enfermagem;
- Referenciar o utente para cuidados de saúde secundários sempre que a situação assim o determine;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClinico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

## **2. CONSULTA NÃO PROGRAMADA**

### **Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Aceitar o pedido de consulta (caso de justifique) e inscrever o utente na agenda do respetivo médico de família, em espaço reservado para o efeito, informando o utente da hora prevista da mesma;
- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da consulta e a respetiva cobrança da taxa moderadora;
- Assegurar o tratamento das referenciações do Programa “Saúde 24”, de acordo com o protocolo instituído, dando conhecimento de imediato ao médico de família ou ao seu substituto.

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Executar planos terapêuticos, nomeadamente administração de medicamentos e realização de tratamentos, sempre que se justifique;

- Fazer cumprir o Programa Nacional de Vacinação;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Executar os procedimentos inerentes ao diagnóstico e tratamento do utente, referenciando a outro nível de cuidados, se justificados, providenciando sempre informação clínica escrita, usando suporte da USF;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

## **3. VISITAS DOMICILIÁRIAS**

### **Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto e a respetiva cobrança da taxa moderadora no primeiro contacto do utente/família/cuidador com a unidade, após realização da visita domiciliária;

### **Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Determinar o grau de dependência física, segundo escala adotada;
- Efetuar os procedimentos terapêuticos/técnicos necessários em cada situação;
- Promover a educação para a saúde, visando a promoção da autonomia do utente e da família;
- Identificar necessidades específicas dos utentes e familiares e articular, se necessário, com outras unidades funcionais do AceS;
- Fazer cumprir o programa nacional de vacinação;
- Planear a próxima visita domiciliária, caso de justifique;
- Apoiar a família na morte e no luto;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

**Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Avaliar a necessidade da visita domiciliária utilizando os critérios definidos na Carteira Básica de Serviços;
- Determinar o grau de dependência física, segundo escala adotada;
- Efetuar a consulta domiciliária;
- Proceder em conformidade segundo decisão clínica, referenciando as situações que o justifiquem;
- Elaborar plano de continuidade de cuidados, com a participação ativa dos restantes elementos da equipa multidisciplinar;
- Articular com a RNCCI através da Equipa Coordenadora Local, sempre que se justifique;
- Apoiar a família na morte e no luto;
- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

**4. VACINAÇÃO****Secretariado Clínico**

Cabe ao secretariado Clínico as seguintes ações:

- Efetuar o registo administrativo de contacto antes da realização da consulta;
- Efetivar a cobrança da taxa sanitária no caso de os utentes solicitarem 2ª via do boletim de vacinas;

**Enfermeiros**

É da competência do enfermeiro de família:

- Promover o Programa Nacional de Vacinação (PNV);
- Promover a envolvência das instituições da comunidade para o cumprimento do PNV;
- Atualizar o PNV sempre que necessário, atuando de forma oportunista, não perdendo nenhum momento de vacinação;
- Proceder à convocatória dos utentes com o PNV desatualizado;
- Averiguar as causas de ausência na vacinação após 3ª convocatória, efetuando visita domiciliária;
- Promover a articulação de todos os profissionais de saúde, integrando a vacinação nos diferentes programas;

- Efetuar os registos informáticos no Medicine One® (futuramente no SClínico®) tendo em conta a respetiva codificação em termos de ICPC-2.

### **Médicos**

Cada médico de família deverá:

- Reforçar a importância de manter PNV atualizado em todas as atividades de prevenção da saúde;
- Encaminhar o utente para o enfermeiro de família ou seu substituto, sempre que este não tenha o PNV atualizado;
- Prescrever as vacinas não incluídas no PNV aos grupos de risco e vulneráveis.

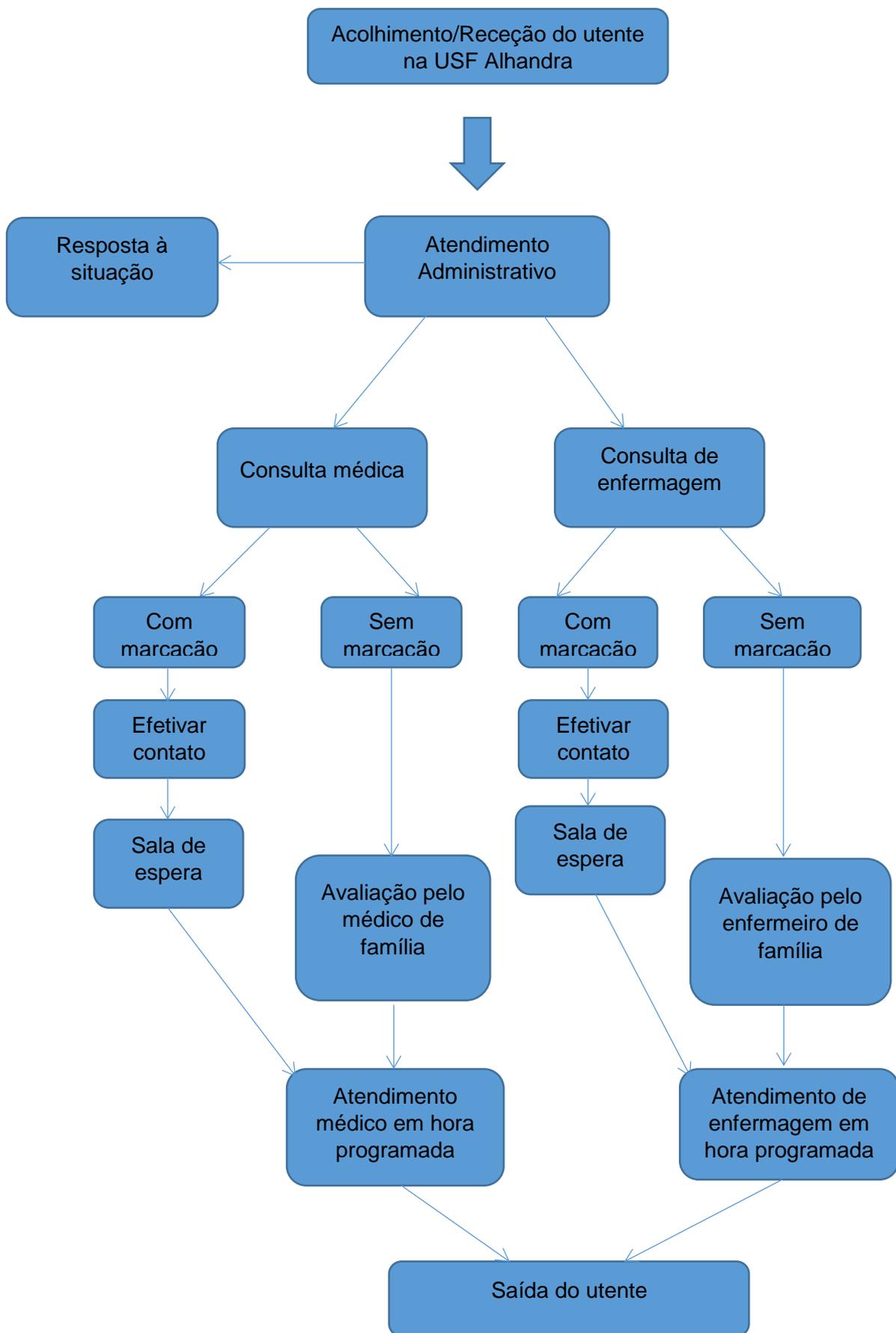
## **5. OUTROS PROFISSIONAIS**

Os Assistentes Operacionais asseguram as seguintes tarefas:

- Realização de pequenas limpezas de manutenção e emergência;
- Apoio no atendimento administrativo e no atendimento telefónico;
- Apoio à equipa de enfermagem na prestação de cuidados, quer nos diferentes programas desenvolvidos na USF bem como na visita domiciliária;
- Colaboração na reposição de material de consumo clínico, medicamento e vacinas onde se desenvolvem os diferentes programas;
- Colaboração na preparação dos ferros cirúrgicos para esterilização;
- Transporte, acondicionamento e armazenamento de materiais.

