USI SÃO MIGUEL

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2024



UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SÃO MIGUEL

ÍNDICE

ÍNDICE 2
SIGLAS, ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS UTILIZADAS 6
NOTA INTRODUTÓRIA 8

1. Caracterização da USISM 10

1.1. Missão e atribuições 10

1.2. Visão 11

1.3. Valores 11

1.4. Vetores Estratégicos 12

1.5. Estrutura 14

1.5.1. Organograma 14
1.5.2. Órgãos de Administração 15
1.5.3. Serviços de Apoio e Comissões Técnicas 17
1.5.4. Rede de prestação de cuidados 23

2. Resultados da atividade 28

2.1. População Inscrita (Utentes) 28

2.2. Contratualização 29

2.3. Produção (Nº de Consultas/Atendimentos/Exames) 31

2.3.1. Consultas Médicas (MGF) e de Enfermagem 31
2.3.2. Atendimentos Médicos nas UBUs 32
2.3.3. Outras Atividades Clínicas 32

3. Prestação de Cuidados 36

3.1. Serviço de Fisioterapia 36

3.2. Serviço de Nutrição 36

3.2.1. Caracterização do Serviço 36
3.2.2. Nutrição Clínica 38
3.2.3. Nutrição Comunitária e Saúde Pública 38
3.2.4. Restauração Coletiva 41
3.3.1. Atividade Científica 41

DRAFT

3.3.2. Outras Atividades 44

3.4. Serviço de Psicologia 44

3.5. Serviço Social 44

3.6. Serviço de Saúde Oral 44

3.7. Serviço de Terapia da Fala 44

3.8. Serviço de Radiologia 44

3.8.1. Caracterização do Serviço 44

3.8.2. Atividades Realizadas 46

3.9. Serviço de Cardiopneumologia 48

3.9.1. Caracterização do Serviço de Cardiopneumologia 48

3.9.2. Espirometria 49

3.9.3. ATIVIDADES REALIZADAS – INQUÉRITOS DE INTERVENÇÃO BREVE /HÁBITOS TABÁGICOS ..50

3.10. Saúde Escolar 50

3.11. Equipas Técnicas de Intervenção Precoce 50

3.12. Consulta de Apoio Intensivo à Cessação Tabágica 50

3.13. Equipa de Apoio Integrado Domiciliário 50

3.14. Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória 54

3.14.1. Caracterização da Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória 54

3.14.2. Atividades Não Assistenciais 56

3.14.3. Atividade Assistencial – RR Domiciliária 57

3.14.4. Atividade Assistencial – UCCI (RM e RR) 59

3.15. Equipa de Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidular 61

3.15.1. Caracterização da Equipa 61

3.15.2. Atividades Realizadas 62

3.16. Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos 65

3.16.1. Caracterização da Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos 65

3.16.2. Atividade Assistencial 68

3.16.3. Atividades de Formação/Investigação 71

3.16.4. Outros eventos formativos 75

DRAFT

3.17. Equipa de Saúde Mental Comunitária 76
3.17.1. Caracterização da Equipa de Saúde Mental Comunitária 76
3.17.2. Atividade Assistencial 78
3.17.3. Atividade Não Assistencial 79
3.17.4. Formação 81

3.18. Núcleo de Apoio às Crianças e Jovens em Risco 82
3.18.1. Âmbito de Atuação 82
3.18.2. Caracterização 84
3.18.3. Principais Atividades Desenvolvidas 85

3.19. Unidade de Saúde Pública 85

4. Comissões 86

4.1. Comissão de Catástrofe 86
4.1.1. Caracterização da Comissão de Catástrofe 86
4.1.2. Atividades Realizadas 86

4.2. Comissão de Ética para a Saúde 88
4.2.1. Caraterização da Comissão de Ética para a Saúde 88
4.2.2. Atividades Realizadas 90

4.3. Comissão de Farmácia e Terapêutica 93
4.3.1. Caracterização da Comissão de Farmácia e Terapêutica 93
4.3.2. Atividades Realizadas 94

4.4. Comissão da Qualidade e Segurança / Grupo de Gestão de Risco 97
4.4.1. Caracterização 97
4.4.2. Atividades Realizadas 99

4.5. UL-PPCIRA 100

5. Serviços de Suporte 101

5.1. Recursos Humanos 101
5.1.1. Caracterização do Serviço 101
5.1.2. Gestão de Recursos Humanos 104
5.1.3. Processamento de Vencimentos e Assiduidade 113
5.1.4. Controlo interno de processos e procedimentos 115
5.1.5. Sistema de Informação para a Gestão 116

DRAFT

5.2. Recursos Financeiros 133

5.3. Serviço de Reembolsos 133

5.4. Serviço de Aprovisionamento 133

5.5. Serviços Farmacêuticos 133

5.5.1. Caracterização 133

5.5.2. Principais Atividades Desenvolvidas 134

5.6. Núcleo de Formação 134

5.6.1. Caracterização do serviço 134

5.6.2. Caracterização Global da Atividade Formativa na USISM 136

5.7. Saúde Ocupacional 142

5.8. Gabinete do Utente 142

5.9. Serviço de Expediente 142

5.9.1. Caracterização 142

5.9.2. Atividades Realizadas 144

5.10. Gabinete de Informática 147

5.10.1. Caracterização do Gabinete de Informática 147

5.10.2. Atividades Realizadas 147

5.11. Gabinete de Comunicação e Imagem 150

5.11.1. Caracterização do Gabinete de Comunicação e Imagem 150

5.11.2. Atividades Realizadas 151

5.12. Gabinete de Planeamento e Contratualização 152

5.13. Serviço de Instalação e Equipamentos 152

5.13.1. Caracterização do serviço 152

5.13.2. Atividades Realizadas 152

5.14. Serviço de Viaturas 154

DRAFT

Siglas, acrónimos e abreviaturas utilizadas

CA – Conselho de Administração

CC – Comissão de Catástrofe

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica

CMVMC – Consumo de Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

CQS – Comissão de Qualidade e Segurança

CS – Centro de Saúde

CSN – Centro de Saúde do Nordeste

CSL – Centro de Saúde da Lagoa

CSP – Centro de Saúde da Povoação

CSPD – Centro de Saúde de Ponta Delgada

CSRG – Centro de Saúde da Ribeira Grande

CSVFC – Centro de Saúde de Vila Franca do Campo

CTFP – Contrato de Trabalho em Funções Públicas

CV – Cateter Vesical

DGS – Direção-Geral da Saúde

DRS – Direção Regional da Saúde

EAID – Equipa de Apoio Integrado Domiciliário

ECSCP – Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos

EPER – Entidade Pública Empresarial Regional

ERC – Enterobactérias Resistentes aos Carbapenemes

FSE – Fornecimentos e Serviços Externos

GCI – Gabinete de Comunicação e Imagem

GCL – Grupo de Coordenação Local

GCR – Grupo de Coordenação Regional

GU – Gabinete do Utente

HbA1c – Hemoglobina glicada A1c

HDES – Hospital do Divino Espírito Santo, EPR

HM – Higienização das mãos

ICPC – Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários

IMC – Índice de Massa Corporal

ITU – Infeções do Trato Urinário

ISSA – Instituto de Segurança Social dos Açores

LVA – Linha de Vigilância Ativa (combate COVID-19)

LVE – Linha de Vigilância Epidemiologia (combate COVID-19)

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MFR – Medicina Física e de Reabilitação

DRAFT

MGF – Medicina Geral e Familiar

MRMI – *Medical Response to Major Incident*

NFPID – Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento

OMS – Organização Mundial de Saúde

PBCI – Precauções Básicas do Controlo da Infeção

PEE – Plano de Emergência Externo

PEI – Plano de Emergência Interno

PIP – Programa de Intervenção Precoce

PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

RH – Recursos Humanos

RRCCI – Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados

SABA – Solução antissética de base alcoólica

SF – Serviço de Fisioterapia

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SIADAPRA – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública Regional dos Açores

SIGRHARA – Sistema Integrado de Gestão dos Recursos Humanos da Administração Regional dos Açores

SIV – Suporte Imediato de Vida

SNC-AP – Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas

SRAS – Secretaria Regional dos Assuntos Sociais

SR – Serviço de Radiologia

SRH – Serviço de Recursos Humanos

SRS – Serviço Regional de Saúde

SSO – Serviço de Saúde Ocupacional

STF – Serviço de Terapia da Fala

STO – Serviço de Terapia Ocupacional

Td – Vacina contra tétano e difteria

TSA – Técnico de Saúde Ambiental

TSDT – Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica

UCCI – Unidades de Cuidados Continuados Integrados

US – Unidade de Saúde

USI – Unidade de Saúde de Ilha

USISM – Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel

USP – Unidade de Saúde Pública

VD – Visita Domiciliária

VE – Vigilância Epidemiológica

VHB – Vírus da hepatite B

DRAFT

Nota Introdutória

Criada em dezembro de 2011, a Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, doravante designada por USISM, que abrange a área geográfica da ilha de São Miguel, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde e Desporto. Tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados de saúde primários e continuados. A sua orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

A 10 de outubro de 2023 foi publicado o Decreto Regulamentar Regional n.º 28/2023/A, Primeira alteração ao Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro, que a aprova a orgânica da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel criando o Centro de Saúde da Lagoa com as Unidades de Saúde de Água de Pau e Lagoa, anteriormente atribuídas ao Centro de Saúde de Ponta Delgada.

O Relatório de Atividades referente a 2024 pretende, através do esforço conjunto dos profissionais da USISM, relatar a atividade desenvolvida e os resultados atingidos, bem como os desvios face aos objetivos e as causas dos mesmos. A metodologia escolhida para a elaboração deste relatório assentou na recolha de contributos das diferentes unidades orgânicas, que foram posteriormente trabalhados com vista à uniformização de conteúdo, linguagem e estilo.

Procura-se, neste relatório, caracterizar a USISM, designadamente, a sua missão, atribuições, visão, valores e vetores estratégicos, a sua estrutura e a rede de prestação de cuidados. São refletidas as atividades desenvolvidas pelas diferentes unidades orgânicas e os resultados por elas alcançados. E, em prol da transparência, são dados a conhecer os objetivos e metas contratualizados externamente com a DRS.

Espelham-se aqui os factos ocorridos durante o ano de 2024, de natureza exógena e endógena, e o contexto socioeconómico do país, marcado pela escassez de recursos, pelo envelhecimento da população, pelo crescimento das necessidades em saúde, pelo aumento da fatura com as tecnologias de saúde e, principalmente, pela herança deixada pela conjuntura pandémica cujo término foi anunciado pela OMS a 5 de maio de 2023.

No ano em análise, a USISM deu continuidade às orientações estratégicas definidas pela tutela. Através do processo de contratualização com a DRS, comprometeu-se relativamente aos resultados em saúde a atingir e à metodologia de acompanhamento subjacente.

À semelhança dos anos transatos a prestação de cuidados foi a prioridade na gestão dos recursos e das atividades desenvolvidas. Procurando melhor efetividade e eficiência, foram definidas estratégias e privilegiadas áreas de intervenção da USISM, dando primazia, entre outras, à garantia do acesso e qualidade no diagnóstico e no tratamento das situações de doença, aguda ou crónica ao mesmo tempo que era assegurado o combate à pandemia da COVID-19 tanto através da deteção da doença (testagem),

DRAFT

e do acompanhamento dos utentes infetados como também na prevenção através de uma campanha de vacinação massiva.

Acresce a estes desafios constantes, a situação de calamidade ocorrida no Hospital do Divino Espírito Santo: o incêndio ocorrido numa área técnica, a 4 de maio de 2024, que obrigou à evacuação de todos os doentes e ao encerramento total desta unidade. Esta situação impactou e continua a influenciar a atividade da USISM: obrigou a criar/reativar enfermarias para internamento, a aumentar a capacidade de resposta a situações urgentes e a redefinir um conjunto de procedimentos/circuitos em curso.

Pretende-se que este relatório seja o reflexo da realidade da USISM, da estratégia delineada para prossecução dos objetivos estratégicos estabelecidos, fomentando melhorias nas atividades, com repercussão objetiva na qualidade dos serviços prestados à população por uma equipa que se dedica e esforça diariamente em prol de uma população mais saudável.

O Relatório de Atividades de 2023, da USISM, integra-se no ciclo de gestão preconizado no artigo 8.º do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14 de outubro, que procede à harmonização, na Administração Pública da Região Autónoma dos Açores, dos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, n.º 2/2014/A, de 29 de janeiro, n.º 3/2017/A, de 13 de abril, e n.º 12/2018/A, de 22 de outubro.

A elaboração do relatório de atividades, com demonstração qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados, é essencial para a melhoria do desempenho e qualidade de serviço, para a coerência e harmonia da ação de todos os dirigentes e demais trabalhadores e para a promoção da sua motivação profissional e desenvolvimento de competências.

DRAFT

Nota: Este documento está numa versão *DRAFT* não finalizada e será substituído pela versão final assim que esta esteja compilada, aprovada e publicada.

1. Caracterização da USISM

Em dezembro de 2011, no âmbito da política de reestruturação do Serviço Regional de Saúde, foram criadas as Unidades de Saúde de Ilha, com o intuito de adequar a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde a uma melhor resposta às necessidades em saúde da população, de forma mais eficiente e eficaz.

A USISM, que abrange a área geográfica da ilha de São Miguel, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde e Desporto. Tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença. A sua orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro atualizada pela publicação, a 10 de outubro de 2023, do Decreto Regulamentar Regional n.º 28/2023/A, Primeira alteração ao Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro

Conta com 969 trabalhadores, entre médicos, técnicos superiores de saúde (psicólogos e nutricionistas) e do regime geral (médicos dentistas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, gestores, entre outros), enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica (fisioterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais, técnicos de saúde ambiental, entre outros), especialistas e técnicos de informática, assistentes técnicos e assistentes operacionais.

1.1. Missão e atribuições

A USISM tem a **missão** de garantir a prestação de cuidados de saúde primários e continuados à população da ilha de São Miguel.

Para o cumprimento da sua missão, dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, os centros de saúde, como serviços de prestação de cuidados de saúde da USISM, garantem a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência.

Atribuições

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes de grupos vulneráveis, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;

DRAFT

- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime de ambulatório, quer em regime de internamento;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos;
- Participação no ensino pré e pós-graduado;
- Desenvolvimento das funções de formação consideradas necessárias ao desenvolvimento dos colaboradores.

1.2. Visão

Desenvolver a sua atividade como um todo organizacional, prevalecendo o sentido de equipa, a comunicação interpar, a gestão aberta e participada e o envolvimento da comunidade. Ser uma referência pela excelência na promoção da saúde, na acessibilidade dos utentes e pela qualidade na prestação de cuidados de saúde primários e continuados.

1.3. Valores

No desenvolvimento da sua atividade, a USISM e os seus colaboradores pautam-se pelos seguintes valores:

Responsabilidade

Os atos da USISM são praticados de forma profissional, consciente e refletida. A USISM cumpre com diligência as tarefas e atividades com as quais se compromete e assume as consequências dos seus atos.

Transparência

A USISM implementa e monitoriza o seu compromisso relativo à transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta e dialogante com todos

DRAFT

os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente utentes, trabalhadores, parceiros e a comunidade em geral.

Integridade

A USISM e os seus trabalhadores atuam com honestidade, retidão e imparcialidade.

Inovação

No contexto de uma realidade em acelerada mutação, a USISM aposta em novos serviços, processos, procedimentos, formas organizacionais, tecnologias e estratégias, tendo em vista a criação de valor para os utentes, profissionais e comunidade em geral.

Trabalho em equipa

A USISM promove o trabalho em equipa, confiante no esforço coletivo para a resolução de problemas e para a inovação de processos e procedimentos. Incentiva fortemente a colaboração entre unidades orgânicas e profissionais.

Orientação para resultados

A USISM assume objetivos exigentes e está comprometida com a concretização dos mesmos, procurando superar obstáculos e dificuldades. Define objetivos estratégicos e prioritários e procura lidar de forma serena e eficiente com focos de pressão e urgência.

1.4. Vetores Estratégicos

Os vetores estratégicos são as grandes linhas de atuação da USISM. Permitem enquadrar a estratégia prosseguida, articulando missão e visão.

Orientação para o Utente

A razão da existência da USISM são os utentes. Assim, na vertente assistencial, a atividade da USISM é conduzida no sentido da satisfação das necessidades de saúde da população. Orienta-se para a pessoa, para os diferentes problemas e tipos de intervenção em saúde. Procura ter um conhecimento real da relação de cada pessoa com a sua família e a comunidade que a rodeia. Atua essencialmente ao nível da promoção e prevenção primária dos cuidados de saúde, não descurando as restantes vertentes da prestação de cuidados.

DRAFT

Qualidade

Garantir o acesso universal e igualitário às ações para a promoção da saúde, prevenção das doenças e reabilitação, disponibilizando serviços de qualidade que vão ao encontro das expetativas dos cidadãos, é um dever institucional. Assim, a USISM, consciente das suas responsabilidades em termos de qualidade, promove a introdução e implementação de medidas de melhoria contínua na qualidade assistencial e organizacional.

Comunicação e Transparência

A USISM implementa e monitoriza o cumprimento do seu compromisso relativo à comunicação e transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta, dialogante e interativa com todos os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente, utentes, colaboradores, parceiros e a comunidade em geral.

Ética

A USISM suporta a sua atividade num Código de Ética, o qual reúne um conjunto de valores, princípios e normas que orientam a ação dos colaboradores. Todos estão obrigados ao dever de sigilo relativamente aos factos de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, salvo lei que disponha em contrário ou decisão judicial que imponha a sua relevação.

Desenvolvimento do Capital Humano

A USISM promove a qualificação e o desempenho profissional dos seus colaboradores, através de ações de formação, valorizando, também, a realização de protocolos com entidades públicas e privadas, em articulação inter e intrainstitucional, num contexto de abertura e partilha de conhecimentos, em prol da melhoria dos cuidados de saúde.

Parcerias

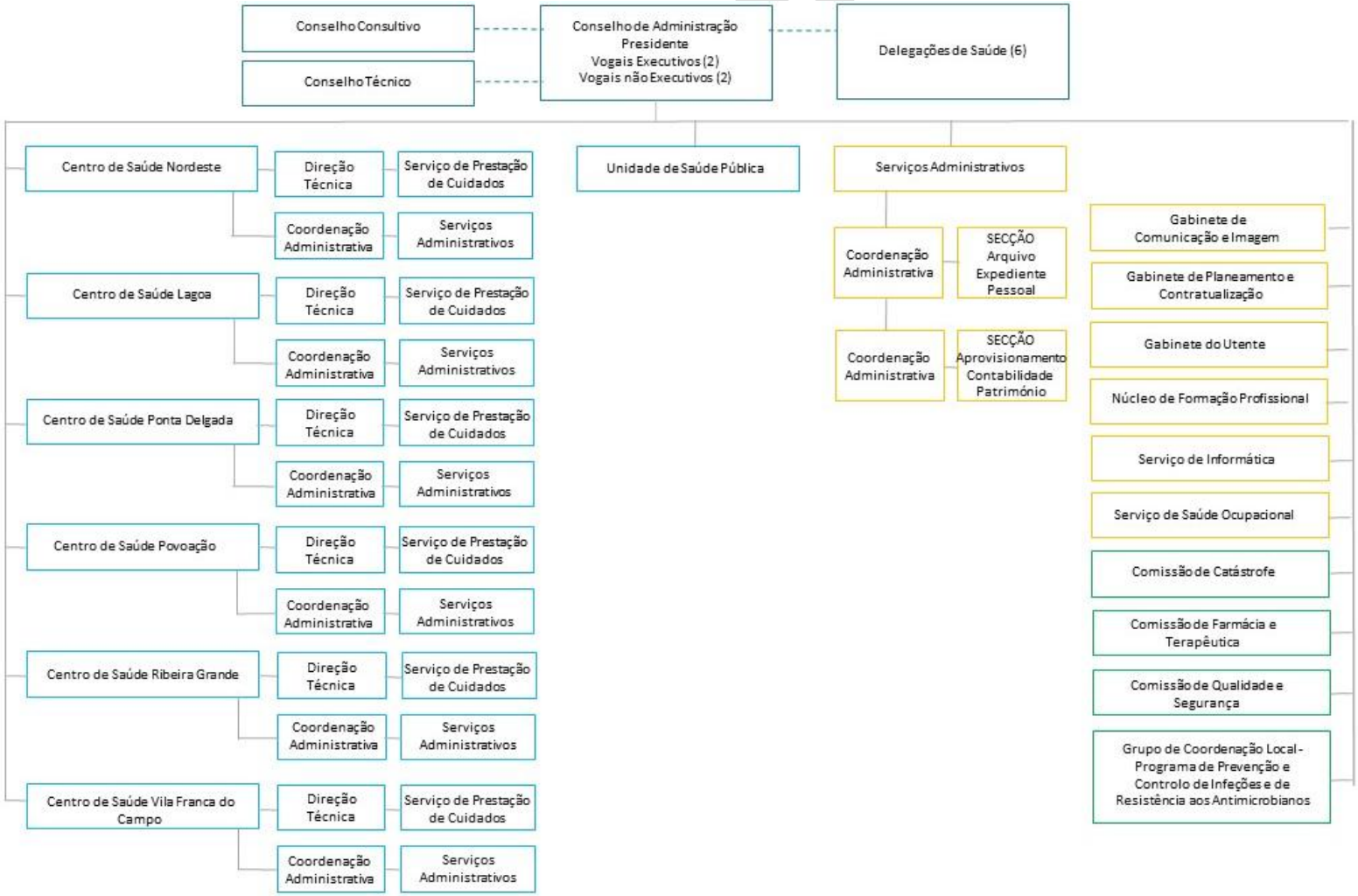
A USISM desenvolve políticas de parceria, tendo em vista o desenvolvimento e a prossecução da sua missão, visão e valores com entidades públicas e privadas.

DRAFT

1.5. Estrutura

1.5.1. Organograma

Figura 1 - Organograma da USISM



1.5.2. Órgãos de Administração

Conforme estipula o Decreto Regulamentar Regional n.º 28/2023/A, são órgãos da USISM:

- Conselho de Administração;
- Conselho Técnico;
- Conselho Consultivo.

Conselho de Administração

Competências de Direção

- Dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, gerir os recursos humanos, materiais e financeiros colocados à sua disposição;
- Assegurar a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de intervenção;
- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho de administração e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde;
- Aprovar o Regulamento da USISM;
- Definir as diretrizes orientadoras da gestão e funcionamento da USISM e assegurar o seu cumprimento;
- Elaborar o plano anual de atividades e o orçamento;
- Elaborar o plano plurianual e o respetivo orçamento previsional;
- Elaborar o relatório anual de atividades e a conta de gerência;
- Assegurar a articulação entre os diversos serviços da USISM;
- Planear e coordenar as atividades de prestação de cuidados de saúde;
- Celebrar contratos-programa com a DRS, protocolos de colaboração ou de apoio e contratos de prestação de serviços com outras instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas atividades e visando atingir os seus objetivos;
- Promover a formação do pessoal;
- Determinar medidas adequadas sobre as reclamações e queixas dos utentes;
- Avaliar sistematicamente o desempenho global do funcionamento da USISM;
- Gerir os recursos humanos, financeiros, materiais e patrimoniais da USISM;
- Promover a cobrança e arrecadação das receitas;
- Autorizar a realização de despesas e o seu pagamento;
- Promover a organização da contabilidade e o cadastro dos bens;
- Contratar a prestação de serviços com terceiros.

DRAFT

Membros

- Presidente - Sandra da Conceição de Sousa Pereira da Silva;
- Vogal Executivo – José Carvalho Oliveira Santos;
- Vogal Executiva – Maria Manuela Rodrigues da Silva Duarte Ferreira;
- Vogal Não Executiva – Maria João Martins Melo;
- Vogal Não Executivo – Virgílio Fernando Ferreira Vieira.

Conselho Técnico

Competências de apoio técnico

- Cooperar com o conselho de administração da USISM e com as direções técnicas das entidades prestadoras de cuidados de saúde;
- Pronunciar-se, por iniciativa própria ou por solicitação, sobre as matérias da sua competência, nomeadamente visando fomentar a articulação entre as entidades prestadoras de cuidados de saúde, harmonizar a atividade dos diferentes prestadores de cuidados e estimular a eficiência na utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis, numa lógica de otimização, por forma a promover uma atuação técnica dentro de parâmetros de qualidade, no respeito pelos princípios da ética e da deontologia;
- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho técnico e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Membros

- A presidente do conselho de administração da USISM;
- Os vogais do conselho de administração;
- Os diretores clínicos e de enfermagem de cada um dos centros de saúde;
- Um representante dos técnicos superiores de saúde;
- Um representante dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
- Um representante dos técnicos superiores de serviço social.

Conselho Consultivo

Competências de apoio consultivo

- Emitir parecer sobre os planos e relatórios de atividades da USISM;
- Pronunciar-se sobre o funcionamento dos serviços de saúde na ilha e sobre quaisquer outras matérias relacionadas com os serviços de saúde;

DRAFT

- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho consultivo e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Membros

- Dois representantes de cada uma das assembleias municipais da ilha;
- Presidentes de cada uma das câmaras municipais existentes na ilha;
- Um representante de cada uma das misericórdias com sede na ilha;
- Um representante das instituições particulares de solidariedade social sediadas na ilha;
- O presidente do conselho de administração da USISM;
- Os vogais do conselho de administração da USISM.

Direção

- Presidente - Maria da Graça Silva Machado (representante da Assembleia Municipal de Ponta Delgada);
- Secretária - Maria da Conceição Frias (representante da Assembleia Municipal de Vila Franca do Campo);
- Secretária - Patrícia Cymbron (representante das instituições particulares de solidariedade social – Instituto de Apoio à Criança).

1.5.3. Serviços de Apoio e Comissões Técnicas

A atividade assistencial da USISM é suportada, transversalmente, por serviços de apoio administrativo e por comissões técnicas, conforme abaixo descrito.

Pessoal, expediente e arquivo

Competências

- Executar as operações administrativas relacionadas com o recrutamento, gestão corrente e mobilidade do pessoal;
- Organizar e manter atualizado o cadastro e o registo biográfico do pessoal;
- Assegurar a receção e expedição da correspondência e documentação;
- Marcar consultas e exames complementares de diagnóstico;
- Prestar apoio administrativo às unidades funcionais;
- Organizar e manter o arquivo geral da USISM;
- Emitir certidões;
- Organizar o trabalho dos motoristas e do pessoal auxiliar;
- Efetuar as operações de controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal.

DRAFT

Contabilidade, património e aprovisionamento

Competências

- Elaborar a proposta de orçamento da USISM;
- Organizar o projeto de orçamento, de acordo com as propostas dos serviços;
- Processar as remunerações devidas ao pessoal;
- Processar as despesas com aquisição de bens e serviços e encargos diversos;
- Controlar as contas correntes relativas a fornecedores e quaisquer outras entidades;
- Pagar reembolsos e comparticipações aos utentes;
- Assegurar as operações contabilísticas;
- Propor alterações orçamentais e transferências de verbas, de acordo com a execução efetuada e a evolução verificada nas despesas;
- Executar as operações administrativas relacionadas com a aquisição de bens e serviços e com a alienação de quaisquer bens;
- Emitir certidões;
- Promover, acompanhar e verificar as atividades de segurança, limpeza, manutenção e reparação das instalações e equipamentos;
- Administrar o parque automóvel;
- Organizar e manter atualizado o cadastro dos bens móveis e imóveis.

Gabinete de Comunicação e Imagem

Competências

- Propor e desenvolver políticas e estratégias de comunicação e imagem;
- Promover e monitorizar interna e externamente a imagem da USISM;
- Zelar pela aplicação da identidade visual da instituição, assegurando o uso/divulgação coerente da mesma em todos os documentos e suportes de circulação interna e externa;
- Assegurar a gestão, produção e divulgação de conteúdos para suportes de comunicação internos e externos;
- Assessorar o Conselho de Administração nas relações com os meios de comunicação social;
- Divulgar factos e eventos de interesse a nível interno e externo;
- Acompanhar, recolher e tratar a informação noticiosa de interesse para a instituição e assegurar a criação de suportes de divulgação da mesma;
- Dinamizar a comunicação interna.

DRAFT

Gabinete de Planeamento e Contratualização

Competências

- Participar no processo de contratualização interna e externa, designadamente em matéria de elaboração e revisão de indicadores e na monitorização da execução;
- Colaborar na avaliação do desempenho das unidades de saúde, de forma periódica e de acordo com os objetivos, as metas e os indicadores definidos em sede de contratualização e as orientações do CA;
- Desenvolver instrumentos de apoio à gestão, com o objetivo de promover a otimização de recursos;
- Apoiar a implementação de novos modelos de gestão em saúde;
- Proceder à recolha, tratamento, análise e disponibilização de dados estatísticos, fiáveis e em tempo útil, para fins de gestão interna e disponibilização a entidades externas;
- Acompanhar e monitorizar os contratos de prestação de serviços que o CA determine;
- Analisar a viabilidade económico-financeira de projetos de investimento mediante solicitação do CA.

Gabinete do Utente

Competências

- Suportar a comunicação entre o utente e a instituição;
- Acolher e tratar sugestões, reclamações, elogios e qualquer outra mensagem relacionada com os serviços prestados nas diferentes unidades de saúde;
- Verificar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde;
- Informar os utentes sobre os seus direitos e deveres como utilizadores dos cuidados de saúde primários.

Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento

Competências

- Identificar as necessidades de formação dos colaboradores da USISM;
- Conceber, organizar, promover e apoiar a formação e os eventos formativos na USISM;
- Contribuir para a adoção de comportamentos adequados ao desempenho profissional dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para a valorização pessoal e profissional;
- Proporcionar a realização de ações de formação que respondam às necessidades específicas dos serviços da USISM e adequadas à qualificação profissional dos seus colaboradores;
- Promover a aquisição, o desenvolvimento e a melhoria contínua de capacidades e competências dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para o aumento da eficiência e eficácia dos serviços;

DRAFT

- Colaborar com os profissionais no desenvolvimento de estudos/projetos de investigação & desenvolvimento que promovam a missão da USISM, incluindo a investigação multidisciplinar em áreas estratégicas;
- Colaborar, mediante celebração de protocolos, com instituições de prestação de cuidados de saúde e de ensino e outras organizações, na conceção, desenvolvimento e implementação de estudos/projetos de investigação no domínio da saúde;
- Integrar os resultados dos estudos/projetos de investigação desenvolvidos na USISM nas dinâmicas de formação dos colaboradores, de modo que possam ser implementados nas suas práticas profissionais, contribuindo para a melhoria da prestação de cuidados;
- Fomentar o intercâmbio científico com outras instituições/estruturas regionais e nacionais ligadas à investigação, nomeadamente a participação em redes e projetos de investigação;
- Gerir o fluxo de dados relacionado com a implementação de estudos/projetos de investigação, salvaguardando os princípios éticos e deontológicos vigentes, bem como as disposições legais relativas à proteção de dados dos utentes e dos colaboradores da USISM;
- Colaborar nas atividades de investigação e eventos formativos propostos pela DRS/SRS.

Serviço de Informática

Competências

- Assegurar a implementação dos sistemas de informação e comunicação necessários ao cumprimento da missão da USISM;
- Gerir e assegurar a manutenção de sistemas e das infraestruturas tecnológicas;
- Assegurar o apoio técnico aos utilizadores no âmbito dos sistemas e infraestruturas tecnológicas.

Serviço de Saúde Ocupacional

Competências

- Assegurar a proteção e a promoção da saúde de todos os colaboradores da instituição;
- Prevenir riscos profissionais;
- Zelar pela proteção da saúde e do bem-estar dos colaboradores;
- Promover ambientes de trabalho saudáveis.

Comissão de Catástrofe

Competências

- Apoiar o CA no planeamento e atuação em situações de catástrofe;

DRAFT

- Assegurar o relacionamento com entidades internas e externas no sentido de garantir a eficácia das operações a desenvolver e dos recursos a mobilizar;
- Assegurar a articulação com o Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores e com outras entidades que intervêm em catástrofe, como sejam, as corporações de bombeiros, forças de segurança, etc.;
- Promover a elaboração de planos de catástrofe e emergência;
- Desenvolver as ações internas e externas necessárias a uma atuação eficaz do pessoal e serviços potencialmente envolvidos;
- Organizar ações de prevenção, informação e sensibilização dos profissionais;
- Promover, em articulação com as entidades com competência específica, ações de vistoria ou auditoria às instalações da USISM, tendo em vista a verificação de condições de segurança ou condições propiciadoras de catástrofes.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

Competências

- Avaliar a adoção das normas de orientação clínicas emitidas pela Direção-Geral da Saúde e pela Direção Regional de Saúde e emitir parecer sobre a sua adoção;
- Monitorizar a prescrição, dispensa e utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde na USISM;
- Pronunciar-se sobre a adequação da prescrição aos utentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;
- Selecionar, designadamente entre as alternativas terapêuticas previstas no Formulário Nacional de Medicamentos, a lista de medicamentos que serão disponibilizados pela instituição e implementar e monitorizar o cumprimento, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e Serviço Regional de Saúde (SRS), dos critérios de utilização de medicamentos emitidos pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica e dos protocolos de utilização na entidade, de acordo com os critérios e condições de utilização dos medicamentos aí previstos;
- Elaborar o Formulário Interno de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde e respetivas atualizações;
- Elaborar parecer sobre a proposta de inclusão ou exclusão de novos produtos a integrar o Formulário Interno de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde da USISM, em documento próprio para o efeito;
- Monitorizar os dados resultantes da utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde no contexto do SRS, nomeadamente através dos registos que tenham sido considerados necessários no âmbito de decisões de financiamento das tecnologias de saúde;

DRAFT

- Diligenciar a promoção de estratégias efetivas na utilização racional do medicamento na instituição;
- Propor e recomendar o que tiver por conveniente, dentro das suas matérias.

Comissão de Qualidade e Segurança

Competências

- Atuar como órgão consultivo do CA no âmbito do programa de melhoria da qualidade e segurança, acreditação e certificação;
- Implementar a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, parte integrante do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020;
- Atuar como um pilar da governação clínica, fundamentado numa prática baseada na evidência e na auditoria da qualidade;
- Definir estratégias e linhas orientadoras para o normal funcionamento da CQS;
- Assegurar o desenvolvimento, a implementação e a monitorização sistemática do modelo de gestão da qualidade dos serviços prestados na USISM;
- Assessorar a implementação dos processos de acreditação e certificação dos serviços e centros de saúde;
- Produzir e promover a atualização de documentação normativa (de carácter técnico, clínico e organizacional), que suporte a uniformização de práticas nas unidades funcionais e serviços da USISM;
- Orientar a divulgação de toda a informação no âmbito dos programas de melhoria da qualidade e segurança do utente;
- Gerir o Sistema de Gestão Documental da Qualidade como ferramenta de registo da documentação produzida, no âmbito das suas competências;
- Colaborar na definição de políticas gerais para a organização e estimular a melhoria contínua das atividades;
- Acompanhar os projetos de gestão da qualidade de forma sistematizada, monitorizando os indicadores da qualidade organizacional, bem como as propostas de melhoria daí resultantes;
- Analisar os resultados da monitorização do grau de satisfação dos utentes e dos colaboradores, bem como as propostas de melhoria apresentadas;
- Proceder à avaliação da cultura de segurança do utente, nos moldes definidos pelo Departamento da Qualidade da Direção-Geral da Saúde para os cuidados de saúde primários;
- Reunir, quando considerado necessário, com o CA e com as comissões e direções técnicas/responsáveis pela coordenação de serviços, com o objetivo de discutir a implementação das atividades no âmbito da qualidade e segurança;
- Propor ao CA, a nomeação de grupos de trabalho, de duração temporária, para fins específicos, sempre que necessário;

DRAFT

- Emitir pareceres sobre o trabalho desenvolvido no âmbito da qualidade apresentados pelos serviços e/ou comissões e grupos de trabalho constituídos.

Grupo de Coordenação Local - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

Competências

- Supervisionar as práticas locais de prevenção e controlo de infeção e de uso de antimicrobianos;
- Garantir o cumprimento obrigatório dos programas de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde e de resistências aos antimicrobianos, nomeadamente a vigilância e notificação de microrganismos-problema e de microrganismos alerta e a implementação de auditorias clínicas internas;
- Garantir práticas locais de isolamentos para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco e garantindo o fluxo de informação entre serviços e instituições;
- Garantir o retorno da informação sobre vigilância epidemiológica de infeção e de resistências aos antimicrobianos às unidades clínicas;
- Colaborar no processo de notificação das doenças de declaração obrigatória;
- Promover e corrigir práticas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente no que se refere à higiene das mãos, ao uso de equipamento de proteção individual e de controlo ambiental, sobretudo a higienização de superfícies frequentemente manuseadas;
- Promover e corrigir as práticas de uso de antibióticos, nomeadamente através da implementação de programa de assistência à prescrição antibiótica, tanto em profilaxia como em terapêutica, permitindo ao grupo de coordenação local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos a anulação do uso de antibióticos em situações em que não estão indicados ou utilizados por tempo superior ao necessário;
- Rever e validar as prescrições de, pelo menos, carbapenemes e fluoroquinolonas, nas primeiras 96 horas de terapêutica.

1.5.4. Rede de prestação de cuidados

A USISM presta cuidados de saúde através dos **centros de saúde**, promovendo:

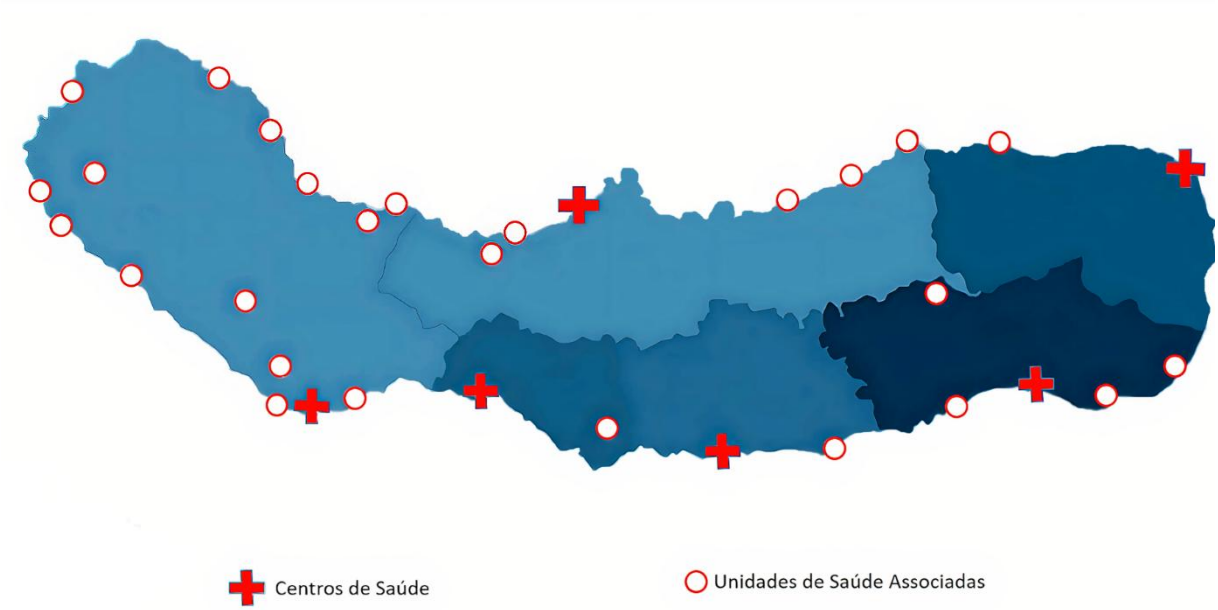
- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;

DRAFT

- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatório, quer em regime de internamento;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos.

A USISM é constituída por 6 centros de saúde, que se desdobram em 26 unidades de saúde adicionais, distribuídas pela ilha.

Figura 2 - Centros e unidades de saúde na Ilha de São Miguel



Centro de Saúde Nordeste

- Unidade de Saúde Achada

Centro de Saúde Ponta Delgada

- Unidade de Saúde Arrifes
- Unidade de Saúde Candelária
- Unidade de Saúde Capelas
- Unidade de Saúde Covoada
- Unidade de Saúde Fenais da Luz
- Unidade de Saúde Feteiras
- Unidade de Saúde Ginetes
- Unidade de Saúde Livramento
- Unidade de Saúde Mosteiros
- Unidade de Saúde Relva
- Unidade de Saúde Remédios
- Unidade de Saúde Santo António
- Unidade de Saúde São Vicente
- Unidade de Saúde Sete Cidades

Centro de Saúde Lagoa

- Unidade de Saúde Água de Pau

Centro de Saúde Povoação

- Unidade de Saúde Água Retorta
- Unidade de Saúde Faial da Terra
- Unidade de Saúde Furnas
- Unidade de Saúde Ribeira Quente

Centro de Saúde Ribeira Grande

- Unidade de Saúde Fenais da Ajuda
- Unidade de Saúde Lomba da Maia
- Unidade de Saúde Maia
- Unidade de Saúde Pico da Pedra
- Unidade de Saúde Rabo de Peixe

Centro de Saúde Vila Franca do Campo

- Unidade de Saúde Ponta Garça

DRAFT

Da **carteira de serviços**, fazem parte:

Centro de Saúde Nordeste

- Análises Clínicas
- Cuidados Domiciliários
- Aulas de Preparação para o parto
- Cardiopneumologia
- Cessação Tabágica
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) / Internamento

Centro de Saúde Ponta Delgada

- Aulas de Preparação para o parto
- Centro de Diagnóstico Pneumológico
- Cessação Tabágica
- Enfermagem
- Enfermagem de Reabilitação (transversal)
- Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (transversal)
- Equipa de Apoio Integrado Domiciliário
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição

Centro de Saúde Lagoa

- Cessação Tabágica
- Cuidados Domiciliários
- Enfermagem
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Serviço de Atendimento Complementar
- Serviço Social

Centro de Saúde Povoação

- Análises Clínicas
- Aulas de Preparação para o parto
- Cessação Tabágica
- Cuidados Domiciliários
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

DRAFT

- Psicologia
- Raio X
- Saúde Mental Comunitária (transversal)
- Saúde Ocupacional
- Serviço de Atendimento Complementar
- Serviço de Atendimento Urgente
- Serviço Social
- Terapia da Fala
- Unidade de Saúde Pública

Centro de Saúde Ribeira Grande

- Análises Clínicas
- Aulas de Preparação para o parto
- Cessação Tabágica
- Cuidados Domiciliários
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Suporte Imediato de Vida (SIV)
- Terapia da Fala
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

Centro de Saúde Vila Franca do Campo

- Aulas de Preparação para o parto
- Cardiopneumologia
- Cessação Tabágica
- Cuidados Domiciliários
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Intervenção Precoce
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

DRAFT

2. Resultados da atividade

2.1. População Inscrita (Utentes)

Os centros de saúde da ilha de São Miguel, que compõem a Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, exercem a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, de tal modo que, em 31 de dezembro de 2024, contavam com 151 295 utentes inscritos distribuídos conforme apresentado na tabela seguinte.

Relativamente ao número de utentes inscritos na USISM foi observável aumento de 0,7% (+1 017 utentes), entre os períodos de 2024 e 2023. Sendo que todos os centros de saúde registaram um aumento no número de utentes inscritos.

Tabela 1 - Utentes Inscritos - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023		4 983	95 161	6 484	31 992	11 658	**150 278**
2024	15 748	4 898	80 266	6 414	32 253	11 716	**151 295**
Δ 2023-2024	**15 748**	**-85**	**-14 895**	**-70**	**261**	**58**	**1 017**
% 2023-2024	-	-2%	-16%	-1%	1%	0%	**1%**

A taxa de cobertura estabilizou-se nos 95%. A partir do corrente ano, para este cálculo, passou-se a incluir os utentes inscritos como “Sem Médico de Família por Opção” no total de utentes “Sem Médico de Família”.

Tabela 2 - Cobertura Utentes a 31 de dezembro de 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
Sem Médico de Família	196	25	4 303	10	688	2 310	7 532
Com Médico de Família	15 552	4 873	75 963	6 404	31 565	9 406	143 763
Total	**15 748**	**4 898**	**80 266**	**6 414**	**32 253**	**11 716**	151 295
Taxa Cobertura	99%	99%	95%	100%	98%	80%	95%

2.2. Contratualização

O processo de contratualização é anual e dividido em duas fases: contratualização externa entre a USISM e a DRS e, posteriormente, contratualização interna entre a USISM e os seus centros de saúde.