# **ANEXO IV**

## **Circuito do utente**

**Figura 3-** Circuito do utente

# **ANEXO V**

## **Responsáveis pelos processos – Chave**

**RESPONSÁVEIS DOS PROCESSOS – CHAVE DA USF ALHANDRA**

	MÉDICO RESPONSÁVEL	ENFERMEIRA RESPONSÁVEL	SECRETARIA CLÍNICA RESPONSÁVEL	FLUXOGRAMA
SAÚDE MATERNA	Dr. <sup>a</sup> Lisete Remane	Enf. <sup>a</sup> Raquel Gama	Sec. Clínica Anabela Santos	3
DIABETES	Dr. <sup>a</sup> Maria Cristina Simões	Enf. <sup>a</sup> Sónia Silva	Sec. Clínica Vanda Nunes	5
HIPERTENSÃO	Dr. <sup>o</sup> Rui Almeida	Enf. <sup>a</sup> Maria Gabriela Courelas	Sec. Clínica Vanda Nunes	5
SAÚDE INFANTIL E JUVENIL	Dr. <sup>a</sup> Maria Nazaré Santos	Enf. <sup>a</sup> Elisabete Ribeiro	Sec. Clínica Carla Matos	6
SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO	Dr. <sup>a</sup> Daniela Gomes	Enf. <sup>a</sup> Ana Cristina Ribeiro	Sec. Clínica Cidália Ferro	7
RASTREIO ONCOLÓGICO	Dr. <sup>a</sup> Lisete Remane	Enf. <sup>a</sup> Raquel Gama	Sec. Clínica Anabela Santos	8
CONSULTA DOMICILIÁRIA	Dr. <sup>o</sup> Armando Braz	Enf. <sup>a</sup> Manuela Pinto	Sec. Clínica Sandra Martins	10
VACINAÇÃO	Dr. <sup>a</sup> Maria Luísa Borlido	Enf. <sup>a</sup> Paula Paulo	Sec. Clínica Sandra Ramos	11

Tabela 1 - Equipas responsáveis pela Gestão dos programas de Saúde.

# **ANEXO VI**

## **Carta de Qualidade**

## **USF ALHANDRA**

### **CARTA DE QUALIDADE**

A USF Alhandra, ao prestar cuidados de saúde de qualidade e de proximidade aos utentes nela inscrita, assume desde já o seu contributo na melhoria do nível de saúde da população.

A **Carta de Qualidade da USF Alhandra** é uma declaração de compromisso dos profissionais desta Unidade para com os cidadãos que nela estão inscritos. É neles que a unidade se foca e é para eles que orienta a sua organização e gestão dos cuidados

Com esta Carta de Qualidade pretende-se dar a conhecer aos utentes os serviços prestados pela USF, os seus padrões de Qualidade, assim como os meios de audição dos indivíduos utilizadores para conhecimento de necessidades, sugestões e reclamações.

A **USF Alhandra** é uma Unidade de Saúde Familiar com autonomia de gestão técnica, assistencial e administrativa. Embora autónoma, integra o conjunto de unidades de saúde do ACES Estuário do Tejo.

**Morada:** Rua 5 de Outubro de 1910, nº 40

2600-425 Alhandra

**Telefone:** 21 9518320

**Fax:** 21 9518338

**Correio eletrónico:** [ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt](mailto:ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt)

**Página Web:**

## Profissionais de saúde

<b>Médicos de Família</b>	<b>Enfermeiros de Família</b>	<b>Secretários Clínicos</b>
Armando Braz	Ana Cristina Ribeiro	Anabela Santos
Daniela Gomes	Elisabete Nunes Ribeiro	Carla Matos
Lisete Remane	Manuela Beatriz Pinto	Cidália Ferro
Maria Cristina Simões	Maria Gabriela Courelas	Sandra Martins
Maria Luísa Borlido	Raquel Oliveira Gama	Sandra Ramos
Maria Nazaré Santos	Paula Cristina Paulo	Vanda Nunes
Rui Almeida	Sónia Cristina Silva	

A **USF Alhandra** tem **Missão, Visão e Valores**:

### **Missão**

A **USF Alhandra** procura melhorar o nível de saúde dos utentes inscritos. Para tal promove uma prestação de cuidados de proximidade, centrada no utente, em parceria com ele na elaboração do seu plano terapêutico. Incentivando ainda a participação ativa do utente na organização e funcionamento da Unidade.

Consideramos ainda que, a aprendizagem deverá ser uma característica nuclear desta USF, dando prioridade ao desenvolvimento profissional e pessoal dos seus profissionais e, promovendo a melhoria da qualidade da atividade da Unidade, possibilitando a prestação de cuidados de saúde com rigor técnico-científico, eficientes, céleres e humanizados. Não menosprezando as relações interpessoais, o bem-estar e a qualidade de vida de todos, procuramos alcançar a excelência e cordialidade no nosso atendimento.

Focados nestes objetivos, a **USF Alhandra** desenvolve a sua atividade, criando as condições necessárias para uma interação complementar entre os diferentes intervenientes envolvidos na saúde do utente e a comunidade em que este se insere.

Esta USF assumirá o papel de gestora e provedora da saúde dos utentes nela inscrita, pela sua prestação direta e como promotora de todos os intervenientes na promoção e manutenção da saúde.

Para cumprimento da sua Missão, o grupo de profissionais pretende adotar uma linha de atuação de trabalho em equipa e em rede, bem como a observância das boas práticas de organização e gestão e, das normas de ética e deontologia profissionais e dos Serviços Públicos.

Em resumo a nossa Missão é garantir à população abrangida pela USF Alhandra o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades de saúde, e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção.

## **Visão**

A equipa da **USF Alhandra** é constituída por um grupo de profissionais direcionados para a satisfação dos seus utentes nos seus mais variados âmbitos (técnicos, relacional e de atendimento), assim como também para a satisfação dos seus profissionais nas diversas vertentes da satisfação profissional, incluindo a remuneratória.

Tornar a USF uma referência em Cuidados de Saúde Primários, promovendo a autonomia de todos os cidadãos que fazem parte da mesma, garantindo a sua satisfação e dos profissionais, sempre disponíveis para inovar e responder às necessidades dos cidadãos, é a nossa visão.

## **Valores**

Disponibilidade, responsabilidade, competência, satisfação, solidariedade, respeito, inovação são os nossos valores de referência para uma prestação de cuidados de excelência na nossa Unidade.

**São compromissos da USF Alhandra:**No âmbito do **Atendimento e Acessibilidade:**

- Atendimento cortês, efetivo e personalizado.
- Liberdade de escolha (estar inscrito na USF pressupõe estar em consonância com médico / enfermeiro de família). Dentro das possibilidades e com devido fundamento poderá ser satisfeito pedidos de mudança.
- Audição de utentes (a USF encontra-se recetiva a todos os contributos para melhoria).
- Qualidade técnico-científica (a prestação de cuidados será pautada pelo rigor e qualidade científica, com base nos padrões de qualidade).
- Informação ao utente (a equipa manterá os seus utentes informados e atualizados acerca do funcionamento da mesma).
- Resolução de problemas /reclamações (O utente poderá fazer uma exposição direta ao coordenador, usar a caixa de sugestões ou livro de reclamações. As reclamações seguirão os trâmites legais. Sempre que possível deverá ser feito um esclarecimento da situação pessoalmente - responsável Administrativo, Enfermagem, Médico ou Coordenador).
- Garantir a acessibilidade dos utentes à USF das 8h às 19h45 nos dias úteis.
- Garantir o atendimento no próprio dia a todos os utentes cuja situação o justifique.
- Garantir uma resposta em tempo adequado a todas as solicitações de cuidados de saúde.
- Garantir uma resposta atempada aos pedidos de atendimento domiciliário.
- Possuir um sistema claro e eficaz de marcação de consulta (hora da marcação, hora de presença na unidade, entregue ao utente).
- Possibilitar a marcação de consultas programadas/dia presencialmente, por telefone ou por correio eletrónico.
- Possuir um sistema claro e eficaz de cancelamento de consultas em situações imprevistas com soluções alternativas adequadas, quando devidamente justificadas.
- Possuir um sistema claro e eficaz de renovação de receituário para medicação prolongada.