Em 2024, a USISM atingiu 6 dos 30 indicadores contratualizados sendo que ao nível dos centros de saúde, o da Povoação e do Nordeste destacam-se pela positiva apresentando 14 e 13 indicadores cujos resultados estão dentro dos valores contratualizados, respetivamente, seguidos pelos centros de saúde de Ribeira Grande com 8, de Vila Franca do Campo com 7, da Lagoa com 6 e, por último, pelo de Ponta Delgada com 5 indicadores cumpridos

Alguns indicadores são afetados negativamente pela criação do Centro de Saúde da Lagoa e outros foram impactados pelo ocorrido no HDES. Adicionalmente, os resultados obtidos são justificados, em parte, pela falta considerável de recursos humanos na USISM para a dimensão da população residente na ilha de São Miguel, pelas limitações do parque informático e constrangimentos dos sistemas de informação e pelo conjunto de outras atividades de especial relevo, realizadas pelos profissionais de saúde da USISM, e que não são contabilizadas nestes indicadores: Equipa de Saúde Escolar, Equipa Saúde Mental Comunitária, Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos, Equipa de Apoio Integrado Domiciliário, Comissão de Qualidade e Segurança, Comissão de Catástrofe, etc… sendo que as sua produção unitária é muito inferior às consultas de ambulatório mas que trazem muitos ganhos em saúde para a população Micaelense.

DRAFT

De forma detalhada, estes são os resultados de 2024, verificados em cada indicador, por centro de saúde:

Tabela 3 - Resultados dos Indicadores Contratualizados

Indicador	Meta	USISM	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC
3.12.01 - Proporção de consultas realizadas pelo respetivo MF	84%	**82%**	73%	95%	84%	68%	83%	83%
3.15.02 - Taxa de utilização global de consultas médicas nos últimos 3 anos	84%	**80%**	55%	92%	79%	92%	88%	87%
3.15.03 - Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos	93%	**79%**	41%	92%	81%	94%	86%	83%
C.1.V1 - Tempo Médio de Resposta para a realização de consultas a utentes com Médico de Família	15	**58**	53	49	56	31	74	18
DA.7 - Percentagem de consultas urgentes no total de consultas realizadas	22%	**28%**	N.A.	42%	N.A.	44%	20%	39%
A.1 - Proporção de utentes com MF, com pelo menos uma consulta com o seu MF, nos últimos 3 anos	86%	**74%**	44%	85%	76%	82%	80%	74%
3.22.01 - Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar	33%	**20%**	10%	35%	20%	35%	19%	22%
5.04.01 - Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres	30%	**21%**	4%	78%	21%	35%	16%	21%
5.07.03 - Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no último ano	45%	**52%**	51%	89%	47%	75%	54%	52%
5.13.05 - Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos	50%	**50%**	29%	72%	49%	68%	56%	48%
S.5.E - Proporção de utentes entre os 18 e os 65 anos e IMC abaixo de 25	33%	**29%**	29%	31%	32%	25%	26%	28%
S.6.A - Proporção de utentes dos 0 aos 17 anos com IMC abaixo do percentil 85	70%	**67%**	66%	66%	69%	64%	65%	70%
5.22.01 - Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos	35%	**29%**	31%	19%	33%	14%	22%	24%
5.25 - Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	40%	**37%**	21%	73%	35%	70%	33%	45%
6.20 - Proporção de utentes com hipertensão arterial com idade inferior a 65 anos com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg	36%	**31%**	29%	53%	28%	46%	32%	31%
6.21 - Proporção de hipertensos com risco CV nos últimos 3 anos	50%	**7%**	7%	18%	2%	54%	2%	12%
6.22.01 - Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida	56%	**54%**	1%	95%	56%	94%	58%	57%
6.36.01 - Proporção de crianças até aos 4 meses com aleitamento materno exclusivo	45%	**12%**	0%	32%	16%	27%	4%	11%
DA.20 - Proporção de puérperas com pelo menos 5 consultas médicas ou de enfermagem na gravidez e com RP	35%	**15%**	N.A.	7%	14%	29%	17%	11%
6.91 - Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica	50%	**28%**	24%	40%	37%	48%	6%	11%
9.01 - Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise	15%	**6%**	2%	14%	5%	10%	6%	5%
DA.17 - Percentagem de Pessoas com depressão major com consulta até 8 semanas após prescrição inicial antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação depressiva	50%	**33%**	28%	34%	34%	37%	32%	33%
DA.19 - Proporção de fumadores que teve pelo menos uma consulta com equipa de intervenção em cessação tabágica	17%	**29%**	26%	41%	38%	52%	6%	11%
COA.1 - Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCMA (faixa etária entre os 45 e 74 anos)	70%	**77%**	74%	88%	61%	81%	N.A.	N.A.
COA.2 - Percentagem de mulheres rasteadas para o ROCCA (faixa etária entre os 25 e 64 anos)	65%	**50%**	N.A.	77%	48%	25%	66%	29%
COA.3 - Percentagem de inscritos rastreados para o ROCCRA (faixa etária entre os 50 e os 74 anos)	35%	**19%**	N.A.	2%	21%	8%	26%	2%
PICCOA - Programa de Intervenção no Cancro da Cavidade Oral nos Açores (faixa etária entre os 40 e os 75 anos)	50%	**30%**	N.A.	30%	25%	26%	49%	27%
7.07.01 - Despesa média de MCDT prescritos por utilizador (baseado no preço convencionado)	64 €	**62 €**	42 €	86 €	65 €	58 €	59 €	55 €
7.15 - Custo médio de medicamentos faturados por utente utilizador	135 €	162 €	123 €	219 €	162 €	213 €	157 €	161 €
PR.4 - Negociação Interna	100%	**100%**	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2.3. Produção (Nº de Consultas/Atendimentos/Exames)

2.3.1. Consultas Médicas (MGF) e de Enfermagem

A USISM detém, em cada centro de saúde (CS), uma direção clínica e uma direção de enfermagem, assim como uma coordenação técnica responsável pelos serviços operacionais e administrativos.

A direção clínica tem como objetivo coordenar a atividade do corpo clínico e fazer o elo entre este e a administração, tendo em vista cumprir os objetivos do serviço assim como garantir a acessibilidade dos utentes aos serviços de saúde e zelar pela qualidade desses atos praticados no respetivo CS.

A direção de enfermagem, por sua vez, orienta e coordena a prestação de cuidados de enfermagem, zelando pela qualidade técnica e humana desses cuidados prestados no respetivo CS e prosseguindo as suas atribuições de apoio à definição das políticas de organização e prestação de serviços de enfermagem.

Assim, é apresentado de seguida uma síntese do número de consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) e de consultas de Enfermagem desenvolvidos em cada CS da USISM em 2024.

Tabela 4 - Consultas de MGF - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023		21 170	250 933	24 167	88 786	32 550	417 606
2024	38 832	19 977	224 802	23 644	85 393	30 288	422 936
Δ 2023-2024	**38 832**	**-1 193**	**-26 131**	**-523**	**-3 393**	**-2 262**	**5 330**
% 2023-2024	-	-6%	-10%	-2%	-4%	-7%	1%

Tabela 5 - Consultas de Enfermagem – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023		23 517	192 926	27 298	81 731	26 643	352 115
2024	29 964	24 094	183 523	28 166	87 158	28 796	381 701
Δ 2023-2024	**29 964**	**577**	**-9 403**	**868**	**5 427**	**2 153**	**29 586**
% 2023-2024	-	2%	-5%	3%	7%	8%	8%

A partir das tabelas anteriores, observa-se que, em 2024, o número de consultas de MGF na USISM aumentou em 1,3%, correspondente a mais 5 330 consultas médicas realizadas. Com um crescimento mais acentuado, verificou-se um aumento significativo do número de consultas de enfermagem, nomeadamente, +29 586 (+8.4%) consultas. Este aumento das consultas médicas e de enfermagem está alinhado com a contratação de novos profissionais.

2.3.2. Atendimentos Médicos nas UBUs

A USISM possui 4 Unidades Básicas de Urgência (UBU) nos centros de saúde de Nordeste, Povoação, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo. Desde junho de 2024, passou a funcionar o Serviço de Atendimento Urgente (SAU) no CS de Ponta Delgada.

As UBU dos CS de Nordeste, de Ribeira Grande e de Vila Franca do Campo prestam cuidados de saúde com caráter urgente entre as 8 e as 24 horas, estando a UBU de Povoação aberta 24 horas por dia. O SAU do CS de Ponta Delgada presta cuidados urgentes todos os dias entre as 8 e 30 e as 24 horas. A atividade, nestas unidades, é desenvolvida por médicos, enfermeiros, pessoal administrativo e auxiliar, e outros técnicos afetos para o efeito, de acordo com as necessidades. Entre 8 de maio e 2 de setembro, esteve em funcionamento um SAU no CS da Lagoa.

O número total de consultas urgentes (UBU+SAU) da USISM em 2024 sofreu um aumento de 44% (+ 22 657 consultas) muito impulsionado pelas alterações no Serviço de Urgência do Hospital Divino Espírito Santo que operou, desde maio de 2024, com uma capacidade de resposta reduzida.

Tabela 6 - Consultas de Carácter Urgente (UBU e SAU) - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	5 850	-	8 142	23 634	13 465	51 091
2024	1 373	6 861	10 438	9 320	25 154	20 602	73 748
Δ 2023-2024	**1 373**	**1 011**	**10 438**	**1 178**	**1 520**	**7 137**	**22 657**
% 2023-2024	-	17%	-	14%	6%	53%	44%

2.3.3. Outras Atividades Clínicas

Na Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, em 2024, foram realizadas 86 538 consultas nas áreas clínicas de Medicina Dentária, Medicina Física e Reabilitação, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional e exames de Cardiopneumologia e Radiologia. Considerando que em 2023 tinham se registado um total de 74 523 consultas, verificou-se um aumento de 16,1%, correspondente a mais 12 015 atendimentos.

Em 2024 foram realizadas menos 1 542 consultas de Medicina Dentária do que no ano anterior.

Tabela 7 - Consultas de Saúde Oral – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	1 333	8 931	1 258	3 756	1 333	16 611
2024	2 221	828	5 415	1 243	3 942	1 420	15 069
Δ 2023-2024	2 221	-505	-3 516	-15	186	87	-1 542
% 2023-2024	-	-38%	-39%	-1%	5%	7%	-9%

DRAFT

O número de consultas de Medicina Física e de Reabilitação aumentou 64% em relação ao ano transato o que se traduziu em mais 723 atendimentos.

Tabela 8 - Consultas de Medicina Física e de Reabilitação - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	38	-	30	593	462	1 123
2024	45	124	323	116	777	461	1 846
Δ 2023-2024	45	86	323	86	184	-1	723
% 2023-2024	-	226%	-	287%	31%	0%	64%

Em relação ao número de sessões de Fisioterapia nos centros de saúde da USISM, contatou-se um aumento de 7%, correspondente a mais 933 sessões.

Tabela 9 - Sessões de Fisioterapia – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	2 590	847	2 198	4 798	2 764	13 197
2024	-	2 781	809	1 752	4 970	3 818	14 130
Δ 2023-2024	-	191	-38	-446	172	1 054	933
% 2023-2024	-	7%	-4%	-20%	4%	38%	7%

Relativamente às consultas de Nutrição, verificou-se um crescimento residual (+1,1%) do número de consultas realizadas.

Tabela 10 - Consultas de Nutrição - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	476	4 720	591	1 918	1 106	8 811
2024	1 294	478	3 485	548	1 981	1 132	8 918
Δ 2023-2024	1 294	2	-1 235	-43	63	26	107
% 2023-2024	-	0%	-26%	-7%	3%	2%	1%

No que se refere a consultas de Psicologia, registou-se um aumento expressivo no número atendimentos no último ano: +20,2%.

Tabela 11 - Consultas de Psicologia - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	851	4 865	552	2 438	400	9 106
2024	827	925	4 700	1 102	2 688	703	10 945
Δ 2023-2024	827	74	-165	550	250	303	1 839
% 2023-2024	-	9%	-3%	100%	10%	76%	20%

Relativamente aos atendimentos de Serviço Social, registou-se um aumento de 9,8% (1 340 atendimentos).

Tabela 12 - Atendimentos de Serviço Social - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	532	5 082	1 100	5 513	1 505	13 732
2024	773	966	6 281	841	4 425	1 786	15 072
Δ 2023-2024	773	434	1 199	-259	-1 088	281	1 340
% 2023-2024	-	82%	24%	-24%	-20%	19%	10%

As atividades do Serviço de Terapia da Fala estão concentradas nos centros de saúde de Ponta Delgada, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo. Fruto da contratação de um profissional, foi possível aumentar o número de sessões de Terapia da Fala em 46,2%.

Tabela 13 – Sessões de Terapia da Fala – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	-	1 087	-	998	19	2 104
2024	-	-	1 084	-	1 728	264	3 076
Δ 2023-2024	-	-	-3	-	730	245	972
% 2023-2024	-	-	0%	-	73%	1 289%	46%

Já o Serviço de Terapia Ocupacional atualmente funciona apenas nos CS de Ribeira Grande e Vila Franca do Campo e aumentou em 73% a sua atividade assistencial com a entrada de um novo terapeuta.

Tabela 14 – Consultas de Terapia Ocupacional – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	-	-	-	1 620	-	1 620
2024	-	-	-	-	949	1 856	2 805
Δ 2023-2024	-	-	-	-	-671	1 856	1 185
% 2023-2024	-	-	-	-	-41%	-	73%

Durante 2024 verificou-se um aumento na realização de exames de Cardiopneumologia tendo sido realizados mais 352 exames do que no ano anterior, o que corresponde a um acréscimo de 22%

Tabela 15 - Exames de Cardiopneumologia – 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	727	-	236	418	213	1 594
2024	-	444	195	508	161	638	1 946
Δ 2023-2024	-	-283	195	272	-257	425	352
% 2023-2024	-	-39%	-	115%	-61%	200%	22%

Por último, com a contratação de mais profissionais e com a abertura do serviço no CSPD, em 2024 foram realizados mais 6 829 exames de Radiologia do que no ano anterior o que corresponde a um crescimento de 88%

Tabela 16 – Exames de Radiologia - 2023 e 2024

	CSL	CSN	CSPD	CSP	CSRG	CSVFC	USISM
2023	-	623	165	1 834	4 333	793	7 748
2024	-	1 204	847	3 611	6 956	1 959	14 577
Δ 2023-2024	-	581	682	1 777	2 623	1 166	6 829
% 2023-2024	-	93%	413%	97%	61%	147%	88%

DRAFT

3. Prestação de Cuidados

3.1. Serviço de Fisioterapia

3.2. Serviço de Nutrição

3.2.1. Caracterização do Serviço

O Serviço de Nutrição atua de forma integrada em toda a USISM, abrangendo a população inscrita nos seis Centros de Saúde (Ponta Delgada, Lagoa, Ribeira Grande, Vila Franca do Campo, Povoação e Nordeste). As suas principais competências incluem intervenções nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição Comunitária e Saúde Pública, e na Restauração Coletiva.

Âmbito de Atuação

O Serviço de Nutrição da USISM trabalha na área da Nutrição Clínica, em contexto de Consulta Externa de Nutrição, Consulta Interna de Nutrição nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados, Consulta Domiciliária de Nutrição na Equipa de Apoio Integrado ao Domicílio e na Equipa de Suporte em Cuidados Paliativos; desenvolve atividades na área da Nutrição Comunitária e Saúde Pública, integrando a Unidade de Saúde Pública e a Equipa de Saúde Escolar. O Serviço atua, ainda, na área da Restauração Coletiva, fiscalizando as cozinhas de fornecimento de refeições a utentes internados e funcionários da USISM. Colabora, também, noutras atividades de cariz científico e participa noutros grupos de trabalho, como é caso do NFP, da Certificação, entre outros.

Recursos Humanos

O Serviço foi constituído, em 2024, por 8 Nutricionistas a contrato por tempo indeterminado e, a partir de Novembro de 2024, por mais um elemento em regime de Estagiar L, com a duração de 12 meses.

Destes nutricionistas, 7 são especialistas em Nutrição Clínica, 1 especialista em Nutrição Comunitária e 1 Nutricionista Estagiário (Estágio à Ordem dos Nutricionistas).

Os Recursos Humanos do Serviço de Nutrição estão organizados pelos Centros de Saúde da USISM, e desempenham as atividades descritas no quadro seguinte:

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
Centro de Saúde de Ponta Delgada	- Ana Raquel Marinho - Mafalda Oliveira - Sara Gaipo -Matilde Borges*	- Nutrição Clínica (Consulta Externa, Consulta Domiciliária e Cuidados Paliativos) - Nutrição Comunitária (incluindo Equipa de Saúde Escolar)

DRAFT

Centro de Saúde da Lagoa	- Tânia Parece - Matilde Borges*	- Nutrição Clínica (Consulta Externa e Consulta Domiciliária) - Nutrição Comunitária (incluindo Equipa de Saúde Escolar)
Centro de Saúde da Ribeira Grande	- Cristina Estrela - Sara Ferreira	- Nutrição Clínica (Consulta Externa, Consulta Domiciliária e UCCI) - Nutrição Comunitária Incluindo Unidade de Saúde Pública) - Restauração Coletiva
Centro de Saúde de Vila Franca do Campo	- Tiago Dias	- Nutrição Clínica (Consulta Externa e UCCI) - Nutrição Comunitária - Restauração Coletiva - Outras Atividades: NFP, Certificação de Qualidade
Centro de Saúde da Povoação	- Patrícia Rocha	- Nutrição Clínica - Nutrição Comunitária, incluindo USP - Outras Atividades: Certificação de Qualidade
Centro de Saúde de Nordeste		

Recursos Materiais

O Serviço de Nutrição da USISM dispõe de 2 gabinetes em Ponta Delgada, para utilização por 4 profissionais; 2 gabinetes na Ribeira Grande, um para cada um dos profissionais afetos ao serviço; e 1 gabinete em cada um dos restantes centros de saúde (Lagoa, Vila Franca do Campo, Povoação e Nordeste). Na extensão dos Ginetes é usado um gabinete médico e na extensão dos Arrifes é usado o gabinete de psicologia um dia por semana para aumento da oferta e proximidade da Consulta de Nutrição aos utentes do concelho de Ponta Delgada.

Os gabinetes de consulta de nutrição cumprem os requisitos mínimos definidos pela Ordem dos Nutricionistas, mas consideramos que era necessário uniformizar os equipamentos de avaliação antropométrica em todos os centros de saúde, designadamente as balanças, para uma capacidade de pesagem de, pelo menos, 200kg, situação que está em vias de resolução.

3.2.2. Nutrição Clínica

A Nutrição Clínica é a área de atuação do Nutricionista que promove a saúde, previne e trata a doença, tendo como objetivo a otimização do estado nutricional do indivíduo, através da avaliação, diagnóstico, prescrição, intervenção e monitorização alimentar e nutricional, na Consulta de Nutrição em vários contextos, seja em ambulatório, no domicílio ou nas UCCI.

A Consulta de Nutrição é realizada pelos 9 Nutricionistas da USISM nos Centros de Saúde que a compõem, designadamente Ponta Delgada (incluindo extensão dos Ginetes e dos Arrifes), Lagoa, Vila Franca do Campo, Povoação, Nordeste e Ribeira Grande.

O encaminhamento para Consulta de Nutrição é feito pelos profissionais de saúde que acompanham os utentes da USISM, através da referenciação em plataforma informática própria para o efeito, com indicação para consulta externa ou consulta no domicílio.

3.2.3. Nutrição Comunitária e Saúde Pública

A área da Nutrição Comunitária e Saúde Pública é a área de atuação do nutricionista que se foca na promoção de políticas e intervenções comunitárias, de modo a obter ganhos em saúde, reduzindo as desigualdades em saúde da população.

Na USISM, todos os nutricionistas participam ativamente em ações de Nutrição Comunitária, seja por iniciativa da instituição (como ocorre com as solicitações internas do Serviço de Saúde Ocupacional, do Gabinete de Comunicação e Imagem, da Equipa de Saúde Mental Comunitária, entre outros serviços e equipas), ou por solicitações de entidades externas. Além dessas atividades, o Serviço de Nutrição faz parte da Unidade de Saúde Pública, contando com dois profissionais, 1 dia por semana, e gere três projetos focados em Nutrição e Alimentação: o Projeto "SALminuir", o Projeto "SOPAumentar" e o Projeto "Nem de + nem de –". O Serviço também integra a Equipa de Saúde Escolar, com mais dois membros, 1 dia por semana, atuando no Projeto "BaLanSa".

De seguida são detalhados os projetos e atividades de Nutrição Comunitária e Saúde Pública realizados ao longo do ano de 2024:

- Projeto SALminuir
- Projeto SOPAumentar
- Projeto Nem de + Nem de –

Projeto BaLanSa

O Projeto BaLanSa - Bares e Lancheiras Saudáveis é um projeto de intervenção escolar desenvolvido pela Equipa de Saúde Escolar e o Serviço de Nutrição da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel.

DRAFT

Este projeto é implementado ao longo do ano letivo nas turmas do 2.º ano de escolaridade de todas as escolas públicas de São Miguel e visa melhorar a composição alimentar dos lanches da manhã e avaliar a composição alimentar destes mesmos lanches, antes e após a implementação do projeto.

A intervenção em meio escolar através da incorporação de conteúdos da alimentação saudável nos currículos escolares é importante para aumentar a literacia em saúde e reduzir custos associados ao tratamento de doenças crónicas futuras.

Reconhece-se que a promoção da alimentação saudável centrada em atividades esporádicas, apresenta um impacto reduzido na modificação de hábitos.

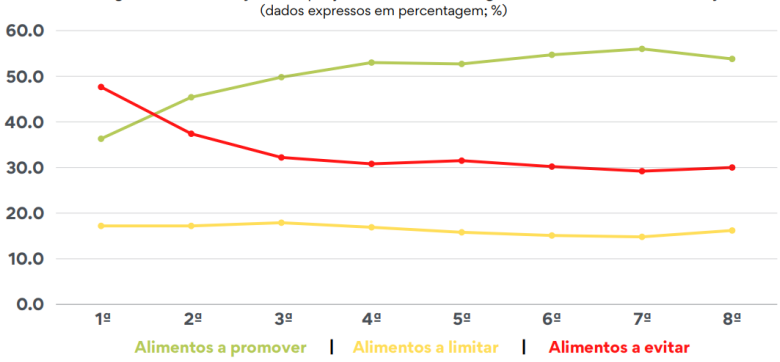
O BaLanSa projeta a promoção da saúde e estende a atividade assistencial dos Cuidados de Saúde Primários "para fora de portas", focando-a, não só no ambiente escolar, como também no contexto familiar, promovendo, por um lado, sinergias e coerências entre os vários eixos de educação na infância e, por outro, reduzindo o consumo de recursos de especialidade.

Os resultados obtidos nas três edições já realizadas demonstram a sua eficácia na melhoria da composição alimentar dos lanches escolares, como se pode constatar no gráfico abaixo.

Tabela 1
Número de crianças e turmas, por edição e total

	Crianças n	Turmas n
1ª edição 2020-21	1404	83
2ª edição 2022-23	1340	101
3ª edição 2023-24	1325	84
Total	**4069**	**268**

Gráfico 1
Resultados globais das 3 edições do projeto BaLanSa ao longo dos 8 momentos de avaliação
(dados expressos em percentagem; %)



Proporção de crianças com fruta, água e leite escolar antes e após a intervenção

Antes / Após	Fruta	Água	Leite escolar
Antes	9.2 %	75.9%	50.3%
Após	14.1 %	68.7%	58.5%

Ao longo das três edições do projeto foram incluídos no estudo um total de 4069 crianças. Antes da intervenção 46,5% dos lanches foram classificados como: "Lanche a evitar", 17,2% como "Lanche a limitar" e 36,3% como "Lanche a promover". Com a implementação das atividades observou-se uma melhoria progressiva da qualidade nutricional dos lanches ao longo das 8 avaliações, nas 3 edições do projeto. Dados das avaliações finais (após a intervenção) revelaram um aumento de 36,3% para 53,8% (+17,5%) na categoria de "Lanche a promover" e um decréscimo de 46,5% para 30% (-16,5%) na categoria "Lanche a evitar". Verificou-se, também que, a percentagem de crianças que passaram a incluir fruta na composição do seu lanche aumentou de 7,3% para 11% (+3,7%).

A intervenção comunitária realizada destaca-se pela sua abordagem inovadora e pioneira, reunindo o esforço colaborativo de uma equipa multidisciplinar composta por profissionais de saúde, educadores, crianças e famílias. O planeamento da intervenção foi feito de forma integrada e continuada e a seleção e o desenvolvimento dos materiais de educação alimentar criados pela equipa de projeto mostraram-se essenciais para os resultados obtidos.

Outras Atividades de Nutrição Comunitária e Saúde Pública

Solicitações Internas da USISM

- Comemoração de 6 Dias Mundiais: Dia Mundial dos Cuidados Paliativos, Dia Mundial da Obesidade, Dia Mundial da Alimentação, Dia Mundial do Coração, Dia Mundial da Culinária;
- Colaboração do GCI da USISM com o Programa da RTP Açores- Açores Hoje: "Intestino, microbiota e intolerâncias alimentares" pela Dra. Ana Raquel Marinho e "Importância da Hidratação" pela Dra. Tânia Parece
- Sessão de formação sobre "Açúcares" na Atividade da USISM com a DRS "Diabetes em Movimento";
- Elaboração de panfletos em articulação com o SN do HDES e participação no Rastreio do Pé Diabético, no âmbito das comemorações do "Dia Mundial da Diabetes";
- 10*5: 4 sessões CSN;
- Auditoria PAI PreOb CSNordeste.

Solicitações de Instituições/Entidades Externas à USISM

- Sessão Alimentação no Alzheimer dirigida a funcionários e colaboradores da ALZA;
- Sessão Prevenir a desnutrição na demência dirigida a cuidadores da ALZA;
- Torneio de Futebol de Rua CASA;
- Sessão no Centro Social e Paroquial da Ribeira Chã;
- 2 sessões no Centro de Bem Estar Social e Paroquial de São José sobre "Alimentação Saudável e Económica" e "Alimentação e Doenças Crónicas";
- Atividade para 6 turmas do 6º ano da EBI Lagoa;
- Workshop sobre Resíduos na Ribeira Chã;
- Sessão para pais sobre Lanches e Lancheiras Saudáveis na EBI de Água de Pau;
- 2 sessões educativas EB1,2,3/JI Furnas;
- 4 sessões educativas EBS Nordeste;
- Elaboração de proposta de lanches saudáveis para ATL do Centro Social e Paroquial de Nossa Senhora dos Remédios, na Povoação;
- 9 workshops culinária saudável;
- Sessões de Educação Alimentar para o Clube Desportivo de Vila Franca, Grupo Desportivo Bota Fogo e Associação UnoJovens;

DRAFT

- 12 sessões de alimentação saudável ao 1º ciclo na EBI Gaspar Fructuoso e CASA Bernardo Estrela;
- 1 atividade de pequeno-almoço saudável;
- 1 atividade "glória à sopa";
- 2 sessões bingo sopa para idosos.

3.2.4. Restauração Coletiva

A Alimentação Coletiva e Restauração é uma área de atuação do nutricionista focada em garantir uma alimentação segura, adequada e sustentável a uma comunidade específica, visando promover a sua saúde.

No contexto da Alimentação e Restauração Coletiva, o Serviço de Nutrição da USISM realiza atividades centradas no acompanhamento e fiscalização do cumprimento do caderno de encargos contratado com a empresa responsável pelo fornecimento de refeições aos utentes e funcionários da USISM.

Para o ano de 2024, as atividades previstas foram as seguintes:

- Revisão do caderno de encargos, sempre que solicitado;
- Realização de visitas periódicas às instalações, avaliando a adequação das ementas, capitulações e planos de higienização dos Centros de Saúde com cozinhas e Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI);
- Avaliação da adequação das ementas destinadas aos funcionários nos Centros de Saúde com refeitórios;
- Auditoria anual à disponibilidade de alimentos nas máquinas de venda automática nos estabelecimentos.

No ano de 2024 foram efetuadas as atividades previstas, nomeadamente, foi realizada uma revisão às cláusulas técnicas do caderno de encargos de fornecimento de refeições a utentes e funcionários; foram realizadas visitas periódicas às instalações, havendo ações corretivas nas ementas e capitações, sempre que necessário; e realizada auditoria às máquinas de venda automática de alimentos.

Na sequência do incêndio no HDES em maio de 2024, e das transferências de utentes internados para as instalações das UCCI da USISM, a partir desta data os nutricionistas do HDES asseguraram a monitorização das dietas e capitações servidas aos utentes.

3.3.1. Atividade Científica

No âmbito da Atividade Científica foram enquadradas as atividades que permitiram divulgar o trabalho científico na área das Ciências da Nutrição (artigos, posters, comunicações livres, …) produzido pelos elementos do Serviço de Nutrição da USISM. Foram, ainda, consideradas as ações de atualização profissional dos recursos humanos do serviço (participação em congressos, palestras e ações de formação), bem como as Reuniões de Serviço, com periodicidade bimestral.

Produção e Divulgação de Trabalhos Científicos na área das Ciências da Nutrição:

DRAFT

- Evento formativo Alimentação no Idoso, organizado pelo NFP-USISM
- Comunicação oral por convite intitulada Nutrição e doenças autoimunes no 3.º Ciclo de Jornadas de MGF de São Miguel
- Comunicação oral por convite intitulada Alimentação no idoso nas Jornadas Nutri-Familiar
- Comunicação oral por convite intitulada SII e SIBO – O segredo está na restrição? Nas XXI Jornadas da MGF dos Açores
- Elemento do SN nomeado Gestora do Programa Regional de Promoção da Alimentação Saudável, um dos 3 programas prioritários do PRS 2030 da DRS
- Apresentação pública do Programa Regional de Promoção da Alimentação Saudável na DRS
- Apresentação pública do Programa Regional de Promoção da Alimentação Saudável na USISM
- Poster Efeitos de uma Intervenção Comunitária na Qualidade Alimentar dos Lanches Escolares: Resultados de três edições do Projeto BaLanSa –Bares e Lancheiras Saudáveis" apresentado no XVIII Congresso de Endocrinologia & Nutrição dos Açores, que venceu o prémio Melhor poster do evento.
- Poster Projeto Nem de + Nem de – a realidade na ilha de São Miguel. apresentado no XVIII Congresso de Endocrinologia & Nutrição dos Açores, que recebeu uma menção honrosa no evento
- Poster SALminuir, um folow up de 5 anos. apresentado no XVIII Congresso de Endocrinologia & Nutrição dos Açores, que recebeu uma menção honrosa no evento
- Apresentação de Poster no Congresso de Saúde Pública
- Apresentação de Poster no Congresso Português de Obesidade
- 2 Artigos p/ Revista Viver Saudável
- Moderação no 1º Congresso de Saúde da Mulher em abril de 2024
- Apoio ao internato médico no CSPD, através de 4 estágios observacionais
- Apoio ao internato médico no CSRG, através de 2 estágios observacionais
- Apoio ao internato médico no CSL, através de 2 estágios observacionais
- Orientação de Estágio profissionais (2 estágios curricular da Licenciatura em Ciências da Nutrição e 1 Estágio à Ordem dos Nutricionistas)
- Elemento do SN no Grupo de Boas Práticas do Nutricionista nos Cuidados de Saúde Primários da SRS
- 2 elementos do SN no Júri do Concurso de Posters no Congresso de Endocrinologia e Nutrição
- Elemento do SN em 2 Júris de Provas à Ordem dos Nutricionistas
- 2 Ações de Formação para Médicos e Enfermeiros da USISM (CSPD e CSL)– Intervenção Breve na Obesidade Infantil
- Apresentação para Profissionais de Saúde na APNEP- Intervenção Breve na Obesidade Infantil

Atualização Profissional:

- Comissão Catástrofe;
- Resíduos Hospitalares;

DRAFT

- Workshop Cuidados primários de Saúde e Obesidade – o que fazer? HDES;
- Especialização em nutrição desportiva avançada;
- Nutrition Microbiome and Health;
- XVIII Congresso Endocrinologia e Nutrição dos Açores- HDES;
- Tendências de consumo e inovação alimentar;
- Formação Fresenius Kabi;
- - Incidentes de Segurança do Doente;
- - Intervenção breve em Obesidade Infantil;
- 1º Curso Nutrição nos Cuidados de Saúde Primários da APNEP;
- Fortemente;
- Formação Geriatria (SPMI);
- Contratualização 2024;
- Obstipação (SPMI);
- 1º Congresso Açoriano de Saúde da Mulher;
- Encontro Nacional dos Nutricionistas Especialistas;
- Disfagia no Idoso (SPMI);
- 1st International School of Gut Microbiota in Digestive Disease;
- XXVI Congresso APNEP;
- 3º ciclo de Jornadas de MGF de São Miguel;
- 1ª edição das Jornadas NUTRI-Familiar em MGF;
- Licensing Program - Instituto internacional DAO;
- Pós-graduação: Nutrição Clínica em Gastroenterologia;
- XXIII Congresso de Nutrição e Alimentação da Associação Portuguesa de Nutricionistas;
- 101 Nestlé Nutrition Institute Workshop;
- OncoSummit – I Congresso de Oncologia e Estilo de Vida;
- Casos Clínicos Ordem dos Nutricionistas: 23; 25;26;34;
- Formação Nutricia;
- S3 SUMMIT: Smart Specialization Strategy;
- 1ª e 2ª Webinar da Acta Portuguesa de Nutrição;
- Webinar int. artificial na atividade profissional do nutricionista –ON.

Reuniões do Serviço de Nutrição:

Foram realizadas 6 reuniões de serviço durante o ano de 2024, com periodicidade bimestral.

DRAFT

3.3.2. Outras Atividades

Além das atividades acima descritas, integradas nas 3 áreas de atuação do Nutricionista, os elementos do Serviço de Nutrição integram outros grupos de trabalho transversais à USISM e transdisciplinares, com dois elementos a colaborar na Acreditação (Nordeste e Vila Franca do Campo), um elemento que integra a equipa do Núcleo de Formação Profissional, um elemento que integra o Conselho Técnico da USISM e outro elemento na Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Três elementos do Serviço desempenharam funções de Júri no procedimento concursal de recrutamento de pessoal para um Técnico Superior – área de Nutrição, da Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria.

3.4. Serviço de Psicologia

3.5. Serviço Social

3.6. Serviço de Saúde Oral

3.7. Serviço de Terapia da Fala

3.8. Serviço de Radiologia

3.8.1. Caracterização do Serviço

O Serviço de Radiologia (SR) da USISM é composto por seis técnicos de radiologia cinco em CTFP e um técnico na modalidade de cedência de emprego público, que segundo o Decreto-Lei nº110/2017, de 31 de agosto realizam todos os exames na área da radiologia de diagnóstico médico, sendo que, programam, executam e avaliam as técnicas radiológicas que intervêm na prevenção e promoção da saúde. Adotam técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento das radiações ionizantes, ou seja, cada um de nós pretende otimizar, no sentido de adequar a oferta dos serviços prestados na procura e na resposta das necessidades da nossa população, sendo uma oferta que garanta o acompanhamento de proximidade e rapidez na resposta ao estado de saúde do utente.

Os dados estatísticos para tratamento neste relatório foram cedidos em Excel pela SECTRA e os dados relativos à prescrição dos atos médicos foram retirados do SISA. A proveniência do serviço foi feita manualmente através do campo das observações do M1.

Âmbito de Atuação

O SR da USISM é composto por cinco unidades de radiologia convencional, nomeadamente CSRG, CSVFC, CSP, CSPD e CSN. Todos os serviços realizam exames de radiologia convencional provenientes das consultas dos MGF,

DRAFT

instituições privadas e UCCI. O CSRG realiza também exames de medicina dentária, nomeadamente ortopantomografia e telerradiografias.

Recursos Humanos

De modo a colmatar a ausência da TDST do CSVFC e desde 12 de julho de 2023 a TDST Mª Francisca foi alocada no CSVFC. Após finalização do procedimento concursal, a TSDT Margarida entrou ao serviço no CSRG no dia 29 de janeiro de 2024 e o SR do CSPD iniciou funções no dia 14 de outubro de 2024, sendo apoiado por todos os elementos da USISM e TSDT do HDES.

Centro de Saúde	Recursos Humanos
CSRG	TSDT Margarida Bulhões TSDT Mª Francisca Cardoso TSDT Jacqueline Oliveira
CSVFC	TSDT Ana Sofia Santos
CSP	TSDT Cândida Francisco
CSPD	TSDT USISM + TSDT HDES
CSN	TSDT Romina Pastor

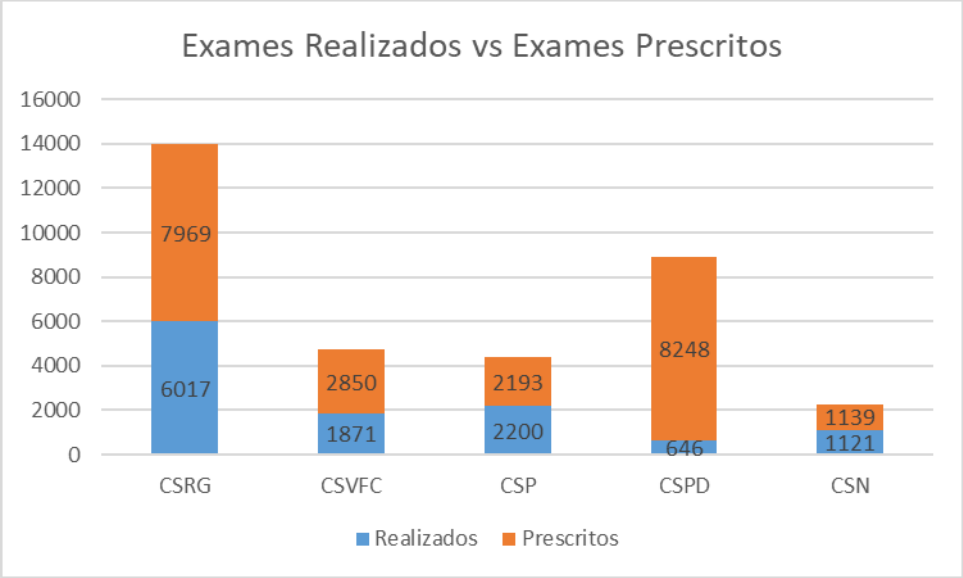
Recursos Materiais

À semelhança do ano de 2023 o parque tecnológico da USISM continuou a sua modernização, com a aquisição de dois equipamentos de aquisição direta para o CSPD e CSP e de um digitalizador para o CSRG.

Centro Saúde	Equipamento		Ano instalação Equipamento Radiologia	Aquisição Direta	Digitalizador		Ano instalação digitalizador
	Marca	Modelo			Marca	Modelo	
CSRG	General Electric (GE)	Proteus XRA	Setembro 2008	Não	Fujifilm	FCR Capsula XLII	Janeiro 2025
	Apexdental	Rayshan Alpha P	Dezembro 2021	Sim	Não aplicável		
CSVFC	General Electric (GE)	Proteus XRA	Novembro 2008	Não	Fujifilm	FCR Capsula XLII	Agosto 2021 (cedido pelo CSP em janeiro de 2025)
CSP	Siemens Healthineers	Multix Impact C	Setembro 2024	Sim	Não aplicável		
CSPD	Siemens Healthineers	Multix Impact C	Setembro 2024	Sim	Não aplicável		
CSN	Fujifilm	Smart X	Outubro 2023	Sim	Não aplicável		

3.8.2. Atividades Realizadas

Figura 3 - Exames Realizados 2024



Centro Saúde Nordeste

Em 2024 o CSN realizou 1121 exames, sendo que 459 exames provenientes da UBU e 662 da consulta.

O SR do CSN realizou 1121 dos 1139 prescritos. Assim sendo, o SR do CSN realizou 98,48% dos exames prescritos, alguns exames foram encaminhados para instituições privadas por indicação médica devido à urgência na realização do exame uma vez que este serviço funcionou apenas três vezes por semana devido à alocação noutros serviços da TSDT.

Centro Saúde de Ponta Delgada

O SR do CSPD iniciou funções somente no dia 14 de outubro, e esteve em funcionamento somente para apoiar o SAU, sendo que realizou 646 exames, porém, ainda foram realizados 14 exames provenientes dos MGF e em contexto de consulta.

Centro Saúde da Povoação

No ano de 2024 o CSP realizou 2200 exames, sendo que 1360 exames provenientes do SAU e 840 da consulta.

O SR do CSVFC realizou 2200 dos 2193 prescritos, este diferencial de 7 utentes é relativo a exames extralongo da coluna vertebral e membros inferiores que foram realizados a funcionários sem prescrição do ato médico nos quatro dias de formação do novo equipamento da Siemens.

Se subtrairmos aos exames prescritos os exames provenientes do SAU e das privadas podemos afirmar que o SR do CSP realiza 50,89% dos exames prescritos por MGF.

Alguns exames foram encaminhados para a privada:

- a pedido dos MGF;
- funcionamento ser apenas duas vezes por semana devido a ausência da colega
- Encerramento no mês de setembro e início de outubro por motivos de obras para instalação do novo equipamento.

Centro Saúde da Ribeira Grande

- No ano de 2024 o CSRG realizou 6017 exames, sendo que de dia 4 de maio a 3 de setembro esteve a funcionar somente com TSDT do HDES e realizou 3269 exames neste período, assim sendo o SR do CSRG realizou 2748 exames sendo 2590 exames provenientes da UBU e 158 da consulta.
- Os exames da consulta podem ser requisitados por diversas entidades, nomeadamente: de consultas de MGF (26 exames), da Saúde Ocupacional da USISM (4 exames), dos rastreios da CSPD (29 exames), da UCCI/Internamento HDES (22 exames), do Estabelecimento Prisional (17 exames) e do rastreio de Idade Óssea das Atletas do Vitória do Pico da Pedra (17 exames).
- O SR do CSRG realizou 6017 dos 7969 prescritos, se subtrairmos os exames realizados pelo HDES (3269 exames) e pela UBU (2590 exames) aos exames prescritos e contabilizando somente os 29 exames provenientes das consultas com o médico de família conclui-se que somente 1,37% dos exames prescritos pelos MGF estão a ser realizados no SR do CSRG e os restantes estão a ser encaminhados para serem realizados em instituições privadas através da convenção.

Centro Saúde de Vila Franca do Campo

- No ano de 2024 o CSVFC realizou 1871 exames, sendo que de dia 4 de maio a 7 de junho esteve a funcionar com as colegas da USISM até às 22h e das 22h às 08h com TSDT do HDES e realizou 330 exames neste período, assim sendo o SR do CSVFC realizou 1541 exames sendo 1365 exames provenientes da UBU e 161 da consulta.
- Os exames da consulta podem ser requisitados por diversas entidades, nomeadamente: de consultas de MGF (161 exames), da Saúde Ocupacional da USISM (2 exames) e de instituições privadas (13 exames).
- O SR do CSVFC realizou 1871 dos 2850 prescritos, se subtrairmos os exames realizados pelo HDES (330 exames) e pela UBU (1365 exames) aos exames prescritos e contabilizando somente os 161 exames provenientes das consultas com o médico de família conclui-se que somente 13,94% dos exames prescritos pelos MGF estão a ser realizados no SR do CSVFC, teremos que ter em consideração que os exames são encaminhados para serem realizados em instituições privadas através da convenção devido à ausência por motivos de baixa do profissional e pela avaria do digitalizador a 8 de novembro.

DRAFT

3.9. Serviço de Cardiopneumologia

3.9.1. Caracterização do Serviço de Cardiopneumologia

Âmbito de Atuação

O Serviço de Cardiopneumologia funciona em dias específicos nos diversos centros de saúde, procurando-se disponibilizar às populações o acesso a meios de diagnóstico e respetiva avaliação, através de uma abordagem de proximidade e de âmbito local.

A resposta do serviço prende-se com as seguintes necessidades:

- Realizar eletrocardiogramas e espirometrias solicitados nas consultas, sejam estes requisitados por instituições de saúde públicas ou privadas, existentes na ilha de S. Miguel;
- Apoiar os serviços de UBU/SAP/SAU dos diversos centros de saúde da USI S. Miguel;
- Efetuar exames provenientes das UCCI;

Recursos Humanos

O Serviço é constituído por 2 TSDT Cardiopneumologia que salvaguardam a valência da Cardiopneumologia nos 4 dos 6 concelhos (exceto Ribeira Grande e Lagoa) da ilha de S. Miguel.

Técnica de Cardiopneumologia	Local de Trabalho	Área de Formação
Sónia Pimentel	CSPD CSN	Licenciatura em Cardiopneumologia Pós-Graduação em Saúde Familiar
Cármen Alves	CSVFC CSP CSPD	Licenciatura em Cardiopneumologia Pós-Graduação em Análise de Dados e Gestão de Informação

Recursos Materiais

No quadro seguinte descrevem-se os recursos materiais alocados ou disponíveis ao Serviço:

Centro de Saúde	Recursos Materiais		Consumíveis	Observações
	Espirómetro	Eletrocardiógrafo		
CSRG	0	1 (UBU)	-	Não utilizado pelo S. Cardiopneumologia
CSN	0	2 (1 UBU)	**Eletrocardiografia:** Resma de Papel Eletrocardiógrafo; elétrodos tipo banana; gel; álcool; rolos de marquesa; luvas; desinfetante de mãos e superfícies; rolos de papel e envelopes **Espirometria:**	**Espirometria - Necessidades:**
CSVFC	0	2 (1 UBU)		
CSP	0	1 (partilhado com a SAP)		
CSPD	1	1 (SAU)		

			Bocais com turbina; pinças nasais/ borrachas; câmaras expansoras; inaladores salbutamol e brometo de ipratrópio.	1 Balança com plano de calibração; 1 Estadiómetro 1 Espirómetro Câmaras Expansoras reutilizáveis
CS Lagoa	0	0	-	

Eletrocardiografia

Ao longo do ano de 2024, no que concerne à valência de eletrocardiografia, o Serviço de Cardiopneumologia obteve um incremento da sua funcionalidade no Centro de Saúde de Ponta Delgada (junho de 2024) mas fechou a sua atuação no Centro de Saúde da Ribeira Grande nesse mesmo período.

No quadro a seguir estão descritos os eletrocardiogramas realizados pelo Serviço de Cardiopneumologia durante o ano de 2024:

	Eletrocardiogramas realizados 2024						
Profissional de Saúde	**CSRG**	**CSN**	**CSVFC**	**CSP**	**CSPD**	**CSL**	**Total**
TSDT Sónia Pimentel	197	448	13	85	87	0	830
TSDT Cármen Alves	0	0	624	422	3	0	1049
TOTAL							**1879**

3.9.2. Espirometria

A 20 de Novembro de 2024 deu-se início à valência de espirometria do CSPD, após 3 semanas destacadas para a logística da sua implementação. A partir desse momento o Serviço passa a receber a colaboração da Médica Pneumologista Dra. Filipa Viveiros na realização de relatórios das espirometrias.

Atualmente a realização de espirometrias é feita somente no CSPD, havendo, porém, uma flexibilidade total de efetuar agendamentos em todos os centros de saúde da ilha.

Os exames, após serem realizados no CSPD são relatados e enviados por carta, através da gestão de utentes a cada unidade de saúde da ilha, unidade esta onde o utente teve consulta com o seu médico de família. É disponibilizado também o relatório de espirometria numa plataforma de fácil acesso aos médicos MGF da USISM.

De 20 de Novembro a 31 de dezembro foram realizadas **73 espirometrias** no seu total.

Para cada espirometria é realizado um questionário de sintomas e exacerbações ao utente, de modo a perceber quais as suas maiores debilidades respiratórias e quantificar através da escala mMRC o seu grau de dispneia. Foram assim realizados 73 questionários.

Para além do acima referido, foram realizadas aproximadamente 71 provas de Broncodilatação que têm uma duração entre os 15 a 30 minutos.

DRAFT

3.9.3. ATIVIDADES REALIZADAS – INQUÉRITOS DE INTERVENÇÃO BREVE /HÁBITOS TABÁGICOS

De 19 e junho a outubro deste mesmo ano, além do apoio ao SAU, foi pedida a colaboração da Técnica Sónia Pimentel na realização de questionários de abordagem breve e hábitos tabágicos correspondentes aos indicadores 6.1 *"Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve da cessação tabágica"* e 5.25 *"Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com quantificação dos hábitos tabágicos nos últimos 3 anos*", respetivamente.

Neste período foram realizados, via telefone, 687 contactos a utentes do CSPD, tendo sido preenchidos 378 questionários de hábitos tabágicos e 325 abordagens breve a fumadores.

Para além destes foram realizados 71 inquéritos presenciais, aos utentes que se deslocavam ao CSPD, sendo 12 de intervenção breve e 71 de hábitos tabágicos.

3.10. Saúde Escolar

3.11. Equipas Técnicas de Intervenção Precoce

3.12. Consulta de Apoio Intensivo à Cessação Tabágica

3.13. Equipa de Apoio Integrado Domiciliário

Na Região Autónoma dos Açores, à semelhança da tendência demográfica nacional, verifica-se o aumento do envelhecimento da população, a diminuição da natalidade, o aumento da esperança média de vida, o aumento das doenças crónicas e ou incapacitantes e a imigração da população adulta/jovem.

Este facto determina o aparecimento de novas necessidades de saúde e sociais, urge, portanto, a necessidade de colmatar esta carência, que tem um grande impacto social e de importância crescente em termos de saúde pública. Perante estas novas necessidades e á semelhança do que já existia no Continente, foi criada a Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A de 12 de junho de 2008, e o Despacho nº 198/2015 de 26 de janeiro de 2015.

A partir da legislação supracitada, forma-se a Equipa de Apoio Integrado Domiciliário (EAID). É uma equipa multidisciplinar que presta cuidados de convalescença, recuperação e reintegração de utentes agudos e crónicos, em situação de dependência, independentemente da causa e da idade, bem como cuidados de suporte psicológico, formativo aos familiares/prestadores de cuidados.

Estas intervenções integradas de saúde visam a recuperação global, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa dependente, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social. Contribui para prevenção da doença, promoção dos processos de readaptação, reabilitação e reinserção familiar

DRAFT

como também prevenção de complicações, através da prestação de cuidados da EAID, em contexto domiciliário, através duma dotação adequada de recursos humanos, logísticos e materiais.

Ao encontro do mencionado anteriormente, Sequeira (2018:2) corrobora da opinião quando refere que o aumento da longevidade na sociedade atual coloca novos desafios da saúde e da prestação de cuidados, proporcionando um envelhecimento normal ao idoso, "… as alterações demográficas "reanimaram" as consciências para a necessidade de promoção do envelhecimento saudável, ou seja com saúde, autonomia e Independência durante o maior período possível. Esta nova realidade implica a necessidade de se pensar o envelhecimento ao longo do ciclo vital, o que constitui um desafio individual e coletivo, numa atitude preventiva e promotora de saúde." (Sequeira, 2018:3).

O respeito pela dignidade humana corresponde ao reconhecimento do igual estatuto entre todas as pessoas na sua respetiva identidade singular. Esta conduz ao princípio da autonomia, reconhecendo o outro como pessoa, sendo um ser com vontade própria

A EAID da RRCCI, conforme a portaria nº 37/2015 de 31 de março, presta cuidados no domicílio a utentes referenciados, com necessidades de cuidados continuados integrados que reúnem condições para que estes lhe sejam prestados, no seu domicílio.

Âmbito de Atuação

Equipa de Apoio Integrado Domiciliário (EAID) - É uma equipa multidisciplinar que tem por objetivo prestar cuidados pluridisciplinares de saúde e de apoio psicológico e social no domicílio do utente, em situação de dependência que independentemente da causa e da idade reúnem um ou mais dos critérios de inclusão na EAID, são cuidados de convalescença, recuperação e reintegração de doentes agudos e crónicos.

Estas intervenções integradas de saúde visam a recuperação global, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa dependente, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social. A equipa ainda presta cuidados de suporte psicológico, formativo ou outro aos seus familiares/ prestador de cuidados.

Esta equipa tem como objetivo geral- Contribuir para prevenção da doença, promoção dos processos de readaptação, reabilitação e reinserção familiar como também, prevenção de complicações através da prestação de cuidados da EAID em contexto domiciliário, através duma dotação adequada de recursos humanos, logísticos e materiais.

Faz parte das competências e funções da EAID, desenvolver cuidados de excelência a toda a população da área geográfica, abrangida pela área de intervenção do Centro de Saúde de Ponta Delgada, com uma área geográfica de 282.9Km2, num total de 81481 habitantes. (Censos 2021), Ponta Delgada com 67287 habitantes e Lagoa com 14194.

Sendo esta área geográfica distribuída por 6 zonas:

DRAFT

- ZONA A, Relva, Feteiras, Candelária, Ginetes/Várzea, Sete Cidades e MosteirosTotal de área de 83,23 Km2
- ZONA B, Covoada, Arrifes e Fajã de Cima. Total de área de 47,08 Km2
- ZONA C, Fenais da Luz, São Vicente, Capelas, Santo António, Santa barbara, Remédios, Bretanha (Pilar, Ajuda, João Bom) Total de área de 69,35 Km2
- ZONA D, São José, São Pedro e Santa Clara. Total de área de 9 Km2
- ZONA E, Rosário, Cabouco, Santa Cruz, Água de Pau e Ribeira Chã. Total de área de 45,3 Km2
- ZONA F, São Roque e Livramento, Matriz e Fajã de Baixo. Total de área de 19,98 Km2

Recursos Humanos

Conforme regulamento interno a EAID é composta pelos recursos humanos apresentado no quadro seguinte.

EAID	Recursos Humanos	Âmbito
Gestão	Enfermeiro gestor afeto a tempo inteiro	EC
Enfermeiros	15 Enfermeiros 1 Enfermeira especialista de saúde comunitária e pública; 3 Enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, dos quais 1 enfermeira também especialista em enfermagem de reabilitação; 1 Enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação; 4 Enfermeiras especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, (3 enfermeiras só estão na equipa da EAID 2 dias por semana);	EE
Assistente Técnica Superior de Saúde	1 TSSS	EE
Médico	1 Médico afeto á equipa 1 Médico tempo parcial (7 horas semanais) 1 Médico tempo parcial (14 horas semanais)	EE
Membros Integrantes da EAID	1Psicóloga (tempo parcial, só quando é solicitada); 1Nutricionista (tempo parcial, só quando é solicitada); 1 Assistente técnica; 2 Fisioterapeutas.	EE

Critérios de referenciação e exclusão na EAID

Os utentes internados no HDES são referenciados da EGA/Serviços do HDES para a Enf.ª Chefe/Coordenadora da EAID/ US de residência:

- Com contato telefónico prévio e formalização do contato prévio, por e-mail para a EAID/US;
- Com escala de Barthel;
- Carta de alta de enfermagem e médica;
- Identificação do utente com morada e contato telefónico.

Os utentes provenientes da sua residência são referenciados pela Unidade de Saúde (US) /Núcleo de Saúde Familiar (NSF), da área de abrangência do CSPD, onde a primeira avaliação é efetuada pelo enfermeiro da sua US/NSF, referenciando posteriormente para a enfermeira Chefe da EAID:

- Com escala de Barthel;
- Relatório médico ou última carta de internamento;
- Carta de enfermagem;
- Identificação do utente com morada e contato telefónico.

A situação do utente é identificada e avaliada, onde é verificado se o mesmo possui os requisitos de ingresso na EAID ou se tem critérios para a prestação de cuidados de saúde ser efetuada pela equipa da unidade de saúde da sua residência.

Sempre que um novo utente seja referenciado, esta deve dar uma resposta no prazo máximo até 48 horas (dias uteis). Caso seja necessária uma continuidade de cuidados diária proceder a um contato telefónico.

A EAID deve reavaliar, sempre que necessário, a continuidade da prestação de cuidados ao utente e os objetivos terapêuticos. (Portaria 37/2015, artigo 20)

- Critérios de referenciação para EAID:

De acordo com o DL nº16/2008/A, a admissão nesta EAID deverá ser feita de acordo com a gravidade da dependência, da situação clínica do utente e mediante os seguintes critérios:

  - Grau de dependência severa – Barthel inferior ou igual a 45 e com mais 1 dos critérios abaixo referidos;
  - Descompensação de doentes crónicos que necessitam de tratamento domiciliário de enfermagem e médicos, de âmbito curativo, reabilitação, apoio social, psicológico e nutricional, com uma frequência superior àquela que os US/NSF conseguem prestar;
  - Tratamentos com frequência diária e/ou com duração superior a 45m;
  - Úlceras de pressão grau III e IV;
  - Ventilação assistida;
  - Algaliações temporárias e/ou permanentes
  - -Alimentação por SNG ou PEG.
- Critérios de exclusão para EAID:
  - Utente com episódios de doença em fase aguda e que não exista recurso na EAID para avaliação da situação;

DRAFT

- Utente que necessite exclusivamente de apoio social;
- Utente que necessita apenas de vigilância e avaliação dos parâmetros vitais;
- Utente que necessita de administração de terapêutica injetável (mensais e pontuais);
- Utente que necessita de tratamento simples;
- Utente infetado, cujo regime terapêutico inclua antibióticos de uso exclusivo hospitalar;
- Utente que apresenta escala de Barthel com score superior a 45.

3.14. Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória

3.14.1. Caracterização da Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória

Âmbito de Atuação

Os cuidados prestados pela Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória (EERR) da USISM inserem-se em Três áreas: Reabilitação Respiratória (RR), Deglutição Comprometida (DC) e Reabilitação Motora (RM)/ Treino de Atividades de Vida Diária (AVD). Algumas das atividades desenvolvidas no âmbito da RR são: Avaliação respiratória, implementação de programas de Reeducação Funcional Respiratória (RFR) em utentes com intolerância à atividade, ventilação comprometida e limpeza das vias aéreas comprometidas e educação para a saúde ao utente/família com doença respiratória. Na DC (intervenção exclusiva para utentes com dependência elevada ou em cuidados paliativos) procede-se à avaliação da deglutição, implementação de dieta de textura modificada e implementação de estratégias que melhoram o processo de deglutição. No âmbito da RM, são implementados programas de treino de força e equilíbrio e treino das AVD. A implementação dos cuidados ocorre através da Visitação Domiciliária (VD), da TeleReabilitação Respiratória (TRR) e em contexto de internamento nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados.

Outro serviço disponibilizado é a prestação de cuidados ao utente com Ostomia Respiratória (OR). As intervenções desenvolvidas no âmbito da consulta de enfermagem de OR na comunidade são desenvolvidas pela EERR. Fazem parte desta equipa as duas responsáveis pelos utentes com OR da USISM e os responsáveis pelos utentes com OR dos CS de Ponta Delgada, Lagoa, Vila Franca do Campo e Nordeste. Neste âmbito de cuidados, contamos com a colaboração de um enfermeiro do CSP e outro enfermeiro do CSRG. A consulta de OR na comunidade tem como objetivo a capacitação para o autocuidado e a prevenção de complicações. Para além disso, nesta consulta uniformizamos os dispositivos médicos a utilizar o que contribui para a redução de custos associados ao uso indevido dos mesmos.

Recursos Humanos

No ano de 2024 o Núcleo de Ponta Delgada da EERR contou com 6 enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação (dois elementos com redução de horário por licença de amamentação). De referir que no total o núcleo conta com 8 elementos, mas dois encontram-se ausentes (um elemento na Equipa de Coordenação Regional da Rede Regional de Cuidados Continuados integrados e outro elemento em licença de maternidade).

Um dos elementos da EERR assume o papel de coordenador da equipa e acumula o serviço de coordenação com a prestação de cuidados.

Para além do Núcleo de Ponta Delgada da EERR, a equipa integra um enfermeiro afeto ao CSN que assegura os domicílios de RR nos concelhos de Povoação e Nordeste, e mais dois enfermeiros afetos à UCCI do CSRG que asseguram os cuidados nas UCCI do CSRG e CSVFC.

De acordo com a dotações seguras da Ordem dos Enfermeiros seriam necessários, para assegurar os cuidados de RR domiciliária em toda a área geográfica da USISM, 9 enfermeiros especialistas. Visto que a equipa, no ano de 2024, só contou com 6 elementos e que, destes, 2 se encontraram com redução de horário, a EERR prestou cuidados com um número de elementos inferior às dotações seguras.

Recursos Materiais

Relativamente aos recursos materiais, a EERR necessita de três viaturas, de que dispõe, para a realização da VD. Os materiais que utiliza para a implementação dos cuidados foram adquiridos com prémios que recebeu num total de 24 000 euros (Missão sorriso 2012 e Prémio Luísa Soares Branco 2022). A USISM assegura os consumíveis para estes equipamentos, bem como os equipamentos de proteção individual.

Área de Abrangência

A prestação de cuidados de RR domiciliária, em 2024, decorreu em toda a Ilha de São Miguel.

O núcleo da equipa sediado no CSPD deu resposta às referenciações dos utentes residentes nos concelhos de Ponta Delgada, Lagoa, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo.

O enfermeiro da EERR afeto ao CSN dá resposta às referenciações dos utentes residentes nos concelhos de Nordeste e Povoação, contudo, como esteve ausente do serviço até setembro de 2024 e, após este período esteve em integração, em 2024 foi o núcleo de Ponta Delgada que assegurou os utentes destes concelhos.

A EERR assegurou também os cuidados nas UCCI do CSVFC e CSRG.

População Alvo

A população alvo dos cuidados divide-se em dois grupos. No primeiro grupo temos as crianças, com doença respiratória crónica, seguidas na consulta externa de pediatria do Hospital do Divino Espirito Santo (HDES) com necessidade de RR. Também acompanhamos as crianças com doença respiratória aguda, após internamento hospitalar, da qual resultou alguma sequela do foro respiratório. Estas crianças anteriormente eram acompanhadas pelo Serviço de Cinesiterapia Respiratória do HDES que encerrou, como consequência da pandemia, e não voltou a abrir.

No segundo grupo temos utentes com um grau de dependência elevado (menos que 60 na Escala de Barthel), em cuidados paliativos ou com imunossupressão.

DRAFT

As referenciações do primeiro grupo são efetuadas pelos pediatras do HDES e as referenciações do segundo grupo são efetuadas por profissionais de saúde do HDES e da USISM. Do HDES recebemos referenciações da Equipa de Enfermagem de Reabilitação para se dar continuidade aos programas de RR iniciados no HDES e por médicos de várias especialidades. Na USISM recebemos referenciações dos médicos de família e enfermeiros.

Nas UCCI tanto os utentes que se encontram na tipologia de média duração como de longa duração têm acesso aos cuidados da EERR. As admissões/acompanhamento dos utentes são feitas de acordo com o nível de prioridade que lhes é atribuído: 1º Utentes com necessidade de intervenção no âmbito da RR, 2º utente com necessidade de RM e treino de AVD na tipologia de média duração e em 3º utente com necessidade de RM e treino de AVD na tipologia de longa duração.

Organização do Serviço

No regulamento interno da EERR estão estabelecidos critérios gerais e específicos para admissão de utentes no âmbito da RR, bem como níveis de prioridade, de modo a definir de forma objetiva quem será admitido pela equipa e quem terá prioridade de admissão.

Quanto à organização da equipa, em 2024, a média de enfermeiros, no Núcleo de PDL, foi de 4.7 elementos por dia e a média de equipas por dia foi de 2.7. Neste período, foi possível realizar visitas domiciliárias, diariamente, no período da manhã (8.30h – 15.30H) e no período de tarde (13h-20h).

Nas UCCI os cuidados foram prestados de segunda a sexta-feira das 8.00h às 15 horas.

3.14.2.Atividades Não Assistenciais

Instruções de Trabalho

Foram elaboradas as seguintes instruções de trabalho:

- IT.07.ER.14.00 - Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação no Utente com Necessidade de In-exsuflador Mecânico;
- IT.07.ER.15.00 – Cuidados de Enfermagem a Prestar ao Utente com Ventilação Mecânica Invasiva;
- IT.07.ER.16.00 – Utilização do Sistema de Oscilação Profunda;

Para além das instruções de trabalho previstas foi também elaborado um procedimento, Proc.07.ER.01.00 - Intervenção da Equipa de Enfermagem de Reabilitação Respiratória em Utentes Integrados em Instituições Sociais de Acolhimento da Comunidade, e a ficha de funções da equipa.

Eventos Formativos

Após o levantamento das necessidades de formação da EERR, constatou-se que a equipa necessitava de atualizar conhecimentos nas seguintes temáticas: Reabilitação Respiratória pediátrica – Técnicas convencionais VS Técnicas modernas; Intervenção junto do utente com necessidade de In-exsuflador mecânico e utilização do sistema de oscilação profunda.

DRAFT

Após pesquisa nas bases de dados científicas foram preparados e apresentados estes três eventos formativos. Apesar do objetivo anual ser a realização de um evento formativo foram planeados e apresentados três eventos.

Eventos Científicos

A EERR participou nos seguintes eventos científicos:

- I Jornadas de Enfermagem do HDES que decorreu em Ponta Delgada, nos dias 24 a 26 de janeiro onde foi apresentado um Workshop sobre cuidados de enfermagem à pessoa com Ostomia Respiratória;
- 21ª Jornadas de Medicina Geral e Familiar dos Açores Promovidas da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar que decorreu em Ponta Delgada, de 6 a 8 de junho onde foi apresentado um Workshop intitulado: Ajudas Técnicas: Orientação e Aspetos Práticos;
- II Conferência da Qualidade e Segurança em Saúde da USISM que decorreu em Ponta Delgada, no dia 8 de novembro onde foi apresentada a palestra intitulada: Integração de Cuidados em Saúde – O Caminho para a Redução dos Internamentos Hospitalares Evitáveis;
- Congresso Internacional de Enfermagem de Reabilitação promovido pela Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação que decorreu em Espinho, de 5 a 7 de dezembro onde foi apresentada o projeto MARR – Melhorar a Acessibilidade à Reabilitação Respiratória e que diz respeito à abertura da primeira unidade de ambulatório de RR nos cuidados de saúde primários na Ilha de São Miguel.

No âmbito da atividade não assistencial foram desenvolvidas outras atividades para além das planeadas.

Foi solicitado à EERR a realização de um evento formativo sobre otimização da terapêutica inalatória que foi apresentado aos enfermeiros e médicos do CSN no dia 12/3 e que teve a duração de 1 hora.

Três elementos da EERR foram nomeados como elementos do júri do procedimento para aquisição de material de oxigenoterapia, ventilação mecânica Invasiva e ostomia Respiratória para a USISM.

3.14.3. Atividade Assistencial – RR Domiciliária

Resultados Obtidos

- Total de utentes referenciados: 90 (70% USISM, 30% HDES)
- Total de utentes avaliados: 90 (100% das referenciações)
- **Dos 90 utentes avaliados 75 reuniram critérios para admissão e todos foram admitidos (100%)**. A resolução do quadro clinico que motivou a referenciação, a institucionalização ou óbito do utente foram as causas de não admissão;
- Total de utentes acompanhados: **129**
  - Admitidos em 2024: 75 (58.1%)
  - Transitaram de 2023: 54 (41.9%)
    - Total utentes adultos: 84 (65.1%)
    - Total utentes em idade pediátrica: 45 (34.9%)

DRAFT

- **Tempo médio de resposta para admissão – pediatria: 4.2 dias**
- **Tempo médio de resposta para admissão – adulto/idoso: 12.6 dias (a moda foram 8 dias)**
- Média diária de enfermeiros na prestação de cuidados de reabilitação: 4.7 (2.7 equipas)
- Média de VD de reabilitação: 9 VD/dia
    - Média de VD por equipa: 3.22
    - Frequência das VD de diário a mensal.
- Altas: 73 utentes (56.6%)
    - 46 utente por estabilização clinica e resolução diagnóstica (63%)
    - 27 utentes por não conclusão do plano de cuidados (recusa, institucionalização, óbito) (37%)
- Utentes com acompanhamento continuo: 56 (43.4%)
    - Dos 56 utentes a quem não foi possível dar alta, 45 mantiveram-se em programas de RR de manutenção, por apresentarem agudizações da patologia respiratória e 11 utentes permaneceram apenas em vigilância.
        - Total de agudizações: 116
        - Média de agudizações por utente: 2.6
        - Resolução das agudizações com a intervenção do ER + ajuste terapêutico: **49.1%** (57 agudizações)
        - Resolução das agudizações com recurso a ATB: **38%** (44 agudizações)
        - Agudizações que culminaram em internamento**: 12.9%** (15 agudizações)

Em 2024, do total de utentes admitidos, 24% (31 utentes) apresentou o diagnóstico ventilação comprometida, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de Reeducação Funcional Respiratória (RFR) verificou-se a ausência de um ou mais dos critérios de diagnóstico em 24 dos utentes cuidados, pelo que 77.4% apresentou melhoria da ventilação comprometida.

Do total de utentes admitidos, 31% (40 utentes) apresentou o diagnóstico limpeza das vias aéreas comprometida, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RFR verificou-se ausência de um ou mais dos critérios de diagnóstico na maioria dos utentes cuidados (95%).

Relativamente à terapêutica inalatória verifica-se que o défice de conhecimentos dos utentes é elevado (90.7% da população apresentava défice de conhecimentos – 54 utentes), após a intervenção obteve-se um excelente resultado com uma taxa de resolução de 98% (avaliado com a grelha de observação) através da educação para a saúde.

Do total de utentes admitidos, 34.1% (44 utentes) apresentou o diagnóstico deglutição comprometida, destes, 41 apresentavam deglutição comprometida em grau ligeiro a moderado, ou seja, reuniam um ou mais dos critérios estabelecidos para este diagnóstico. Após implementação de programas de reabilitação específico para este diagnóstico, verificou-se ausência de um ou mais dos critérios de diagnóstico na maioria dos utentes cuidados, ou seja, 93.2% dos utentes apresentaram melhoria do estado diagnóstico.

DRAFT

Antes da intervenção do Enfermeiro de Reabilitação, na área da educação para a saúde em contexto domiciliário, 50.4% dos utentes (65 cuidadores/utentes) apresentavam défice de conhecimentos sobre os cuidados a prestar no âmbito do programa de reabilitação (terapêutica de posição, técnica de aspiração de secreções, necessidade de ingestão hídrica, gestão terapêutica, entre outros). Após a intervenção do Enfermeiro de Reabilitação 95.4% dos utentes/cuidadores encontravam-se aptos a prestar estes cuidados.

A capacitação do utente e do cuidador sobre os cuidados no âmbito do programa de reabilitação promove uma gestão mais racional e eficiente dos serviços de saúde. Um utente e um cuidador capacitados conseguem fazer a gestão adequada da terapêutica, sabem eliminar os riscos e prevenir complicações/situações de agudização, e consequentemente recorrem menos e somente quando necessário aos serviços de saúde (cuidados de saúde primários e hospitalares).

Relativamente aos utentes a quem não foi possível dar alta e que permanecerem em programas de RFR de manutenção ou em vigilância apenas 15 apresentaram internamento hospitalar. Ou seja, 76.9% dos utentes acompanhados continuamente não apresentaram internamento hospitalar.

3.14.4.Atividade Assistencial – UCCI (RM e RR)

A prestação de cuidados na UCCI do CSRG decorreu entre 02 de janeiro e 22 de maio de 2024. Os cuidados foram prestados por duas enfermeiras, uma enfermeira a tempo inteiro e a outra três vezes por semana. Após 22 de Maio de 2024 a UCCI do CSRG passou a ser um serviço de internamento do HDES, na sequência do incêndio que deflagrou esta instituição. A Enf.ª de reabilitação permaneceu neste serviço a dar apoio aos utentes do HDES internados.

Na UCCI do CSVFC, até 22 de maio, a prestação de cuidados foi assegurada duas vezes por semana, após esta data a prestação de cuidados passou a ser a tempo inteiro.

Nas UCCI do CSRG e CSVF foram acompanhados 55 utentes, sendo que destes: 36.4% foram integrados em programas de RR, 87.3% em programas de RM/Treino de AVD e 14.5% em programa por deglutição comprometida. De referir que a maioria dos utentes foi submetida a intervenção mista, ou seja foram acompanhados no âmbito da RM e/ou RR e/ou DC.

Dos utentes acompanhados no âmbito da RM a maioria,70.8%, estava integrada na Tipologia Internamento de Média Duração.

O tempo médio de resposta para avaliação dos utentes, nas UCCI onde existe enfermeiro de reabilitação a tempo inteiro, é de 1 dia. Contudo, quando a entrada do utente na unidade é na sexta-feira, a admissão pelo enfermeiro de reabilitação só acontece na segunda-feira, sendo o tempo máximo de resposta de 2 dias.

Resultados Obtidos

DRAFT

Do total de utentes admitidos no âmbito da RM, 83.3% (40 utentes) apresentou equilíbrio comprometido, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RM a taxa de resolução diagnóstica foi de 92.5%.

Do total de utentes admitidos no âmbito da RM, 83.3% (40 utentes) apresentou movimento corporal comprometido, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RM a taxa de resolução diagnóstica foi de 92.5%.

Do total de utentes admitidos no âmbito da RM, 8.3% (4 utentes) apresentou espasticidade atual, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RM a taxa de resolução diagnóstica foi de 100%.

Do total de utentes admitidos no âmbito do treino de AVD, 82% dos utentes apresentou dependência total em uma ou mais AVD, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico para cada um dos autocuidados. Após implementação de programas de Treino de AVDs verificou-se ausência de um ou mais dos critérios de diagnóstico, para cada AVD, na maioria dos utentes cuidados (82.9%).

Do total de utentes admitidos no âmbito da RR, 70% (14 utentes) apresentou o diagnóstico ventilação comprometida, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RFR a taxa de resolução diagnóstica foi de 100%.

Do total de utentes admitidos no âmbito da RR, 90% (18 utentes) apresentou o diagnóstico limpeza das vias aéreas comprometida, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RFR a taxa de resolução diagnóstica foi de 100%.

Do total de utentes admitidos no âmbito da RR, 55% (11 utentes) apresentou o diagnóstico intolerância à atividade, ou seja, reuniu um ou mais dos critérios de diagnóstico. Após implementação de programas de RFR a taxa de resolução diagnóstica foi de 100%.

Do total de utentes admitidos com terapêutica inalatória prescrita, 41.2% (7 utentes) apresentou o diagnóstico défice de conhecimento sobre a técnica inalatória, ou seja, apresentou mais de um erro na execução da técnica inalatória. Após ensino a taxa de resolução diagnóstica foi de 100%.

Do total de utentes admitidos na UCCI, 14.5% (8 utentes) apresentou o diagnóstico deglutição comprometida em grau ligeiro a moderado, ou seja, reuniam um ou mais dos critérios estabelecidos para este diagnóstico. Após implementação de programas de reabilitação específico para este diagnóstico, verificou-se ausência de um ou mais dos critérios de diagnóstico na maioria dos utentes cuidados, ou seja, 87.5% dos utentes apresentou melhoria do estado diagnóstico.

Antes da intervenção do Enfermeiro de Reabilitação, na área da educação para a saúde, 16.4% dos cuidadores/utentes, a quem foi dada alta da UCCI, apresentava défice de conhecimentos sobre os cuidados a prestar no âmbito do programa de reabilitação. Após a intervenção do Enfermeiro de Reabilitação 100% dos utentes/cuidadores mostraram-se aptos a prestar estes cuidados.

DRAFT

Do total de utentes acompanhados no âmbito da RR, 80% dos mesmos não apresentou internamentos hospitalares, pois foi possível estabilizar/resolver as agudizações da doença respiratória.

3.15. Equipa de Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidular

3.15.1. Caracterização da Equipa

A abordagem à pessoa com ferida, engloba a prevenção, tratamento e gestão, a qual se reveste de uma elevada complexidade e necessidade de intervenção de uma equipa organizada, coesa e interpares, especialmente no caso da ferida de difícil cicatrização. É neste contexto que emerge a criação da Equipa de Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidular (ETFVT), a qual é considerada como estratégia fundamental na resposta aos cuidados de saúde a este público-alvo.

A ETFVT desenvolve a sua atividade em colaboração com as equipas de saúde dos diversos serviços da USISM, cuja área geográfica de intervenção abrange todos os concelhos da ilha de S. Miguel. Paralelamente, atua em parceria com outras instituições, nomeadamente o HDES, no sentido de estabelecer canais facilitadores de referenciação e continuidade de cuidados. A equipa reúne-se quinzenalmente.

Âmbito de Atuação

As três principais áreas de atuação da ETFVT, e respetivos objetivos estratégicos, são:

- Investigação e Desenvolvimento: implementar praticas de prevenção e tratamento de feridas baseadas na melhor evidência científica;
- Formação: divulgar e uniformizar as boas práticas na prevenção e tratamento de feridas;
- Consultoria: emitir pareceres na prática assistencial e na aquisição de material clínico para prevenção e tratamento de feridas.

Recursos Humanos

Trata-se de uma equipa constituída por sete enfermeiros, com formação específica na área de tratamento de feridas e viabilidade tecidular, representantes de cada um dos centros de saúde e um médico de medicina geral e familiar (MGF).

Considera-se que os elementos constituintes são suficientes para desenvolver a missão desta equipa, no entanto, o tempo atribuído à equipa tem- se revelado insuficiente para se conseguir atingir os objetivos traçados.

Atualmente, com o surgimento de mais um centro de saúde, na Lagoa, integrou-se em setembro mais um elemento na equipa, representante desta nova unidade orgânica.

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
Ponta Delgada	Enf. Filipe Correia Enf. Patrícia Pimentel Dr. Francisco Valente	Gabinete ETFVT –CAP e SAC Gabinete ETFVT e SAC CSPD – Mod. B
Ribeira Grande	Enf. Susana C. Melo	ST

DRAFT

Vila Franca do Campo	Enf. Carla Lages	ST
Nordeste	Enf. Fábio Botelho	Gabinete ETFVT e ST
Povoação	Enf. Ana Sofia Medeiros	ST
Lagoa	Enf. Cátia Quadros	ST

Recursos Materiais

A ETFVT tem à disposição uma sala para reuniões (Gabinete 2.33), que é partilhada com outros Grupos de trabalho/ Equipas da USISM. Esta, dispõe de telefone e dois computadores, que frequentemente se revelam insuficientes.

Tem à sua disponibilidade para a sua atividade assistencial, 14 doppler's portáteis, 1 cadeira de podologia, 6 micromotores com respetivos consumíveis, material de podologia e material de avaliação de neuropatia. O motor da cadeira de podologia avariou em julho 2024 e aguarda manutenção corretiva.

3.15.2.Atividades Realizadas

Elaborar documentos de suporte à prevenção e tratamento de feridas

Pesquisa de evidência científica e elaborar documentos (Procedimentos, Instruções de trabalho; Processo Assistencial Integrado (PAI), meios audiovisuais) com o objetivo de implementar praticas de prevenção e tratamento de feridas baseadas na melhor evidência científica.

- Procedimento "Abordagem à ferida infetada" - Documento ainda em elaboração, prevê-se a conclusão para 12/2026;
- Instrução de Trabalho (IT) Segurança dos medicamentos/produtos multidoses - Documento elaborado e enviado à Comissão de farmácia, o qual aguarda revisão, homologação e publicação;
- Procedimento "Preparação do leito da ferida" – Documento em elaboração, prevê-se conclusão para 12/2025;
- Procedimento "Abordagem à pessoa com úlcera de perna" – Em acordo com a CQS, foi substituído por um Processo Assistencial Integrado – Abordagem à pessoa com úlcera de perna, que já está elaborado, aguarda revisão, homologação e publicação;
- Instrução de trabalho "Terapia compressiva" - Documento elaborado, aguarda revisão, homologação e publicação;
- Procedimento "Abordagem à pessoa com afeção do pé." – Documento não elaborado, pois foi implementada a Consulta de Afeção do Pé nos CS, exceto CS Lagoa que se prevê iniciar em 03/2025.
- Instrução de trabalho "Higienização de perna" – Documento não elaborado, por ter sido considerado que o conteúdo ficará integrado no procedimento "Preparação do leito da ferida";
- Informação – Aplicação tópica de sal comum no tratamento de granuloma umbilical do recém-nascido – documento elaborado e não publicado;

DRAFT

- Ebook “Opções terapêuticas no tratamento de feridas” – foi elaborado e aguarda publicação;
- Vídeo “Terapia compressiva” - foi Elaborado e publicado;
- Vídeo “Teste de sensibilidade vibratória com diapasão de 128Hz” – foi elaborado e publicado;
- Vídeo “Aplicação de descargas com feltros adesivos” – foi elaborado e aguarda publicação.

Divulgar e uniformizar as boas práticas na prevenção e tratamento de feridas

Realizar/Colaborar em atividades formativas em contexto de formação profissional com o objetivo de divulgar conhecimentos e uniformizar as boas práticas na prevenção e tratamento de feridas.

Temática	Data	Local	Formador/a
Preparação do leito da ferida	17/10/2024	CSVFC	Carla Lages
Ulcera de perna e ferida atípica	31/10/2024	CSVFC	Carla Lages
	17/05/2024	CSRG	Susana Melo
	23/05/2024	CSRG	Susana Melo
Ulcera do pé diabético	14/11/2024	CSVFC	Carla Lages
	24/05/2024	CSRG	Susana Melo
	28/05/2024	CSRG	Susana Melo
Cuidados aos pés da pessoa diabética- importância do micromotor na consulta	20/03/2024	Rotary Club – Hotel Marina Azores	Patrícia Pimentel
Preparação do leito da ferida e Ulcera por Pressão	9/5/2024	CSRG	Susana Melo
	14/5/2024	CSRG	Susana Melo
3º Ciclo das Jornadas de MGF	24/04/2024	Hotel Verde Mar	Fábio Botelho Francisco Valente
Plataforma de referenciação à ETFVT	Novembro 2024	CSP	Ana Medeiros
	Dezembro 2024	CSN	Fábio Botelho
	Setembro 2024	CSRG	Susana Melo
	Outubro 2024	CSVFC	Carla Lages
II conferência da qualidade da USISM	Novembro 2024	Hotel Marina Atlântico	Susana Melo
“Açores Hoje”	Novembro 2024	RTP Açores	Patrícia Pimentel
Entrevistas na Rádio	Novembro 2024	Atlântida e RDP	Patrícia Pimentel

- Organizar Rastreio «Avaliação e Estratificação do Risco de Ulceração do Pé da Pessoa com Diabetes *Mellitus*” – Foi realizado, em parceria com HDES, o “Mega Evento Pé Diabético” a 23 de Novembro de 2024 no pavilhão do mar em Ponta Delgada;

DRAFT

- Foi elaborada informação sobre "Atuação imediata nas Picadas por Águas-vivas *(Aurélia Auritas* e *Pelagia noctiluca*) e Caravela Portuguesa (*Physalia physalia)",* aguarda revisão e publicação no site da USISM;
- Atividades de formação contínua:

Temática	Data	Local	Formandos
Curso Pé Diabético Avançado (componente prática)	Janeiro 2024	APDP - Lisboa	Ana Medeiros Carla Lages Fábio Botelho Filipe Correia Patrícia Pimentel Susana Melo
Conferência EWMA	1 a 3 de Maio 2024	Londres	Carla Lages Patrícia Pimentel
Terapia compressiva - Juzo	12 de novembro 2024	São Miguel Park Hotel	Fábio Botelho

Realizar consultadoria e atividade assistencial

A equipa participou como júri nos procedimentos de aquisição de material clínico de tratamento de feridas em 2024 e realizou consultadoria, consulta de avaliação vascular e afeção do pé em todas unidades de saúde da USISM.

Protocolos e parcerias

Foram estabelecidos acordos/protocolos de cooperação com as especialidades hospitalares do HDES no âmbito da pessoa com ferida de difícil cicatrização e parcerias com entidades/empresas da comunidade para patrocínios de material clínico e equipamento eletromédico:

- Acordo de Cooperação entre a USISM e a Cirurgia Vascular do HDES – EPER, no âmbito da pessoa com úlcera de perna - Acordo estabelecido verbalmente com a Cirurgia Vascular, após reunião das equipas em 29/06/2023 e a 07/03/2024. Até ao momento ainda não houve oficialização do documento pelos CA´s.
- Parcerias com entidades/empresas da comunidade – foram criadas parcerias com diversas empresas para patrocínios de material clínico, nomeadamente 6 micromotores e 3 dopplers portáteis.

DRAFT

3.16. Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos

3.16.1. Caracterização da Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos

A ECSCP da USISM é uma equipa interdisciplinar que presta CP Especializados no domicílio ou em ambulatório, a doentes e suas famílias/cuidadores em situação de sofrimento decorrente de doença grave, avançada, progressiva e limitadora da vida, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar, dignidade e qualidade de vida, desde a admissão ao processo de luto.

Os CP são cuidados diferenciados que procuram melhorar a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias, através da identificação, diagnóstico e tratamento de problemas físicos, psicológicos, sociais ou espirituais. Aplicam-se precoce e atempadamente no curso de doenças crónicas, complexas ou limitadoras da vida, em conjugação com terapias modificadoras da doença ou potencialmente curativas, para crianças e adultos. Usam princípios éticos e planeamento antecipado de cuidados para identificação das prioridades e metas dos doentes. Fornecem cuidados a familiares e apoio no luto, personalizado, para adultos e crianças, conforme necessidade. São prestados por equipas interdisciplinares: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, assistentes espirituais/religiosos, com formação e experiência adequadas; e no contexto de internamento, consulta externa ou domicílio[1,2].

As ECSCP são equipas que apoiam doentes e suas famílias no domicílio; o que se alinha com as vontades dos doentes e famílias em privilegiar permanecer, sempre que possível, na sua casa[3,4]. Estas equipas devem ainda prestar apoio e aconselhamento diferenciado a outras unidades de cuidados/profissionais, assegurar formação em CP e promover a informação e sensibilização da população. As ECSCP, como equipas de CP Especializados, devem atender os doentes considerados complexos (o conceito de complexidade é usado em CP para descrever a dimensão das necessidades e a exigência dos cuidados, não estando propriamente dependente do diagnóstico)[2].

A missão da ECSCP é prestar CP integrais, ativos, coordenados com qualidade, ética e de excelência a doentes e suas famílias/cuidadores em situação de sofrimento decorrente de doença grave, avançada e progressiva, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar, dignidade e qualidade de vida, desde a admissão ao processo de luto. A ECSCP tem como visão ser uma referência regional e nacional na área dos CP prestados na comunidade, pautando-se pela

[1] Lei n.º 52/2012 de 5 de setembro. Lei de Bases dos Cuidados Paliativos. Diário da república I Série, n.º 172 (05/09/2012): 5119-5124.
[2] Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (2021). *Planeamento Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos-Biénio 2021-2022.*
[3] Gomes, B.; Sarmento, V.; Ferreira, P.; Higginson, I. (2013). Estudo Epidemiológico dos Locais de morte em Portugal em 2010 e comparação com as preferências da população portuguesa. *Acta Médica Portuguesa*, 26 (4), 327-334.
[4] Pinto, S.; Lopes, S.; Sousa, A.; Delalibera, M.; Gomes, B. (2024). Patient and family preferences about place of end-of-life care and death: an umbrella review. *Journal of Pain and Symptom Manegement*. 00 (00), 1-14. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2024.01.014

qualidade, excelência e eficiência dos mesmos, de modo a obter um elevado nível de satisfação por parte da população e da equipa.

Consideram-se atribuições e competências da ECSCP:

- Prestar CP Especializados (nas vertentes Visita Domiciliária ou Consulta Externa) ao doente e sua família/cuidador, inscritos na USISM, baseados na identificação das necessidades globais, desde o momento da admissão até ao processo de luto;
- Prestar Consultoria em CP aos profissionais de saúde da USISM, assim como aos profissionais da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI) e a outras instituições onde o doente resida, promovendo a Abordagem Paliativa de qualidade;
- Divulgar juntos dos profissionais de saúde os objetivos e a natureza da ECSCP, assim como os circuitos de referenciação, facilitando a acessibilidade dos doentes e suas famílias/cuidadores que deles necessitem;
- Realizar atividades formativas e colaborar com os planos de formação da UCP-HDES, dirigidos a profissionais de saúde e voluntários;
- Promover ações de informação/formação e sensibilização da população em geral (e em particular dirigida àquela cuja atividade se relaciona com a prestação de cuidados a doentes) e colaborando com outras organizações da sociedade civil;
- Participar em eventos formativos e realizar investigação no âmbito de CP, contribuindo para evidência científica na área;
- Elaborar procedimentos de cuidados na área dos CP, para divulgação junto dos profissionais de saúde da USISM;
- Elaborar Plano de Atividades e Relatório de Atividades anual.