No âmbito da **promoção e vigilância da saúde:**

- Promover a saúde coletiva e individual, integrando os indivíduos, famílias e grupos na proteção, promoção e vigilância da sua saúde.

- Prestar cuidados personalizados, globais, acessíveis e contínuos a todos os cidadãos utentes da Unidade, independentemente da sua idade, sexo, afeção e orientação política, religiosa ou sexual.
- Prestar cuidados a indivíduos no contexto das respetivas famílias, comunidades e culturas, respeitando sempre a sua autonomia.
- Prestar cuidados domiciliários programados, de acordo com critérios expressos.

No âmbito da **prevenção, diagnóstico e tratamento da doença**:

- Prestar cuidados personalizados todos os dias úteis das 8h às 19h45.
- Garantir atendimento Médico/Enfermagem em regime de intersubstituição.
- Garantir atendimento adequado a situações agudas/urgentes.
- Garantir os cuidados domiciliários programados, de acordo com critérios expressos.
- Garantir consulta em tempo útil e na periodicidade, de acordo com o programa de saúde (Saúde maternal, saúde infantil, diabetes, etc.)

No âmbito das **instalações**:

- Disponibilizar um sistema de atendimento por ordenação de vez e de chamada.
- Criar um ambiente de trabalho agradável, com instalações seguras, cumprindo os requisitos de salubridade (limpeza, temperatura, ruído), assim como as salas de espera para os utentes, incluindo espaço lúdico para crianças.
- Garantir a acessibilidade em toda a unidade a pessoas com deficiência.
- Promover a separação de resíduos.

No âmbito da **qualidade**:

- Implementar medidas para a melhoria contínua da Qualidade.
- Implementar um Sistema de monitorização da Qualidade, avaliando o grau de satisfação dos utentes e promovendo medidas corretivas.
- Demonstração e divulgação dos resultados obtidos.

No âmbito da **comunicação**:

- Fornecer um Guia de Acolhimento com informação sobre organização e funcionamento da unidade (condições de acesso, cuidados disponíveis, horários de funcionamento, atendimento telefónico, atendimento domiciliário e sistema de intersubstituição)
- Elaborar brochuras, panfletos e cartazes com informação sobre o funcionamento da USF (condições de acesso, cuidados disponíveis, horários de funcionamento, atendimento telefónico, atendimento domiciliário e sistema de intersubstituição)
- Manter painel informativo atualizado.
- Divulgar a Carta dos Direitos e Deveres dos utentes.
- Dinamizar página da unidade no Facebook.

No âmbito do **ensino-aprendizagem**:

- Procurar o desenvolvimento pessoal e profissional dos profissionais da USF, garantindo a atualização e competência profissional dos mesmos.
- Fomentar a reflexão sobre a prática baseada em evidencia, encorajando o uso de resultados de pesquisa na prática clínica.
- Colaborar com ensinamentos clínicos no âmbito da medicina e Enfermagem.

## **Carteira Básica de Serviços da USF**

### **Consultas Médicas**

- Saúde de Adultos
- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde Materna
- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Consulta de Vigilância de Diabetes
- Consultas Domiciliárias

### **Consultas de Enfermagem**

- Atendimento de urgências
- Administração de Terapêutica
- Tratamento de feridas
- Vacinação
- Consulta de Enfermagem de Saúde Infantil e Juvenil
- Consulta de Enfermagem de Saúde Materna
- Consulta de Enfermagem de Planeamento Familiar
- Consulta de Enfermagem de Vigilância de Hipertensão
- Consulta de Enfermagem de Vigilância de Diabetes
- Consultas Domiciliárias preventivas e curativas
- Ações de Educação para a Saúde

### **Secretariado Clínico**

- Marcação de Consultas
- Atendimento telefónico e presencial
- Esclarecimento e informação aos utentes sobre a USF
- Atualização de dados dos utentes

No balcão de atendimento administrativo o utente poderá ainda consultar o Plano de Ação da **USF Alhandra** e o seu Relatório de Atividades.

## DIREITOS DOS UTENTES

O **utente** tem direito a ser tratado no respeito pela dignidade humana.

O **utente tem direito** ao respeito pelas suas convicções culturais, filosóficas e religiosas.

O **utente tem direito** a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação e terminais.

O **utente tem direito** à prestação de cuidados continuados.

O **utente tem direito a ser informado acerca dos serviços de saúde existentes, suas competências e níveis de cuidados.**

O **utente tem direito** a ser informado sobre a sua situação de saúde.

O **utente tem o direito** de obter uma segunda opinião sobre a sua situação de saúde.

O **utente tem direito a dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer ato médico ou participação em investigação ou ensino clínico.**

O **utente tem direito** à confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhe respeitam.

O **utente tem direito** de acesso aos dados registados no seu processo clínico.

O **utente tem direito** à privacidade na prestação de todo e qualquer ato médico.

O **utente tem direito, por si ou por quem o represente, a apresentar sugestões e reclamações.**

## **DEVERES DOS UTENTES**

O **utente tem o dever** de zelar pelo seu estado de saúde. Isto significa que deve procurar garantir o mais completo restabelecimento e também participar na promoção da própria saúde e da comunidade em que vive.

O **utente tem o dever** de fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para obtenção de um correto diagnóstico e adequado tratamento.

O **utente tem o dever** de respeitar os direitos dos outros doentes.

**O utente tem o dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites.**

**O utente tem o dever de respeitar as regras de funcionamento dos serviços de saúde.**

**O utente tem o dever de utilizar os serviços de saúde de forma apropriada e de colaborar ativamente na redução de gastos desnecessários.**

## **Horário de atendimento e funcionamento**

**De 2ª feira – 6ª feira das 08h00min às 20h00min (funcionamento)**

De 2ª feira a 6ª feira das 08h00min às 19h45min (atendimento)

## **OUTROS SERVIÇOS**

**SAC** (Serviço de atendimento complementar) na UCSP Alverca

Telefone 21 9579760

De 2ª feira – 6ª feira das 20h00min às 22h00min.

Sábados, Domingos e feriados das 09h00min às 13h00min.

## **Serviço de Urgência**

Hospital Vila Franca de Xira, aberto 24 horas por dia para situações urgentes.