A atividade assistencial da ECSCP inclui a Visita Domiciliária, a Consulta Telefónica, a Consulta Telefónica e Visita Domiciliária de Apoio no Luto, a Consultoria, a Consulta Externa e a Consulta do Cuidador que serão descritas no Capítulo 2, assim como os resultados dessa atividade e indicadores considerados relevantes para a ECSCP.

A ECSCP trabalha em parceria com a UCP-HDES, tendo sido firmado um Acordo de Cooperação entre USISM e HDES, em 2018. Dada a natureza deste tipo de cuidados e a complexidade das necessidades dos doentes e suas famílias é considerado essencial uma estreita cooperação e um funcionamento em rede, entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde hospitalares; e a prática tem-nos revelado que, de facto, esta integração de cuidados é benéfica para os doentes e suas famílias. Para além da melhoria no acesso aos cuidados necessários e ajustados, esta parceria também potencia oportunidades de aprendizagem para os elementos da equipa, com discussão dos casos em conjunto, e realização de formações em contexto de serviço.

DRAFT

Âmbito de Atuação

São admitidos na ECSCP adultos e suas famílias/cuidadores, que residam em qualquer um dos concelhos da ilha de São Miguel e que sejam portadores de doenças graves, prolongadas e/ou progressivas, limitadoras/ameaçadoras da vida; nomeadamente doenças do foro oncológico, insuficiências de órgão (cardíaca, renal, hepática, respiratória), doenças neurológicas (neurodegenerativas, neuromusculares, desmielinizantes e demências), doenças vasculares, entre outras.

A referenciação de doentes e suas famílias/cuidadores à ECSCP pode ser efetuada por 2 vias: pela equipa médica da UCP-HDES, através do envio por e-mail da informação clínica; ou pelos profissionais da USISM através de referenciação médica na plataforma de referenciação da USISM, disponível no Separador Informática» Aplicações.

A alocação dos doentes e suas famílias/cuidadores às diferentes vertentes da ECSCP é realizada através da avaliação da complexidade clínica, baseada nas necessidades (do foro físico, psicológico e emocional, social e espiritual) e não no diagnóstico. Os doentes e suas famílias/cuidadores referenciados pela UCP-HDES são alocados à valência mais adequada às necessidades dos mesmos (Visita Domiciliária ou Consulta Externa) e é precedida de discussão da situação em equipa, de acordo com o Acordo de Colaboração entre as 2 instituições.

Na referenciação proveniente dos médicos da USISM é efetuada: a) Análise da referenciação pela equipa médica (triagem de situação); b) Realização de contato (telefónico ou presencial) com a equipa de referência do doente para melhor esclarecimento da situação, sempre que se verifique necessário; c) Agendamento, se necessário, de avaliação presencial do doente e sua família/cuidador; d) Alocação do doente e sua família/cuidador à vertente (Visita Domiciliária, Consulta Externa ou Consultoria) considerada mais adequada às necessidades dos mesmos.

Recursos Humanos

A complexidade da prestação dos CP exige uma equipa multidisciplinar, onde as competências de cada elemento contribuem para a identificação e intervenção nas necessidades globais do doente e sua família/cuidador.

A ECSCP é composta por uma Equipa de Coordenação, constituída por um 1 Médico Responsável e 1 Enfermeiro Coordenador, nomeada pelo Conselho de Administração, tal como previsto no Regulamento Interno da Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos 07.ECSCP.01.01.

A restante equipa multidisciplinar inclui: 3 enfermeiros, a tempo total (4 enfermeiros até agosto de 2024, com saída de 1 elemento de enfermagem por motivo de licença sem vencimento de 1 ano); 1 Médico a tempo total e 1 Médico a tempo parcial; 1 Técnico Superior de Serviço Social, a tempo parcial (partilha a sua atividade com outras equipas) e uma 1 Nutricionista, a tempo parcial.

DRAFT

A ECSCP contou com apoio ocasional e a título de trabalho suplementar, de 1 enfermeira desde outubro de 2024, que permitiu colmatar algumas necessidades da equipa relacionadas com a ausência do 4º elemento de enfermagem.

Os doentes seguidos pela ECSCP recebem apoio da Equipa de Fisioterapia do Centro de Saúde de Ponta Delgada (CSPD), sempre que cumpram os critérios elegíveis de admissão. A ECSCP é uma das equipas recetoras EAPS- HDESPD, EPER., no âmbito do Programa de atenção integral a pessoas com doenças avançadas da fundação bancária "La Caixa", recebendo atualmente o apoio de 2 Psicólogos5. A EAPS promove também aconselhamento diferenciado aos profissionais da ECSCP e enceta atividades de autocuidado e prevenção do burnout para os profissionais das equipas recetoras.

Recursos Materiais

A ECSCP desenvolve a sua atividade assistencial no domicílio do doente e no Gabinete de Consultas 0.85 no CSPD, adequadamente equipado para a realização de consultas. Em agosto 2024, o gabinete de consulta atribuído à ECSCP foi retirado por motivo de implementação do RX no edifício do CSPD. Atualmente, é usado o gabinete de consulta D4, no modulo D, às 2ªf das 10h às 12h e às 4ªf das 12.30 às 14.30h. A atividade não assistencial decorre no gabinete 2.39 no CSPD.

A ECSCP dispõe de duas viaturas, sendo uma propriedade da USISM e a outra cedida por empréstimo por parte do grupo Ilha Verde ao Grupo de Amigos dos Cuidados Paliativos (associação sem fins lucrativos com sede na UCP-HDES), habitualmente usada pela Equipa de Fisioterapia e pelos restantes profissionais da ECSCP.

A ECSCP dispõe de todo o material necessário para a realização de cuidados em casa, e em específico de materiais e fármacos para a utilização de terapêutica subcutânea, algo mandatório para equipas de CP Especializados.

3.16.2.Atividade Assistencial

Visita Domiciliária

A Visita Domiciliária carateriza-se pela prestação de cuidados a doentes referenciados à ECSCP, com necessidades paliativas complexas e pela prestação de apoio à família/cuidador em todos os concelhos da ilha de São Miguel. É realizada por enfermeiros, médicos, assistente social, nutricionista, equipa de fisioterapia e EAPS.

A Visita Domiciliária é efetuada todos os dias da semana (incluindo fins de semana e feriados) no seguinte horário: à segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira, das 8h30 às 20h e nos restantes dias da semana das 8h30 às 15h30, sendo este horário assegurado pela equipa de enfermagem. A partir de

[5] Regulamento da Equipa de Apoio Psicossocial de HDESPD, EPER Nº 01: Rev 00

setembro de 2024, com a perda de um elemento de enfermagem, houve necessidade de reduzir o horário assistencial da equipa de enfermagem (redução do horário de 6ªf para as 8:30h-15:30h). A equipa médica está disponível todos os dias úteis da semana, entre as 8h30 e as 15h30 e à 4ªf, entre as 8h30 e as 17h30.

Consulta Telefónica e Apoio Telefónico

A Consulta Telefónica compreende a consulta telefónica de seguimento dos doentes e suas famílias/cuidadores por iniciativa da ECSCP e o apoio telefónico por iniciativa dos doentes e suas famílias/cuidadores durante o horário de funcionamento. Pode ser efetuada por enfermeiros e médicos. A Consulta Telefónica e Apoio Telefónico é efetuada/está disponível no horário de funcionamento da ECSCP. Identificam-se como indicadores de avaliação:

- N.º consultas telefónicas de enfermagem, videochamadas, contatos indiretos/ ano (meta aumentar ≥25% em relação ao ano anterior): 1292
- Nº atos médicos sem doente e consultas telefónicas/ano (meta aumentar ≥25% em relação ao ano anterior): 580
- Nº de contatos indiretos/ano: 291

Consulta Telefónica e Visita Domiciliária de Apoio no Luto

A Consulta Telefónica e Visita Domiciliária de apoio no luto correspondem às intervenções à família/cuidador em processo de luto, documentadas em Procedimento próprio6.

Identificam-se como indicadores de avaliação:

- Nº de contatos telefónicos de apoio à família no luto (sem meta definida) - resultado 2024 - 101
- Nº de visitas domiciliárias de apoio à família no luto (sem meta definida) - resultado 2024 - 11
- Nº de encaminhamentos para consultas de psicologia/saúde mental pela EAPS (sem meta definida) - resultado 2024 - 3

Consultoria

A Consultoria constitui-se como um serviço de acompanhamento especializado em CP fornecido aos profissionais de saúde que contatem com doentes e suas famílias/cuidadores com necessidades paliativas/ nível de complexidade mais baixo, para melhorar a Abordagem Paliativa. A realização de Consultoria é feita diretamente com a equipa de referência do doente, mas pode ser necessário um

[6] Com base no Procedimento 07.ECSCP.02.00 “Apoio no Luto ao Cuidador Informal/Família do doente em Cuidados Paliativos”.

contato presencial com o mesmo, realizada pela ECSCP. Pressupõe a realização de contatos telefónicos, conforme necessidade; e conclusão de caso sempre que se verifique resolução da condição que conduziu à referenciação à ECSCP. É essencialmente realizada pela equipa médica, sendo que, se necessário, pode também ser efetuada pelo enfermeiro. A Consultoria é realizada todos os dias úteis da semana, entre as 8h30 e as 15h30.

Identificam-se como indicadores de avaliação:

- Nº de referenciações através da plataforma de referenciação: 34
- Nº de Contatos telefónicos/e-mail de Consultoria: 49
- Nº de Conclusões de caso: 33

Consulta Externa

A Consulta Externa destina-se a doentes e suas famílias/cuidadores que não tenham um nível de complexidade que justifique a integração na vertente Visita Domiciliária, mas que ainda assim beneficiem de acompanhamento por uma equipa de CP. Sempre que possível, o utente e sua família/cuidador são observados no Gabinete 0.85 do CSPD, mas na impossibilidade, por défice de autonomia do doente, a Consulta Externa poderá ocorrer no domicílio do mesmo. A Consulta Externa é efetuada por médico e enfermeiro.

A Consulta Externa funciona em 4 tempos de consulta por semana– às 3ªfeiras e 5ª feiras, das 10h às 12h; no entanto com disponibilidade para a realização de Consultas não programadas.

Com a perda do gabinete de consulta, o horário da consulta externa passou para as 2ªf das 10h às 12h e às 4ªf das 12.30 às 14.30h.

Identificam-se como indicadores de avaliação:

- Nº de 1ªs Consultas presenciais: 25
- Nº de Consultas realizadas no domicílio: 43
- Nº de Contatos seguintes: 82

Consulta do Cuidador

A Consulta do Cuidador dirige-se aos cuidadores dos doentes seguidos pelas equipas de CP- a ECSCP, a UCP e EAPS do HDES- perante a presença de sobrecarga do cuidador (pontuação superior ou igual a 56, correspondente a sobrecarga intensa na aplicação da Escala de Zarit). Em situações pontuais, a consulta poderá dar apoio a familiares em processo de luto. É realizada pela equipa médica.

A Consulta do Cuidador funciona em 4 tempos de consulta por semana – às 4ªfeiras, das 10h às 11h e das 15h às 16h.

DRAFT

Com a perda do gabinete de consulta, o horário da consulta do cuidador passou para as 2ªf das 10h às 12h e às 4ªf das 12.30 às 14.30h.

Identificam-se como indicadores de avaliação:

- Nº de Consultas do Cuidador realizadas: 2024 – 9

Reuniões de equipa

A ECSCP promove uma reunião com a totalidade dos elementos da equipa multidisciplinar e com a EAPS- HDES, de caráter mensal, agendada para a 1ª segunda feira de cada do mês, das 13h30 às 14h30. A equipa médica e de enfermagem reúne semanalmente, à quarta feira, das 13h30 às 14h30.

A ECSCP reúne com a equipa da UCP- HDESPD, EPER, à sexta feira das 12h às 13h no HDESPD, EPER.

As reuniões de equipa são fundamentais para a discussão de planos de cuidados dos doentes e famílias, ouvindo todos os profissionais de saúde envolvidos. São ainda especialmente relevantes para a prevenção do burnout nas equipas, por constituírem momentos em que os profissionais de saúde partilham dúvidas e preocupações face às situações que acompanham.

3.16.3.Atividades de Formação/Investigação

Revisão do regulamento da ECSCP

No ano de 2024, tal como previsto, procedeu-se à revisão do regulamento da ECSCP, da qual resultaram os seguintes documentos:

- RI.07 ECSCP.01.01 - Regulamento Interno da ECSCP
- Ficha de funções e Competências por Posto de Trabalho - ECSCP
- DV.07 ECSCP.300.02 A - Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos
- Os documentos foram homologados pelo Conselho de Administração e divulgados na intranet da USISM, no separador criado para a ECSCP, onde também consta uma breve apresentação e explicação do funcionamento da mesma e os restantes documentos da responsabilidade da ECSCP:
- Proc.07.ECSCP.01.00 - Prescrição E Administração De Medicamentos Por Via Subcutânea No Domicílio Ao Doente Em Cuidados Paliativos
- FA.07.ECSCP.501.03/A Prescrição e Administração de Soroterapia por Via Subcutânea (Hipodermóclise)
- Proc.07.ECSCP.03.00 Prescrição e Administração de Soroterapia por Via Subcutânea (Hipodermóclise)
- FA.07.ECSCP.501.02/A Apoio no luto ao cuidador informal e família em cuidados paliativos
- FR.07.ECSCP.400.03_A Escala Avaliação de Perturbação de Luto Prolongado (PLP)
- FR.07.ECSCP.400.04_A CheckList Fatores de Risco de Perturbação de Luto Prolongado (PLP)

DRAFT

- Proc.07.ECSCP.02.00 Apoio no luto ao cuidador informal/família do doente em cuidados paliativos
- FA.ECSCP.400.1.01/A Prescrição e Administração de Medicamentos por Via Subcutânea no Domicílio ao Doente em Cuidados Paliativos
- FR.ECSCP.400.2.02/A Esquema Terapêutico
- FR.ECSCP.400.2.01/A Registo da Medicação Administrada pelo Cuidador
- ECSPC.300.4.01/A Guia do cuidador dos utentes da ECSCP

Realização de Procedimentos de cuidados

No ano de 2024 foram realizados os seguintes procedimentos:

- "Avaliação da dor" – Drª Ana Sofia Viveiros
- "Tratamento farmacológico da dor" – Enfº Michael Passos e Enfª Sendy Teixeira

Ambos homologados pelo Conselho de Administração e divulgados na intranet da USISM.

Estágios/Ensinos Clínicos

Relativamente a Ensinos Clínicos na área de Enfermagem: a ECSCP foi campo de estágio do Ensino Clínico de Cuidados Continuados e Paliativos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores, tendo recebido 4 estudantes, num total de cerca de 800h de estágio.

Durante o ano de 2024 a ECSCP também foi campo de estágio do Ensino Clínico de Consolidação de Competências do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores, tendo recebido 2 estudantes.

Relativamente a Ensinos Clínicos na área Médica: a ECSCP tem colaborado em vários estágios: Médicos Internos do Internato Médico de MGF (estágios curtos – 1 semana): 2; Médicos Internos de Formação Geral (durante estágio de MGF): 4.

Formações em contexto de Formação em Serviço

A ECSCP tem como objetivo realizar formação em contexto de serviço, em conjunto com a UCP-HDESPD, EPER. Ao longo de 2024 participámos, como formandos e como formadores, em várias sessões de formação:

- 15/04/2024 - Journal club: "Patient and family preferences a out placar of end-of-life care and death: an umbrella review", dinamizado pela Enfª Milene Lima;
- 29/11/2024 - Sessão Clínica "Cuidados Paliativos na Doença renal" dinamizada pela Drª Helena Vidal.

Ações de Divulgação/Informação/ Parcerias

DRAFT

Tendo em conta que uma das competências da ECSCP passa por promover ações de informação/formação e sensibilização da população em geral (e em particular dirigida àquela população cuja atividade se relaciona com a prestação de cuidados a doentes) e colaborando com outras organizações da sociedade civil, com vista a melhorar o nível de literacia da população sobre os CP, a ECSCP colaborou em várias atividades, sobretudo no mês de outubro- mês em que se comemora o Dia Mundial dos CP.

Evento "Pedalar pela Vida"

Decorreu no dia 2 de junho de 2024 o Evento "Pedalar pela Vida" organizado pelas Equipas de Cuidados Paliativos (ECSCP da USISM e UCP do HDES) em conjunto com um grupo de utentes seguidos por estas equipas, em parceria com a Associação de Ciclismo dos Açores, com o Grupo de Amigos dos Cuidados Paliativos e a Associação de Séniores de S. Miguel e o Projeto ComVida – São Miguel Comunidade Compassiva. Esta iniciativa consistiu num passeio informal de bicicleta pela Avenida Marginal e Avenida do Mar em Ponta Delgada. Este evento, para além de promover a atividade física saudável, teve como objetivo homenagear todos os utentes e ainda desmistificar mitos relacionados com os cuidados paliativos, nomeadamente a ideia errada que se dedicam exclusivamente a pessoas nos seus últimos dias de vida ou que estão fisicamente incapacitadas.

Acordo de Cooperação com a Associação Séniores de São Miguel /Colaboração Projeto ComVida S. Miguel Comunidade Compassiva

No âmbito do Acordo de Cooperação entre a ECSCP da USISM e a Associação Seniores de São Miguel e o Projeto ComVida, São Miguel Comunidade Compassiva e, relembrando que, este projeto tem como missão colocar a compaixão no centro das relações humanas e das comunidades, com foco nas pessoas em situação de fragilidade relacionada com a doença e/ou isolamento social, promovendo a ética do cuidar como um compromisso fundamental da sociedade. Esta abordagem é baseada em três fatores: consciencialização social, capacitação e implementação de redes de cuidar.

Os profissionais de saúde da ECSCP colaboraram ao longo do ano de 2024 nas atividades relacionadas com a saúde, nomeadamente:

- Na realização de atividades dirigidas à comunidade sobre várias temáticas relacionadas com o envelhecimento e fim de vida:
    - 17 de janeiro: Enfª Silvina Marques dinamizou o workshop "Abordagem no Luto" no Auditório da Junta de Freguesia Da Fajã de Cima;
    - 21 de novembro: Enfª Beatriz Domingos dinamizou a Tertúlia no âmbito da passagem do Mural "Antes de Morrer, eu quero…" na entrada principal do Centro de Saúde de Ponta Delgada;

DRAFT

- 4 de dezembro: Dr.ª Ana Sofia Viveiros dinamizou o workshop "O Papel do cuidador" na Junta de Freguesia de S. Pedro.

- Evento "PaliAtivamente" – 1º Encontro entre Utentes e Profissionais de Saúde de Cuidados Paliativos
- No âmbito da comemoração do mês dos Cuidados Paliativos, assinalado em Outubro, a ECSCP da USISM em conjunto com as equipas de Cuidados Paliativos do HDES (UCP, Equipa Intra-Hospitalar de Cuidados Paliativos Pediátricos e a EAPS) promoveram, no dia 16 de Outubro, o evento "PaliAtivamente" – 1º Encontro entre Utentes e Profissionais de Saúde de Cuidados Paliativos Da Ilha de S. Miguel, com o objetivo de divulgar os princípios dos Cuidados Paliativos e promover o convívio entre os utentes e profissionais.

  A iniciativa decorreu no pavilhão as Portas do Mar com várias atividades, com destaque para a inauguração do mural "Antes de morrer, eu quero…"; bancas "Tu importas!" - que consistiu em várias bancas de auto-cuidado relacionados com a beleza, a nutrição, o relaxamento; sessões de Arteterapia, de Mindfulness e de Musicoterapia.
- Entrevista na rubrica "Saúde para Todos" no programa Açores Hoje (RTP Açores)
  - 20/06/2024- Entrevista com Enfª Silvina Marques que abordou o tema "Apoio no Luto";
  - 25/07/2024- Entrevista com a Drª Ana Sofia Viveiros e a Enfª Sendy Oliveira que abordaram o tema "Dor";
  - 27/10/2024- Entrevista com a Drª Bárbara Anahory e a Enfª Beatriz Domingos que falaram sobre o Evento "Paliativamente".
- Jornadas de Medicina Geral e Familiar
  - 23/04/2024 - A Drª Ana Sofia Viveiros participou como preletora nas 3º Jornadas de Medicina Geral e Familiar de São Miguel onde apresentou a Conferência "Diretivas Antecipadas de Vontade".
- II conferência da CQS da USISM
  - 8/11/2024 – a Enfª Milene Lima participou como preletora na II conferência da CQS onde apresentou o tema "Integração de cuidados de saúde: que ganhos? A experiência da ECSCP."
- Colaboração com a Formação em Serviço da Equipa de Apoio Integrado Domiciliário do CS de Ponta Delgada
  - No dia 18 de novembro de 2024, a Enfª Sendy Oliveira e a Enfª Silvina Marques dinamizaram uma sessão clínica em contexto de formação em serviço sobre a temática "Apoio no Luto", com a duração de 1h;

DRAFT

- No dia 25 de novembro de 2024, a Enfermeira Beatriz Domingos e o Enfermeiro Michael Passos dinamizaram a sessão clínica "Avaliação e controlo da Dor" também com a duração de 1h.

3.16.4.Outros eventos formativos

- 31/01/2024 – participação na Reunião Clínica do CSPD com o tema "Abordagem à Dor nos Cuidados de Saúde Primários", dinamizado pela Drª Ana Sofia Viveiros e dirigida a todos os médicos do Centro de Saúde de Ponta Delgada;
- 4/04/2024 – participação da Enfª Milene Lima no seminário on-line organizado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra com o tema: Cuidados Paliativos: integração e complementaridade de cuidados na ilha de São Miguel;
- Frequência pela Drª Ana Sofia Viveiros do curso de Formação Profissional de Oncologia e Estilo de Vida, com a duração de 100h, durante o ano de 2024 – concluído com aproveitamento;
- Frequência pela Drª Ana Sofia Viveiros e pela Drª Bárbara Anahory do curso de Formação Profissional de Cuidados Paliativos Integrativos, com a duração de 56h, durante o mês de Dezembro de 2024 – concluído com aproveitamento.

DRAFT

3.17. Equipa de Saúde Mental Comunitária

3.17.1. Caracterização da Equipa de Saúde Mental Comunitária

À Equipa de Saúde Mental Comunitária (ESMC) compete assegurar os cuidados primários de saúde mental na comunidade de acordo com o preconizado pela Estrutura para a Saúde Mental da Região Autónoma dos Açores (RAA). Contudo, é importante salientar que a ESMC da Unidade de Saúde da Ilha (USI) de São Miguel é autónoma nas competências e funções, estando sob a jurisdição do Conselho de Administração (CA) da USI São Miguel.

A ESMC da USI de São Miguel é um órgão consultivo, que tem como missão contribuir para a redução do impacto das perturbações mentais na ilha de São Miguel, através da conceção, concessão, implementação e avaliação de procedimentos adequados a uma intervenção eficaz nos cuidados de saúde primários, otimizando os cuidados de saúde mental.

O horário de funcionamento é terça e quarta-feira das 08h30 às 15h30 e à quinta-feira das 08h30 às 16H30, com correio eletrónico usismiguel.esmc@azores.gov.pt e os seguintes contatos telefónicos: 296 205 276 e extensão interna 9455.

É uma equipa da USI São Miguel, pelo que realiza as suas atividades nos seis centros de saúde (CS) que compõem a USI São Miguel. A ESMC abrange toda a população da ilha de São Miguel, cerca de 133 390 habitantes (Censos 2021), e tem duas vertentes de atuação: assistencial e não assistencial. A atividade assistencial da ESMC abrange pessoas com diagnóstico de perturbação mental. Após referenciação dos utentes é efetuada a avaliação dos critérios de elegibilidade e elaborado o plano individual de cuidados, se reunir critérios e aceitar a intervenção da ESMC.

Âmbito de Atuação

A ESMC é um órgão de consultadoria, com um circuito estabelecido e com critérios de elegibilidade definidos para admissão do utente. Para que se cumpra o pressuposto, a equipa atua de acordo com o fluxograma estabelecido e tem um documento de preenchimento e avaliação dos critérios de elegibilidade, que se encontra na Intranet da USI São Miguel, no separador da Comissão de Qualidade - FR.15 ESMC.400.01-D Sinalização Equipa de Saúde Mental Comunitária Consulta de Psiquiatria.

DRAFT

Recursos Humanos

A ESMC é uma equipa multidisciplinar da USI São Miguel que cumpre as suas funções especializadas e diferenciadas, bem como detém o domínio de competências na sua área de atuação. É constituída por:

Centro de Saúde	Recursos Humanos
CSPD	Três Enfermeiras Especialistas em Saúde Mental e Psiquiátrica (3 dias por semana), sendo que uma ocupa o papel de coordenadora da ESMC.
CSPD	Uma Psicóloga Clínica e da Saúde (2 dias por semana).
CSL	Uma Médica Especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF) (1 dia por semana).
CSVFC	Uma Assistente Social (1 dia por semana).

A ESMC mantém o funcionamento em tempo parcial, pois todos os elementos da equipa acumulam funções com outros serviços. Ao longo dos últimos quatro anos tem-se tentado planear e executar as atividades da ESMC de acordo com o tempo alocado à equipa. Contudo e, ao longo dos últimos quatro anos, procurando dar prioridade à atividade assistencial, algumas atividades têm sido adiadas por falta de tempo para a sua execução, nomeadamente o Processo Assistencial Integrado (PAI) da Depressão Major e procedimento Avaliação do Estado de Saúde Mental.

Recursos Materiais

A ESMC mantém o seu funcionamento no gabinete localizado no 2º piso do Centro de Saúde de Ponta Delgada (CSPD) – Sede. O gabinete é pequeno e a disposição das mesas e cadeiras, por vezes, constitui um obstáculo à comunicação em equipa. O gabinete dispõe de três computadores, sendo que à terça e quinta-feira, dias em que há maior concentração de elementos na equipa, o serviço de informática disponibiliza um computador portátil. O gabinete possui telefone fixo.

DRAFT

3.17.2.Atividade Assistencial

A atividade assistencial consiste na elaboração de um plano individual de cuidados centrado na pessoa, cujas ações têm como finalidade melhorar o estado de saúde mental ou minimizar o impacto da doença mental. A atividade assistencial da ESMC tem como objetivo geral participar na reabilitação e reintegração da pessoa com doença mental na comunidade e desta forma garantir acompanhamento de 80% dos utentes referenciados que não têm resposta efetiva e garantir 80% de resposta aos pedidos de consultadoria das outras equipas de saúde da USISM.

A atividade foi realizada por todos os elementos que compõem a ESMC e pela psiquiatra que se encontra em regime de prestação de serviços na USI São Miguel. A atividade foi desenvolvida na área englobada pela USI São Miguel, sendo que se desenvolveu maioritariamente no concelho de Ponta Delgada.

De forma a dar resposta aos objetivos delineados foram realizadas consultas diferenciadas aos utentes que reuniram critérios de elegibilidade, através de consultas telefónicas, consultas domiciliárias, consulta em contexto de consultório (pela ESMC e pela psiquiatra da USI São Miguel), bem como reuniões multidisciplinares e consultadoria.

Ao longo de 2024, a ESMC efetuou intervenção em 36 utentes dos quais: 24 foram admitidos em 2024 e os restantes 12 transitaram do ano anterior. Destes, 23 utentes tiveram alta, encontrando-se descrito no Quadro 1 o motivo de alta da ESMC.

Tabela 17 - Motivo de alta da ESMC

	Motivo de alta	Nº
Altas	Melhoria clínica	10
	Já com seguimento noutras entidades proposto nos plano individual de cuidados da ESMC	4
	Recusa de intervenção	4
	Sem critérios de elegibilidade	3
	Sem adesão ao tratamento	1
	Institucionalização	1
Utentes com processo ativo a 31/12/2024		13

Durante o ano transato, efetuaram-se as atividades descritas no Quadro 2, de forma a dar resposta às necessidades dos utentes da ESMC.

Tabela 18 - Tipo de contato

Tipo de contacto	Nº
Consulta telefónica	205
Consultoria telefónica da psiquiatra a MGF	70
Consulta presencial no consultório	66
Reunião multidisciplinar	47
Consulta de especialidade de Psiquiatria	37
Consulta presencial no domicilio	21
Consulta por interposta pessoa	21
Consultoria	16
Unidades Estratégicas Interinstitucionais	5

3.17.3.Atividade Não Assistencial

A atividade não assistencial engloba a formação contínua e a organização de atividades que promovam a qualidade dos cuidados prestados em prol da saúde mental da população.

Elaboração do Processo Assistencial Integrado (PAI) da Depressão Major na população adulta

A ESMC manteve suspenso o PAI por indisponibilidade de tempo para terminar esta atividade. A equipa pretende retomar a elaboração deste documento em 2025.

Promoção da saúde mental dos colaboradores da USISM - atividade ForteMente Sem Fronteiras

A ESMC planeou, organizou e realizou, em conjunto com o serviço de Saúde Ocupacional, a atividade ForteMente Sem Fronteiras, nos dias 08, 09 e 10 de outubro, junto à praia da Vinha da Areia, concelho de Vila Franca do Campo. Para a concretização da atividade foram parceiros: Câmara Municipal de Vila Franca do Campo e Clube Naval de Vila Franca do Campo.

Esta atividade teve como objetivos:

- Promover o autocuidado e hábitos de vida saudáveis a nível físico, mental e social dos colaboradores da USI São Miguel;
- Fomentar o uso de estratégias de coping adaptativas para enfrentar desequilíbrios que possam surgir na vida pessoal e profissional;
- Valorizar o trabalhador enquanto elemento essencial da USI São Miguel;
- Consolidar o espírito de equipa, por forma a criar ambientes de trabalho mais saudáveis na USI São Miguel;

- Cultivar relações interpessoais positivas entre os trabalhadores dos vários CS da USI São Miguel;

Conforme planeado foram dinamizados três dias de atividades, com a possibilidade de inscrição total de 210 trabalhadores.

Inscreveram-se no total dos três dias 193 pessoas das quais participaram 164 pessoas. A taxa de presença e participação foi de 85%.

Na avaliação geral, os trabalhadores classificaram de uma forma geral o ForteMente sem Fronteiras como Excelente - 57 (51,8%) e Muito Bom - 47 pessoas (42,7%), 6 pessoas identificaram o evento como Bom (5,5%). A nível da organização, a maioria classificou como Muito Boa - 58 (52,7%) e como Excelente - 48 (43,6%). Três participantes (2,7%) indicaram a organização como boa. Informa-se que um trabalhador não respondeu a esta questão. Relativamente à informação obtida antes do evento, 59 participantes (53,6%) consideraram que obtiveram "todas as informações", 40 (36,3%) "a maioria das informações", 8 participantes (7,3%) "algumas das informações". Duas pessoas (1,8%) assinalaram "nenhuma das informações". De salientar que houve uma resposta não válida.

A participação e colaboração de alguns serviços da USISM tornou-se importante para o sucesso deste evento, nomeadamente o serviço de Comunicação e Imagem, Serviço de Manutenção e Serviço de Viaturas. Salienta-se o apoio do CA, que permitiu o desenvolvimento desta atividade.

Divulgação da Equipa de Saúde Mental Comunitária

A ESMC foi aos seis CS que compõem a USISM apresentar a equipa, objetivos e modo de intervenção, bem como o acesso ao apoio de Psiquiatria.

A ESMC foi ao Instituto da Segurança Social dos Açores apresentar a ESMC e o seu âmbito de atuação à Rede de Apoio à Vítima de Violência Doméstica e Mulher em Risco de São Miguel.

A ESMC apresentou a equipa, objetivos e modo de intervenção a uma estudante de enfermagem que estava a desenvolver a sua aprendizagem clínica na Associação dos Imigrantes nos Açores (AIPA).

Celebração do Dia Mundial da Saúde Mental

Com o objetivo de celebrar o Dia Mundial da Saúde Mental, a MGF e Assistente Social da ESMC participaram no programa Açores Hoje, que foi transmitido no dia 10 de outubro. O tema apresentado foi "Saúde Mental na População Idosa" abordando o envelhecimento e estratégias de promoção de saúde mental nesta faixa etária. A escolha desta data teve em conta, para além da celebração do dia mundial de Saúde mental, a celebração do dia Internacional do Idoso que se celebra a 01 de outubro.

DRAFT

Colaboração na formação de profissionais de saúde

Em 2024, a ESMC teve uma Mestranda em Psicologia Clínica a efetuar estágio curricular, com orientação da psicóloga clínica da equipa.

Promoção da Literacia em Saúde Mental

A MGF da ESMC participou no programa Açores Hoje, na Rúbrica Saúde para todos da responsabilidade da USISM, em articulação com uma médica do Hospital Divino Espírito Santo, com o tema fibromialgia e a relação com perturbação depressiva, ansiedade e alterações do sono. Neste programa foram abordados para além da etiologia e sintomatologia, estratégias que promovem a redução do impacto desta doença.

A ESMC participou no programa "9 coisas que não sabes sobre - Saúde Mental nos Açores" que apesar de ter sido gravado em 2022 foi transmitido na RTP- Açores a 11 de janeiro de 2024.

Consideramos que a participação neste programa foi uma forma de promover a literacia em saúde mental, sendo que esta foi uma forma de chegar à população que não utiliza as redes sociais. A parceria com o humorista Helfimed permitiu promover a literacia em saúde mental quer na estação televisiva regional, quer no Youtube, estando este programa, à data de elaboração deste relatório, ainda disponível para visualização neste canal.

Colaboração com o programa "Diabetes em Movimento"

A ESMC colaborou no programa acima mencionado com a dinamização de uma sessão sobre o autocuidado realizada pela psicóloga da ESMC e a mestranda de Psicologia.

Reuniões de psiquiatria com MGF

A ESMC organizou mensalmente a reunião de psiquiatra com MGF. Estas reuniões constituem um momento de partilha de casos clínicos. Em oito destas reuniões houve momentos formativos dinamizados por internos de MGF. Estas reuniões são em formato híbrido, em modo presencial e via Teams.

3.17.4.Formação

A ESMC fez-se representar por dois elementos no workshop "Via Verde do Comportamento Suicidário" integrado nas II Jornadas de Enfermagem do Serviço de Urgência do Hospital Divino Espírito Santo. A participação dos elementos da ESMC teve como objetivo aprofundar conhecimentos sobre esta temática.

A participação da ESMC em eventos formativos é de extrema importância, pois possibilita que a equipa se mantenha atualizada e de acordo com as mais recentes guidelines delineadas.

DRAFT

3.18. Núcleo de Apoio às Crianças e Jovens em Risco

3.18.1. Âmbito de Atuação

O Núcleo de Apoio às Crianças e Jovens em Risco da USISM (NACJR) foi designado pelo Conselho de Administração, em 3 de maio de 2016, tendo em consideração o Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro, do Secretário Regional da Saúde, que determina a constituição de uma rede de núcleos de apoio a crianças e jovens em risco nos hospitais e nas unidades de saúde de ilha (USI) do Serviço Regional de Saúde.

O mesmo despacho determina que as USI devem dispor de equipas pluridisciplinares, que apoiem os profissionais nas intervenções neste domínio, articulando-se e cooperando com outros serviços e instituições.

Na sequência do Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro, do Secretário Regional da Saúde, foi constituída uma rede de núcleos de apoio a crianças e jovens em risco nos hospitais e nas unidades de saúde de ilha do Serviço Regional de Saúde. Tem como fundamento a responsabilidade particular dos profissionais de saúde, por inerência das funções que desempenham, na deteção precoce de fatores de risco e de sinais de alarme e na sinalização de crianças e jovens em risco, ou em evolução para verdadeiro perigo. Visa reforçar a qualificação e a efetividade dos mecanismos de intervenção.

Os núcleos abrangem as crianças e jovens com idades até aos 18 anos, nos diferentes contextos de vida. A intervenção pode, no entanto, perdurar até aos 21 anos, sempre que esta tenha tido início antes da maioridade, e a partir dela quando o jovem a solicite.

Os diplomas que sustentam a atuação do NACJR – USISM são os seguintes:

- Constituição da República Portuguesa, artigo 69.º, que preconiza que as crianças têm direito a proteção pela sociedade e pelo Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições. Determina ainda que o Estado deve assegurar especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal.
- Convenção sobre os Direitos da Criança, assinada em Nova Iorque, 26 de janeiro de 1990, aprovada, para ratificação, pela Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12 de setembro, com as posteriores alterações.
- Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, que determina que «são tomadas medidas especiais relativamente a grupos sujeitos a maiores riscos, tais como as crianças».

DRAFT

- Lei de proteção de crianças e jovens em perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, e republicada pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, e posteriores alterações.
- Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro, do Secretário Regional da Saúde, que determina a constituição de uma rede de núcleos de apoio a crianças e jovens em risco nos hospitais e nas unidades de saúde de ilha (USI) do Serviço Regional de Saúde.

O Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro, do Secretário Regional da Saúde, atribui as seguintes funções aos núcleos:

- Contribuir para a informação prestada à população e sensibilizar os profissionais do sector administrativo e técnico, dos diferentes serviços, para a problemática das crianças e jovens em risco;
- Incrementar a formação e preparação dos profissionais, na matéria;
- Coletar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças e jovens atendidos na USISM ou no hospital, conforme aplicável, em articulação com as estruturas de vigilância de saúde pública;
- Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita a sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
- Gerir, a título excecional, as situações clínicas que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhadas a nível da USISM e que, pelo seu carácter de urgência em matéria de perigo, transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição;
- Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação intrainstitucional no domínio das crianças e jovens em risco, quer no âmbito das equipas profissionais das USI, quer a nível das diversas especialidades, serviços e departamentos dos hospitais com atendimento pediátrico;
- Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuam para a prevenção e o acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco, conforme preceituado na lei de proteção de crianças e jovens em perigo, com vista a reforçar o primeiro nível de intervenção nesta matéria e a incrementar a aplicação do princípio da subsidiariedade;
- Mobilizar a rede de recursos internos da USISM e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;
- Assegurar a articulação funcional com os outros núcleos criados na rede, a nível de cuidados primários e a nível hospitalar, com as comissões de proteção de crianças e jovens (CPCJ) e

DRAFT

com o Ministério Público junto dos Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor.

Cabe à **Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências,** (Decreto Regulamentar Regional nº9/2016/A), a coordenação e o acompanhamento dos núcleos, designadamente:

- Definir as linhas orientadoras da formação contínua das equipas que constituem os núcleos e acompanhar o processo;
- Definir e proceder à divulgação dos princípios da boa prática, através, nomeadamente, da difusão de documentação técnica e normativa adequada;
- Promover a criação de protocolos de atuação intersectoriais neste âmbito; o Recolher e organizar a informação produzida a nível nacional e regional e emitir orientações em conformidade.

3.18.2.Caracterização

Recursos Humanos

A composição do NACJR – USISM foi determinada por deliberação do Conselho de Administração datada de 3 de maio de 2016, tendo em consideração o Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro.

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
Centro de Saúde de Ponta Delgada	Carlos Jorge Linhares Estrela	Médico (coordenador)
Centro de Saúde de Ponta Delgada	Catarina Gomes Penedo Viveiros	Assistente social
Centro de Saúde de Ponta Delgada	Elisa Maria Dores Alves	Psicóloga
Centro de Saúde de Vila Franca do Campo	Maria Margarida Sousa Arruda Pinheiro	Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária
Centro de Saúde de Ponta Delgada	Raquel Moniz Raposo Figueira	Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria

Recursos Materiais

Para o bom funcionamento do NACJR é fundamental a disponibilização de um espaço (gabinete) para reunião, com condições para promover a privacidade e proteção de informação relativamente às sinalizações remetidas à equipa, mesa e cadeiras, computador com acesso a rede wifi, e com sistema de informação (Medicine 1), impressora com tinteiro e linha telefónica.

No funcionamento do NACJR é fundamental a disponibilização de viatura para realização de visitas domiciliárias.

3.18.3. Principais Atividades Desenvolvidas

Formação com a Polícia Judiciária dirigida aos profissionais de saúde da USISM

Sessão de educação para a saúde junto dos profissionais de saúde da USISM no sentido de sensibilizar para as situações de perigo relacionadas com os abusos sexuais e como proceder perante tais situações.

Foram realizadas 2 sessões com a parceria da Polícia Judiciária, que decorreu nos dias 15 de janeiro no auditório da USISM e 26 de fevereiro na sala de formação do Centro de Saúde da Ribeira Grande.

Em ambas as sessões de educações para a saúde estiveram presentes um total de 50 profissionais de saúde.

Sensibilização sobre os efeitos do álcool aos menores e seus representantes legais

Sessão de educação para a saúde junto dos menores sinalizados pela Direção Regional de Combate às Dependências em sequência de expediente remetido pela Polícia de Segurança Pública, bem como junto dos seus pais / representantes legais.

Foram realizadas 2 sessões com a parceria da Polícia Judiciária, que decorreu nos dias 15 de janeiro no Auditório da USISM e 26 de fevereiro na sala de formação do Centro de Saúde da Ribeira Grande.

Comemoração do Dia Mundial da Criança

Realização de atividades no Campo de São Francisco, em parceria com a Câmara Municipal de Ponta Delgada, no sentido de promover a brincadeira e o bem-estar de todas as crianças que participaram neste dia.

Monitorização das situações de risco sinalizadas ao NACJR

No ano de 2024 foram rececionadas 46 novas situações de risco e de perigo. Todas as situações de perigo foram encaminhadas para as entidades responsáveis e adequadas à situação, ou seja, foram remetidas às Comissões de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens da área de residência do menor sinalizado, à Polícia Judiciária e ao Ministério Público.

Definição de procedimentos internos

No sentido de melhorar os procedimentos relativamente à articulação entre os vários profissionais de saúde da USISM e o NACJR foram homologadas pelo CA da USISM a ficha de funções, fluxograma e ficha de procedimentos, em parceria com a Comissão da Qualidade em Saúde (CQS).

3.19. Unidade de Saúde Pública

DRAFT

4. Comissões

4.1. Comissão de Catástrofe

4.1.1. Caracterização da Comissão de Catástrofe

Considerando a obrigatoriedade de todas as Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde (SRS) possuírem um plano de emergência adequado a dar resposta a cenários de catástrofe ou acidentes major e a necessidade de se planear e garantir respostas multidimensionais a essas situações que sejam efetivas, integrada e eficientes, de acordo com a Circular Informativa nº 09/2011 da DRS, o Conselho de Administração (CA) da USISM deliberou, em reunião datada de 08/06/2016, a constituição de uma Comissão de Catástrofe Externa e Planeamento de Emergência Interno (CC) para a USISM.

Âmbito de Atuação

A Comissão de Catástrofe (CC) da USISM tem como missão assessorar o Conselho de Administração (CA) no planeamento e atuação em Situações de Exceção, garantindo uma coordenação eficiente das operações a desenvolver e uma gestão dos recursos a mobilizar. Tem ainda como objetivo, incutir uma cultura de prevenção e atuação coordenada a todos os colaboradores da USISM, num contexto de catástrofe e/ou um acidente *major* com o envolvimento de multivítimas.

Recursos Humanos

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
CS Lagoa	Sara Trigo	Médica MGF e Coordenadora CC
CS Ponta Delgada	André Amaral	Médico MGF
CS Ponta Delgada	Elisa Alves	Psicóloga Clínica e da Saúde
CS Ponta Delgada	Hernâni Cabral	Enfermeiro Especialista
CS Nordeste	Paula Franco	Enfermeira
CS Ponta Delgada	Pedro Soares	Farmacêutico
CS Ponta Delgada	Raquel Pacheco	Assistente Social

Recursos Materiais

Atualmente, a CC exerce a sua atividade uma vez por semana na sala nº2.33, 2º piso do edifício sede do CSPD, equipada com 2 computadores 2 armários. O espaço é partilhado com outros grupos de trabalho da USISM em dias diferentes.

4.1.2. Atividades Realizadas

Implementação de uma cultura de catástrofe na USISM

Com o objetivo de capacitar os colaboradores da USISM para a cultura de emergência e catástrofe, foram dinamizadas as seguintes ações:

- Reuniões com as direções técnicas de CSRG, CSVFC, CSP, CSN e CSL;
- Sessões de formação/esclarecimento aos colaboradores acerca do PEE-USISM no CSVFC, CSN e CSP;
- Sessões formativas ao grupo de psicologia da USISM;
- Atualização e divulgação na Intranet do PEE USISM.

Planeamento/Atualização, Divulgação e Avaliação do Plano de Emergência Externo (PEE) da USISM

Procurou-se com a presente atividade:

- Rever os PEE dentro da equipa da CC;
- Cooperar com a USISM e DRS na execução e avaliação de procedimentos relacionados com a prevenção e atuação em situações de emergência;
- Rever os PEE com os restantes intervenientes (rever alterações do espaço físico, rever pontos de encontro, circuitos, cartões de ação, espaços de acolhimento, armários e kit de catástrofe em cada CS, entre outros identificados);
- Atualizar o catálogo de recursos humanos e materiais de cada CS;
- Rever a organização da equipa médica pré-hospitalar;
- Reforçar a necessidade da aquisição do material constante das malas médicas extra-hospitalar;
- Divulgar PEE a todos os colaboradores da USISM;
- Formalizar protocolos de colaboração interinstitucionais;
- Operacionalizar e avaliar os PEE.

Colaboração em Simulacros e Eventos Reais

Participação da CC em simulacros à escala global promovidos por entidades externas e atuar em contextos reais de situações de exceção:

- Participação no simulacro promovido pela Portos dos Açores na mobilização de uma Equipa Médica Pré-Hospitalar;
- Colaboração na receção de doentes provindos do HDES, aquando do Incêndio no HDES: triagem secundária, acomodação dos doentes, organização de circuitos e espaços, contagem de doentes, operacionalização da linha telefónica de apoio aos familiares e apoio psicossocial aos doentes e familiares.

Assessoria ao CA USISM

Pretendeu-se, sempre que necessário, colaborar com os pedidos solicitados no âmbito das competências da CC USISM:

DRAFT

- Reunião com CA USISM e Câmara Municipal de Ponta Delgada para discussão do Plano de Emergência Municipal, no que concerne ao papel da USISM;
- Reunião com CA USISM e Câmara Municipal de Nordeste para discussão do Plano de Emergência Municipal, no que concerne ao papel da USISM.

4.2. Comissão de Ética para a Saúde

4.2.1. Caraterização da Comissão de Ética para a Saúde

A Comissão de Ética para a Saúde (CES) da USISM é um órgão de natureza consultiva ao Conselho de Administração, independente, cuja atividade se rege pelo seu Regulamento Interno (documento 13.CES.01.00) e de acordo com o previsto no Decreto-Lei nº 80/2018, de 15 de outubro.

Os elementos da CES foram nomeados pelo Conselho de Administração a 09/02/2023; sendo constituída neste momento por 7 elementos da instituição e 2 elementos externos, tal como é preconizado para as CES. A CES inclui um Presidente e um Vice-Presidente, que foram eleitos por entre os seus membros. O mandato de todos os membros é de 4 anos, sendo possível ser renovado uma única vez. São membros da CES:

- Milene Mendonça Lima, Enfermeira Especialista, atualmente Professora Adjunta Convidada a Tempo Integral na Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores- Presidente;
- João Fontes e Sousa, Assistente Graduado Sénior da Carreira Especial Médica, área de Medicina Geral e Familiar - Vice-Presidente;
- Raquel Martins, Assistente Graduada da Carreira Especial Médica, área de Medicina Geral e Familiar;
- Maria Isabel Araújo, Enfermeira Especialista;
- Tiago Costa, Técnico Superior na área de Farmácia;
- Hernâni Bettencourt, Técnico Superior na área de Direito, atualmente Chefe de Divisão de Apoio às Migrações na Direção Regional das Comunidades;
- Vera Costa, Técnica Superior na área de Ciências da Documentação e Informação;
- Paulo Borges, Teólogo (elemento externo);
- José Mendes, Psicólogo (elemento externo).

A pluralidade da composição de uma CES assegura que as discussões e reflexões são observadas por vários ângulos de atuação. Ainda, o facto de ter elementos externos à instituição assegura os valores éticos e morais da sociedade. Pese embora, sempre que se considere necessário, face à natureza das matérias a abordar, a CES pode ainda solicitar o apoio a outros técnicos ou peritos.

DRAFT

Âmbito de Atuação

A CES tem como competência pronunciar-se sobre as questões que envolvam valores éticos na organização, nomeadamente o respeito pelos direitos e dignidade dos utentes, no âmbito da prestação de cuidados de saúde e do comportamento dos prestadores de cuidados, visando 2 eixos de atuação:

a) Zelar pela observância de padrões éticos no exercício das ciências médicas da saúde, por forma a proteger e garantir a integridade humana, procedendo à análise e reflexão sobre temas da prática dos profissionais de saúde- a designada ética assistencial.

b) Emitir parecer sobre a realização de investigação clínica que envolva pessoas ou tenha incidência nos princípios éticos por que se regem a sociedade e as organizações profissionais do setor- a designada ética na investigação clínica;

No âmbito da ética assistencial são competências gerais da CES:

a) Zelar, no âmbito do funcionamento da USISM, pela observância de padrões éticos, salvaguardando os princípios de dignidade e integridade da pessoa;

b) Emitir pareceres, relatórios, recomendações e outros documentos, por sua iniciativa ou por solicitação, sobre questões éticas relacionadas com a atividade da USISM e com interesse para o seu bom funcionamento;

c) Elaborar documentos de reflexão sobre questões de bioética de âmbito geral, designadamente com interesse direto no âmbito da atividade da instituição, promovendo uma cultura de formação e de pedagogia na sua esfera de ação, incluindo a divulgação dos princípios gerais da bioética na USISM;

d) Colaborar, quando solicitada e sempre que possível, a nível regional, nacional e internacional, com outras entidades relevantes no âmbito da ética e bioética, tendo em vista a promoção das melhores práticas;

e) Promover, quando solicitada e sempre que possível, ações de formação sobre assuntos relacionados com a ética e bioética na USISM;

f) Pronunciar-se, quando solicitada e sempre que possível, sobre a elaboração de documentos institucionais que tenham implicações no domínio da ética.

No âmbito da ética na investigação clínica, e na medida em que funciona numa instituição onde se realiza investigação, tem como competências:

a) Exercer as competências previstas para as comissões de ética para a saúde nos termos da Lei n.º 21/2014, de 16 de abril, que aprova a Lei da Investigação Clínica, na sua redação atual, no que respeita aos estudos clínicos;

DRAFT

b) Exercer as competências da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) no âmbito dos ensaios clínicos, quando designada pela CEIC nos termos do Regulamento (UE) n.º 536/2014, do Parlamento e do Conselho, de 16 de abril de 2014, relativo aos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano, e da legislação nacional que assegura a sua execução na ordem jurídica interna;

c) Emitir parecer sobre a adequação científica e ética dos investigadores para a realização de estudos de investigação clínica;

d) Avaliar, de forma independente, os aspetos metodológicos, éticos e legais dos estudos de investigação clínica que lhe são submetidos, ou que nelas são delegadas pela CEIC, bem como emitir parecer sobre a sua realização;

e) Assegurar, sempre que disponha de meios necessários e suficientes, o acompanhamento de todos os estudos de investigação clínica que decorrem na USISM desde o seu início até ao seu termo e a apresentação do relatório final do estudo;

f) Monitorizar, sempre que disponha de meios necessários e suficientes, a realização dos estudos de investigação clínica efetuados na USISM, em especial no que diz respeito a aspetos éticos e à segurança e integridade dos participantes.

4.2.2. Atividades Realizadas

Reuniões Mensais

A CES funciona em reuniões plenárias por convocação e sob direção da sua presidente ou, no impedimento deste, do seu vice-presidente, estando preconizado reunir pelo menos uma vez por mês.

Das reuniões da CES são lavradas atas, que incluem um resumo de tudo o que nela ocorreu, indicando, a data e o local da reunião, os membros presentes, as justificações de ausência recebidas, os assuntos apreciados, os pareceres, relatórios ou outros documentos sujeitos a deliberação e as deliberações tomadas.

Foram realizadas 12 reuniões ao longo do ano de 2024, sendo que 1 delas foi de caráter extraordinário. As reuniões decorreram na sala de reuniões do Conselho de Administração, na última 6ªfeira de cada mês (embora com algumas exceções relacionadas com períodos festivos ou férias), das 14h30 às 16h30.

Estudos de Investigação que foram alvo de análise pela CES

Estudo de Investigação 9/2023 (Distribuição nºUSISMG/2023/25446) - “Ambiente de Trabalho Saudável na Prática de Enfermagem”; sendo investigador principal Pedro Emanuel Alexandre de Sousa, Enfermeiro na Unidade de Saúde Familiar Martingil, tendo sido relatores Maria Isabel Araújo e Hernâni Bettencourt. Após esclarecimentos e análise em sede de reunião, obteve Parecer Positivo, com o código de aprovação 1/CES-USISM/2024.

DRAFT

Estudo de Investigação 1/2024 - “Avaliação de um modelo de gestão alternativo no setor da saúde através de um ensaio clínico randomizado controlado- Fast Track Raquialgias”, sendo Investigador Principal Luís Duarte, Fisioterapeuta e Doutorando na Faculdade de Economia e Gestão da Universidade dos Açores, tendo sido relatores Hernâni Bettencourt e Raquel Martins. Obteve Parecer Negativo.

Após a emissão do Parecer o investigador solicitou reunião ao Conselho de Administração da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, que solicitou presença da CES, estando esta representada pela Presidente Milene Lima e pelo membro Hernâni Bettencourt, e realizada a 10/07/2024.

Estudo de Investigação 2/2024 - “Desejo antecipado da morte na Região Autónoma dos Açores: Uma perspetiva bioética”, sendo investigador principal Paulo Jorge Torres Borges, Capelão no Hospital do Divino Espírito Santo - EPER - Ponta Delgada ilha de São Miguel – Açores e Doutorando no Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa, tendo sido relatores Milene Lima e José Mendes. Foram solicitadas alterações ao Formulário de Submissão do Estudo, esclarecimentos metodológicos, envio de Guião de Focus Group com Profissionais de Saúde e alterações ao documento de Consentimento Informado. Após esclarecimentos e análise em sede de reunião, obteve Parecer Positivo, com o código de aprovação 3/CES-USISM/2024.

Estudo de Investigação 3/2024 - “Empoderamento da comunidade organizacional Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel para a promoção da Vigilância Epidemiológica dos Diagnósticos de Enfermagem”; sendo investigador principal Pedro Melo, Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem do Porto e Investigador no CINTESIS e coordenador do MAIEC Lab., tendo sido relatores José Mendes e Maria Isabel Araújo. Foi solicitado ao investigador o envio do Projeto do Estudo e o Modelo de Consentimento Informado para o Grupo Focal, assim como pedidos esclarecimentos sobre aspetos metodológicos do estudo. Após esclarecimentos e análise em sede de reunião, obteve Parecer Positivo, com o código de aprovação 4/CES-USISM/2024.

Estudo de Investigação 4/2024 - “Literacia e Saúde Mental Positiva. Programa de Intervenção em Familiares Cuidadores – CuidaProSM+”, investigadora principal Carmen Maria da Silva Maciel Andrade, Professora Coordenador na Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores e Investigadora integrada no CINTESIS; tendo sido relatores José Mendes e Milene Lima. Foi solicitado à investigadora reenvio de documentos que não permitiam ser visualizados e esclarecimentos sobre o questionário aplicado. Após esclarecimentos e análise em sede de reunião, obteve Parecer Positivo, com o código de aprovação 5/CES-USISM/2024.

Estudo de Investigação 5/2024 - “Avaliação de um modelo de gestão alternativo no setor da saúde através de um ensaio clínico randomizado controlado - Fast Track Raquialgias”, sendo Investigador Principal Luís Duarte, Fisioterapeuta e Doutorando na Faculdade de Economia e Gestão da Universidade dos Açores, tendo sido relatores Paulo Borges e José Mendes. Após análise detalhada do projeto de investigação, os relatores solicitaram o esclarecimento de diversas questões. Após resposta do investigador e análise em sede de reunião, obteve Parecer Negativo.

Estudo de Investigação 6/2024 - "Convite à participação no nutritionDay", sendo investigador Paulo Lopes, Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar (Coimbra). Considerando que o “nutritionDay”, designado

como um estudo internacional que existe há mais de 15 anos e que tem como objetivo a auditoria e melhoria dos cuidados nutricionais prestados em diversas Instituições de Saúde através da aplicação de um questionário para os utentes preencherem na sala de espera e para o médico preencher no fim de uma consulta e que seria necessário uma posterior reavaliação "com consulta do processo informático dos utentes após 6 meses, para se procurar outcomes (mortalidade, hospitalização, e outros simples)", se realizava dentro 2 semanas após a reunião da CES, e considerando que a documentação enviada não cumpria com os requisitos de documentação não foi possível à CES apreciar o estudo atempadamente. A CES deliberou convidar o responsável/investigador do estudo a submeter à CES o pedido de autorização no próximo evento em 2025, com a antecedência necessária para análise do pretendido.

Análise de outros projetos/solicitações

Questionário online "estratégias para melhorar a adesão à medicação da hipertensão em Portugal" para divulgação aos profissionais de saúde da USISM. O Conselho de Administração remeteu à CES, para conhecimento e análise, um questionário online sobre "estratégias para melhorar a adesão à medicação da hipertensão em Portugal". O questionário em apreço foi lido por todos os presentes, os quais deliberaram por unanimidade, concordar com o conteúdo e nada ter a opor à sua divulgação aos profissionais de saúde da USI São Miguel.

A Direção Regional de Saúde enviou ao Conselho de Administração um pedido de parecer sobre a CES da USISM se constituir como CES de referência da Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) do Lar de Santo António da Lagoa, no âmbito do seu processo de acreditação e na ausência de nomeação do Comité de Ética para as Ciências e Novas Tecnologias, previsto no Decreto Legislativo Regional n.º20/2020/A de 10 de agosto. Após discussão por parte dos membros da CES e da necessidade de informação adicional, foi solicitada a presença da Presidente do Conselho de Administração, Enfermeira Sandra Silva, na reunião da CES para esclarecimento da ligação que a USISM tem com a UCCI acima referida. No seguimento dos esclarecimentos, os membros da CES entenderam dar a seguinte resposta ao CA:

a) A CES foi constituída para dar resposta às situações relacionadas com os contextos de prestação de cuidados da USISM, quer no domínio da ética em investigação, quer no domínio da ética assistencial; e nesse sentido não é conhecedora do contexto de prestação de cuidados (os doentes, os profissionais de saúde) da UCCI do Lar de Santo António da Lagoa e considera que tal será uma dificuldade para a eventual necessidade de emissão de pareceres, em particular no domínio da ética assistencial;

b) A CES da USISM recebeu recentemente um pedido no mesmo âmbito proveniente da Clínica de Bom Jesus e considerou não fazer sentido se constituir como referência daquela instituição, pelo que consideramos manter uma posição semelhante;

c) Na circunstância do Lar de Santo António da Lagoa ou a Rede Regional de Cuidados Continuados entenderem constituir uma Comissão de Ética para a Saúde, encontramo-nos disponíveis para ceder os documentos já realizados por nós e assessorar no que considerarem necessário.

DRAFT

Análise da necessidade de parecer ético de um projeto de intervenção comunitária do Centro de Saúde da Ribeira Grande designado Projeto de Intervenção Comunitária – "Diagnóstico de Saúde dos Idosos Inscritos no CS Ribeira Grande", que já se encontra em execução desde 2023. Os elementos da CES presentes deliberaram, por unanimidade, que o projeto não tem enquadramento para ser submetido a parecer da CES-USISM.

Outras Atividades

Presença nas I Jornadas de Enfermagem do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada: A CES esteve presente nas I Jornadas de Enfermagem do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada que se realizaram entre os dias 24 e 26 de janeiro, num painel intitulado "Organizações de Saúde como Promotoras do Agir Ético", que também contou com a presença do Presidente da CES do Hospital do Divino Espírito Santo, EPER e da Presidente do Conselho Jurisdicional do Seção Regional dos Açores da Ordem dos Enfermeiros.

Presença na Programa Açores Hoje da RTP Açores: No âmbito da rúbrica "Saúde para todos" do Programa "Açores Hoje" da RTP Açores, a Presidente e o Vice-Presidente da CES estiveram presentes no dia 30 de janeiro de 2024 a divulgar a atividade do órgão no âmbito da ética assistencial e da ética na investigação clínica.

4.3. Comissão de Farmácia e Terapêutica

4.3.1. Caracterização da Comissão de Farmácia e Terapêutica

A Comissão de Farmácia e Terapêutica USISM doravante designada por CFT-USISM é um órgão de apoio técnico-científico do CA da USISM.

Âmbito de Atuação

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) tem por missão dotar a Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM) dos instrumentos e ferramentas operacionais adequados à utilização racional do medicamento ou outras tecnologias da saúde e ao estabelecimento de uma política de prescrição económica e tecnicamente rigorosa, no âmbito das políticas e objetivos estabelecidos pelas entidades oficiais competentes relativamente à segurança do utente, à qualidade dos cuidados de saúde e à sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde.

De acordo com o despacho n.º 2325/2017 de 17 de março, regulamentado pela portaria n.º 126/2017 de 30 de março, compete à CFT proceder ao acompanhamento regular da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos e outras tecnologias da saúde, no contexto das unidades de Saúde da USISM.

Recursos Humanos

Membro	Função	Observações
Fabíola Cimbron	Médica	Presidente
João Almeida Duarte	Médico	Integrou a CFT a partir de 06-2024
Manuela Rodrigues	Médica	Integrou a CFT até 05-2024

DRAFT

Pedro Soares	Farmacêutico	
Tiago Costa	Farmacêutico	

Recursos Materiais

Sala de reuniões dotada de telefone e com pelo menos dois computadores com acessos às diferentes plataformas em uso na instituição.

Outros Recursos

Uso de veículo da USISM para deslocações a outros Centros de Saúde e/ou Unidades.

4.3.2. Atividades Realizadas

Foram realizadas 19 reuniões ordinárias em 2024, o que corresponde a 39% das reuniões previstas para o ano 2024. O baixo número de reuniões realizadas deve-se essencialmente por os membros estarem afetos a outras atividades não adiáveis à sua prática profissional.

A análise dos pedidos de medicamentos extra-formulário enviados pelos médicos prescritores das Unidades de Cuidados Continuados da USISM teve como objetivo habilitar o Conselho de Administração com as mais recentes orientações científicas sobre os extra-formulários em questão:

- 17 extra-formulários para o Centro de Saúde da Ribeira Grande, tendo sido considerado parecer positivo em 9, sendo a taxa de aprovação de 52,94%;
- 16 extra-formulários para Centro de Saúde de Vila Franca do Campo, tendo sido considerado parecer positivo em 14, sendo a taxa de aprovação de 87,50%.

Revisão do formulário interno de medicamentos e outras tecnologias de saúde da USISM e publicação da versão 2024:

Tabela 19 - Resumo de Alterações ao Formulário Interno de Medicamentos

Código	Descrição	Adição	Remoção	Alteração
Medicamentos				
110017457	Amlodipina 5 mg Comp			X
110045645	Benzilpenicilina benzatínica 1.2 M.U.I. Pó susp inj Fr IM		X	
110008440	Carvedilol 6.25 mg Comp			X
110027960	Cloranfenicol 5 mg/ml Col, sol Fr 5 ml			X
110024277	Cloreto de potássio 74.5 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV			X
110057341	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IV			X
110005405	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV			X
110057327	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV			X
110005451	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV			X
110005490	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 500 ml IV			X
110064290	Dopamina 200 mg/5 ml Sol inj Fr 5 ml IV			X
110015285	Furosemida 40 mg Comp			X
110069653	Gluconato de cálcio 94 mg/ml Sol inj Fr 10 ml IM IV			X

DRAFT

Código	Descrição	Adição	Remoção	Alteração
110009325	Iodopovidona 100 mg/ml Sol cut Fr 125 ml	X		
110044995	Lactulose 666.7 mg/ml Xar Fr 200 ml			X
110068890	Levetiracetam 100 mg/ml Sol oral Fr 300 ml (gralha na edição anterior)	X		
110046124	Levomepromazina 25 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM			X
110026926	Lidocaína 100 mg/ml Sol pulv cut Fr 80 g			X
110025960	Lidocaína 20 mg/g Gel Bisn 30 g			X
110010854	Metoclopramida 10 mg Comp			X
110044059	Mupirocina 20 mg/g Pom nas Bisn 3 g			X
110140641	Nirsevimab 50 mg/0.5 ml Sol inj Ser 0.5 ml IM	X		
110140659	Nirsevimab 100 mg/1 ml Sol inj Ser 1 ml IM	X		
110065224	Sucralfato 1000 mg/5 ml Susp oral Saq			X
110041789	Tuberculina 0.0004 mg/ml Sol inj Fr 1.5 ml ID			X
110040648	Vacina contra tuberculose (BCG) 0.75 mg Pó susp inj Fr ID			X
110122294	Vacina inactivada contra raiva 2.5 U.I./1 ml Pó sol inj Fr 1			
110094261	Vacina viva contra o rotavírus 10e6 CCID50 Susp oral Bisn			X
110080087	Vacina viva contra o rotavírus Sol oral Bisn 2 ml			X
Dispositivos complementares de diagnóstico				
120000346	Teste rápido para a deteção qualitativa de antigénio da proteína do nucleocapsídeo do SARS-CoV-2 (esfregaço nasofaríngeo ou nasal)	X		
Material de penso de efeito terapêutico				
104064001	Penso ocular adesivo (esterilizado): compressa central aderente e altamente absorvente			X
Outros Produtos Farmacêuticos (terapêuticos)				
104068001	Agente adesivo monocomponente fotopolimerizável	X		
104004005	Amálgama com mercúrio de 600 mg	X		
104100112	Cimento de ionómero de vidro para restauração	X		
104053001	Cimento de restauração provisória com base de óxido de	X		
104100092	Cimento endodôntico à base de MTA	X		
104052001	Cimento provisório à base de óxido de zinco e eugenol	X		
104062001	Compósito micro-híbrido de elevada fluidez (cor A1)	X		
104050001	Compósito micro-híbrido de elevada fluidez (cor A2)	X		
104067008	Compósito micro-híbrido de elevada fluidez (cor A3)	X		
104058001	Composto de hidróxido de cálcio radiopaco e auto-endurecível	X		
109000020	Dispositivo intra-uterino (DIU) com cobre			X
Outros Produtos Farmacêuticos (terapêuticos)				
109000067	Esponja hemostática de gelatina absorvível (70 x 50 x 10	X		
104054001	Gel de ácido otofosfórico	X		
104100123	Gel de duche para higiene diária da pele sensível, seca e desidratada e que permita restaurar o filme hidrolipídico (500 ML)		X	
109000074	Lidocaína 20 mg/g + Cloro-hexidina 0.25 mg	X		
104100118	Loção hidratante para peles secas com 10% de ureia			X
109000026	Óleo de amêndoas doces		X	

DRAFT

Código	Descrição	Adição	Remoção	Alteração
104039002	Pasta para profilaxia e polimento de dentes	X		
104020001	Penso alveolar hemostático contendo eugenol	X		
104067001	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor A1)	X		
104067006	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor A2)	X		
104067003	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor A3)	X		
104067004	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor A3.5)	X		
104067009	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor A4)	X		
104067007	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor B2)	X		
104067002	Resina nano-hibrída e rádio-opaca restauradora fotopolimerizável (cor C2)	X		
104044001	Selante de fissuras	X		
109000064	Solução de digluconato de cloro-hexidina a 2% para a desinfeção dos canais radiculares	X		
104051001	Solução hemostática para aplicação gengival	X		
104069001	Verniz cavitário para selagem de canalículos dentários e proteção da polpa dentária	X		
Outros Produtos Farmacêuticos (não terapêuticos)				
104001004	Água bi-destilada e desmineralizada para equipamentos	X		
109000029	Desinfetante de superfícies e dispositivos médicos de rápida ação igual ou inferior a 5 minutos (amónio quaternário + base alcoólica)	X		
109000024	Detergente desinfetante para pavimentos e superfícies (amónio quaternário isolado ou associado)	X		
109000030	Detergente liquido pré-desinfetante enzimático para lavagem manual de dispositivos médicos e instrumentos cirúrgicos	X		
104014006	Liquido concentrado para limpeza e desinfeção de sistema de aspiração de medicina dentária	X		
109000010	Pastilhas efervescentes contendo 1,7g de trocloseno de sódio	X		
109000028	Toalhetes desinfetantes individuais para desinfeção de dispositivos médicos não invasivos, equipamentos médicos e superfícies (desinfeção em ≤ 30 segundos)			X

Revisão dos procedimentos internos e documentos associados da CFT:

- 13.CFT.01.02 - Regulamento Interno da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Unidade de Saúde Ilha de São Miguel
- Ficha de funções e competências por posto de trabalho

DRAFT

Outras atividades efetuadas pelas CFT:

- Elaboração de Nota Informativa – Utilização do Ondansetrom nas Unidades Básicas de Urgência (UBU);
- Uniformização dos produtos farmacêuticos manipulados para fisioterapia;
- Elaboração de parecer para a continuidade de utilização de kits de nebulização para situações específicas em contexto de UBU;

Parecer sobre Disponibilização de teste de rastreio IST´s (Gonorreia e Chlamydia) na UBU

4.4. Comissão da Qualidade e Segurança / Grupo de Gestão de Risco

4.4.1. Caracterização

A Comissão da Qualidade e Segurança (CQS), conforme o seu regulamento interno, tem como finalidade coordenar o processo e as atividades para o desenvolvimento da qualidade e segurança organizacional, no âmbito dos seus processos de gestão, assistenciais ou operacionais e de suporte. A sua atuação é suportada na Estratégia Nacional/Regional para a Qualidade na Saúde.

A CQS é composta pelas estruturas de coordenação (EC) e dinamizadora (ED). A EC tem composição multiprofissional, com elementos designados pelo Conselho de Administração (CA) para um período de 3 anos. A ED é composta por um responsável da qualidade (RQ) em cada Centro de Saúde (CS), por pelo menos um dinamizador da qualidade (DQ) em cada CS, pelo Grupo de Gestão do Risco (GGR) da USISM, pelos diretores e coordenadores técnicos (D/CT) de todos os CS, pelos coordenadores/responsáveis/gestores dos serviços, gabinetes, comissões, grupos de trabalho, transversais da USISM.

O GGR possui regulamento próprio é composto por equipa multidisciplinar com a representação de cada Centro de Saúde (CS), sob a coordenação direta da EC da CQS da USISM e tem como finalidade a promoção de uma abordagem integrada da gestão do risco para a segurança do doente, promovendo uma cultura de segurança que seja um referencial para a excelência da qualidade dos serviços da USISM.

Âmbito de Atuação

A CQS colabora na efetivação das recomendações, orientações e normas elaboradas no âmbito da Estratégia Nacional/Regional para a Qualidade na Saúde e na prossecução dos pilares estratégicos no âmbito da qualidade clínica e organizacional da USISM. A ED contribui na implementação do sistema de gestão da qualidade (SGQ) sob a coordenação da EC da CQS. O GGR atua ativamente na efetivação das questões relacionadas com a gestão de risco e gestão de incidentes, no âmbito da segurança do doente

Recursos Humanos

A CQS e o GGR possuem a composição apresentada no quadro seguinte.

DRAFT

CQS	Previsto em RI	Efetivos	Âmbito
Coordenação	**1 trabalhador** (enfermeiro) – afeto a tempo inteiro	**1 trabalhador** (enfermeiro) – afeto a tempo inteiro	EC da CQS
Membro integrante da CQS	**2 trabalhadores** (enfermeiros) – afetos a tempo inteiro **1 trabalhador** (médico de medicina geral e familiar) - afeto 16 horas semanais	**1 trabalhador** (enfermeiro) - afeto a tempo inteiro **1 trabalhador** (médico de medicina geral e familiar) - afeto 16 horas semanais	EC da CQS
Assistente Técnico	**1 trabalhador**	**Não se verifica** o previsto em RI	EC da CQS
Membro do UL-PPCIRA	**1 trabalhador** (enfermeiro) – afeto 7 horas semanais	**Não se verifica** o apresentado em RI	EC da CQS
Membro do Gabinete de Planeamento e Contratualização (GPC)	**1 trabalhador** (especialista de informática) - afeto 7 horas semanais	**Não se verifica** o apresentado em RI	EC da CQS
Responsável da Qualidade	**6 trabalhadores** (os diretores de enfermagem de cada CS) - sem horas definidas de afetação	**6 trabalhadores** (os diretores de enfermagem de cada CS) - sem horas definidas de afetação	ED da CQS
Dinamizador da Qualidade	**7 trabalhadores** (1 enfermeiro nos CSL, CSN, CSRG, CSP e CSVFC; 2 elementos no CSPD: 1 enfermeiro e 1 médico de medicina geral e familiar) - cada elemento em todos os CS, afeto 3,5 horas semanais	**7 trabalhadores** (1 enfermeiro nos CSL, CSN, CSRG, CSP e CSVFC; 2 elementos no CSPD: 1 enfermeiro e 1 médico de medicina geral e familiar) - cada elemento em todos os CS, afeto 3,5 horas semanais	ED da CQS
Grupo de Gestão do Risco	**7 trabalhadores** - 1 enfermeiro gestor do risco em cada CS - afeto 7 horais semanais, e 1 médico de medicina geral e familiar, afeto 7 horais mensais	**7 trabalhadores** - 1 enfermeiro gestor do risco em cada CS - afeto 7 horais semanais, e 1 médico de medicina geral e familiar, afeto 7 horais mensais	ED da CQS

Em 2024, verificou-se que o membro do UL-PPCIRA e o membro do GPC, não efetivaram o tempo de afetação previsto, considerando que esses elementos priorizaram atividades das suas respetivas áreas de atuação.

Recursos Materiais

A CQS concebe as suas atividades em gabinete próprio no edifício sede do Centro de Saúde de Ponta Delgada (CSPD), com postos de trabalho preparados para a realização das suas atividades.

Considera-se que seria importante o desenvolvimento de plataforma informática (base de dados) que permitisse a digitalização da gestão da documentação da qualidade e segurança da USISM, para um controlo mais eficaz da documentação, no que diz respeito à sua introdução, pesquisa, acesso, prazos, e que permitisse a integração de todos os documentos transversais e de cada CS. Identicamente, a existência de software informático de gestão do risco e incidentes permitira a integração, consulta, análise de riscos e incidentes, identificação de melhorias de forma mais eficiente.

4.4.2. Atividades Realizadas

As atividades realizadas pela CQS e GGR são apresentadas em função dos objetivos estratégicos e operacionais traçados no plano de atividades:

- Implementar / Consolidar o programa ProQualidade (PQ) nos CS da Ribeira Grande, Ponta Delgada e Povoação
- Desenvolver, implementar e avaliar os Processos Assistenciais Integrados (PAI), conforme previsto no Proc.13 CQS.21.00 - Estratégia E Metodologia De Implementação De PAI Na USISM
- Elaborar informação documentada e monitorizar as revisões (caducidades) da informação documentada existente, em resposta aos requisitos do SGQ, conforme o Proc.13.CQS.02.01- Gestão da informação documentada do SGQ
- Consolidar a literacia em qualidade dos colaboradores da USISM e Comunidade, através de: o Edição semestral da Newsletter +Qualidade o Edição semestral do Boletim - Observatório da Qualidade e Segurança o Realização da II Conferência da Qualidade e Segurança em Saúde da USISM o Candidatura ao Prémio de Boas Práticas em Saúde®
- Implementar e monitorizar os procedimentos internos da USISM nos CS
- Avaliar a Cultura de Segurança do Doente (ACSD) de acordo com as orientações da DGS / DRS
- Implementar a metodologia de gestão do risco (MGR) na USISM
- Implementar o procedimento de gestão de incidentes (PGI)
- Consolidar a literacia em segurança do doente dos colaboradores da USISM e Comunidade
- Promover a monitorização permanente da qualidade e segurança
- Avaliar, anualmente, a satisfação do utente em função das orientações da DRS
- Desenvolver, implementar e monitorizar programa de auditorias internas da USISM, no âmbito do modelo Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA)
- Acompanhar os processos de certificação dos CSN e CSVFC em função do modelo nacional e oficial de certificação (modelo ACSA)

Resumidamente, quanto às atividades desenvolvidas em 2024, destacamos que:

DRAFT

- Foram planeadas 53 atividades para execução entre o ano de 2023 e 2024;
- Dessas atividades, 29 foram concluídas, verificando-se assim uma proporção de atividades concluídas – taxa de consecução - de 55%;
- Relativamente à eficácia das atividades, verifica-se uma taxa de 40%, ou seja, entre as metas traçadas para os indicadores (40 indicadores), 16 foram atingidas;
- Realizaram-se reuniões de kick off do programa ProQualidade em todos os CS não certificados;
- Foram revistos os processos assistenciais integrados da diabetes mellitus tipo 2 e do risco cardiovascular no adulto e está em fase de conclusão o da pessoa portadora de úlcera de perna;

4.5. UL-PPCIRA

DRAFT

5. Serviços de Suporte

5.1. Recursos Humanos

5.1.1. Caracterização do Serviço

Caracterização do Serviço

O Serviço de Recursos Humanos (SRH) é um serviço de apoio à Gestão integrado operacionalmente nos objetivos e atribuições da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM), responsável por garantir o desenvolvimento da estratégia e das políticas de gestão de recursos humanos da USISM, nas suas diferentes áreas de atuação.

O SRH depende diretamente do Conselho de Administração da USISM, nomeadamente de membro do Conselho de Administração (CA) com responsabilidade direta nesta área de gestão, conforme deliberação de atribuição de áreas de responsabilidade direta dos membros do CA.

Missão

O SRH tem como missão garantir o apoio e a informação aos trabalhadores da Instituição, de forma profissional, visando contribuir para a satisfação e motivação dos recursos humanos, sendo responsável pela gestão de processos de todos os trabalhadores que exercem funções na USISM, nomeadamente recrutamento e contratação dos profissionais necessários à atividade da instituição, verificação da assiduidade e garantia do processamento de vencimentos, assegurando a gestão das diversas carreiras dos diversos grupos profissionais, nas suas diversas vertentes profissionais, de forma atrair, manter e desenvolver as pessoas que desempenham atividades profissionais na USISM.

Âmbito de Atuação

O SRH da USISM estrutura-se, de acordo com as orientações do Conselho de Administração, no sentido de responder às diferentes áreas de prestação de serviços, nas áreas funcionais/de responsabilidade, atualmente implementadas, salientando-se as seguintes:

- ✓ Gestão de Recursos Humanos;
- ✓ Assiduidade e Vencimentos;
- ✓ Controlo interno de Processos e Procedimentos;
- ✓ Sistema de Informação para a Gestão.

Para além das atividades inerentes às áreas funcionais acima identificadas, o SRH garante o atendimento presencial e telefónico aos trabalhadores da USISM, durante todo o período de funcionamento do Serviço, assegurando que as informações prestadas estão em conformidade com a legislação em vigor.

DRAFT

Para que se cumpra a Missão e objetivos do SRH, no final do ano de 2024, estavam colocados no serviço colocados 12 trabalhadores, em tempo completo, nomeadamente 1 Administrador Hospitalar, 10 assistentes técnicos – 1 das quais colocada no CS da Povoação – e 1 Técnica Superior. O Apoio Jurídico a este Serviço é garantido pelo Gabinete Jurídico, contribuindo para a melhoria da qualidade e da tecnicidade da resposta aos trabalhadores.

O nível médio de antiguidade (anos) na Administração Pública dos recursos humanos colocados no SRH é de 29,1 anos (2 > 40 anos; 5 > 30 e < 40 anos; 3 > 20 e < 30 anos; 1 > 10 e < 20 anos e 1 < 10 anos).

A média etária dos recursos humanos colocados do SRH é de 55,5 anos, com um máximo de 66 anos e um mínimo de 42,7 anos. De referir que 3 dos 10 assistentes técnicos colocado no SRH têm mais de 63 anos, pelo que se prevê a necessidade, a curto prazo, de rejuvenescimento da equipa, por forma a garantir uma transição e continuidade da prestação de serviços com a menor perturbação organizacional e possível.

Objetivos

O SRH tem como objetivos, gerais e específicos, os seguintes:

Gestão de Recursos Humanos

a) Assegurar a gestão do pessoal do Quadro Regional de Pessoal da Ilha de São Miguel afeto à USISM, de acordo com as orientações emanadas pelo CA;

b) Garantir a legalidade e o cumprimento das obrigações legais em matéria de gestão de recursos humanos;

c) Assegurar a gestão administrativa dos processos individuais de todos os trabalhadores da USISM, nas suas várias vertentes.

Assiduidade e Vencimentos

a) Controlar e manter o sistema de gestão de escalas / assiduidade de forma a garantir a regularidade do processamento de vencimentos e outras remunerações suplementares dos colaboradores da USISM;

b) Assegurar o processamento de vencimentos e outras remunerações nos prazos estabelecidos para o efeito;

c) Garantir a gestão e permanente atualização dos circuitos hierárquicos de aprovação / autorização (lista de dirigentes/coordenadores / lista de trabalhadores associados) no Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos da Região Autónoma dos Açores (SIGRHARA)

Controlo Interno de processos e procedimentos

a) Controlar o processamento e a entrega a terceiras entidades de retenções fiscais e outas, nomeadamente Autoridade Tributária, Caixa Geral de Aposentações, Segurança Social, Assistência na Doença aos Servidores do Estado, Sindicatos e outras entidades, nos prazos estabelecidos para o efeito;

DRAFT

b) Efetuar o controlo semestral das declarações mensais de rendimentos submetidas à Autoridade Tributaria, de forma a garantir, no final de cada o ano, maior celeridade na validação final das declarações anuais de rendimento dos trabalhadores

c) Garantir que todos os trabalhadores da USISM estão corretamente associados e integrados com os perfis de utilizador associados novo Sistema Integrado de Formação da Administração Pública Regional dos Açores, disponibilizado pela Direção Regional da Organização, Planeamento e Emprego Público (DROPEP).

d) Contribuir para a aplicação dos sistemas de avaliação de desempenho dos trabalhadores da USISM;

Controlo Interno de processos e procedimentos

h) Elaborar informação para a Gestão e assegurar o controlo interno e legalidade das atividades de desenvolvidas no SRH;

i) Colaborar ativamente com outros serviços que interagem com o percurso profissional dos colaboradores na Instituição, nomeadamente com o Serviço de Saúde Ocupacional e o Núcleo de Formação Profissional;

j) Contribuir para a valorização pessoal e profissional dos trabalhadores

Recursos Humanos

Figura 4 - Total de colaboradores vinculados à USISM em 2024



Em 31-12-2024, estavam afetos à USISM 969 colaboradores – 927 vinculados através de diferentes modalidades contratuais da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP) (929 em 2023) e 42 em Programas Ocupacionais e de Estágio (39 em 2023) e nenhum em regime de prestação de serviços – avença (1 em 2023).

5.1.2. Gestão de Recursos Humanos

Recrutamento de pessoal – Procedimentos concursais

No âmbito desta área de atuação do SRH, compete-nos tramitar toda a fase processual de recrutamento de recursos humanos: desde a identificação/levantamento de necessidades de recrutamento e concretização das intenções de recrutamento, a qual se inicia com a deliberação do CA a solicitar as devidas autorizações para contratação e se conclui com a celebração dos contratos de trabalho em funções públicas (CTFP) e conclusão dos respetivos períodos experimentais.

É também nossa competência colaborar, de forma estreita, com os júris dos procedimentos concursais com responsabilidade na tramitação dos mesmos, garantindo todo o apoio administrativo e técnico necessário, de forma a garantir a celeridade, eficácia e eficiência no recrutamento de recursos humanos.

Assim, no ano de 2024, procedeu-se ao levantamento e comunicação das necessidades de contratação para esta USISM à Direção Regional da Saúde (DRS), tendo em vista a sua integração no Mapa anual global consolidado de recrutamento, nos termos e para os efeitos do artigo 29.º e n.ºs 4 e 6 do artigo 30.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual. Contudo, no ano em causa o Mapa não foi aprovado, considerando o processo eleitoral ocorrido, pelo que através do Despacho n.º 2607/2024, de 30 de dezembro da Secretaria Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública nos foram comunicadas as vagas que foram sendo autorizadas a título excecional, no decorrer do ano, e que se resumem no quadro seguinte:

Tabela 20 - Mapa anual de recrutamento a título excecional – Ano de 2024

Mapa Anual Consolidado de Recrutamento - 2024			
Grupo Profissional		**CTFP por Tempo Indeterminado**	**CTFP a termo Resolutivo**
USI São Miguel	Médica - M G Familiar	8	
	Médica - S Pública	1	
	TSDT - Radiologia	2	
	T Superior - Direito		1
TOTAL		**11**	**1**

Relativamente a estes procedimentos, encontram-se todos concluídos, tendo o resultado dos procedimentos concursais sido o seguinte:

- Carreira Especial Médica, área de Medicina Geral e Familiar, 8 vagas, tendo sido ocupadas 2 vagas;
- Carreira Especial Médica, área de Saúde Pública, 1 vaga, tendo o concurso ficado deserto;
- Carreira Especial de Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT), área de Radiologia, categoria de Técnico Superior, 2 vagas, tendo as mesmas sido preenchidas;
- Carreira do regime geral de Técnico Superior, área de Direito, 1 vaga, tendo o concurso ficado deserto, por não aceitação da vaga colocada a concurso por parte dos concorrentes constantes da lista de classificação final do procedimento.

Foram concluídos os procedimentos concursais transitados do ano de 2023 que a seguir se referenciam:

- Carreira do regime geral de Técnico Superior, área de Engenharia Mecânica – 1 vaga, tendo a celebração de CTFP por tempo indeterminado ocorrido a 16-04-2024;
- Carreira do regime geral de Técnico Superior, área de Gestão – 2 vagas, tendo a celebração de CTFP por tempo indeterminado ocorrido a 01-04-2024;
- Carreira do regime geral de Assistente Técnico - 6 vagas, tendo a celebração de CTFP por tempo indeterminado ocorrido a 16-01-2024;
- Carreira Especial de Enfermagem, categoria de Enfermeiro – 14 vagas, tendo a celebração de CTFP por tempo indeterminado ocorrido com efeitos a 01-01-2024

Ainda neste âmbito, e de acordo com o previsto no Decreto Legislativo Regional (DLR) n.º 2/2024/A, de 20 de junho [Orçamento da Região Autónoma dos Açores para o ano de 2024 – (ORAA)], nomeadamente no Artigo 11.º (Regularização extraordinária de contratos celebrados no âmbito da pandemia da doença COVID-19) procedeu-se à regularização de 29 CTFP a termo resolutivo incerto, celebrados no âmbito da pandemia da doença COVID-19, e que, à data da publicação do Orçamento da Região Autónoma dos Açores para o ano de 2024, desempenhavam funções correspondentes a necessidades permanentes de serviço, com sujeição ao poder hierárquico, de disciplina ou direção e horário completo, nas seguintes carreiras:

- Carreira Especial de Enfermagem, categoria de Enfermeiro – 4 contratos regularizados, com celebração dos respetivos CTFP por tempo indeterminado a 01-12-2024;
- Carreira do regime geral de Assistente Técnico – 11 contratos regularizados, com celebração dos respetivos CTFP por tempo indeterminado a 16-12-2024;
- Carreira do regime geral de Assistente Operacional – 14 contratos regularizados, com celebração dos respetivos CTFP por tempo indeterminado a 16-12-2024;

Não considerando a regularização dos contratos celebrados no âmbito da pandemia da doença COVID-19, registou-se no ano de 2024 a entrada para o Quadro Regional de Pessoal da Ilha de São Miguel e afetação a esta USISM de **27 novos trabalhadores**, integrados nas diferentes carreiras da Administração Pública.