Telefone 263006500

# **ANEXO VII**

## **Fluxogramas**

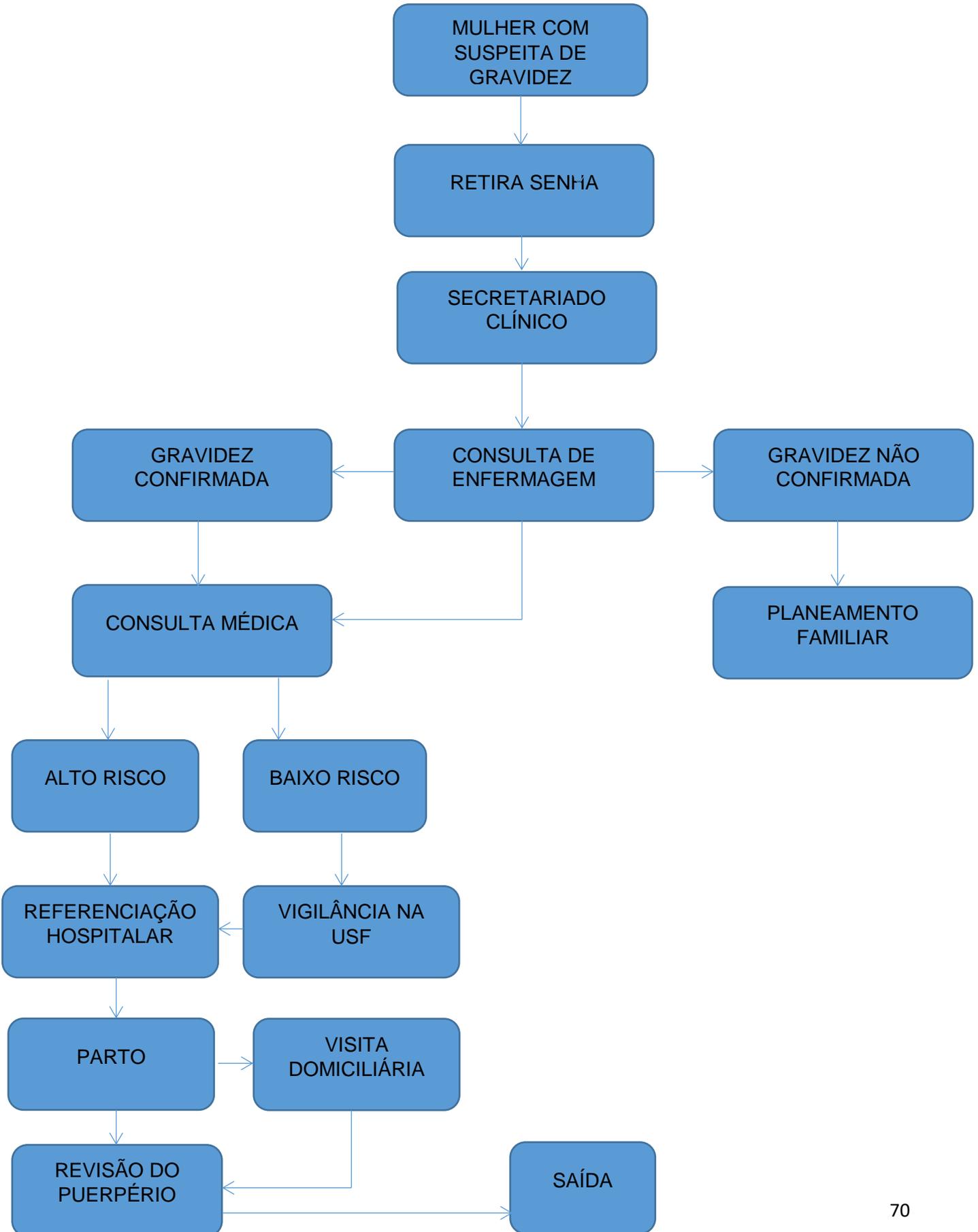
## Fluxograma da Consulta Aberta



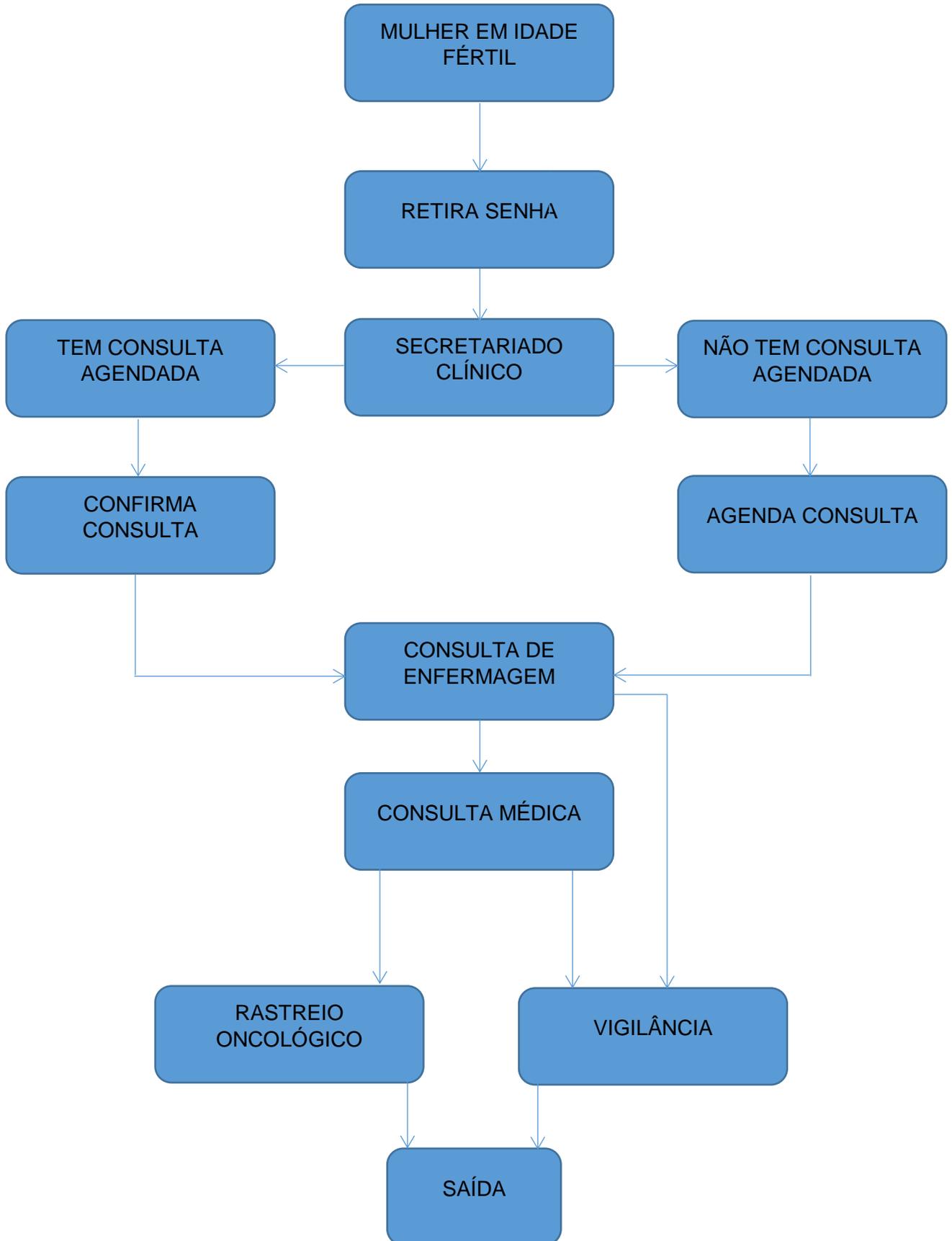
## Fluxograma da Consulta Programada