Ainda neste âmbito, no ano de 2024 ocorreu a concretização da transição de trabalhadores anteriormente integrados na carreira do regime geral de Assistente Operacional para a carreira especial de Técnico Auxiliar de Saúde, carreira aprovada pelo Decreto-Lei (DL) n.º 120/2023, de 22 de dezembro. Após os devidos procedimentos, nomeadamente análise do conteúdo funcional desempenhado pelos trabalhadores integrados na carreira do regime geral de Assistente Operacional e sua integração no conteúdo funcional da nova carreira, elaboração da lista de transição, realização de audiência de interessados e posterior aprovação da Lista nominativa de transição, nos termos previstos nos artigos 3.º e 6.º do DL n.º 120/2023, de 22 de dezembro, publicada na BEP-Açores a 23-12-2024, transitaram para a carreira especial de Técnico Auxiliar de Saúde, com efeitos a 01-01-2024, 137 trabalhadores.

DRAFT

Programas ocupacionais

Em 31-12-2024 estavam colocados em nos Centros de Saúde (CS) da USISM 39 colaboradores (36 em 2023) integrados no Programa Ocupacional de Colocação Temporária de Trabalhadores Subsidiados (CTTS), através de contratos de ocupação temporária. Esses colaboradores desempenhavam funções inerentes às categorias de assistente operacional (22) e assistente técnico (17), distribuídos por CS, conforme quadro II da página seguinte:

Tabela 21 - Trabalhadores colocados em programas ocupacionais – Programa CTTS

Programas ocupacionais 2024			
Grupo Profissional	Assistente Operacional	Assistente Técnico	Total por CS
CS Povoação	3		3
CS Ribeira Grande	1	4	5
CS P Delgada	11	9	20
CS V Franca Campo	5	2	7
CS Lagoa	2	2	4
TOTAL	22	17	39

O rácio percentual destes colaboradores relativamente aos efetivos vinculados através de CTFP era de 4,1 % (3,9 % em 2023) e tem vindo a estabilizar, fundamentalmente por alterações no mercado de emprego, com menores taxas de desemprego, e também pela crescente dificuldade em selecionar candidatos que reúnam o perfil adequado para desempenho em funções assistenciais de apoio aos diversos serviços da USISM.

Para além da gestão corrente dos processos ativos relativos a estes colaboradores, em estreita colaboração com a Direção Regional de Qualificação Profissional e Emprego, durante o ano de 2024, mantivemos ativos 12 projetos no Programa Ocupacional CTTS, com uma taxa global de colocação de candidatos de 62,9 %, distribuídos da seguinte forma:

Tabela 22 - Projetos ativos no Programa CTTS

Candidaturas ativas no Programa Ocupacional CTTS no ano de 2024						
Grupo Profissional	Assistente Operacional	Assistente Técnico	Total por CS	Potencial colocação	Colocados	Taxa
CS Povoação	1	0	1	3	3	100,0%
CS Ribeira Grande	1	1	2	10	5	50,0%
CS P Delgada *	5	2	7	42	24	57,1%
CS V Franca Campo	1	1	2	7	7	100,0%
TOTAL	8	4	12	62	39	62,9%

*** inclui CS Lagoa**

Registamos, assim, 23 vagas por ocupar, em candidaturas / projetos desenvolver no CS de Ribeira Grande e no CS de Ponta Delgada.

Programas de estágios profissionais (Programas Estagiar L e Estagiar T)

Pelo Despacho n.º 1 892/2024, de 06-09-2024 da Secretaria Regional da Juventude, Habitação e Emprego[7], foi aberto o processo de candidatura aos programas acima referenciados, tendo o prazo de apresentação das candidaturas para estágios decorrido, em simultâneo, para jovens e para as entidades promotoras, no período de 1 a 30 de setembro de 2024, para início dos estágios a 01-11-2024.

Nesse período de apresentação de candidaturas, promovemos candidaturas / projetos nas seguintes áreas:

***Programa Estagiar L*:**

- Serviço Social – 2; Psicologia – 2; Gestão e Administração – 1; Ciências da Nutrição – 2 e Proteção de Pessoas e Bens - 1.

Programa Estagiar T:

- Secretariado e Trabalho Administrativo – 17.

Em resultado das candidaturas antes referidas foram selecionados candidatos e preenchidas vagas em apenas 2 projetos do programa Estagiar L – área de Serviço Social (2) e Ciência da Nutrição (1), pelo que, no final do ano de 2024 tínhamos colocados na USISM 3 colaboradores integrados no Programa Estagiar L.

Aposentações

No ano de 2024 passaram à situação de aposentação 25 trabalhadores – 12 na carreira do regime geral de Assistente Técnico, 8 carreira do regime geral de Assistente Operacional, 2 na carreira especial Médica – área de Medicina Geral e Familiar, 1 na carreira do regime geral de Técnico Superior, área de Serviço Social, 1 na carreira especial de Enfermagem e 1 na carreira especial de Técnico Auxiliar de Saúde.

O número de cessações de contratos de trabalho por este motivo foi bastante superior ao registado em 2023 (12 aposentações), salientando-se que 15 destes trabalhadores já vinham registando longo absentismo por motivo de doença prolongada.

As aposentações ocorridas em 2024 representam 2,3 % dos efetivos vinculados através de CTFP (1,3 % no ano de 2023).

Avaliação de desempenho – SIADAPRA 3

No ano de 2024, deu-se continuidade ao processo de avaliação em SIADAPRA 3, relativamente ao biénio de avaliação de 2023-2024, estando o processo concluído, tendo sido avaliados 257 trabalhadores, abrangendo os

[7] - A Resolução do Conselho do Governo n.º 115/2022, de 19-07, aprovou o novo regulamento dos programas ESTAGIAR L, ESTAGIAR T e ESTAGIAR +, determinando que a admissão de candidatos ao ESTAGIAR L e T promovidos pela Administração Pública Central, Regional e Local, é definida por Despacho do membro do Governo Regional com competência em matéria de emprego, pelo que a candidatura da USISM a estes programas apenas pode ocorrer mediante a publicação do citado Despacho.

colaboradores integrados nas carreiras do regime geral e ainda carreia técnica superior de saúde e carreiras de informática, conforme seguinte.

Relativamente aos dados constantes do quadro referenciado, saliente-se que 27 trabalhadores[8] no biénio 2023-2024 foram avaliados pelo regime previsto no artigo 42.º e 43.º do Decreto Legislativo Regional (DLR) nº 41/2008/A, de 27 de agosto, na sua redação atual.

Tabela 23 - Trabalhadores avaliados em SIADAPRA 3 – Biénio 2023 – 2024

Avaliação de Desempenho - SIADAPRA 3	
Grupo profissional	**Biénio 2023 - 2024**
Técnico Superior	**51**
Assistente Técnico	**122**
Assistente Operacional	**74**
Técnico Superior de Saúde	**3**
Pessoal de Informática	**7**
TOTAL	**257**

Relativamente a estes trabalhadores foram propostas ao Conselho Coordenador de Avaliação (CCA) da Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social, 12 menções de "Excelente" e 142 de "Muito Bom", correspondendo aos valores percentuais de 5,2 % e 61,7 %, de que se aguarda a eventual validação.

Progressões / Valorizações remuneratórias

No ano de 2024 continuaram a ocorrer progressões e valorizações remuneratórias, em diversas carreiras profissionais, com impactos financeiros consideráveis.

No que se refere à carreira especial médica, em janeiro de 2024 ocorreu uma valorização remuneratória com impactos significativos na estrutura remuneratória da carreira, com a aprovação do DL n.º 137/2023, de 29 de dezembro [9].

Ainda nesta carreira, saliente-se a aprovação do DLR n.º 8/2024/A, de 09 de outubro, o qual aprovou, no Serviço Regional de Saúde, novas regras de descongelamento da carreira especial médica. Não obstante termos tramitado todo processo visando a aplicação do citado DLR, em novembro de 2024, ainda não obtivemos a devida autorização de processamento. Estima-se que esta alteração legislativa vá impactar, no orçamento de 2025 desta USISM, em cerca de 276,0 mil euros, incluindo encargos sociais.

Relativamente à carreira especial de enfermagem, em 2024 foram desenvolvidas diversas iniciativas, decorrente a aplicação de iniciativas legislativas aprovadas pelo DLR n.º 22/2023, de 15 de junho e também pelo DLR n.º /2024/A, de 20 de junho (ORAA 2024), que explicitaremos seguidamente, implicando ou valorizações remuneratórias efetivas já processadas ou que gerarão encargos futuros, a processar mediante plano de

[8] - Técnico Superior -3; Assistente Técnico – 14; Assistente Operacional 9 e Técnico de Informática – 1.
[9] - Entretanto já alterado pelo Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de março, com impactos na estrutura remuneratória em 2025, 2026 e 2027.

pagamentos aprovado por **Acordo celebrado entre a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social (SRSS) e os sindicatos representativos dos enfermeiros**, cujos termos e vigência vigorarão entre os anos de 2025 e 2029.

Neste âmbito, deu-se continuidade aos compromissos assumidos no **Plano de Ação de desenvolvimento e regularização da Carreira Especial de Enfermagem no Serviço Regional de Saúde**, celebrado entre a Tutela e os Sindicatos de Enfermagem e Ordem dos Enfermeiros em junho de 2021, nomeadamente a regularização do tempo de serviço - aplicação do DLR n.º 26/2008/A, de 26 de fevereiro à Carreira Especial de Enfermagem – abrangendo 119 enfermeiros, com processamento de 12,5 % do compromisso assumido, referente ao ano de 2024, com o custo de 82,3 mil €, incluindo encargos sociais, despesa processada em janeiro de 2024.

Assim:

a) **Normal desenvolvimento das carreiras (artigo 17.º da Lei n.º 2/2020, de 31 de dezembro):**

Efeitos a 01-01-2020 – reposicionados 4 enfermeiros, com processamento em junho de 2024, em aditamento a valorização remuneratória já aprovada, envolvendo o posicionamento com efeitos a 01-09-2023, ficando por processar os retroativos devidos, estimados, incluindo encargos sociais, em 39,5 mil euros;

Efeitos a 01-01-2020 – reposicionados 8 enfermeiros gestores, com posicionamento efetuado em 01-01-2024, ficando por processar os retroativos devidos, estimados, incluindo encargos sociais, em 191,15 mil euros;

Efeitos a 01-01-2020 – reposicionados 31 enfermeiros especialistas que beneficiaram da aplicação do artigo 73.º da DLR n.º 2/2024, de 24 de junho [10], com posicionamento efetuado em 01-12-2024, ficando por processar os retroativos devidos, estimados, incluindo encargos sociais, em 538,2 mil euros;

Efeitos a 01-01-2021 – reposicionado 10 enfermeiros e enfermeiros especialistas (que beneficiaram ou não da aplicação do artigo 73.º do DLR n.º 2/2024, de 24 de junho) com posicionamento efetuado em 01-04-2024, ficando por processar os retroativos devidos, incluindo encargos sociais, no valor estimado de 120,5 mil euros;

Efeitos a 01-01-2021 – reposicionados 3 enfermeiros gestores que beneficiaram da aplicação do artigo 73.º do DLR n.º 2/2024, de 24 de junho, com posicionamento efetuado em 01-02-2025, ficando por processar os retroativos devidos, incluindo encargos sociais, estimados em 45,9 mil euros;

Efeitos a 01-01-2023 – reposicionados 16 enfermeiros especialistas que beneficiaram da aplicação do artigo 73.º da DLR n.º 2/2024, de 24 de junho, com posicionamento efetuado em 01-12-2024, ficando por processar os retroativos devidos, estimados, incluindo encargos sociais, em 113,2 mil euros.

b) **Aplicação do Artigo 3.º (Sucessão na posição jurídica de empregadores públicos) do DLR n.º 22/2023/A, de 15 de junho** – não obstante os esforços desenvolvidos, desde setembro de 2023, só no ano de 2025 se obtiveram as primeiras autorizações de valorizações remuneratórias, por aplicação desta norma, pelo que, não obstante o elevado esforço e consumo de recursos que a preparação destes

[10] - Alterou o Artigo 7.º e aditou o Artigo 7.º - A ao DLR n.º 22/2023/A, de 15 de junho.

processos envolveu no ano de 2024, os impactos decorrestes das recentes alterações não serão considerados para efeitos do presente Relatório de Atividades.

c) **Aplicação do Artigo 73.º do DLR n.º 2/2024/A, de 20 de junho – Enfermeiros Especialistas colocados em posições intermédias** – com a entrada em vigor do ORAA 2024 foram alteradas as regras de transição da carreira especial de enfermagem (categorias de enfermeiro gestor e enfermeiro especialista), deixando de existir o posicionamento em níveis intermédios, sendo o posicionamento efetuado para o nível remuneratório mais próximo do que resultar do somatório da remuneração base mensal a que tinham direito e do suplemento remuneratório de função, com exceção dos trabalhadores que transitam para a 1.ª posição remuneratória. Nesse âmbito, foi aplicada a referida alteração remuneratória, **com efeitos a 01-06-2019**, relativamente aos enfermeiros que haviam sido posicionados em posições intermédias (78 enfermeiros especialistas), processamento efetuado com efeitos a 01-09-2024, tendo sido liquidados todos os retroativos devidos, no montante de 438,1 mil euros, incluído encargos sociais.

Relativamente à carreira de TSDT no ano de 2024 procedeu-se a:

a) **Aplicação da Lei n.º 34/2021, de 8 de junho** – De acordo com o disposto na Circular Informativa n.º DRS-CINF/2024/2, de 18 janeiro, sobre a transição para as categorias da carreira de TSDT, nos termos do artigo 5.º - A, aditado pela Lei n.º 34/2021, de 8 de junho e no n.º 1 do artigo 3.º do DL n.º 25/2019, de 11 de fevereiro, na redação dada pelo artigo 2.º da Lei n.º 34/2021, de 8 de junho, foi elaborada a Lista Nominativa de Transição das categorias da carreira especial de Técnico Superior das áreas de Diagnóstico e Terapêutica, tendo sido a mesma publicada, pela Direção Regional da Organização, Planeamento e Emprego Público na BEP-A a 13-09-2024, mediante a autorização da SRSSS em 12-09-2024. Procedeu-se ao posicionamento remuneratório de 14 trabalhadores, em 01-10-2024, por aplicação da citada Lei, não se procedendo ao pagamento dos retroativos devidos, com efeitos a 01-01-2022, no montante de 493,7 mil euros, os quais foram posteriormente objeto de Acordo de entre a SRSSS e os sindicatos representativos dos trabalhadores, sendo os mesmos processados nos meses de março de 2025, julho de 2025, março de 2026 e julho de 2026.

No ano de 2024, procedeu-se à aplicação do **DL n.º 75/2023, de 29 de agosto**, o qual estabeleceu um regime especial de aceleração do desenvolvimento das carreiras dos trabalhadores com vínculo de emprego público, e que, à data de 30-08-2023, detinham 18 anos ou mais de exercício de funções públicas integrados em carreira ou carreiras e acumulassem, em 01-01-2024, 6 ou mais pontos decorrentes de avaliação de desempenho, nas seguintes carreiras:

a) Carreiras do regime geral – impacto de 50,6 mil euros, incluindo encargos sociais, liquidados em 01-10-2024 e 01-02-2025, com efeitos a 01-01-2024;
b) Carreira Especial de Enfermagem – impacto de 420,7 mil euros, processados em 01-02-2025, com efeitos a 01-01-2024.

Procedeu-se ainda às valorizações remuneratórias previstas no **Artigo 17.º (Valorização especial dos trabalhadores da administração pública regional) do ORAA 2024**, relativamente aos trabalhadores da administração pública regional com vínculo de emprego público integrados em carreira que, no ano de 2024 acumulassem 6 ou mais pontos nas avaliações do desempenho, nas seguintes carreiras:

a) Carreiras do regime geral – impacto de 52,6 mil euros, incluindo encargos sociais, liquidados a 01-01-2025, com efeitos a 01-01-2024;
b) Carreira Especial de Enfermagem – impacto de 214,8 mil euros, processados em 01-02-2025, com efeitos a 01-01-2024.

Ainda no ano de 2024, deu-se continuidade à aplicação do previsto no Artigo 11.º - Alteração de posicionamento remuneratório na categoria de assistente operacional da carreira geral de assistente operacional por antiguidade, do **DL n.º 84-F/2022, de 16 de dezembro** que prevê que:

"1 - A alteração do posicionamento remuneratório na categoria de assistente operacional da carreira geral de assistente operacional ocorre em função da antiguidade detida, nos seguintes termos:

a) Em 2023, subida de uma posição remuneratória para os trabalhadores que detenham 30 ou mais anos de serviço na categoria, a 31 de dezembro de 2022;

b) **Em 2024, subida de uma posição remuneratória para os trabalhadores que detenham 30 ou mais anos de serviço na categoria, a 31 de dezembro de 2022**;

(…)"

A alteração de posicionamento remuneratório, com efeitos a 01-01-2024, abrangeu 50 trabalhadores, tendo sido processada em 01-02-2024, gerando acréscimos de custos estimados para o ano de 2024 em 87,1 mil euros, incluindo encargos sociais.

Por fim, com a criação da carreira especial de Técnico Auxiliar de Saúde, aprovada pelo DL n.º 120/2023, de 22 de dezembro, transitaram para esta carreira com efeitos a 01-01-2024, 137 trabalhadores. O impacto financeiro daí decorrente, processado janeiro de 2025, foram estimados em 119,1 mil euros, incluindo encargos sociais.

Planeamento de recrutamento de pessoal – ano de 2025

Na sequência de orientações emitidas pela DROPEP e da DRS, datadas de 18-11-2024, foi elaborado o levantamento de necessidades, tendo em vista a elaboração, por parte da DROPEP, do Mapa anual global consolidado de recrutamento para 2025, previsto no artigo 29.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

A proposta identificou as necessidades de recrutamento de trabalhadores por carreira e categoria, área funcional, a modalidade de vinculação e fundamentação concreta, visando suprir a carência de recursos humanos resultante de saídas definitivas por aposentação (ocorridas em 2023, 2024 e previstas para 2025, num

DRAFT

total previsível de 48 trabalhadores), identificando outras necessidades, fundamentadas em necessidades do serviço, nomeadamente na abertura do Serviço de Atendimento Urgente (SAU) do CS de Ponta Delgada e funcionamento dos núcleos de saúde familiar.

O Mapa de levantamento de necessidades de recrutamento da USISM para 2025, aprovado por deliberação do CA de 05-12-2024, previa a contratação, em regime de CTFP por tempo indeterminado, de 139 colaboradores, conforme se detalha na tabela seguinte.

Tabela 24 - Mapa global de recrutamento - levantamento de necessidade de recrutamento - 2025

Levantamento de Necessidade de Recrutamento - 2025		
Grupo Profissional		CTFP por Tempo Indeterminado
USI São Miguel	Médica - M G Familiar	10
	Enfermagem	62
	T Superior - Gestão Empresas / Economia	1
	T Superior - Serviço Social	2
	T Superior - Psicologia Clinica	1
	T Superior - Nutrição	2
	T Superior - Direito	1
	TSDT - Radiologia	1
	Assistente Técnico	15
	Assistente Operacional	8
	Técnico Auxiliar Saúde	36
	TOTAL	**139**

Entretanto, pelo Despacho n.º 800/2025 de 3 de abril da Secretaria Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública, foi aprovado o Mapa em referência para afetação a esta USISM, tendo sido aprovadas as seguintes vagas:

- Carreira Especial Médica, área de Medicina Geral e Familiar, categoria de Assistente, 3 vagas;
- Carreira Especial Enfermagem, categoria de Enfermeiro, 21 vagas;
- Carreira de TSDT, área de Radiologia, categoria de Técnico Superior, 1 vaga;
- Carreira do Regime geral de Assistente Técnico, categoria de Assistente Técnico, 4 vagas;
- Carreira do Regime geral de Assistente Operacional, categoria de Assistente Operacional, 2 vagas;
- Carreira Especial de Técnico Auxiliar de Saúde, categoria de Técnico Auxiliar de Saúde, 1 vaga.

Ainda que insuficientes para suprir as necessidades identificadas e consideradas essenciais para assegurar o regular funcionamento dos serviços, em algumas áreas, iremos proceder à abertura dos devidos procedimentos concursais, com a celeridade necessária.

5.1.3. Processamento de Vencimentos e Assiduidade

Nesta área funcional / de responsabilidade, são desenvolvidas um leque muito alargado de atividades, que procuraremos sintetizar, considerando a natureza deste documento, em alguns quadros e gráficos, o que seguidamente se apresenta.

Processamento de renumerações, abonos e retenções

No ano de 2024, e no âmbito em análise, a próxima tabela resume o que foi esta atividade.

Tabela 25 - Processamento de remunerações, outros abonos e retenções – ano de 2024

Mês de Processamento	N.º de colaboradores processados	Despesa processada ilíquida	Descontos e retenções	Despesa Processada Liquida	N.º de linhas para integração SNC-AP
Janeiro	999	2 323 524,58 €	884 169,01 €	1 439 355,57 €	17 099
Fevereiro	999	2 305 632,59 €	860 612,77 €	1 445 019,82 €	15 955
Março	999	2 252 558,48 €	795 771,46 €	1 456 787,02 €	16 146
Abril	992	2 334 230,40 €	861 005,01 €	1 473 225,39 €	16 156
Maio	986	2 285 168,03 €	841 801,92 €	1 443 366,11 €	15 758
Junho	976	4 157 370,51 €	1 563 277,53 €	2 594 092,98 €	20 387
Julho	979	2 359 574,81 €	861 412,71 €	1 498 162,10 €	15 980
Agosto	985	2 411 245,04 €	904 164,44 €	1 507 080,60 €	18 423
Setembro	977	2 576 546,95 €	817 830,28 €	1 758 716,67 €	17 993
Outubro	985	2 245 543,44 €	701 510,96 €	1 544 032,48 €	15 274
Novembro	979	4 208 266,00 €	1 567 034,47 €	2 641 231,53 €	21 366
Dezembro	975	2 425 428,26 €	890 159,68 €	1 535 268,58 €	17 768
TOTAL		**31 885 089,09 €**	**11 548 750,24 €**	**20 336 338,85 €**	**208 305**
Ano de 2023		**29 230 659,59 €**	**10 983 805,80 €**	**18 246 853,79 €**	**195 329**
Variação %		**9,1%**	**5,1%**	**11,5%**	**6,6%**

Em termos médios, foram processados mensalmente remunerações e outros abonos, a 985 trabalhadores (983 em 2023 e 1 016 em 2022).

Do valor da despesa processada ilíquida, 36,2 % foi retida para entrega a terceiras entidades, valor ligeiramente inferior ao observado em 2022 (37,6 %), motivado essencialmente pela alteração dos escalões e da fórmula de cálculo da retenção mensal em IRS, permitindo, de forma geral, um aumento do rendimento líquido dos trabalhadores, por efeito fiscal.

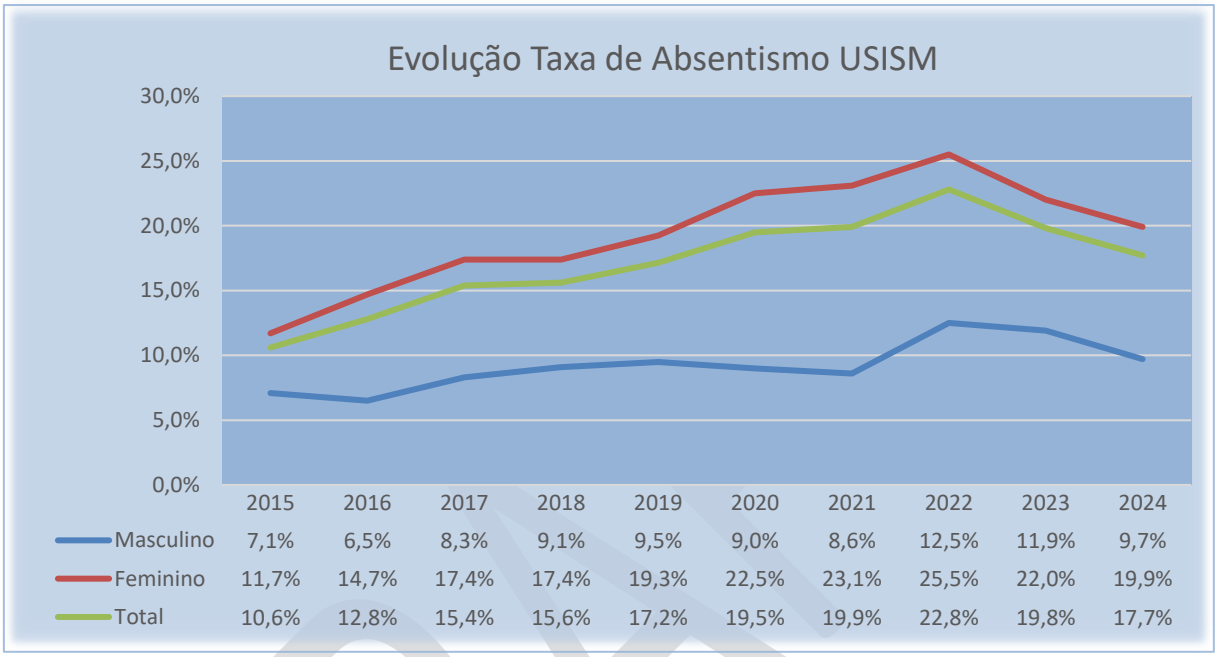
O controlo da regularidade da retenção dessas verbas - nomeadamente à Caixa Geral de Aposentações, Segurança Social, Autoridade Tributária, Assistência na Doença aos Servidores do Estado, Sindicatos e outras entidades – exige, da parte do SRH, a manutenção de procedimentos de controlo, tanto junto do Serviço de Recursos Financeiros da USISM como do SIGRHARA e das entidades antes referidas, de forma a garantir a legalidade, exatidão, e respetiva entrega dentro dos prazos estipulados para o efeito.

O total da despesa processada ilíquida regista um acréscimo de 9,1 %, o que está em linha com a evolução de gastos com pessoal observada no ano em análise (+9,5 %).

Controlo de assiduidade e pontualidade

Desde o ano de 2017 e respondendo aos requisitos legais exigidos para uma Instituição com a dimensão a USISM, foi implementado o controlo de assiduidade e pontualidade por biometria, utilizando a ferramenta disponibilizada pelo SIGRHARA.

Figura 5 - Evolução da Taxa de Absentismo USISM (2015-2024)



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Masculino	7,1%	6,5%	8,3%	9,1%	9,5%	9,0%	8,6%	12,5%	11,9%	9,7%
Feminino	11,7%	14,7%	17,4%	17,4%	19,3%	22,5%	23,1%	25,5%	22,0%	19,9%
Total	10,6%	12,8%	15,4%	15,6%	17,2%	19,5%	19,9%	22,8%	19,8%	17,7%

O módulo de "Gestão da Assiduidade e Pontualidade" do SIGRHARA tem vindo gradualmente a ser adaptado às necessidades desta USISM, embora ainda não seja totalmente satisfatório, considerando a multiplicidade de modalidade de horários de trabalho, e muito em especial, no que concerne ao regime de trabalho por turnos.
No corrente ano continuou a não ser possível explorar todas as potencialidades deste módulo, sobretudo na sua vertente de controlo, objetivo que foi condicionado por escassez de recursos. Continua a manter-se a necessária intervenção das direções técnicas/coordenações dos centros de saúde da USISM, por forma a que, mensalmente e atempadamente, sejam detetadas e corrigidas as inconformidades de registo, melhorando assim o controlo de gestão nesta área e a diminuição de risco de processamento de remunerações e outros abonos indevidos.

Embora sendo objeto de análise noutro ponto do presente Relatório, a figura anterior representa a evolução global da **taxa de absentismo (%)**, por todos os motivos, nos últimos 10 anos da USISM. O valor máximo da série temporal foi atingido em 2022 (22,8 % de taxa de absentismo por todos os motivos de ausência). O ano de 2024 demonstra uma inflexão da linha de tendência, baixando este indicador para 17,7 %, o que o coloca ao nível do observado nos anos de 2019, facto que se fica a dever, entre outros fatores, ao significativo número de trabalhadores que se aposentaram em 2024, a maioria dos quais registando taxas de absentismo muito elevadas.

5.1.4. Controlo interno de processos e procedimentos

Nesta área funcional/responsabilidade, continuamos a manter, de forma a reduzir os erros de processamento, procedimento de controlo cruzado de verificação dos processamentos de remunerações e outros abonos, de cada CS. Assim, após processamento e previamente ao encerramento do mesmo pelo SIGRHARA, o processamento é novamente verificado por outro colaborador que não participou no mesmo.
Da mesma forma, o processamento de assiduidade, remunerações e outros abonos dos trabalhadores colocados no SRH apenas é processado por uma colaboradora, a qual, após processamento pelo SIGRHARA, é validado por outra colaboradora.

Já garantimos, ainda que parcialmente, que o controlo e validação das retenções e pagamentos a terceiros seja da responsabilidade de 2 colaboradores e não concentrado apenas numa colaboradora, objetivo que foi alcançado com a entrada um novo colaborador para o Serviço, ocorrido no inico de 2024.

Mensalmente extraímos os dados contabilísticos do SIGRHARA para posterior integração do ERP Primavera, a qual é efetuada pelo Serviço de Recursos Financeiros da USISM. A análise desses dados é previamente efetuada pelo SRH, sobretudo no que se refere à confrontação dos saldos apurados com os valores de retenções a terceiros. Procede-se, também, periodicamente à verificação da consistência da imputação dos gastos às respetivas contas do Sistema de Normalização Contabilística – Administração Pública (SNC – AP), de forma a garantirem-se alguns princípios inerentes às políticas contabilísticas previstas nas Normas de Contabilidade Pública, e no que se se refere à exatidão e a integridade dos registos contabilísticos, bem como a garantia da fiabilidade da informação produzida.

No âmbito da implementação de sistemas de gestão pela Qualidade, e conforme salientado em diferentes Auditorias realizadas a este Serviço, pela Inspeção Regional Administrativa e da Transparência, é nossa intenção, ainda não conseguida em 2024, implementar os instrumentos de controlo interno do SRH estruturado que vise garantir, entre outros aspetos:

a) A salvaguarda da legalidade e da regularidade de todos os processos, procedimentos e processamentos realizados no Serviço;
b) O cumprimento das deliberações do Órgão de Gestão e das decisões dos respetivos titulares;
c) A exatidão e a integridade dos processamentos e registos contabilísticos, bem como a garantia da fiabilidade da informação produzida;
d) O incremento da eficiência das operações;
e) A elaboração, aprovação, atualização de procedimentos internos e de controlo;
f) A adequada prevenção de riscos.

Na continuidade da monitorização consistente da informação remetida pelo SRH para deliberação do CA, no sentido de acompanhar os processos e o seu encaminhamento para os destinatários/entidades, foram remetidos pelo SRH ao CA para deliberação 756 distribuições [738 em 2023 (+ 2,4 %)] estando pendentes de resolução, à

DRAFT

presente data, 86 distribuições do ano de 2024, 64 das quais pendentes na DRS [taxa de pendencia do ano de 2024 de 11,3 % (2023 – 4,2 %)].

5.1.5. Sistema de Informação para a Gestão

Nesta área funcional, e no âmbito do presente Relatório, apresentamos seguidamente alguns dados caraterizadores da USISM e que integrarão o Balanço Social do ano de 2024.

Trata-se de uma área de atividade de implementação recente, estando ainda em desenvolvimento[11], mas que integrará informação para a gestão, de caráter sucinto, mas representativo, nas seguintes áreas:

1- Evolução mensal dos gastos com pessoal;
2- Evolução mensal dos gastos com pessoal imputadas a ausências por motivo de doença;
3- Evolução mensal do trabalho suplementar efetivamente realizado (nº de horas e gastos), por grupo profissional, CS e posto de trabalho;
4- Evolução trimestral / semestral do absentismo por doença e parentalidade;
5- Desenvolvimento de painéis de informação para a gestão.

Assim, apresentamos alguns quadros resumo da informação anual, nomeadamente da que constará do Balanço Social 2024 bem como informação complementar, tendo como fonte de dados o SIGRHARA, com os ajustamentos e correções que se mostraram necessários.

Caracterização dos Recursos Humanos da USISM

Conforme se pode verificar no Quadro VII, o n.º de trabalhadores a desempenhar funções nesta USISM era, em 31-12-2024, de 969 colaboradores. O n.º de trabalhadores referenciado inclui os colaboradores colocados ao abrigo de programas ocupacionais.

Do ponto de vista de análise global, e face ao período homólogo de 2023, regista-se a manutenção do volume de trabalhadores afetos à USISM, sendo o saldo/rotação entre trabalhadores entrados e saído positivo em 1 trabalhador (0,1 %).

[11] - Conforme orientações do CA no sentido de, mensalmente, e em alguns casos trimestralmente, alguns serviços apresentarem relatórios de controlo de gestão.

Tabela 26 - Recursos Humanos – Evolução 2023- 2024

Grupo/Carreira/Centro de Saúde de colocação	CS Nordeste		CS Povoação		CS V F Campo		CS R Grande		CS P Delgada		CS Lagoa		TOTAL	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Dirigente									5	5			5	5
Técnico Superior	6	4	2	2	5	5	8	8	28	28	3	4	52	51
Assistente Técnico	7	6	9	9	12	14	25	29	92	90	8	8	153	156
Assistente Operacional	31	15	25	10	43	18	70	20	90	49	7	3	266	115
Técnico Auxiliar Saúde		16		13		25		44		33		5	0	136
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6			9	9
Médica	4	3	6	6	9	9	25	24	65	69	16	15	125	126
Enfermagem	19	18	21	22	40	39	80	82	141	148	16	18	317	327
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	3	3	2	3	7	9	12	12	12	11	1	1	37	39
Técnico Superior de Saúde									3	3			3	3
Outros Grupos									1	2			1	2
TOTAL	71	66	65	65	117	120	221	220	443	444	51	54	968	969

Como se pode verificar na tabela, e por força da regularização dos CTFP a termo resolutivo incerto celebrados ao abrigo do regime excecional de contratação COVID-19, regista-se um aumento do n.º de trabalhadores vinculados através do CTFP por tempo indeterminado.

No que se refere à contratação de pessoal em CTFP a termo resolutivo incerto, aplicável às situações em que tal é legalmente previsto, como seja a formação especializadas de internos de Medicina Geral e Familiar ou a substituição de trabalhadores ausentes do serviço, nomeadamente em exercício de cargos dirigentes, estão contratos 22 trabalhadores (20 médicos internos e 2 técnicos superiores – área de Serviço Social e área de Direito).

Tabela 27 - Recursos Humanos / Programas Ocupacionais – Evolução 2023- 2024

Grupo/Carreira/Centro de Saúde de colocação	CS Nordeste		CS Povoação		CS V F Campo		CS R Grande		CS P Delgada		CS Lagoa		TOTAL CTFP		Programas Ocupacionais e Estágios		TOTAL	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Dirigente									5	5			5	5			5	5
Técnico Superior	5	4	2	2	5	5	8	8	25	26	3	3	48	48	3	3	51	51
Assistente Técnico	7	6	9	9	12	12	25	25	84	81	8	6	145	139	8	17	153	156
Assistente Operacional	31	15	21	7	38	13	65	19	76	38	7	1	238	93	28	22	266	115
Técnico Auxiliar Saúde		16		13		25		44		33		5	0	136			0	136
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6			9	9			9	9
Médica	4	3	6	6	9	9	25	24	65	69	16	15	125	126			125	126
Enfermagem	19	18	21	22	40	39	80	82	143	148	16	18	319	327			319	327
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	3	3	2	3	7	9	12	12	10	11	1	1	35	39			35	39
Técnico Superior de Saúde									3	3			3	3			3	3
Outros Grupos									2	2			2	2			2	2
TOTAL	70	66	61	62	112	113	216	215	419	422	51	49	929	927	39	42	968	969

Tabela 28 - Recursos Humanos por modalidade de relação jurídica - Evolução 2023- 2024

. Nº de trabalhadores

Grupo Profissional	2023						TOTAL	2024					TOTAL
	CTFP por TI	CTFP TC	CTFP T Incerto	C Serviço	Outras	P Serviços		CTFP por TI	CTFP TC	CTFP T Incerto	C Serviço	Outras	
Dirigente				5			5				5		5
Técnico Superior	49		1		3	1	54	46		2		3	51
Assistente Técnico	133		12		8		153	139				17	156
Assistente Operacional	224		14		28		266	93				22	115
Técnico Auxiliar Saúde							0	136					136
Informático	9						9	9					9
Médica	101	4	19				124	101	5	20			126
Enfermagem	314		5				319	327					327
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	34	1					35	38	1				39
Técnico Superior de Saúde	3						3	3					3
Outros Grupos	1						1	2					2
TOTAL	868	5	51	5	39	1	969	894	6	22	5	42	969
%	89,6%	0,5%	5,3%	0,5%	4,0%	0,1%		92,3%	0,6%	2,3%	0,5%	4,3%	

Como se pode verificar no quadro anterior, e por força da regularização dos CTFP a termo resolutivo incerto celebrados ao abrigo do regime excecional de contratação COVID-19, regista-se um aumento do n.º de trabalhadores vinculados através do CTFP por tempo indeterminado.

No que se refere à contratação de pessoal em CTFP a termo resolutivo incerto, aplicável às situações em que tal é legalmente previsto, como seja a formação especializadas de internos de Medicina Geral e Familiar ou a substituição de trabalhadores ausentes do serviço, nomeadamente em exercício de cargos dirigentes, estão contratos 22 trabalhadores (20 médicos internos e 2 técnicos superiores – área de Serviço Social e área de Direito).

Assim, no ano de 2024, o **índice de vinculação sem termo** aumentou de 89,6 % para 92,4 %.

Figura 6 - Recursos Humanos por Grupo Profissional / Carreira – 2024

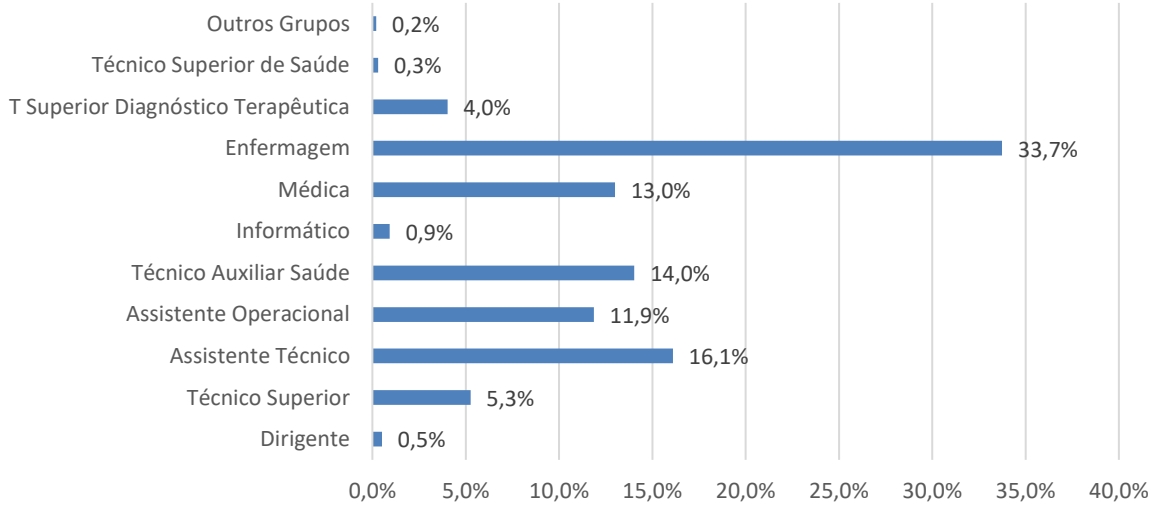
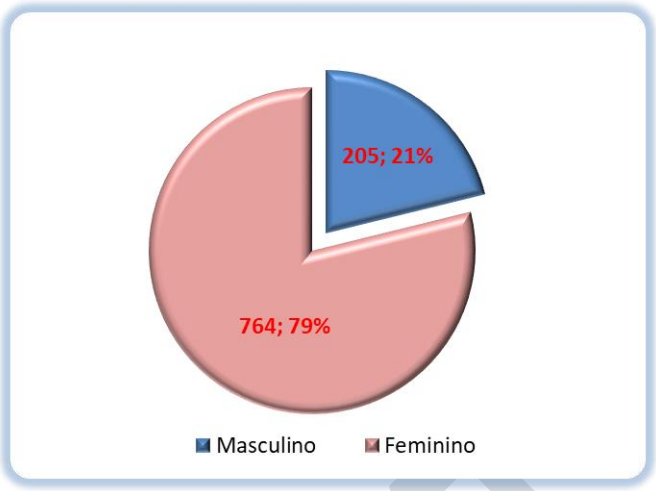


Figura 7 - Distribuição por sexo - 2024



A distribuição por sexo manteve-se praticamente idêntica face à registada em 2023, com uma **taxa de feminização (%)** de 79,0 %, conforme se pode verificar no Gráfico 3. O valor máximo deste indicador é de 81,3 % no CS Lagoa e o mínimo regista-se no CS Povoação, com 78,5%.

Relativamente à distribuição por estrutura etária dos trabalhadores vinculados em CTFP ou comissão de serviço, em 31-12-2024, por grupo profissional/carreira, a mesma está identificada na tabela:

Tabela 29 - Pessoal em CTFP - Distribuição por grupo profissional e estrutura etária -2024

. Nº de trabalhadores

Grupo/Carreira	20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		> 70 anos		TOTAL		Média de Idades		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente						1						1					2	1					2	3	62,0	47,0	53,0
Técnica Superior			2	1	1	4	2	12	3	7	3	5	1	2		2	2			1			14	34	43,1	41,6	42,0
Assistente Técnico			2	2	4	5	3	8	1	11	1	14	4	23	3	25	1	23	1	8			20	119	44,5	52,2	51,1
Assistente Operacional		1	1	4	1	7	3	8	5	5	5	7	4	6	13	5	9	7	2				43	50	52,5	44,4	48,1
Técnico Auxiliar Saúde		1		4	2	5	1	5	1	6	3	16	2	15	3	30	5	25		12			17	119	51,1	53,1	52,9
Informática									2		1	1		1		3	1						4	5	48,3	54,0	51,4
Médica			3	8	5	17	8	33	4	12	3	5	2	2		2	2	1	8	7	3	1	38	88	47,9	40,2	42,5
Enfermagem		1	3	7	3	17	4	47	15	77	10	48	3	30	3	28	2	24	1	4			44	283	44,2	45,6	45,4
TSuperiror Diagnóstico e Terapêutica			1	2		4		12	2	3	1		1	2	1	1		6	1	2			7	32	47,7	44,3	44,9
Técnica Superior de Saúde												1				1				1				3		57,0	57,0
Outros Grupos							1										1						2		49,5		49,5
TOTAL		3	12	28	16	60	22	125	33	121	27	98	17	81	23	97	25	87	13	35	3	1	191	736	47,1	47,0	47,2

No quadro supramencionado não se consideram os colaboradores integrados em programas ocupacionais e de estágio, considerando que os mesmos não se encontram vinculados ao abrigo de CTFP.

Tabela 30 - Distribuição dos Recursos Humanos (CTFP) por estrutura etária - 2024

Grupos Etários	Masculino	Feminino	Total	Peso %
20-24		3	3	0,3%
25-29	12	28	40	4,3%
30-34	16	60	76	8,2%
35-39	22	125	147	15,9%
40-44	33	121	154	16,6%
45-49	27	98	125	13,5%
50-54	17	81	98	10,6%
55-59	23	97	120	12,9%
60-64	25	87	112	12,1%
65-69	13	35	48	5,2%
> 70 anos	3	1	4	0,4%
TOTAL	191	736	927	100,0%

A **taxa de envelhecimento (%),** no período em análise, era de 30,6 % (percentagem de trabalhadores com idade igual ou superior a 55 anos), sendo superior no sexo masculino relativamente ao sexo feminino (33,5 % e 29,8 %, respetivamente).