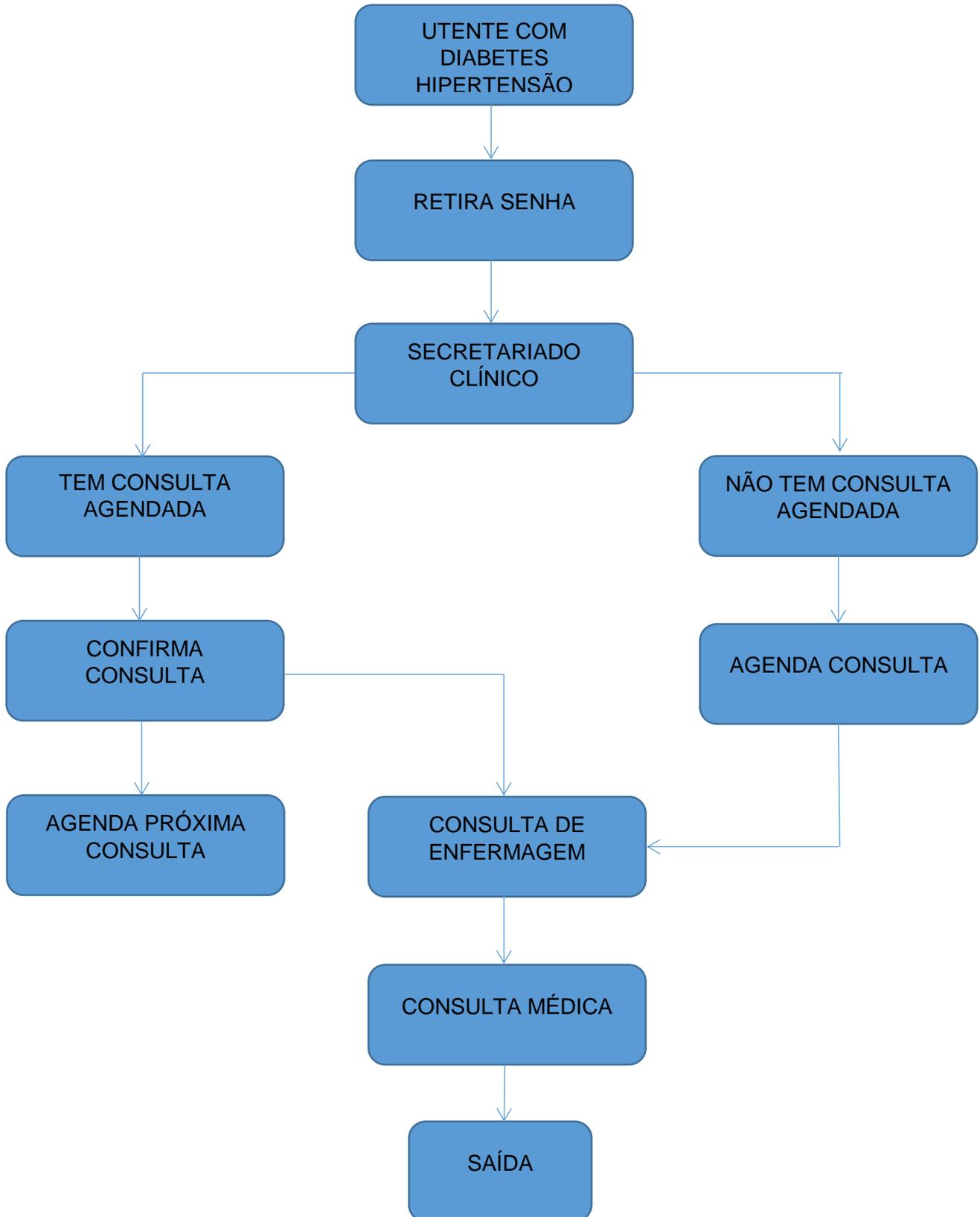
## Fluxograma da Saúde Materna



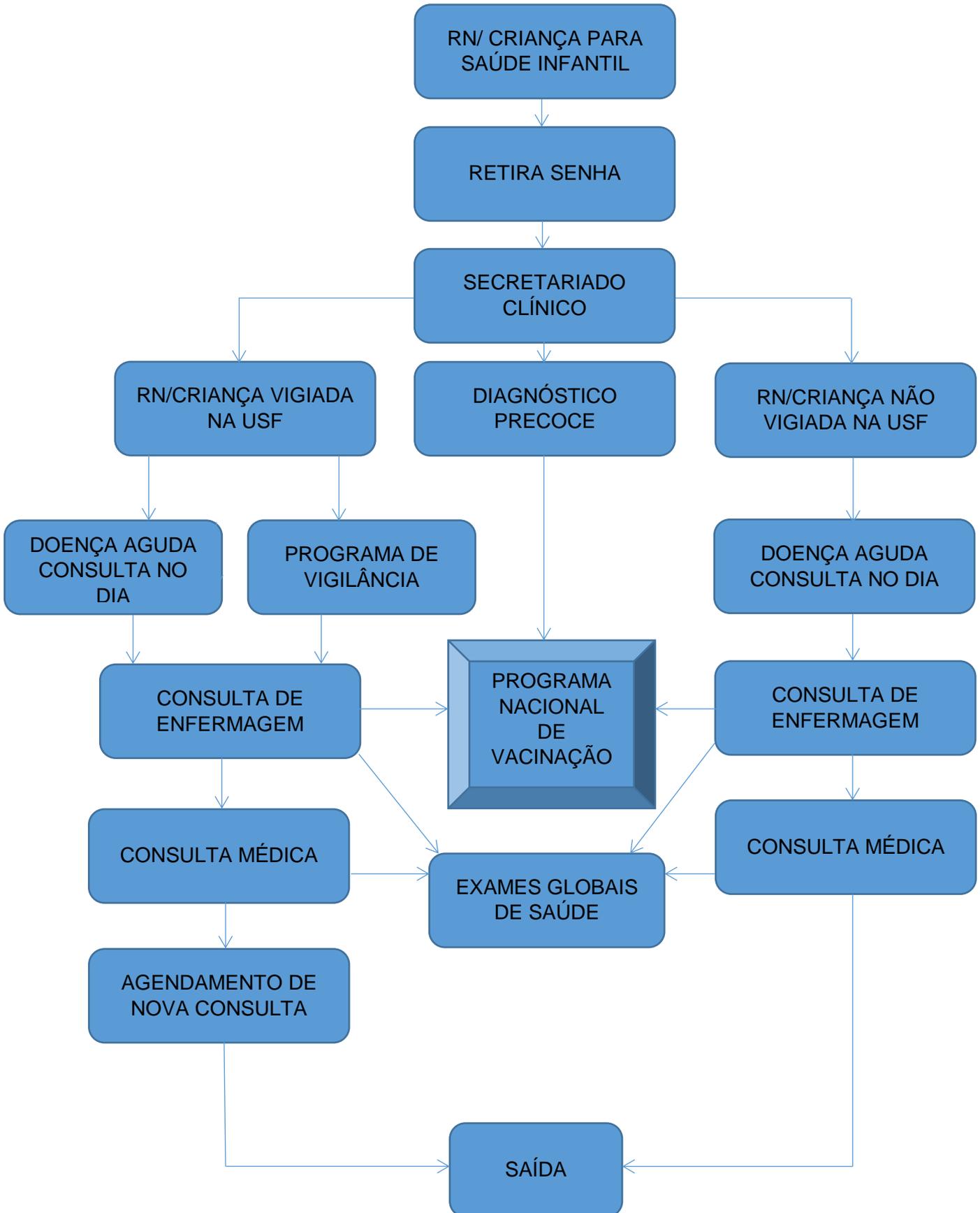
## Fluxograma do Planejamento Familiar



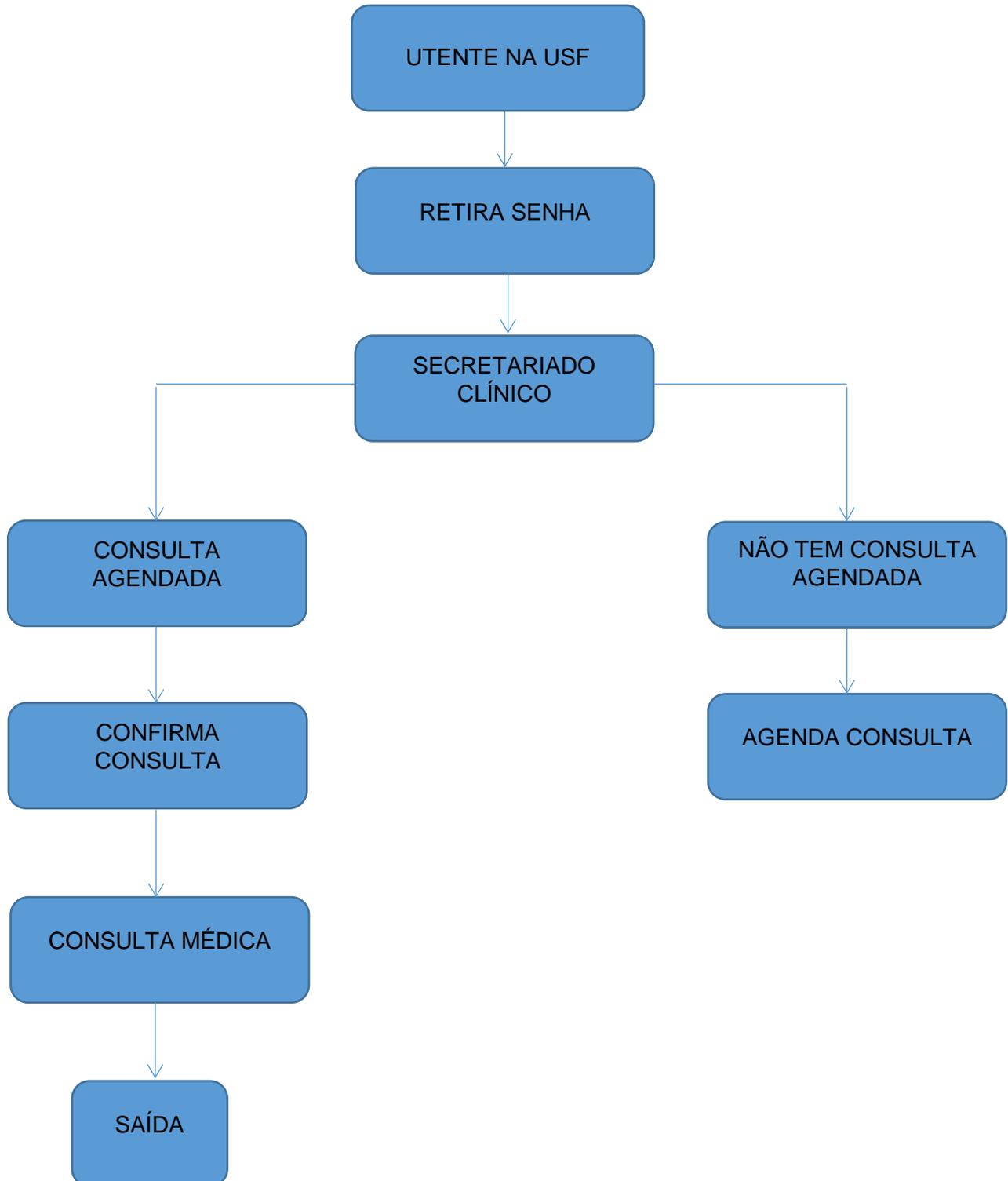
## Fluxograma da Diabetes e Hipertensão



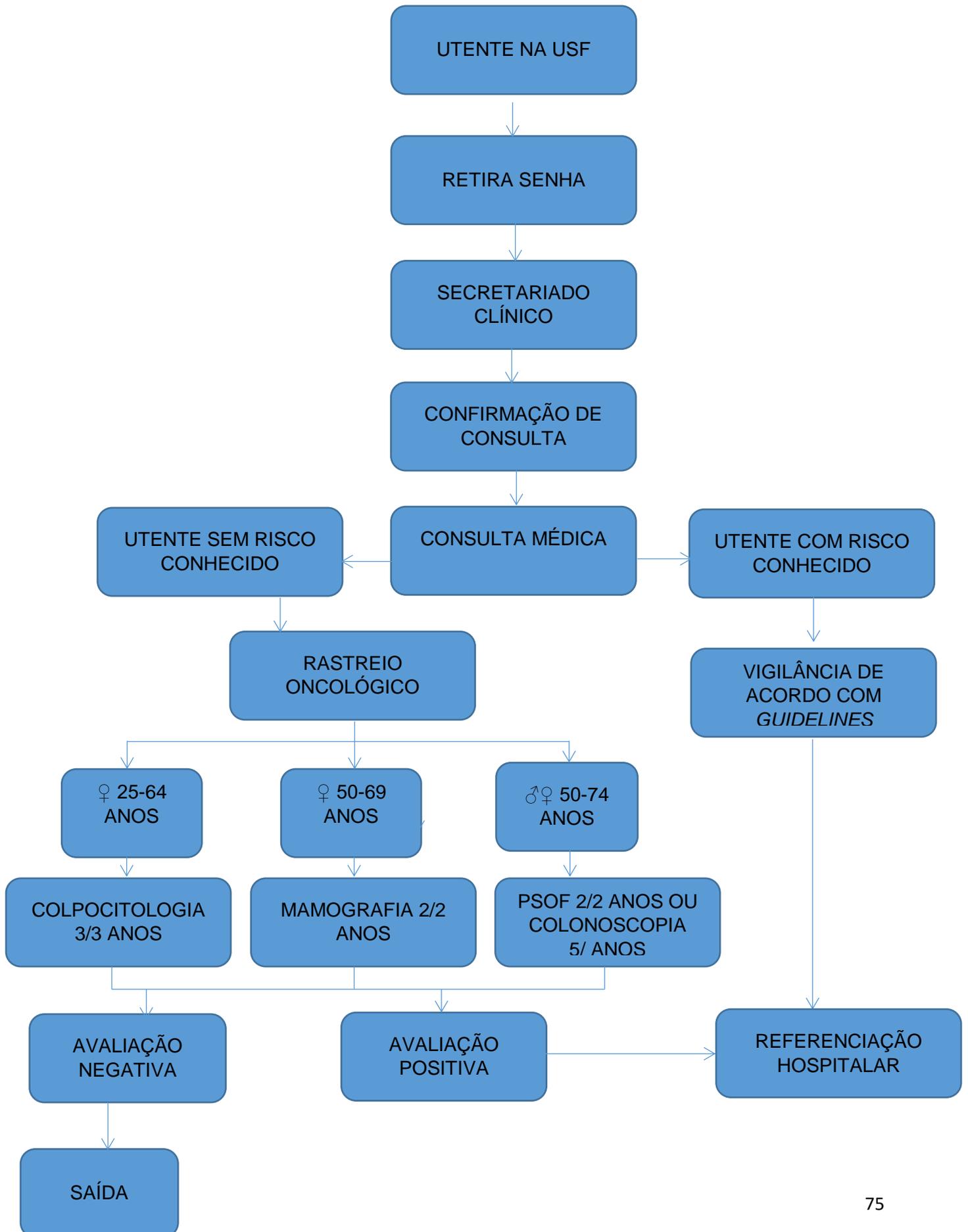
## Fluxograma da Saúde Infantil



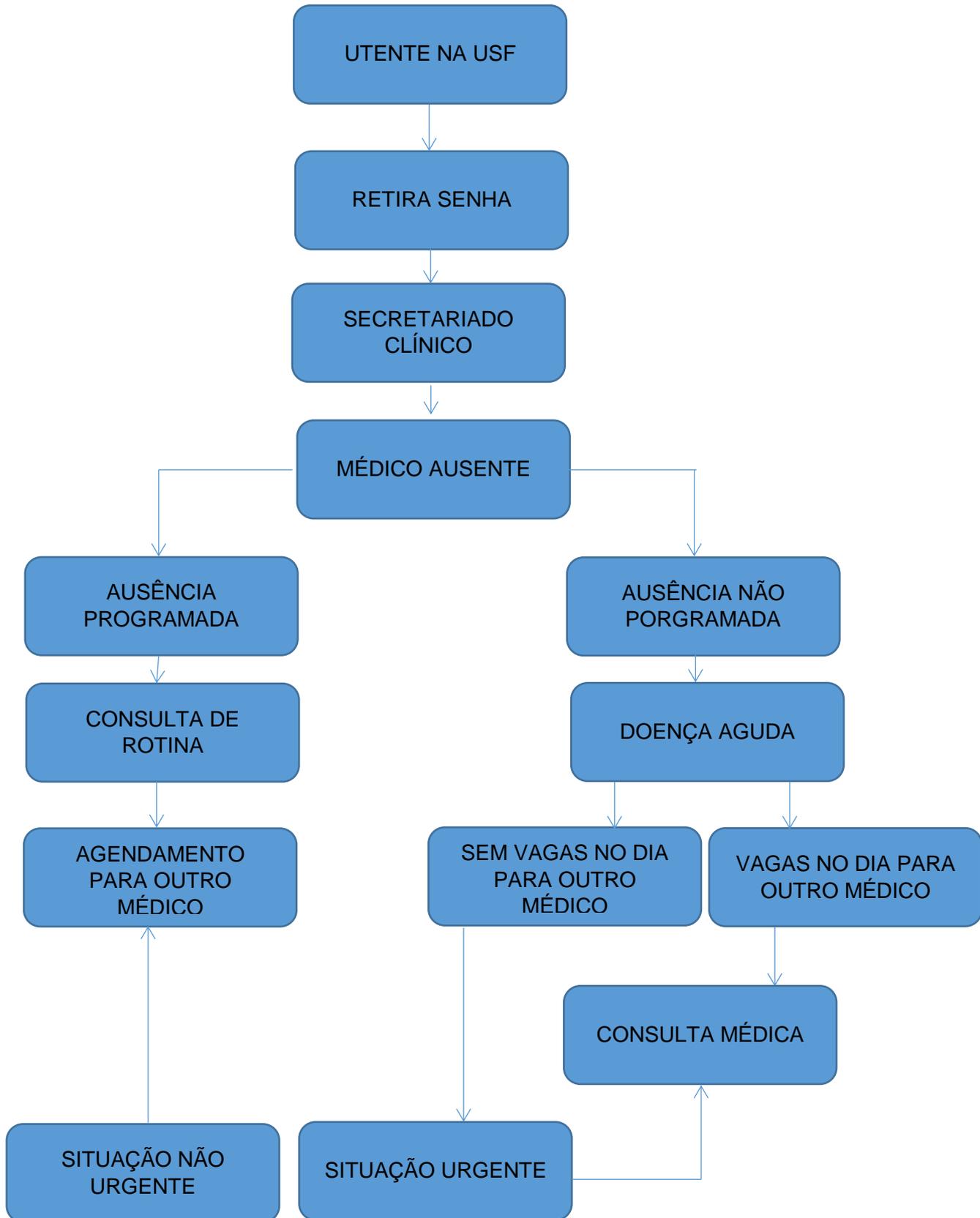
## Fluxograma da consulta de Saúde do Adulto e do Idoso