Em 2024 salienta-se o seguinte:

- O **nível etário médio (anos)** de todos os colaboradores da USISM era de 47,2 anos (47,0 anos em 2023) sendo de 47,1 anos para o sexo masculino e 47,0 anos para o sexo feminino;

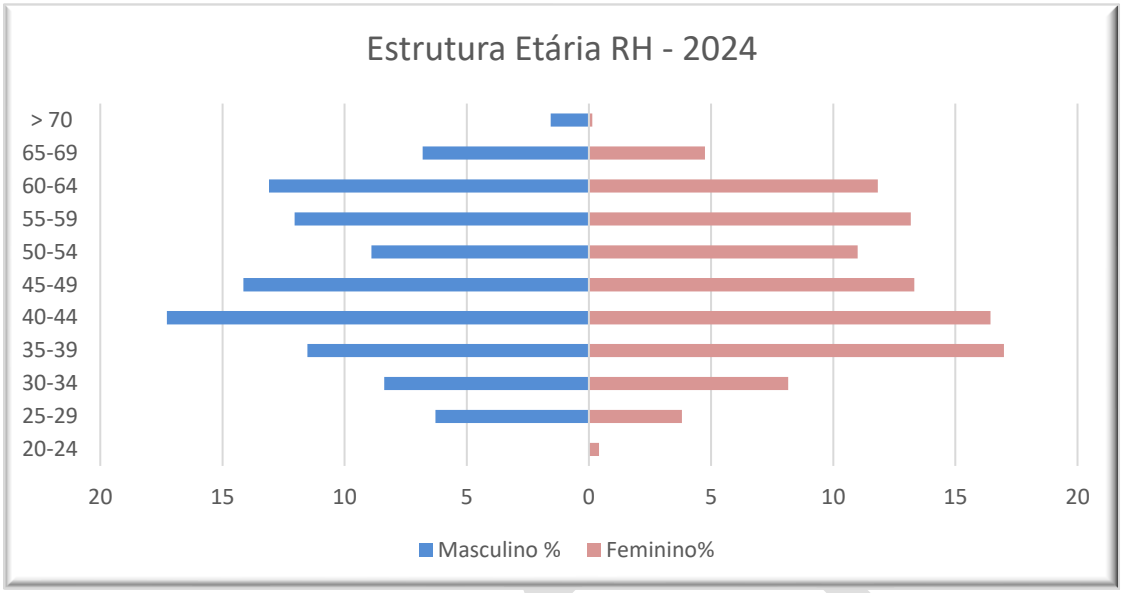
- O grupo profissional com menor nível etário médio era o dos técnicos superiores da carreira técnica superior do regime geral, com uma média etária de 42,0 anos, logo seguido pelo pessoal médico (influenciado pela média de idade dos Internos da formação específica de Medicina Geral e Familiar), com uma média etária de 42,5 anos e do pessoal técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica com uma média etária de 44,9 anos;

- Os grupos profissionais de maior nível etário médio eram os técnicos superiores de saúde, o pessoal dirigente, os técnicos auxiliares de saúde, o pessoal de informática e os assistentes técnicos, com uma média etária de 57,0 anos, 53,0 anos, 52,9 anos, 51,4 anos e 51,1 anos, respetivamente.

- O **leque etário**, ou seja, o rácio entre o trabalhador com mais idoso e o trabalhador mais jovem, é de 3,2 (73 anos / 23 anos).

DRAFT

Figura 8 - Recursos Humanos – Estrutura etária - 2024



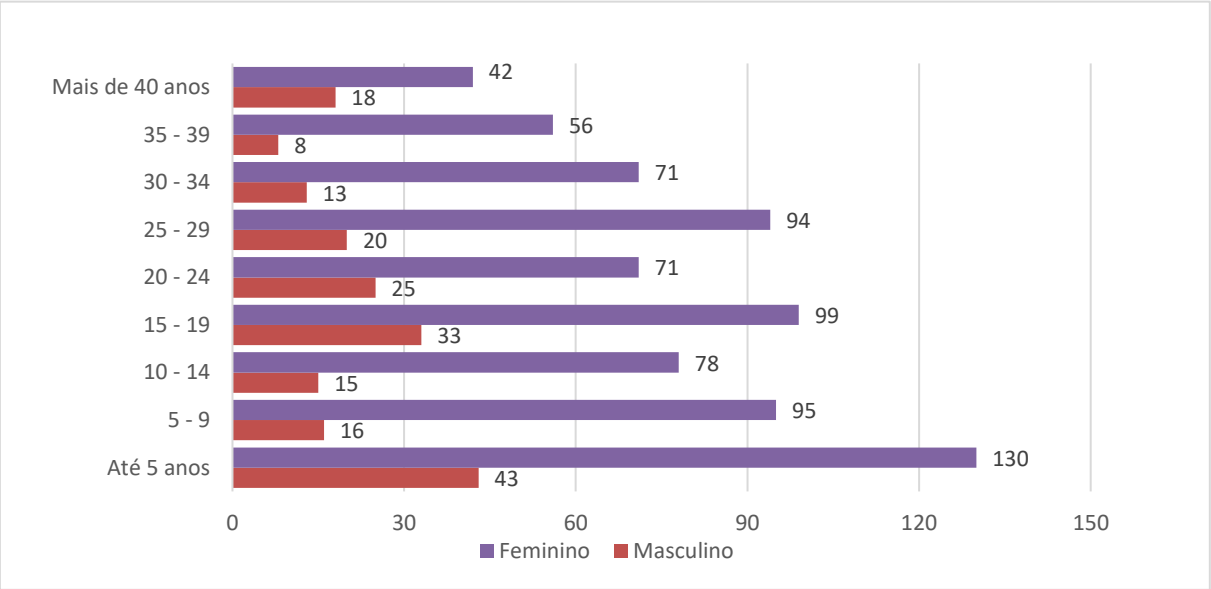
Refira-se que nos próximos 5 anos é previsível a aposentação de 70 trabalhadores (pessoal com idade igual ou superior a 64 anos), com especial enfase no pessoal médico (previsível aposentação de 20 médicos), pessoal técnico auxiliar de saúde e pessoal assistente técnico, com a previsível aposentação de 20 e 13 trabalhadores, respetivamente.

- Tendo em conta o antes referido, a aposta na formação médica especializada em Medicina Geral e Familiar é um garante na renovação destes profissionais, estando a USISM, neste caso, bem posicionada, considerando que o n.º de internos da especialidade de medicina geral e familiar – 20 - é aproximadamente idêntica à previsível aposentação destes profissionais, isto no pressuposto que estes médicos, concluída a formação especializada, continuarão a desempenhar funções na USISM.

O **nível médio de antiguidade (anos)** dos trabalhadores vinculados através de CTFP, independentemente da modalidade contratual, era de 18,8 anos (18,7 anos em 2023), variando, por grupo profissional. Os grupos profissionais de maior nível médio de antiguidade eram os do pessoal dirigente (29,0 anos) logo seguido do pessoal técnico superior de saúde (28,7 anos), do pessoal de informática (25,3 anos) e pessoal assistente técnico (22,5 anos). Em contrapartida, os grupos profissionais de menor nível médio de antiguidade eram o pessoal técnico superior e o pessoal médico, com 12,4 anos e 15,2 anos, respetivamente.

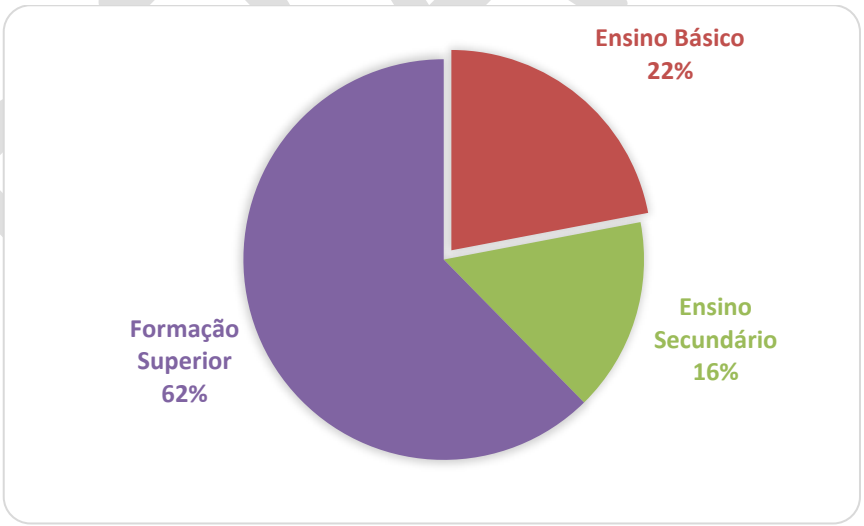
DRAFT

Figura 9 - Antiguidade – CTFP – 2024



Relativamente ao nível de escolaridade, a licenciatura é o grau académico mais representado na USISM. São licenciados 54,4 % dos efetivos. O grau académico de mestrado representa 7, 6 % dos efetivos. Relativamente ao restante universo de colaboradores, com o ensino básico - até ao 9.º ano de escolaridade - existiam 204 trabalhadores e com o ensino secundário – 11.º ano, 12.º ano e ensino técnico-profissional – 145 trabalhadores.

Figura 10 - Recursos Humanos – Habilitações literárias - 2024



O **índice de tecnicidade (em sentido lato) (%)**, isto é, o rácio entre os trabalhadores em cargos e carreiras que exigem como habilitação de acesso o ensino superior em relação ao total dos trabalhadores era, em 31-12-2024, de 59,1 %.

Trabalho Suplementar

Tabela 31 - Distribuição trabalho suplementar, por grupo profissional e Centro de Saúde – n.º de horas de trabalho - anos de 2023 e 2024

Grupo/Carreira/Centro de Saúde de colocação/Horas suplementares	2024						TOTAL 2024	2023					TOTAL 2023
	CS Nordeste	CS Povoação	CS V F Campo	CS R Grande	CS P Delgada	CS Lagoa		CS Nordeste	CS Povoação	CS V F Campo	CS R Grande	CS P Delgada	
Técnico Superior	3	3	18	26	331	16	**396**	5	0	11	0	57	**72**
Assistente Técnico	60	352	2 278	1 327	4 547	1 132	**9 696**	0	248	1 834	720	2 411	**5 211**
Assistente Operacional	1 025	1 117	7 707	2 186	5 986	838	**18 858**	910	1 507	5 747	2 319	4 772	**15 253**
Técnico Auxiliar Saúde	72	103	1 102	360	325	166	**2 128**						**0**
Médica	1 996	3 350	2 018	7 039	9 208	616	**24 226**	1 025	2 610	1 102	4 578	7 038	**16 353**
Enfermagem	2 527	3 522	4 890	7 790	7 032	361	**26 121**	2 221	3 391	3 905	7 211	5 013	**21 740**
Outro Pessoal	317	407	54	476	425		**1 678**	70	67		63	203	**403**
TOTAL	**5 999**	**8 853**	**18 066**	**19 204**	**27 853**	**3 129**	**83 102**	**4 230**	**7 822**	**12 597**	**14 890**	**19 492**	**59 030**

Fonte: SIGRHARA 2025 Relatório Consulta Avançada - Horas trabalho suplementar (realizadas janeiro a dezembro de cada ano), extraído a 08-04-2025

No ano de 2024, processaram-se 83 102 horas de trabalho suplementar, correspondendo a uma variação positiva de 24 072 horas (+ 40,8 % face ao ano de 2023). A tendência crescente verifica-se em todos os grupos profissionais, sendo as maiores variações registada no pessoal assistente técnico e pessoal médico, com um acréscimo 86,1 % e 48,1 %. Para esta variação contribuiu significativamente o incêndio ocorrido no Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, em maio de 2024, levando a encerramento do mesmo, obrigando a um ajustamento da resposta da USISM para fazer face a este evento. Nesse âmbito foram alargados os horários de funcionamento das Unidades Básicas de Urgências (UBU) e, posteriormente, aberto o Serviço de Atendimento Urgente (SAU) do CS de Ponta Delgada. Refira-se este último Serviço foi responsável por 7 382 horas de trabalho suplementar (30,7 % do acréscimo registado em 2024).

O Quadro XII indica as horas de trabalho suplementar realizadas pelos grupos profissionais segundo o centro de saúde de colocação e não por posto de trabalho – local de realização do trabalho suplementar.

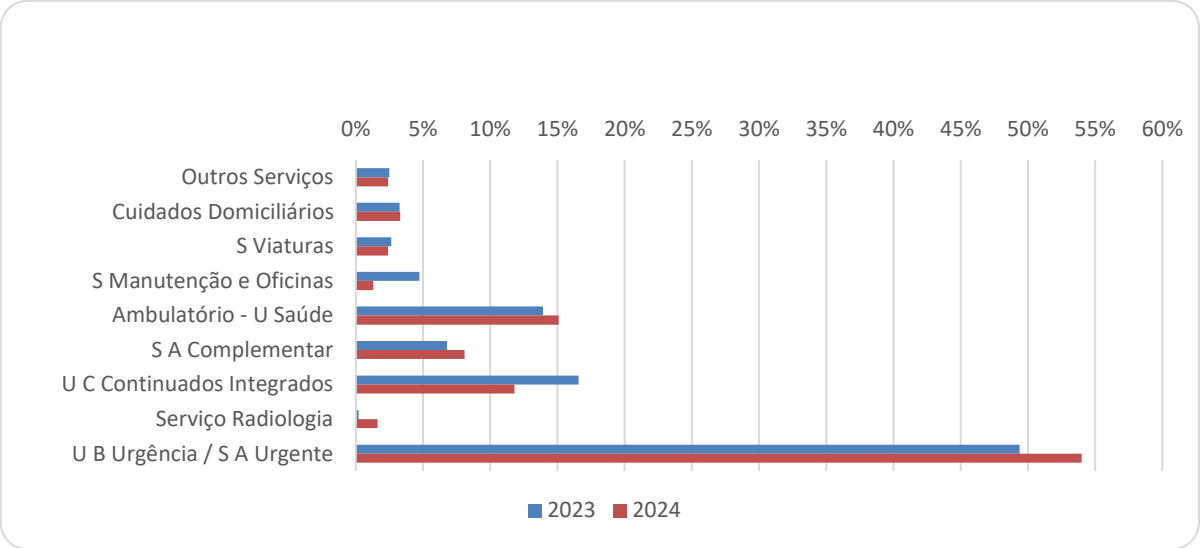
A evolução do trabalho suplementar distribuição por grupo profissional, nos últimos 5 anos, é a que se pode observar na tabela.

Tabela 32 - Distribuição trabalho suplementar, por grupo profissional – n.º de horas de trabalho - anos de 2020 a 2024

Grupos Profissionais	N.º Horas Suplementares					Variação (2023 / 2024)	
	2020	2021	2022	2023	2024	Nº	%
Técnico Superior	1 208	685	989	72	396	**325**	**453,8%**
Assistente Técnico	13 065	23 546	7 878	5 211	9 696	**4 485**	**86,1%**
Assistente Operacional	23 743	27 012	17 807	15 253	18 858	**3 606**	**23,6%**
Técnico Auxiliar Saúde					2 128	**2 128**	**NA**
Médica	17 400	14 999	15 109	16 353	24 226	**7 873**	**48,1%**
Enfermagem	52 316	61 260	34 031	21 740	26 121	**4 381**	**20,2%**
Outro Pessoal	765	395	170	403	1 678	**1 276**	**316,9%**
TOTAL	**108 497**	**127 897**	**75 983**	**59 030**	**83 102**	**24 072**	**40,8%**

No ano de 2024, e tal como no ano anterior, a maioria do n.º de horas de trabalho suplementar (66,0 %) volta a concentrar-se nas UBU/SAU do CS de Ponta Delgada (54,0 %), Ambulatório – U Saúde (15,1 %) e UCCI (11,8 %), serviços de funcionamento com horário muito alargado [12] ou permanente, os quais exigem afetação de recursos humanos significativos, observando regras de dotações seguras, de forma a garantir qualidade e a continuidade da prestação de cuidados de saúde, conforme figura seguinte.

Figura 11 - Distribuição % trabalho suplementar por área de prestação - 2023 e 2024



Como se pode constatar pelo quadro seguinte, e pelos motivos antes referidos, o trabalho suplementar cresceu em todos os CS, com especial incidência no CS de V F Campo (43,4 %), C S de Ponta Delgada (42,9 %) e CS de Nordeste (41,8 %).

Tabela 33 - Distribuição trabalho suplementar, por CS – n.º de horas de trabalho - anos de 2020 a 2024

Centros de Saúde	N.º Horas Suplementares					Variação (2023 / 2024)	
	2020	2021	2022	2023	2024	Nº	%
CS Nordeste	11 163	10 431	9 876	4 230	5 999	1 769	41,8%
CS Povoação	9 618	8 646	7 030	7 822	8 853	1 031	13,2%
CS V F Campo	14 496	15 279	12 842	12 597	18 066	5 469	43,4%
CS Ribeira Grande	22 520	24 104	16 277	14 890	19 204	4 314	29,0%
CS Ponta Delgada	50 700	69 439	29 958	19 492	27 853	8 361	42,9%
CS Lagoa					3 129	3 129	NA
TOTAL	108 497	127 897	75 983	59 030	83 102	20 943	35,5%

[12] - Nomeadamente no CS de Ponta Delgada onde funcionou uma resposta em saúde designada de "consulta do dia extra e grupos vulneráveis".

Tabela 34 - Variação trabalho noturno, por CS e grupo profissional– n.º de horas - anos de 2023 e 2024

Centros de Saúde	Ano		Variação (2023 / 2024)	
	2023	2024	Nº	%
CS Nordeste	**10 696**	**9 032**	**-1 664**	**-15,6%**
Assistente Operacional	8 153	6 781	-1 372	-16,8%
Técnico Auxliar Saúde		404	404	NA
Enfermagem	2 543	1 844	-699	-27,5%
Outro Pessoal		3	3	NA
CS Povoação	**10 781**	**9 842**	**-939**	**-8,7%**
Assistente Técnico	336		-336	-100,0%
Assistente Operacional	6 635	5 151	-1 484	-22,4%
Técnico Auxliar Saúde		877	877	NA
Enfermagem	3 810	3 814	4	0,1%
CS V F Campo	**20 785**	**20 893**	**108**	**0,5%**
Assistente Técnico	69	127	58	84,1%
Assistente Operacional	11 128	10 576	-552	-5,0%
Técnico Auxliar Saúde		1 460	1 460	NA
Enfermagem	9 588	8 710	-878	-9,2%
Outro Pessoal		20	20	NA
CS Ribeira Grande	**38 425**	**34 337**	**-4 089**	**-10,6%**
Assistente Técnico	372	289	-83	-22,3%
Assistente Operacional	18 854	13 963	-4 891	-25,9%
Técnico Auxliar Saúde		2 204	2 204	NA
Enfermagem	19 200	17 685	-1 515	-7,9%
Outro Pessoal		196	196	NA
CS Ponta Delgada	**5 015**	**5 928**	**913**	**18,2%**
Técnico Superior		33	33	NA
Assistente Técnico		455	455	NA
Assistente Operacional		354	354	NA
Técnico Auxliar Saúde		69	69	NA
Enfermagem	5 015	5 005	-10	-0,2%
Outro Pessoal		12	12	NA
TOTAL	**85 701**	**80 031**	**-5 671**	**-6,6%**

No ano de 2024, foram processadas, em horas por trabalho normal noturno, 80 031 horas (85 701 em 2023) distribuídas por CS como se detalha na tabela anterior.

Absentismo

No ano de 2024 o número total de dias de absentismo, por todos os motivos de ausência codificados no SIGRHARA, foi de 41 541,5 dias, diminuído significativamente face ao ano de 2023 (46 476,5 dias).

À semelhança dos anos anteriores, e de forma a manter a comparabilidade dos dados apresentados, utilizou-se para base de cálculo dos dias potencias de trabalho o referencial anual de 242 dias úteis de trabalho.

Tabela 35 - Média de dias de ausência por grupo profissional - anos de 2023 e 2024

Crupos/Cargo/Carreira/Motivos de ausência	TOTAL	Média por trabalhador		TOTAL
		M	F	
Dirigente	158,0	2,5	51,0	31,6
Técnico Superior	1 578,5	13,7	37,4	29,8
Assistente Técnico	8 752,5	40,1	59,9	57,2
Assistente Operacional	13 532,0	29,8	59,3	50,9
Informático	438,5	93,1	13,2	48,7
Médica	5 277,5	27,0	48,9	42,6
Enfermagem	13 391,5	18,8	45,6	42,0
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	3 294,0	69,9	99,1	94,1
Técnico Superior de Saúde	53,5		17,2	17,8
Outros Grupos	0,5	NA	NA	NA
TOTAL	46 476,5	28,7	53,2	48,0
Dias médios de ausência	**Média=**	**28,7**	**53,2**	**48,0**

Ano de 2024

Crupos/Cargo/Carreira/Motivos de ausência	TOTAL	Média por trabalhador		TOTAL
		M	F	
Dirigente	112,0	19,0	24,7	22,4
Técnico Superior	920,5	8,6	20,9	18,0
Assistente Técnico	5 877,5	24,2	40,1	37,7
Assistente Operacional	3 807,5	26,2	30,3	33,1
Técnico Auxiliar de Saúde	8 821,5	5,1	74,0	64,9
Informático	286,5	61,5	8,1	31,8
Médica	4 689,0	22,6	44,1	37,2
Enfermagem	14 064,5	17,6	47,0	43,0
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	2 896,5	39,1	83,2	74,3
Técnico Superior de Saúde	27,5		9,2	9,2
Outros Grupos	38,5	38,5		19,3
TOTAL	41 541,5	23,4	48,1	42,9
Dias médios de ausência	**Média=**	**23,4**	**48,1**	**42,9**

A variação negativa do n.º de dias de absentismo foi de 4 935 dias (-10,9 %), continuando a tendência observada em 2023. Por motivos de ausência, e tal como no ano de 2023, os motivos "Doença" (62,2 %) e "Parentalidade" (23,0%) e, representam, por si só, 85,3 % (87,3 % em 2023) do total de faltas por todos os motivos. Seguem-se as faltas motivadas por "Outros motivos", "Acidente em Serviço" e "Greve" com 5,7 %, 3,8 % e 1,8 %, respetivamente. Estes 5 motivos de ausência representam, em conjunto, 97,0 % do total de dias faltas ao serviço. A média de ausências ao serviço, não considerando o gozo de férias, por colaborador foi, no ano de 2024, de 42,9 dias (48,0 dias no ano de 2023), com uma média de 23,4 dias para os colaboradores do sexo masculino (28,7 dias em 2022) e 48,1 dias para os do sexo feminino (53,2 dias em 2022).

No que concerne à duração do período de ausências, no ano de 2024 verificou-se que 826 (85,2 %) dos 969 trabalhadores tiveram pelo menos 1 dia de ausência, conforme Gráfico 8, salientando-se que:

1. 584 profissionais, correspondendo a 60,3 % da totalidade dos trabalhadores, apresentaram um período de ausência superior a 1 dia e inferior a 30 dias;
2. 170 profissionais, correspondendo a 17,5 % da totalidade dos trabalhadores, apresentaram um período de ausência superior a 31 dia e inferior a 180 dias;
3. 72 profissionais, correspondendo a 7,4 % da totalidade dos trabalhadores, apresentaram um período de ausência superior a 181 dias e 16 profissionais (1,7 %) estiveram ausentes durante todo o ano de 2024.

Figura 12 - Distribuição dos trabalhadores por intervalo de tempo de ausência – ano de 2024

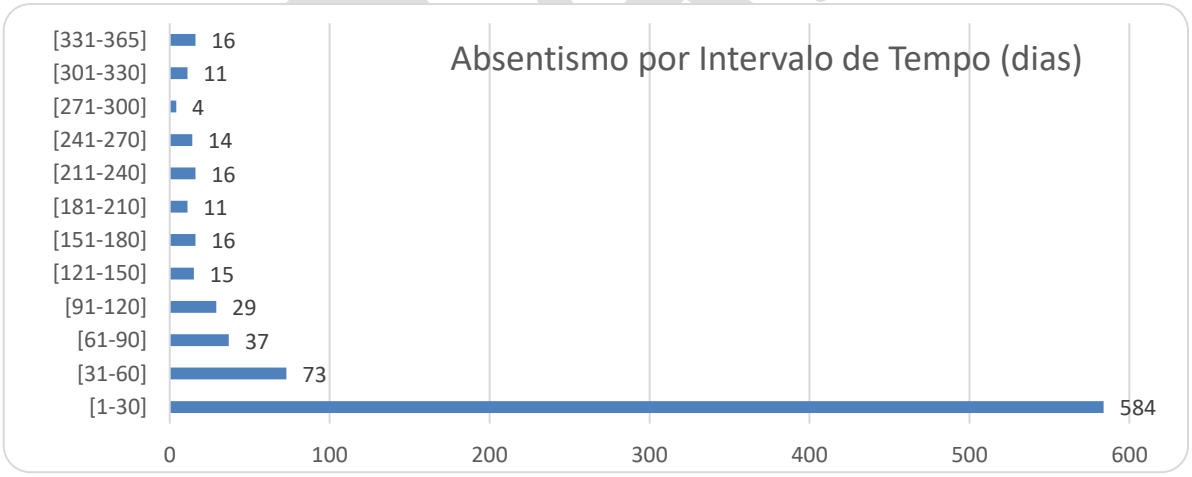


Tabela 36 - Taxa de absentismo por grupo profissional - anos de 2023 e 2024

Grupo de Pessoal	2023			2024		
	M	F	Total	M	F	Total
Dirigente	1,0%	21,1%	13,1%	0,1%	10,2%	9,3%
Técnico Superior	5,7%	15,4%	12,3%	4,3%	8,7%	7,5%
Assistente Técnico	16,6%	24,8%	23,6%	9,6%	16,6%	15,6%
Assistente Operacional	12,3%	24,5%	21,0%	15,0%	12,5%	13,7%
Técnico Auxiliar Saúde				0,5%	30,6%	26,8%
Informático	38,5%	5,5%	20,1%	25,4%	3,3%	13,2%
Médica	11,2%	20,2%	17,6%	8,8%	18,2%	15,4%
Enfermagem	7,8%	18,8%	17,3%	7,1%	19,4%	17,8%
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	28,9%	41,0%	38,9%	13,8%	34,4%	30,7%
Técnico Superior de Saúde		7,1%	7,4%		3,8%	3,8%
Outros Grupos		2,1%	0,2%	8,0%		8,0%
TOTAL	11,9%	22,0%	19,8%	9,7%	19,9%	17,7%

A **taxa de absentismo (%)**, medida pelo rácio entre o total de dias de ausência de todos os trabalhadores (não incluindo férias) e o total de dias potenciais de trabalho anuais, (dias úteis do ano multiplicado pelo total de trabalhadores), foi de 17,7 % (19,8 % em 2023), variando significativamente por grupos profissionais.

Os grupos profissionais com maior taxa de absentismo são os TSDT, os técnicos auxiliares de saúde, pessoal de enfermagem e pessoal assistente técnico, conforme se pode observar na tabela seguinte.

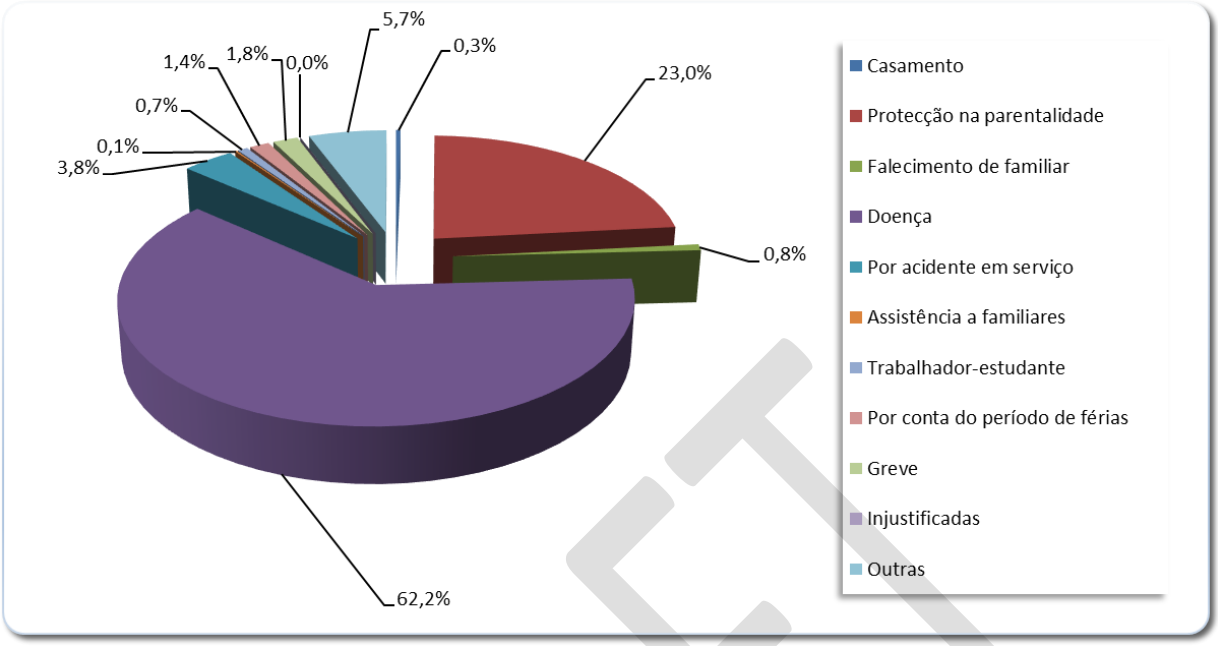
Embora não se integrando no âmbito da análise do presente documento, refira-se que existe variabilidade significativa do indicador "taxa de absentismo" entre CS da USISM e entre carreiras, análise que será efetuada no Balanço Social 2024.

Tabela 37 - Taxa de absentismo por CS - anos de 2022 e 2023

Centro de Saúde	Total 2023		Total	Total 2024		Total
	M	F		M	F	
CS Nordeste	4,0%	15,3%	13,0%	13,7%	16,5%	15,9%
CS Povoação	7,7%	21,8%	18,5%	12,9%	25,8%	23,0%
CS Vila Franca do Campo	14,7%	20,5%	19,3%	10,1%	20,8%	18,6%
CS Ribeira Grande	13,1%	19,2%	17,8%	7,9%	21,4%	18,6%
CS Ponta Delgada	12,3%	24,6%	22,0%	9,7%	18,9%	16,9%
CS Lagoa				6,8%	17,1%	15,2%
TOTAL	11,9%	22,0%	19,8%	9,7%	19,9%	17,7%

Conforme se pode constatar do Quadro XVIII, o absentismo varia significativamente por CS e sexo, face ao valor global médio, com o menor valor no CS de Lagoa e o maior no CS de Povoação.

Figura 13 - Dias de ausência por motivos - ano de 2024



Salienta-se, contudo, no ano de 2024, a melhoria do indicador de absentismo, tendência que se espera manter, em face do progressivo rejuvenescimento dos efetivos da USISM, bem como com o retomar das juntas médicas da ADSE, as quais estiveram suspensas nos últimos anos e da atuação mais interventiva do Serviço de Saúde Ocupacional, o qual poderá também atuar, em face da informação que este Serviço agora presta mensalmente.

Por motivos de ausências, em valores Percentuais, o Gráfico 9 da página anterior representa a informação referente ao ano de 2024.

A análise do gráfico anterior mostra o peso acentuado das ausências por Doença e Proteção na Parentalidade (maternidade/paternidade), tal já referido e como observado em anos anteriores.

A esses dias de ausências há a considerar também 26 597,5 dias férias/dispensas gozadas no ano de 2024 [13] pelos trabalhadores da USISM.

Por fim, refira-se que o custo médio imputado ao absentismo, tendo como referencial a remuneração base média das diferentes carreiras, no ano de 2024 ascende a 2 255,9 mil euros, valor aproximado do registada em 2023 (2 253,1 mil euros). Não obstante a redução taxa global de absentismo, o efeito das valorizações remuneratórias ocorridas, poderá explicar a valor estimado.

[13] - Processadas a 898 trabalhadores no ano de 2024.

Gastos com Pessoal

Tabela 38 - Evolução dos gastos com pessoal – anos de 2023 e 2024

Gastos com pessoal - 2023 -2024

. Mil Euros

USISM	2023	2024	Variação %
Remunerações dos órgãos diretivos	203,99	257,57	26,3%
Remunerações base do Pessoal:	15 954,63	17 579,65	10,2%
RCTFP - Por tempo indeterminado	14 729,08	16 399,22	11,3%
Pessoal com contrato a termo resolutivo	1 033,20	1 016,39	-1,6%
Pessoal em qualquer outra situação	192,35	164,04	-14,7%
Súbsídios de férias e Natal	3 208,85	3 540,88	10,3%
Trabalho suplementar	1 447,66	1 832,55	26,6%
Prevenções	101,95	49,28	-51,7%
Noites e suplementos	389,29	357,39	-8,2%
Subsídio de refeição	1 130,21	1 001,54	-11,4%
Ajudas de custo	5,78	12,29	112,6%
Outros suplementos	223,02	0,00	-100,0%
Prestações sociais diretas	7,35	7,11	-3,2%
Pensões	315,23	353,03	12,0%
Encargos sobre remunerações	5 357,94	5 891,25	10,0%
Encargos sociais voluntários	0,00	0,00	NA
Outros encargos sociais	1 410,80	1 612,86	14,3%
Outros custos com pessoal	120,64	211,27	75,1%
TOTAL	29 877,33	32 706,66	9,5%

Não se procedendo a uma exaustiva análise económica e financeira, apresentam-se seguidamente alguns quadros com informação relevante nesta matéria, tendo como fonte de dados o ERP Primavera – Serviço de Recursos Financeiros da USISM [14].

Constata-se que os gastos globais com pessoal, aumentaram no corrente ano, e face a 2022, em 9,5 % (em 2023 essa variação foi de 5,9 %), o que, sucintamente, se explica seguidamente:

- **Remuneração base do pessoal**:

Regime de CTFP por tempo indeterminado – considerando aumento de gastos em 11,3 %, com relevância, pelo peso % no conjunto da despesa com pessoal (50,1 %), explicado pela significativa pela atualização média da remuneração base em 3,0 % e pelo efeito de valorizações remuneratórias ocorridas no ano e explicitadas anteriormente. O acréscimo da remuneração base no pessoal médico foi de 14,3 %, seguindo-se o pessoal de enfermagem (14,2 %), pessoal de informática (12,0 %) e o pessoal assistente técnico (10,9 %). Nos restantes grupos profissionais os acréscimos foram inferiores ao valor de aumento de gastos de pessoal nesta rúbrica.

Saliente-se, no caso de pessoal de enfermagem, o impacto decorrente da CTFP de 14 novos colaboradores, sendo responsável por 36,6 % do aumento registado neste grupo profissional.

[14] - Balancete Geral de Gastos com o Pessoal de 2023 e 2024, após especialização do exercício.

Regime de CTFP a termo resolutivo incerto e em qualquer outra situação – em contrapartida a variação nestas contas de gastos com pessoal observou teve uma variação negativa (-16,8 mil €; -1,6 %), fruto da cessação de CTFP a termo resolutivo incerto.

Tabela 39 - Evolução dos gastos com abonos variáveis ou eventuais – anos de 2023 e 2024

Abonos variáveis ou eventuais 2023-2024

. Mil Euros

Suplementos remuneratórios	2023	2024	Variação %
Trabalho Suplementar (diurno e nocturno)	1 447,66	1 832,55	26,6%
Subsídio de trabalho normal nocturno	389,29	357,39	-8,2%
Subsídio de Prevenção	101,95	49,28	-51,7%
Subsídio de Fixação e Residência	66,00	32,61	-50,6%
Abono para falhas	5,38	4,88	-9,2%
Ajudas de custo	5,78	12,29	112,6%
Colaboração técnica especializada	16,56	21,05	27,1%
Outros abonos variáveis	3,85	430,59	11084,1%
Total	**2 036,47**	**2 740,63**	**34,6%**

No que se refere à evolução dos abonos varáveis ou eventuais, no ano de 2024, regista-se o aumento de gastos (+34,6 %), explicados pelos seguintes fatores:

a) Aumento dos gastos com trabalho suplementar em 26,6 %, fruto do aumento do recurso esta modalidade de trabalho, como referimos anteriormente e à aplicação do DLR n.º 21/2023/A, de 30 de março, aplicável ao pessoal medico e quando ultrapasse a realização de 150 horas de trabalho suplementar em serviços de urgência e também do aumento dos valores referenciais de cálculo dos valores hora, decorrentes das valorizações remuneratórias ocorridas nas diferentes carreiras;
b) Aumento das ajudas de custo em 112,6 %, embora com valor pouco expressivo;
c) O aumento na "Colaboração técnica especializada" resulta de processamento de despesa tendo como fundamento o Protocolo de colaboração com a Universidade dos Açores, na área de formação básica do ciclo básico do Mestrado em Medicina, o qual é compensado por transferências da referida entidade, seno por isso neutro;
d) Em "Outros abonos variáveis" a variação registada deriva de alteração de critérios de contabilização, nomeadamente da remuneração complementar vigente na Administração Pública, a qual anteriormente era contabilizada nas contas SNC-AP de remuneração com pessoal.

DRAFT

Tabela 40 - Evolução dos gastos de trabalho suplementar – anos de 2023 e 2024

. Mil Euros

USISM	2023	2024	Variação %
Trabalho suplementar:	1 447,66	1 832,55	26,6%
Pessoal Médico	746,99	1 043,36	39,7%
Pessoal de Enfermagem	511,83	460,26	-10,1%
Pessoal A Operacional	129,40	188,04	45,3%
Pessoal A Técnico	51,48	106,55	107,0%
Outro Pessoal	7,95	34,34	331,8%

De facto, no que se refere ao trabalho suplementar com pessoal médico, regista-se um acréscimo de 39,7 % dos gastos, com forme influência da aplicação do DLR n.º 21/2023/A, de 15 de junho, com antes referimos.

Tabela 41 - Evolução dos gastos com prestações sociais - anos de 2023 e 2024

Encargos com prestações sociais 2023-2024

. Mil Euros

Prestações sociais	2023	2024	Variação %
Remunerações por doença	1 314,77	1 071,90	-18,5%
Subsídios no âmbito da protecção da parentalidade (maternidade, paternidade e adopção)	79,32	34,66	-56,3%
Abono de família	16,71	14,93	-10,6%
Subsídio mensal vitalício	7,35	7,11	-3,2%
Subsídio para assistência de 3ª pessoa	0,00	0,00	NA
Subsídio de funeral	0,00	0,00	NA
Acidente de trabalho e doença profissional	2,56	2,24	-12,6%
Indemnizações por cessação de contratos	26,29	0,00	NA
Subsídio de refeição	1 130,21	1 001,54	-11,4%
Outras prestações sociais (incluindo Pensões)	315,23	353,03	12,0%
Total	**2 892,44**	**2 485,41**	**-14,1%**

Relativamente aos gastos com “Encargos com prestações sociais”, a evolução consta da tabela anterior.

De realçar a evolução favorável da conta “Remuneração por doença” (-18,5%), traduzindo a diminuição do absentismo no ano de 2024, tal como já havia ocorrido no ano de 2023.

A imputação destes gastos a esta conta SNC –AP (6391 – Remunerações por doença) deriva a aplicação do SNC - AP, relativamente aos gastos decorrentes do absentismo de pessoal integrado no regime convergente (vulgo beneficiários da Caixa Geral de Aposentações). Esse princípio vigora, desde sempre, para os beneficiários do regime geral da Segurança Social (vínculos iniciados a partir de janeiro de 2007) em que esses gastos (subsídios por doença e parentalidade) são assumidos diretamente pelo Instituto da Segurança Social dos Açores.

Por fim, refira-se que:

1. Tendo como referência o mês de dezembro de 2024 a remuneração base média era de 1 675,85 € (1 533,73 € em 2023), sendo mais elevada para o sexo masculino (1 710,05 €) do que para o feminino (1 666,64 €);
2. O **leque salarial ilíquido,** dado pela relação entre a maior remuneração base ilíquida e menor remuneração base ilíquida era, no ano de 2024, de 7,6 (7,4 em 2023).

5.2. Recursos Financeiros

5.3. Serviço de Reembolsos

5.4. Serviço de Aprovisionamento

5.5. Serviços Farmacêuticos

5.5.1. Caracterização

Os Serviços Farmacêuticos da USISM são um serviço de atividade técnico-científica, com responsabilidade na seleção, aquisição, armazenamento, produção, controlo de qualidade, informação e distribuição de medicamentos, garantindo um alto nível de eficiência, eficácia, segurança e qualidade de medicamentoso bem como de outros produtos farmacêuticos sob a sua alçada.

Os Serviços Farmacêuticos da USISM funcionam na direta dependência do Conselho de Administração, e articulam a sua atividade funcional com o Serviço de Aprovisionamento, nomeadamente nas estimativas da produção farmacêutica, aquisições e na prestação de serviços de consultadoria. Neste momento, este serviço é constituído por dois farmacêuticos.

Tal como preconizado no Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar da Ordem dos Farmacêuticos - Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar, os farmacêuticos hospitalares têm como missão:

- Integrar a gestão dos medicamentos e produtos de saúde das unidades de saúde, compreendendo os processos de seleção, aquisição, prescrição e administração, bem como outros relevantes, com o objetivo de otimizar a contribuição dos medicamentos e produtos de saúde para os resultados desejados em saúde;
- Aumentar a segurança e qualidade de todos os processos relacionados com os medicamentos e produtos de saúde;
- Assegurar o respeito pelos “7 Certos”: doente certo, medicamento certo, dose certa, via de administração certa, tempo de administração certo, com a informação certa e a documentação certa.

DRAFT

5.5.2. Principais Atividades Desenvolvidas

- Elaborar estimativas anuais de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos com efeito terapêutico em uso na USISM
- Elaborar de atas e relatórios em processos de aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos com efeito terapêutico
- Verificar o ponto de encomenda para medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos com efeito terapêutico e definição das quantidades a encomendar.
- Elaborar relatório trimestral de prazos de validade de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos com efeito terapêutico do armazém central e armazéns intermédios.
- Elaborar o mapa de abates mensal do armazém central e armazéns intermédios.
- Avaliar o cumprimento de boas praticas farmacêuticas nos Centros de Saúde e Unidades de Saúde
- Selecionar os medicamentos a serem incluídos na etiquetagem em unidose
- Configurar a impressora térmica alocada ao Armazém Farmacêutico (Sede)
- Criar base de dados informática para a impressão de etiquetas unidose
- Formar presencialmente os colaboradores de armazém no processo de impressão e etiquetagem
- Criar o procedimento interno relativo ao circuito de gases medicinais da USISM de acordo com as Boas Práticas de Farmácia Hospitalar e legislação aplicável
- Elaborar mapas trimestrais e anual de movimento de substâncias estupefacientes na USISM e respetivo reporte à Direção Regional de Saúde

5.6. Núcleo de Formação

5.6.1. Caracterização do serviço

O Núcleo de Organização e Formação Profissional (NF) da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM), regulamentado pelo Despacho Normativo n.º 79/2008, de 8 de setembro, tem por missão assegurar a atualização, qualificação e valorização profissional dos colaboradores, em todas as carreiras profissionais e todas as áreas de atuação, de modo a promover a qualidade e a produtividade organizacional.

Neste sentido, o NF tem, como visão, constituir, com base na gestão do conhecimento, a força motriz do desenvolvimento do capital humano e organizacional da USISM.

O NF tem como objetivos:

- Identificar as necessidades de formação dos colaboradores da USISM;
- Conceber, organizar, promover e apoiar a formação e os eventos formativos na USISM;

DRAFT

- Promover a aquisição, desenvolvimento e melhoria contínua de capacidades e competências dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para o aumento da eficiência e eficácia dos serviços;
- Contribuir para a adoção de comportamentos adequados ao desempenho profissional dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para a valorização pessoal e profissional;
- Proporcionar a realização de ações de formação que respondam às necessidades específicas dos serviços da USISM e adequadas à qualificação profissional dos seus colaboradores;
- Colaborar nos eventos formativos propostos pela Direção Regional de Saúde (DRS)/ Serviço Regional de Saúde e Desporto (SRS) e demais instituições.

Recursos Humanos

A organização do NF da USISM tem por base o previsto no Regulamento da organização, funcionamento e estrutura da formação do SRS, aprovado pelo Despacho Normativo n.º 79/2008, de 8 de setembro. Neste sentido, o NF é composto por colaboradores da USISM, nomeados pelo Conselho de Administração por um período de três anos, nomeadamente um Coordenador, um Assistente Técnico e quatro Vogais, que detêm funções e competências específicas definidas no mesmo diploma.