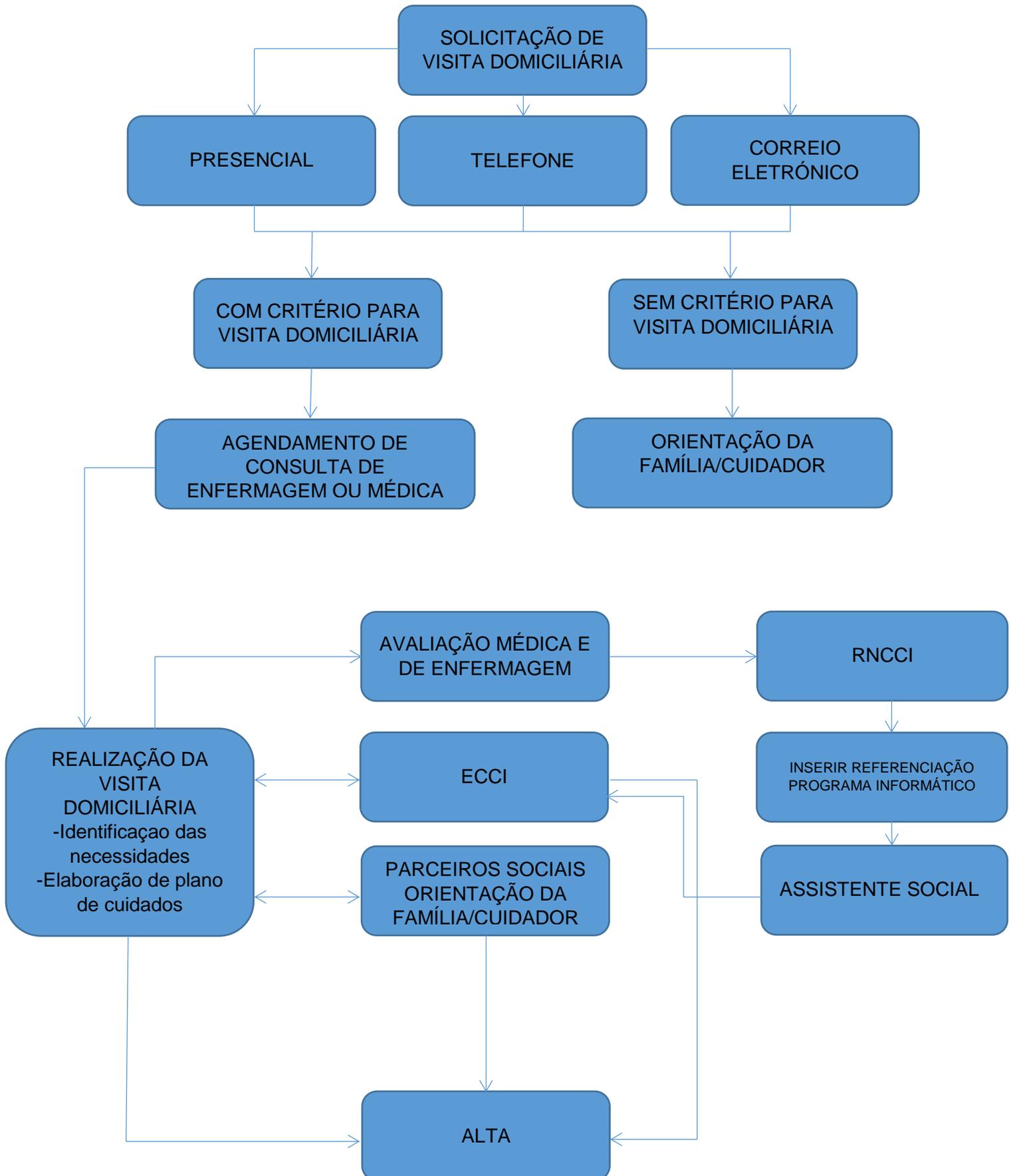
## Fluxograma do Rastreio Oncológico



## Fluxograma Intersubstituição



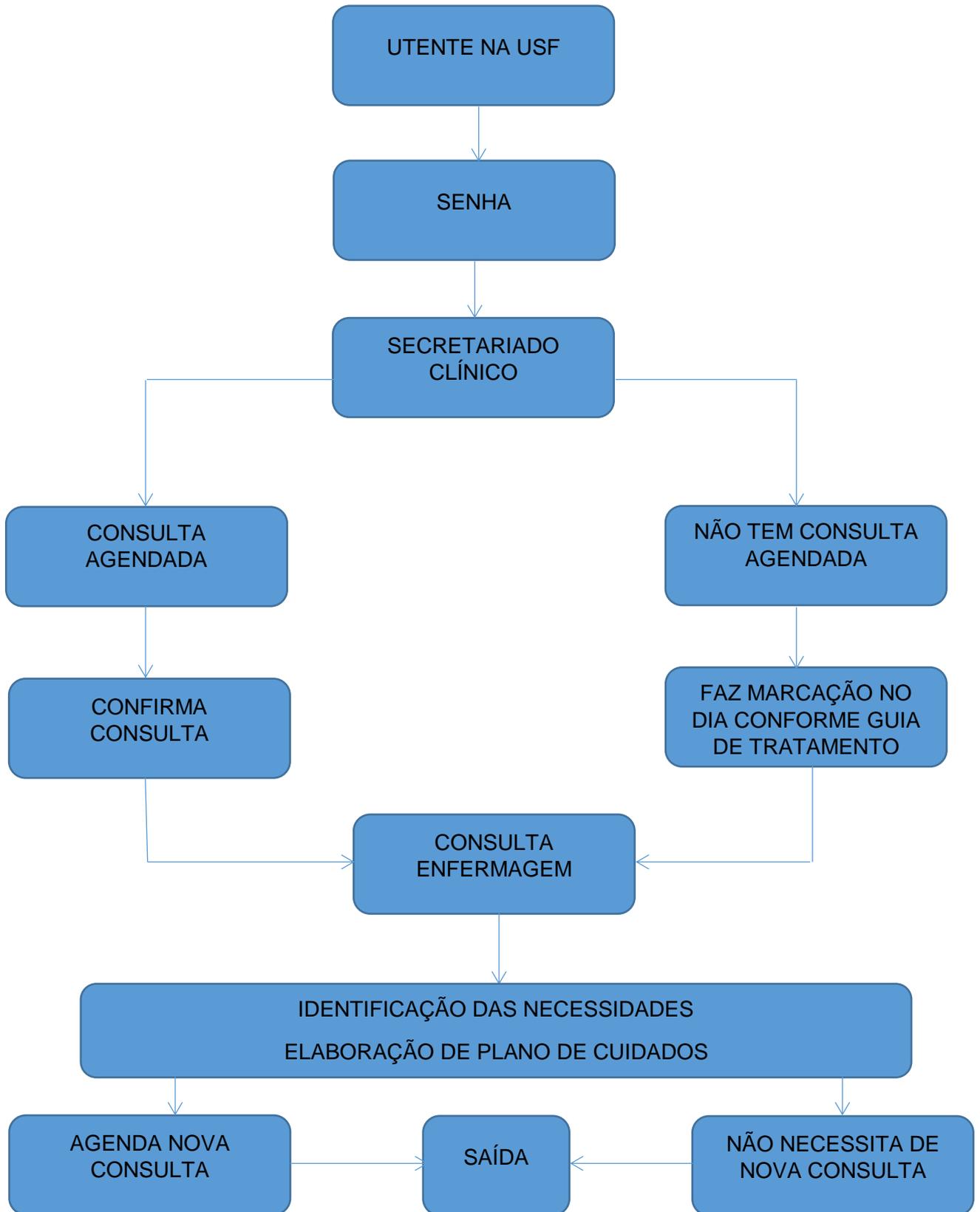
## Fluxograma da Visita Domiciliária



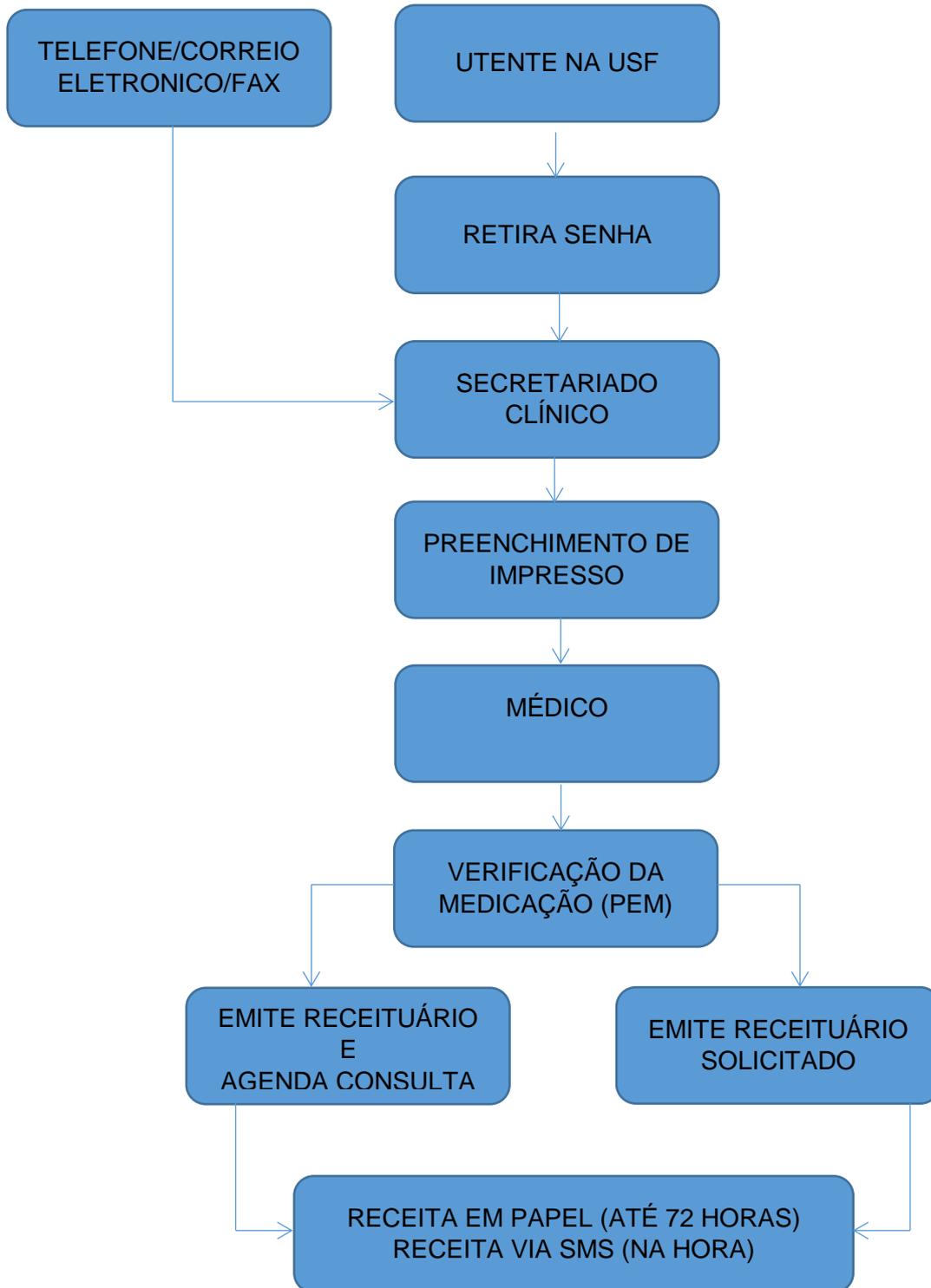
## Fluxograma da Vacinação



## Fluxograma da Sala de Tratamentos



## Fluxograma de Receituário de medicação crónica



## Fluxograma do Plano de Evacuação da USF