No ano transato, o NF era composto pelos seguintes elementos:

- Beatriz Fontes e Sousa – Coordenadora;
- Ana Ventura – Vogal da Carreira Especial Médica, da Carreira Técnica Superior de Saúde e da Carreira Técnica Superior do Regime Geral, área de Medicina Dentária;
- Margarida Pinheiro – Vogal da Carreira Especial de Enfermagem;
- Vera Costa – Vogal das Carreiras do Regime Geral de Assistentes Técnicos e Assistentes Operacionais;
- Tiago Dias – Vogal da Carreira Técnico Superior do Regime Geral e da Carreira Técnico Superior das áreas de Diagnóstico e Terapêutica;
- Filomena Carreiro – Assistente Técnica;
- Diogo Medeiros – Assistente Técnico, a tempo parcial.

Recursos Materiais

Em termos de recursos materiais, o NF dispõe de instalações e equipamentos destinados à concretização das atividades formativas, nomeadamente:

- Um gabinete de coordenação/secretariado do NF, situado no edifício sede da USISM - CSPD;
- Uma sala para formação, em cada Centro de Saúde:
- Centro de Saúde de Ponta Delgada: sala com capacidade de 80 lugares;
- Centro de Saúde da Ribeira Grande: sala com capacidade de 50 lugares;
- Centro de Saúde de Vila Franca do Campo: sala com capacidade de 30 lugares

DRAFT

- Centro de Saúde de Povoação: sala com capacidade de 16 lugares;
- Centro de Saúde de Nordeste: sala com capacidade de 20 lugares.

O NF e as salas para formação estão providas de computador e vídeo projetor para o desenvolvimento de atividades formativas, assim como algum material de formação específica (manequins, máscaras de ventilação – para treino de SBV).

É assegurado ao NF, sempre que necessário, a colaboração de outros serviços da USISM, nomeadamente Serviço de Recursos Humanos, Gabinete de Informática, Gabinete de Comunicação e Imagem, Serviço de Aprovisionamento e demais serviços que se considerem necessários para o regular funcionamento das atividades formativas do NF.

5.6.2. Caracterização Global da Atividade Formativa na USISM

No ano transato, foram registadas 1928 formalizações de pedidos de dispensa para participação em atividade formativa, num universo de 223 ações de formação (30 ações de formação internas e 193 ações de formação externas).

Dispensa de serviço para frequência de ação de formação por Centro de Saúde

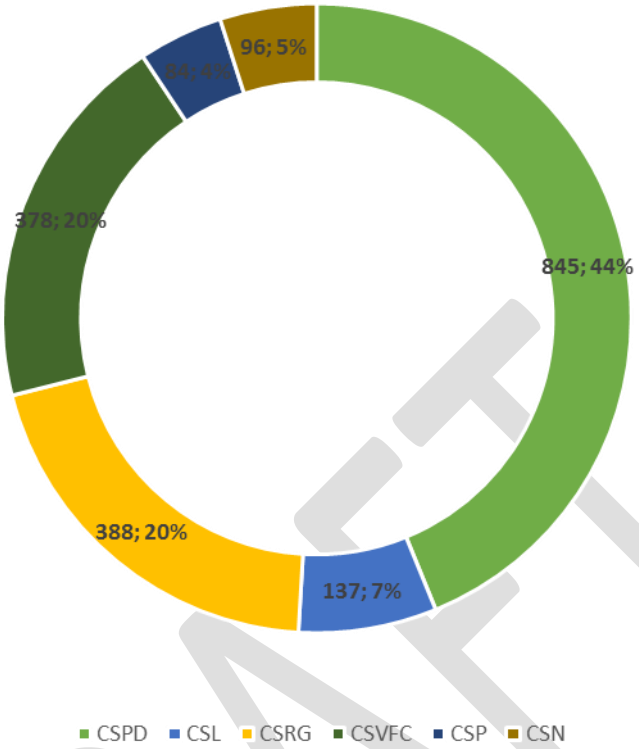
Relativamente às dispensas de serviço para frequência de ações de formação por Centro de Saúde (CS), é possível verificar no Gráfico 2 que o CS de Ponta Delgada foi o que representou o maior número de participantes em ações de formação (44%), resultado proporcional ao número de colaboradores colocados neste serviço, seguindo-se o CS da Ribeira Grande e o CS de Vila Franca do Campo (com 20%, respetivamente).

Importa referir que os valores representados no Gráfico 2 são expectáveis, considerando as dimensões de cada CS, em termos de recursos humanos.

Importa, igualmente, referir que se verificou um decréscimo de dispensas de serviço, ainda que pouco significativo, no CS Povoação e CS Nordeste relativamente ao ano 2023 (menos 71 e 54 pedidos de dispensa, respetivamente).

DRAFT

Figura 14 - Pedidos de dispensa de serviço para frequência de ação de formação por CS



Horas de formação por carreira/categoria

No ano transato, os colaboradores da USISM utilizaram um total de 16212,5 horas para a frequência de ações de formação em horário laboral. Verificou-se um decréscimo pouco significativo face ao ano de 2023 (menos 377 horas).

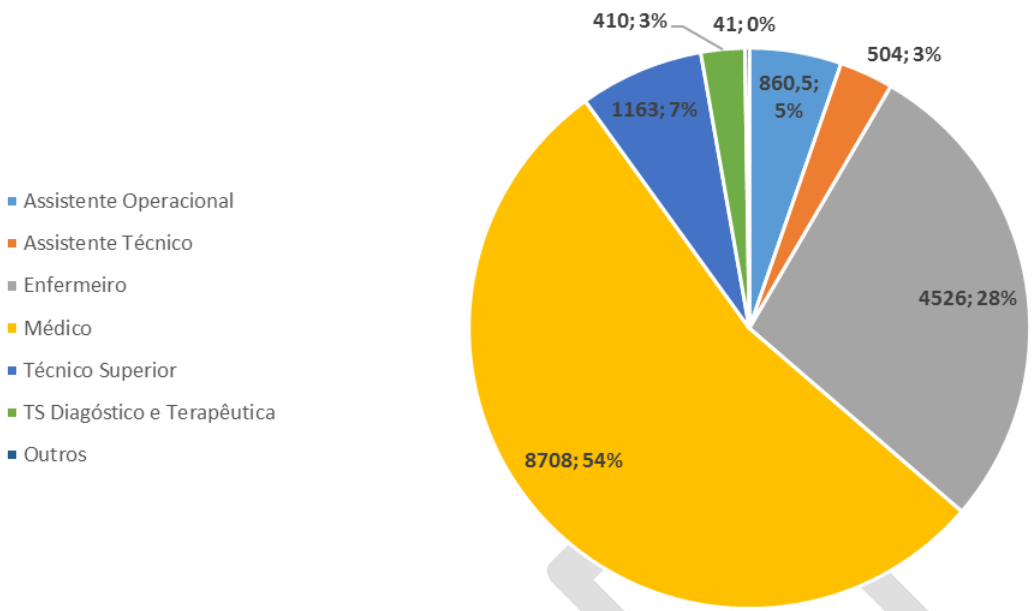
Conforme se pode verificar no Gráfico 3, os colaboradores da Carreira Especial de Médica foram os que mais horas de formação utilizaram para a frequência de ações de formação, com uma expressividade de 54% do número total de horas de formação utilizadas em 2024, seguindo-se os colaboradores da Carreira Especial de Enfermagem, com uma ponderação de 28%, contrariamente ao que se verificou no ano de 2023.

No entanto, estes resultados são expectáveis, considerando a oferta de ações de formação direcionadas às carreiras supramencionadas.

Relativamente às restantes carreiras, é possível verificar que oscilaram entre os 3% e os 7% de horas de formação no ano em causa.

DRAFT

Figura 15 - Horas de formação por carreira/categoria



Duração das atividades formativas

No que concerne ao tempo de duração das atividades formativas frequentadas no ano em causa, as mesmas foram agrupadas do seguinte modo: <1 dia (1 a 4 horas); 1 dia (5 a 8 horas); 2 a 3 dias (9 a 24 horas); e, por fim, > 3 dias (superior a 24 horas).

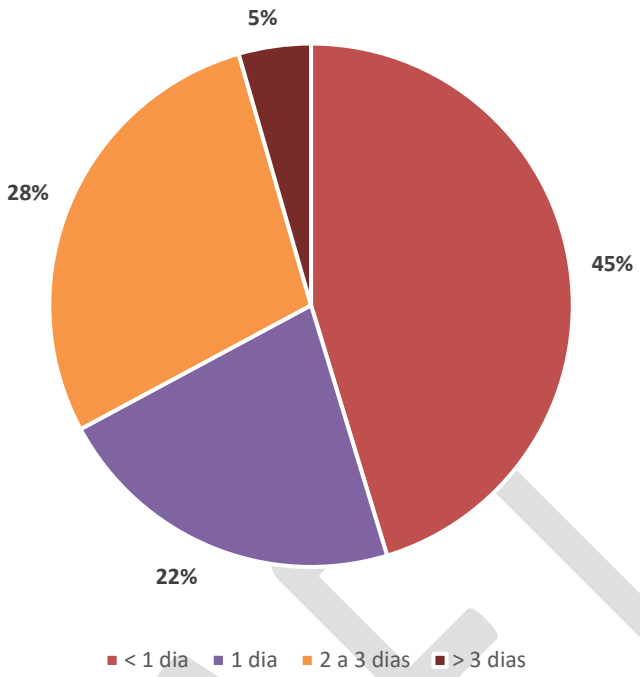
No gráfico 4 é possível verificar que os colaboradores da USISM, em 2024, participaram maioritariamente (45 %) em formações com duração inferior a 1 dia (1 a 4 horas). Este resultado é explicado pelas diversas ações de formações internas e externas (principalmente as de formato online) com duração de aproximadamente de 3 horas, como, por exemplo, as ações de formação internas “Procedimento do Gabinete do Utente”, a formação “Suporte Básico de Vida – Adulto”, a formação “Competências Emocionais no contexto de trabalho”, entre outras.

As formações com duração de 1 dia (5 a 8 horas) e 2 a 3 dias (9 a 24 horas) apresentaram uma expressividade muito semelhante, nomeadamente 22% e 28%, respetivamente.

Por fim, as formações superiores a 3 dias (superior a 24 horas) tiveram menor representação, nomeadamente 5% do total de tempo de duração das atividades formativas.

DRAFT

Figura 16 - Duração das atividades formativas



Distribuição de ações de formação por Entidades Promotoras Externas

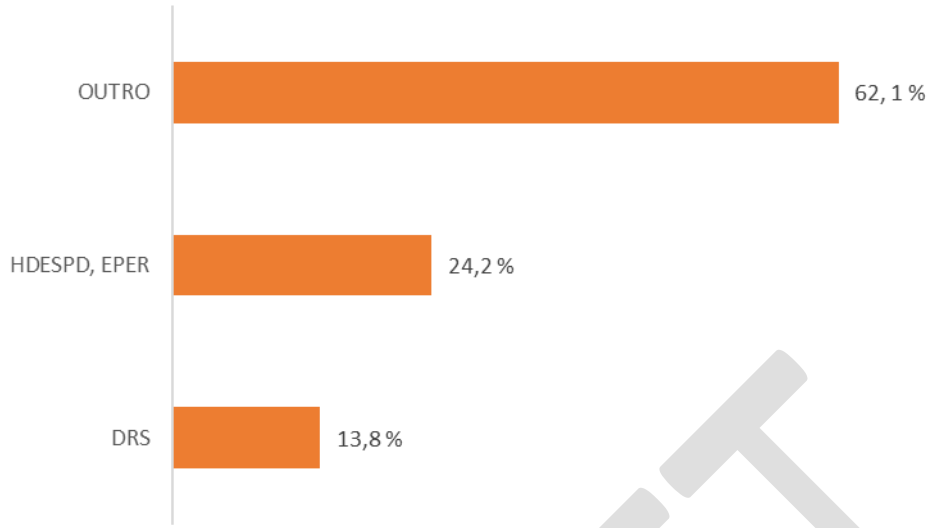
Em termos gerais, verifica-se que a maioria das ações de formação frequentadas se enquadraram no âmbito da formação contínua. A formação contínua tem o intuito de aperfeiçoar, atualizar ou reciclar conhecimentos teóricos, capacidades práticas, atitudes e formas de comportamento dos colaboradores.

As ações formação em que os colaboradores da USISM participaram foram, maioritariamente, promovidas por diversas entidades externas.

No Gráfico 5 é possível verificar a distribuição de ações de formações por Entidades Promotoras Externas agrupadas em três grandes grupos, nomeadamente: “DRS”, “HDESPD,EPER” e “OUTRA”.

DRAFT

Figura 17 - Distribuição ações de formação por Entidades Promotoras Externas



Ações de Formação Internas

Ao longo do ano 2024, a USISM ministrou as seguintes ações de formação:

- Alimentação e Nutrição no Idoso;
- Boas Práticas no Atendimento – 2 edições;
- Competências Emocionais no contexto de trabalho – 4 edições;
- Conceitos Principais dos Procedimentos da USISM;
- Cuidados de Enfermagem no Tratamento de Feridas;
- Curso de Insulinoterapia;
- Gestão de Resíduos Hospitalares;
- Gestão do Stress e do Tempo – 6 edições;
- Higiene e Desinfeção das Mãos – 1 edição;
- II Conferência da Qualidade e Segurança da USISM;
- III Ciclo de jornadas de Medicina Geral e Familiar de São Miguel;
- Incidentes de Segurança do Doente;
- Infeção no Local Cirúrgico;
- Prevenção da Infeção associada ao cateter vesical – 1 edição;
- Prevenção do Erro Terapêutico;
- Procedimento - Gestão de Resíduos Hospitalares;
- Procedimento do Gabinete do Utente – 4 edições;
- Proteger a amamentação;
- Qualidade do Atendimento ao Público – 2 edições;
- Refletir (n)a prática - "Preparação do Leito da Ferida e úlcera por Pressão";

DRAFT

- Refletir (n)a prática – “Úlcera de Perna e Feridas Atípicas”;
- Refletir (n)a prática – “Úlcera do Pé Diabético”
- Regras básicas de segurança na manipulação de produtos químicos;
- Segurança do Doente;
- Suporte Básico de Vida – Adulto – 1 edição;
- Vigilância Epidemiológica de Infeção do Local Cirúrgico;
- VIII Encontro de Supervisores de Estudantes de Enfermagem;
- Violência no Local de Trabalho-interna e externa – 3 edições;
- Violência Sexual Sobre Crianças e Jovens;
- Workshop Autocuidado Espiritual para Profissionais de Saúde;

Tabela 42 - Custo imputados à rubrica da formação em 2024

Despesas de deslocação	Pagamento de Inscrição	Outros apoios Alojamento	Total
8 399,69 €	**88 €**	**3736,97 €**	12 224,66 €

Em 2024 verificou-se uma diminuição de horas de formação nas carreiras de Assistente Técnico e Assistente Operacional, demonstrando uma menor adesão dos colaboradores destas carreiras em atividades formativas, contrariamente ao que se verificou no ano de 2023.

Importa referir que algumas ações de formação internas foram canceladas ao longo do ano por não terem o número de inscritos suficientes. Estas situações, apesar da divulgação efetuada pelo NF e da colaboração das Direções Técnicas na seleção de formandos, causaram muito transtorno, quer para o NF, quer para os formadores

Relativamente à certificação do NF, esta dependerá da equipa nomeada para o triénio 2025-2027, que exigirá um gestor de formação certificado a tempo inteiro, bem como um coordenador pedagógico (a tempo inteiro ou parcial) e de elaboração e revisão de procedimentos e documentos de referência.

DRAFT

5.7. Saúde Ocupacional

5.8. Gabinete do Utente

5.9. Serviço de Expediente

5.9.1. Caracterização

O Serviço de Expediente e Arquivo é um serviço centralizado da USISM e funciona na Sede do CSPD, no piso 2, à entrada dos serviços da Administração. Encontra-se integrado na "Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo", em termos de orgânica (cfr. disposto no artigo 32.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 28/2023/A, de 10 de outubro, que aprova a orgânica da USISM).

Tem como principal atividade o tratamento de toda a correspondência rececionada na USISM (seja por via postal, em mão, correio eletrónico, ou por outra forma de comunicação que permita a transmissão de dados e/ou documentos). De referir que toda a correspondência rececionada é obrigatoriamente digitalizada, registada e inserida no Sistema de Gestão Documental (eDoclink), o qual permite gerir todo o ciclo de vida da informação desta entidade, promovendo a desmaterialização e simplificação de processos.

Promove a melhoria do seu desempenho por meio de procedimentos homologados pela CQS, fomentando a adoção de medidas de modernização administrativa e a simplificação de métodos e processos de trabalho, de modo a potenciar a eficiência, a eficácia e a qualidade técnica dos serviços prestados.

Âmbito de Atuação

Tem como objetivo uma maior racionalização e eficácia em todo o processo de gestão documental, competindo-lhe assegurar, entre outras tarefas, o registo e encaminhamento da correspondência, organizar, assegurar e manter atualizado o arquivo correspondente.

As competências encontram-se definidas no procedimento Proc.10.SEA.01.01 - e são as seguintes:

O Serviço de Arquivo

- Receber, registar, classificar e distribuir a correspondência entrada no Sistema de Gestão de Correspondência (e-Doclink);
- Proceder à expedição de toda a correspondência dos diversos serviços de todos os Centros de Saúde da USISM;
- Executar as tarefas inerentes ao correto encaminhamento dos assuntos resolvidos e que se destinam a Arquivo;
- Organizar o arquivo por forma a tornar rápidas e eficazes as operações de consulta e manuseamento dos documentos e a sua recolha e conservação durante o período legal;

DRAFT

- Executar de acordo com a legislação em vigor, a destruição dos documentos obsoletos e sem-valor probatório;
- Prestar apoio técnico aos serviços produtores nas suas funções e atividades administrativas, orientando a seleção, ordenação, classificação e acondicionamento da documentação;
- Promover a participação e a responsabilidade dos vários serviços, no estabelecimento e cumprimento das boas práticas na gestão documental;
- Estabelecer e cumprir normas do novo regulamento de proteção de dados, emitindo pareceres sobre a matéria, em estudos de investigação ou pedidos de acessos a bases de dados e arquivos clínicos.

O Serviço de Expediente:

- tem como objetivo uma maior racionalização e eficácia em todo o processo de gestão documental, competindo-lhe assegurar, entre outras tarefas, o registo e encaminhamento da correspondência, organizar, assegurar e manter atualizado o arquivo correspondente;
- A Gestão Documental da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM) é feita de forma centralizada, com o objetivo de concentrar as operações de registo de entrada, saída, classificação e encaminhamento dos processos numa única unidade orgânica – Expediente Geral da USISM -, no qual se encontram centralizadas as operações de gestão documental mais relevantes para a fase de produção e integração da informação orgânica no sistema de arquivo: registo de entrada e saída, classificação e encaminhamento dos processos;

Recursos Humanos

O SEA é composto por um Coordenador, da carreira e categoria de Técnico Superior e um Assistente Operacional, no Serviço de Expediente. No que diz respeito ao Arquivo, o SEA conta com o apoio de um Assistente Operacional, em regime parcial com o Serviço de Gestão de Utentes. Nas situações de férias ou de faltas, o Serviço de Expediente é efetuado pelos Assistentes Técnicos afetos ao Serviço de Secretariado do Conselho de Administração, o que não acontece no Serviço de Arquivo, por não dispor de um trabalhador afeto a tempo inteiro, situação que urge resolução futura, para garantir a organização e qualidade do serviço prestado, numa área crucial, como é o Arquivo, de qualquer serviço da Administração Pública.

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
Ponta Delgada	1 Técnico Superior	Coordenador
	1 Assistente Operacional	Expediente
	1 Assistente Operacional	Arquivo (tempo parcial)

Recursos Materiais

DRAFT

Serviço	Recursos Materiais
Expediente	- Computador - Digitalizador - E-doclink - Material de reprografia (máquina de encadernação – argolas) - Máquina de Plastificar documentos
Arquivo	- Computador - Estantes e armários de arquivo - Carrinho de transporte - Triturador de papel

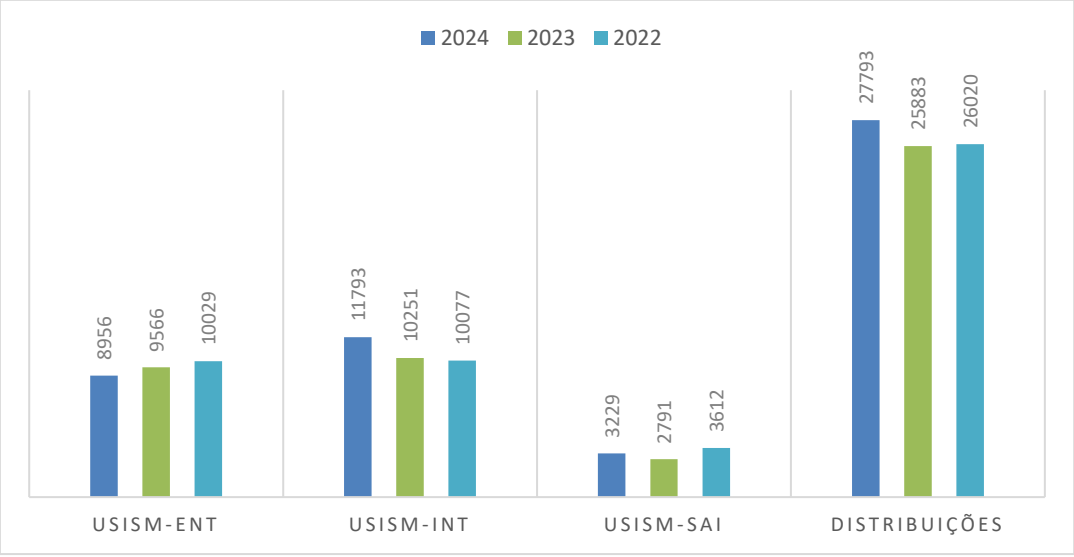
5.9.2. Atividades Realizadas

Gestão de Correspondência – Fluxo Documental

Toda a correspondência remetida à USISM é digitalizada e gerida no sistema de gestão documental e-Doclink, devidamente classificada, de acordo com o Plano de Classificação Documental da USISM, e encaminhada para os vários serviços conforme os circuitos documentais/*workflows* estabelecidos. Pretende-se, assim, que o fluxo documental seja célere, eliminando-se os contratempos das respetivas transferências entre os serviços e colaboradores.

No ano de 2024, os dados do fluxo documental foram os seguintes representados:

Tabela 43 - Fluxo Documental USISM - Sistema de Gestão de Correspondência - eDoclink



Toda a documentação expedida é efetuada pelos CTT mediante contrato de serviços postais, faturado mensalmente.

O valor médio mensal de expedição de correspondência de todos os Centros da USISM é de, aproximadamente, 1 500,00€. Apesar da centralização de correspondência na sede da USISM, continua a existir correspondência

expedida em cada Centro de Saúde, geralmente registada e com aviso de receção, como são exemplo as convocatórias para vacinação, atos de enfermagem, realização de rastreios do Centro Oncológico dos Açores (COA), que não são passíveis de registo de saída no sistema de gestão documental "eDoclink".

O custo total pago aos CTT em 2024 foi de 21 981,96€ com IVA, correspondente a 1 549 de correio registado e de 18 543 de correio normal, perfazendo um total de 20 092 de correspondência expedida através do Serviço de Expediente, registando-se um decréscimo relativamente ao ano anterior, conforme demonstrado nos gráficos seguintes:

Figura 18 - Correspondência Expedida

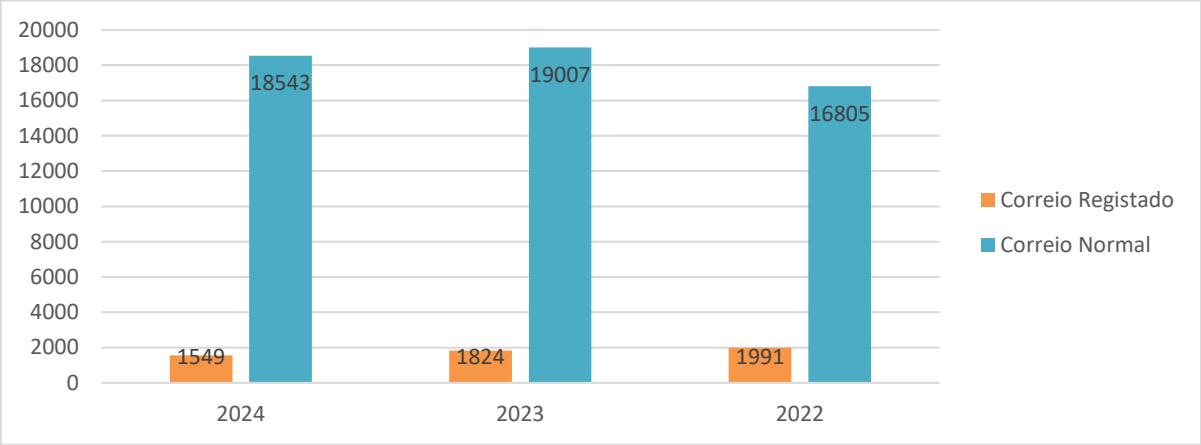
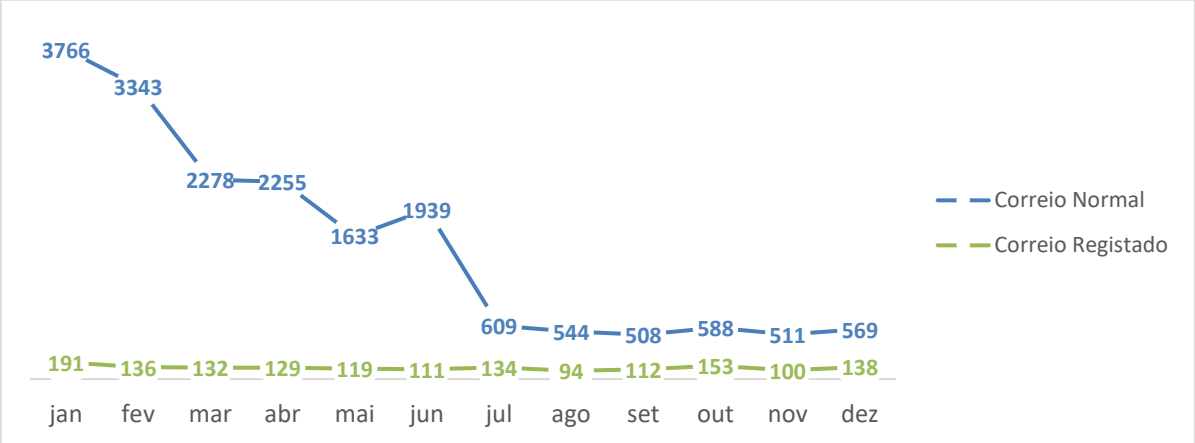


Figura 19 - Expediente Mensal



Serviço de Arquivo

O Serviço de Arquivo presta, internamente, serviços técnicos especializados nas áreas de gestão da documentação e da informação, acompanhando o ciclo de vida dos documentos, desde a produção, passando pela organização, descrição, avaliação e conservação.

No ano de 2024 procedeu-se ao levantamento documental no 2.º piso do edifício-sede do CSN, durante o mês de fevereiro de 2024, para a realização de obras de melhoria do edifício.

Da documentação selecionada foram elaborados 8 Autos de Eliminação, dando cumprimento ao disposto no Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2014/A, de 15 de julho e conjugado com a Portaria n.º 42/2015, de 10 de abril, com as referências constantes da Tabela de Seleção aprovada.

No total foram eliminados cerca de 8500 kg de documentação, através de eliminação de documentação confidencial certificada, após o parecer da Comissão Coordenadora dos Arquivos da Região Autónoma dos Açores e autorização do Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração.

Na sede da USISM foram entregues/transferidos para o Arquivo Geral:

- 110 pastas de documentação do Serviço de Reembolsos (anos 2023 e 2024);
- 293 pastas de documentação do Serviço de Conferência de Faturas;
- 121 pastas de documentação do Serviço de Aprovisionamento
- 43 pastas de documentação e livros de reclamação do Gabinete do Utente;
- 150 processos clínicos utentes falecidos;
- 2300 vinhetas médicos para eliminação de médicos já falecidos;

A racionalização da gestão documental deverá constituir, cada vez mais, uma prioridade de atuação da USISM. Um arquivo administrativo devidamente organizado contribui de forma significativa para um aumento da qualidade do serviço prestado, ao melhorar a comunicação e troca de informação entre os Serviços (atuação conjunta e integrada), ao otimizar os procedimentos burocráticos e a capacidade de atuação da instituição. Os documentos administrativos são essenciais, não apenas por constituírem prova de uma atividade e/ou tomada de decisão, mais também por conterem conhecimentos transmitidos através de conteúdos produzidos pelos seus autores/trabalhadores. Apesar do avanço digital, continuamos dependentes dos documentos administrativos em formato papel, existindo em paralelo com outros suportes.

No final do ano de 2024 foi efetuado um levantamento de toda a documentação acumulada nos 6 Centros de Saúde da USISM, para obtenção de orçamento através de uma empresa da área de gestão documental, no sentido de libertação de espaços, serviços de eliminação, custódia e digitalização da documentação de arquivo. A proposta apresentada trata-se de uma mais valia em termos de custo/qualidade/segurança para a USI São Miguel e respetivos CS, dado a falta de recursos humanos e materiais, assim como falta de espaços destinados a Arquivo, de forma segura e cumprindo com toda a legislação regional e nacional da área de arquivo, proteção de dados e acesso a documentos administrativos da Administração Pública.

DRAFT

5.10. Gabinete de Informática

5.10.1. Caracterização do Gabinete de Informática

É da responsabilidade o Gabinete de informática garantir a disponibilidade, fiabilidade e adequado desempenho dos recursos informáticos, articulando com a DRS e DRCTD sempre que necessário para atingir este objetivo nomeadamente no que diz respeitos a sistemas que estão diretamente sob a responsabilidade destas entidades.

Recursos Humanos

Os funcionários do gabinete encontram-se distribuídos pelos vários centros de saúde de acordo com o seguinte quadro:

Centro de Saúde	Recurso Humano	Número de funcionários
CSPD	Técnico de Informática	4
CSPD	Especialista de Informática (Coordenação)	1
CSRG	Técnico de informática	1
CSRG	Assistente Técnico com funções de Técnico de informática	1
CSVFC	Técnica de Informática	1
CSN	Técnica de Informática	1

Parque informático USISM

A USISM é constituída por 35 sites. No quadro seguinte estão contabilizados, aproximadamente, os principais equipamentos que constituem o parque informático da USISM:

Equipamento	Quantidade
Estações de trabalho (Computadores)	670
Servidores	7
Switch's de rede	83
Routers	37
Impressoras/Digitalizadores	295
Centrais telefónicas	18
Telefones	509

5.10.2. Atividades Realizadas

Desenvolvimento de Software:

- Plataforma USISM MFR, implementação de diversas melhorias. Integração de mais duas entidades convencionadas: Fisiofortius e Centro Médico da Povoação. Configuração de acessos e formação aos utilizadores;
- Desenvolvimento da plataforma de referenciação interna - Nutrição e Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos;
- Formulário solicitado pela Equipa de Saúde Mental, para "Avaliação do estado de saúde mental", com anonimização e atribuição de ID de seguimento disponível apenas para o utilizador;
- Aplicação para impressão dos cartões de identificação dos funcionários;
- Adaptação de software open Source PJSIP e do projeto RaspberryPi para criar sistema de chamada à sala de espera pelo sistema telefónico ip, sistema implementado no Novo Edifício da Delegação de Saúde e na US Arrifes.
- Criação da barra de barra de atalhos USISM, com diversas funcionalidades, tais como atalhos para as aplicações mais usadas, alertas de expiração de password, Pop Ups com vídeos da Saúde Ocupacional.

Outros Projetos:

- Instalação da Rede e Sistema telefónico ip no edifício do DSPD;
- Reconfiguração da Rede e Instalação de Sistema Telefónico ip;
- Apoio técnico na Implementação do módulo de Triagem de Manchester MedicineOne no CSVFC;
- Levantamento de requisitos, instalação de equipamentos e ligações de rede na implementação de Quiosque e Sistemas de Chamada;
- Participação nas sessões de demonstração de várias soluções, no âmbito da Consulta Preliminar para a aquisição de software para o sistema de gestão clínica de cuidados de saúde primários nos Açores. Referente às seguintes empresas: NTT Data, Glintt, Cyberbit, MedicineOne. Elaboração de relatório critico.
- Participação no projeto DRS Açores - Fase II Consultoria Logística e Farmácia, Levantamento de informação no Âmbito do Gestão de Stocks – Projeto Regional PRR;
- Acompanhamento à empresa Altice na migração de diversos acessos de cobre para fibra, na reconfiguração de centrais telefónicas e respetivos acessos.
- Gestão de acessos à diversas plataformas informáticas, Active Directory SRSA e GRA, MedicineOne, Primavera, SGC, Email, Clinidata, RIS, e plataformas internas e da convenção;
- Melhorias de segurança em servidores e estações de trabalho para fazer face às recentes ameaças de segurança
- Formatação e instalação de computadores e impressoras adquiridos no ano de 2023;
- Gestão de acessos a pastas de rede;
- Gestão/Reparação/Manutenção de equipamentos ativos de rede, servidores e centrais telefónicas;

DRAFT

- Gestão/Reparação/Manutenção de equipamento instalado nos postos de trabalho: computadores, impressoras e telefones.
- Suporte e consultoria ao Aprovisionamento da USISM, na aquisição de equipamentos e consumíveis informáticos;

DRAFT

5.11. Gabinete de Comunicação e Imagem

5.11.1. Caracterização do Gabinete de Comunicação e Imagem

O Gabinete de Comunicação e Imagem tem como foco principal a comunicação interna e externa da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel. No que concerne à comunicação interna, a mesma é feita através da manutenção do portal da *Intranet*, sendo este canal o principal para a comunicação interna, onde centraliza toda a informação sobre a entidade, os cuidados primários, informações úteis, partilha de boas práticas, notícias, deliberações, projetos, entre outras.

Na comunicação externa, a USISM dá prioridade à manutenção do portal institucional (Site USISM), onde consta toda a informação sobre a entidade, os cuidados primários, informações e concursos, partilha de boas práticas, informações de utilidade pública, entre outras. A presença nas redes sociais com a devida manutenção e criação de conteúdos (artes gráficas e multimédia). Programa "Saúde para Todos", sendo uma estratégia de comunicação com o propósito de informar e capacitar os indivíduos e a comunidade para uma decisão informada em saúde. E a produção gráfica de nomenclaturas e sinalética para todas as Unidades de Saúde que são intervencionadas ou que estejam em processo de acreditação.

Âmbito de Atuação

O Gabinete de Comunicação e Imagem tem atua na criação mecanismos de suporte à comunicação interna e externa, facilita e estimula o conhecimento das competências, atividades e projetos da USISM, coordena a divulgação de informação útil, gere a publicação de informação nos vários canais (Facebook, Instagram, Site) e concebe suporte de divulgação de notícias.

Desta forma, o GCI consegue dar resposta à comunicação interna e externa, manter uma boa relação de assessoria de imprensa, coordenar a produção Gráfica e Multimédia e apoiar a organização de eventos.

Recursos Humanos

Centro de Saúde	Recursos Humanos	Âmbito
CSPD	Miguel Pironet Almeida	Especialista em Informática (Coordenador desde agosto 2023)
CSPD	Raquel Dutra	Enfermeira Especialista
CSPD	Diogo Medeiros	Assistente Técnico (desde agosto 2023)

Recursos Materiais

Os recursos matérias do Gabinete de Comunicação e Imagem são, maioritariamente, digitais. Apenas serão usados recursos físicos aquando da impressão, plastificação, criação de *banners* e *posters,* os quais são

necessários para fixação no local, para promoção de eventos e/ou da própria instituição. E também, para a fixação de sinalética em todos os Centro de Saúde da USISM.

Não obstante, os recursos digitais usados, de momento, são limitados. A criação e edição de imagem é feita, em grande parte, na versão gratuita da plataforma *Canva* que, muitas vezes, apresenta barreiras por ser a versão base que tentam ser colmatadas com recurso a outras plataformas gratuitas.

No que concerne aos recursos físicos, toda a impressão e plastificação da sinalética é feita com a impressora e máquina já existentes no Gabinete e todo o material em falta, como fita-cola, capas de plastificar, entre outros, é pedido ao arquivo geral.

5.11.2.Atividades Realizadas

A comunicação do Gabinete de Comunicação e Imagem tem sido feita de forma mais assídua e presente nas redes sociais da USISM, sendo as mesmas para promoção de eventos, instrução da comunidade em geral dos horários e dos serviços oferecidos, bem como promoção de comportamentos que fomentem a decisão informada na saúde (literacia em saúde).

A literacia em saúde tem sido um foco persistente, também, através da rúbrica do Açores Hoje, “Saúde para Todos”, programa o qual os profissionais da USISM são convidados a participar levando temas pertinentes sobre rastreios, serviços, entre outros.

No que toca ao alcance das nossas redes sociais, verifica-se um aumento das interações com conteúdos de 23.5% em relação ao ano transato, o total de 19.7 mil seguidores e um alcance de 158.1 mil (*Facebook*). Relativamente ao *Instagram,* contamos com 1.8 mil seguidores (sendo que no ano transato contávamos com 1.2 mil seguidores).

No mês de março foi realizado o VIII Encontro de Supervisores de Estudantes de Enfermagem, no Centro de Saúde de Ponta Delgada. Em abril foi realizado o 3º Ciclo de Jornadas de MGF, onde o GCI participou ativamente na divulgação do evento bem como no registo fotográfico do mesmo, em outubro, como realizado em anos anteriores, foi realizado o ForteMente Sem Fronteiras, em que o GCI auxiliou a Equipa de Saúde Mental Comunitária na divulgação do evento, ainda no mês de outubro foi realizada a II Conferência da Qualidade e Segurança da USISM e a 25 de outubro foi comemorado o aniversário do Centro de Saúde da Lagoa. Em novembro foi elaborada a imagem de divulgação do Rastreio do Pé Diabético e toda a sua divulgação em parceria com o HDES. As II Jornadas da Unidade de Saúde Pública da USISM decorreram em janeiro de 2025, mas toda a logística de seating, criação de imagem e divulgação foi feita no ano de 2024.

DRAFT

5.12. Gabinete de Planeamento e Contratualização

5.13. Serviço de Instalação e Equipamentos

5.13.1. Caracterização do serviço

O serviço de Instalação e Equipamentos é composto por duas vertentes, a relativa à infraestrutura (construção civil, eletricidade) e a vertente dos equipamentos (AVAC, electromedicina), abrange os 6 centros de saúde: Lagoa, Nordeste, Ponta Delgada, Povoação, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo

A equipa relativa à infraestrutura é orientada pelo Mestre Paulo Jorge Resende, o relatório de atividades dessa parte será apresentado por esse serviço.

A infraestrutura dos equipamentos encontra-se no espaço partilhado com os serviços farmacêuticos, logística e aquisições.

Âmbito de Atuação

As atividades deste serviço podem-se classificar em:

- manutenção preventiva de equipamentos
- manutenção corretiva de equipamentos, tendo em conta o pessoal afeto é o mais recorrente, não dando margem para investir na manutenção preventiva

Recursos Humanos

Relativamente aos recursos humanos neste sector conta-se com dois elementos, Georgete Quinteira e Bruno Resende, sendo que o último elemento está a prestar também serviço para a parte da manutenção.

Em relação aos recursos humanos não é de todo o ideal nem ótimo, o ideal seria por cada centro de saúde dois elementos de modo a resolver na hora as situações de reparações, no caso os elementos seriam partilhados com o serviço de manutenção.

5.13.2. Atividades Realizadas

Principais atividades realizadas:

- Centro de Saúde de Povoação (C.S.P.) - Está em curso a elaboração de estudo e dimensionamento de sistema de ar condicionado para o centro de Saúde da Povoação. Há necessidade de dotar o edifício de equipamento de modo a melhorar as condições térmicas dos utentes e funcionários. Tendo em conta que é um edifício com alguma idade tem de se ter em conta as condicionantes a nível de arquitetura e infraestrutura;
- Centro de Saúde da Ribeira Grande (CSRG) e Centro de Saúde de Vila Franca do Campo (CSVFC) - No caso do CSRG e CSVFC está a ser desenvolvido um estudo semelhante ao anterior, mas para uma solução

DRAFT

de climatização amovível, tendo em conta que os edifícios são cedidos pela Santa Casa da Misericórdia não se pode comprometer a estética do edifício;

- Unidade de Saúde da Relva (U.S. Relva) - Após a queixa de elevado desconforto térmico (muito calor) efetuado por utentes da U.S. Relva foi feito estudo e solicitadas cotações para a implementação de sistemas de ar condicionado;
- Verificou-se a existência de alguns contratos de manutenção preventiva, nomeadamente elevadores e instalações elétricas (quadros, PT's, geradores) cujo prazo de execução está a terminar:
    - Em relação ao contrato de manutenção dos elevadores, tendo em conta que findou no final de 2023 foi verificado o caderno de encargos de modo a ser lançado novo concurso com início a um de setembro de 2024, com designação CP 2024/0001, no período de janeiro até agosto de modo a se garantir a manutenção dos equipamentos foi regularizado em ajuste direto simplificado ADS-2024/0075.
    - Em relação ao contrato de manutenção das instalações elétricas a sua duração é até final do corrente ano pelo que já está em análise o caderno de encargos de modo a se garantir que sejam contemplados todos os equipamentos e aspetos importantes no âmbito de manutenção preventiva e garantir ainda assistência em prazo célere em caso de alguma emergência.
- As recorrentes queixas relacionadas com o calor excessivo de calor nos meses de Verão nos centros de saúde e unidades de saúde, há muitas queixas. Posto isto foram recolhidas todas as necessidades e procedeu-se à consulta no mercado de valor de ventoinhas, não é uma solução ideal, mas que ajudou a minimizar o desconforto num curto prazo de tempo. No total foram distribuídas 115 ventoinhas por todas as unidades.
- Está em curso a manutenção corretiva nas Unidades de tratamento de ar (UTA's), ventiladores, condensadores e toda a rede existente na cobertura do CSPDL. Tendo em conta o estado avançado de degradação de alguns componentes dos equipamentos, houve necessidade de intervir com máxima urgência. E será colocada a instalação a modo de se avançar com um contrato de manutenção preventiva, garantindo o aumento de vida útil dos equipamentos e salubridade do edifício.
- Foi dado início ao processo de elaboração de Plano de Segurança Interno (PSI). Consulta de empresas no mercado para apresentação de cotação para a elaboração do mesmo. Reunião de todos os elementos necessários de toda a USISM para enviar aos concorrentes.
- Reparação de equipamentos de campo de modo imediato (troca de pilhas, lâmpadas, lubrificações, verificação de estanqueidade), nomeadamente esfigmomanómetros, otoscópios, oftalmoscópio, no caso de não ser possível reparação imediata remete-se para fornecedor para reparação externa.
- Foi tratado o processo de abate de nove viaturas;
- No piso 2 do CSPD, existiam salas com claraboias que refletiam muita claridade e retiam muita carga térmica o que provocava desconforto na utilização dos espaços. Foi tratado o processo de aquisição e

DRAFT

aplicação de novas películas diminuindo significativamente a claridade nos espaços e o desconforto visual bem como diminuição de carga térmica captada.

- Uma das tarefas também executadas foi o preenchimento do Portal das Instalações e Equipamentos de Saúde (PIES), nesse portal são colocadas todas as necessidades de equipamentos para a USISM para posterior análise da Direção Regional de Saúde e atribuição de verba para investimento.
- No seguimento do ponto anterior está a ser realizada a consulta de fornecedores e elaboração de tabelas comparativas, para camas hospitalares, ar condicionado portátil, desfibrilhador automático externo, frigoríficos, datalloger, cadeiras de dentista, entre outros equipamentos. Aquando da aprovação de investimentos estaremos aptos para avançar com procedimentos de aquisição, tentando agilizar o processo.

5.14. Serviço de Viaturas

DRAFT