

Unidade de Saúde Familiar

Terras D'Ulvária



USF TERRAS D'ULVÁRIA

A cuidar das famílias

Regulamento Interno

Lista de abreviaturas

ACeS	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSC	Administração Regional de Saúde do Centro
CA	Consulta Aberta
CIS	Consulta de Intersubstituição
CIT	Certificado de Incapacidade Temporária
CTFPTI	Contrato Trabalho Funções Públicas Tempo Indeterminado
CVU	Certificado Vacinal do Utente
DGS	Direção-Geral da Saúde
DIM	Delegado de Informação Médica
DM	Diabetes <i>Mellitus</i>
ECD	Exames Complementares de Diagnóstico
HTA	Hipertensão Arterial
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
MCDT	Meio Complementar de Diagnóstico e de Terapêutica
MGF	Medicina Geral e Familiar
OH	Oliveira do Hospital
PF	Planeamento Familiar
PIN	Pinhal Interior Norte
SARA	Sistema de Atendimento e Resposta Ágil
SIJ	Saúde Infantil/Juvenil
SM	Saúde Materna
USF-TU	Unidade de Saúde Familiar Terras d'Ulvária
ULS	Unidade Local de Saúde

Índice

Introdução.....	1
Cap. I – Definição da atuação da USF-TU.....	2
1. Identificação da USF-TU	2
2. Identificação dos profissionais de saúde	3
Cap. II – Missão, visão e valores da USF-TU	4
1. Missão.....	4
2. Visão.....	4
3. Valores.....	4
Cap. III – Estrutura orgânica e seu funcionamento.....	5
1. Estrutura interna de gestão.....	5
1.1. Conselho Geral.....	5
1.2. Periodicidade das reuniões de serviço	6
1.3. Coordenador da USF-TU	6
1.4. Conselho Técnico	7
1.5. Interlocutor de enfermagem	9
1.6. Interlocutor dos Secretários clínicos	9
2. Organização e cooperação interna.....	10
2.1. Áreas de atuação e intervenções por grupo profissional	10
2.2. Regras de articulação e de comunicação interna	12
2.3. Gestão da informação interna e externa.....	14
2.4. Formação pré e pós-graduada.....	15
2.5. Exclusão de elementos da USF-TU	15
Cap. IV – Compromisso assistencial	17
1. Horário de funcionamento da USF-TU e cobertura assistencial.....	17
2. Acolhimento e orientação dos utentes.....	17
2.1. Acolhimento.....	17
2.2. Orientação dos utentes.....	18
3. Definição da oferta de serviços.....	19
3.1. Consulta Aberta (CA).....	19
3.2. Consulta de Intersubstituição (CIS).....	19
3.3. Referenciação de utentes pelo SNS24.....	21
3.4. Atendimento de situações urgentes ou emergentes	21
3.5. Consulta de Medicina Geral e Familiar (Saúde do Adulto)	21
3.6. Consultas dos programas de saúde.....	21
3.7. Consultas Não Presenciais.....	23

3.8. Visita Domiciliária (VD).....	24
3.9. Atendimento Telefónico.....	24
3.10. Vacinação.....	25
3.11. Utentes esporádicos	25
4. Regras de intersubstituição.....	25
4.1- Ausências programadas.....	25
4.2 - Ausências não programadas	26
5. Procedimentos a seguir em caso de falha de sistema informática.....	26
6. Comunicação com os utentes	27
6.1. Presencialmente	27
6.2. Via telefone.....	27
6.3. Informações afixadas em placard	27
6.4. Via correio eletrónico	28
6.5. Livro de reclamações/sugestões/elogios	28
7. Mudança de equipa de saúde familiar	28
8. Direito a segunda opinião	29
9. Definição de serviços mínimos	29
10. Utentes problemáticos.....	29
11. Atribuição centralizada de médico de família.....	30
12. Utentes com "Registo atualizado não residente"	30
13. Direitos e deveres dos utentes.....	31
Cap. V – Disposições finais e transitórias.....	32
1. Dúvidas e omissões.....	32
2. Subscrição do Regulamento Interno	32
3. Produção de efeitos e atualizações futuras	32
4. Data de aprovação em Conselho Geral da USF-TU	32
ANEXOS.....	33
1. Identificação dos profissionais da USF-TU.....	33
2. Identificação dos diferentes elos/ responsáveis da USF-TU por áreas	34

Introdução

O regulamento interno (RI) pretende ser mais do que um mero conjunto de regras a cumprir, procurando uniformizar os procedimentos gerais de atuação em que se alicerça o bom funcionamento da Unidade de Saúde Familiar Terras d'Ulvária (USF-TU).

Para além desse desígnio, e colocando os utentes da unidade em primeiro plano, pretende-se a definição e a instituição na USF-TU de boas práticas no atendimento.

Olhando, desde já, para o futuro, almeja-se a melhoria da organização e da eficiência das equipas de saúde nucleares, prestando cuidados de saúde de proximidade de melhor qualidade. Espera-se assim contribuir para a melhoria da saúde e para o aumento da satisfação não só dos nossos utentes, mas também de todos os profissionais da USF-TU.

Cap. I – Definição da atuação da USF-TU

1. Identificação da USF-TU

A USF Terras d'Ulvária (USF-TU) iniciou atividade em 01 de setembro de 2023. Funciona em 4 polos (sede e 3 extensões de saúde), sendo que a sede se localiza atualmente em instalações provisórias.

A USF-TU integra a Comunidade de saúde Nascente da Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULS Coimbra) desde 2025, passando a reger-se pelos regulamentos e orientações institucionais em vigor nesta entidade.

Morada: Av. Dr. António Afonso Amaral, 3400-057 Oliveira do Hospital

Telefone: 238600255; **E-mail:** usf.terrasdulvaria@ulscoimbra.min-saude.pt

História do nome e Logotipo

O primitivo nome de Oliveira do Hospital havia sido **Ulvária**, que significa terreno alagadiço, onde há ulvas, de Ulvária terá derivado para Ulveira e daqui, por analogia e deturpação, para Oliveira. O nome «do Hospital» resulta da atribuição de uma Comenda à Ordem dos Monges de S. João de Jerusalém, Ordem dos Hospitalários, também conhecida por Ordem de Malta. Daqui deriva o nome **USF Terras d'Ulvária**.

O Logótipo foi escolhido pelos profissionais que se candidataram a constituir a USF-TU. A cor verde procura simbolizar o verde das algas, ulvas, dos campos e da serra – esperança e otimismo. O seu grafismo procura mostrar a **união**, a **fraternidade** desde logo entre os rios e as serras, mas também entre cada profissional e para com cada utente. Simboliza o constante avançar, partindo de bases sólidas, em busca do topo da excelência no **cuidar das famílias**.



2. Identificação dos profissionais de saúde

A constituição global da equipa é partilhada em anexo a este regulamento interno.

3. Área geográfica de influência e utentes abrangidos

A USF Terras d'Ulvária funciona em 4 polos desde 2024 (sede e 3 extensões de saúde) com cerca de 12000 utentes inscritos. Assim, a USF-TU abrange as seguintes freguesias do concelho de Oliveira do Hospital:

- Pólo de Seixo da Beira (Seixo da Beira);
- Pólo de Ervedal da Beira (Ervedal e Vila Franca da Beira)
- Pólo de Lagares da Beira (Lagares da Beira, Meruge e União de Freguesias de Lageosa e Lagos da Beira);
- Sede (Oliveira do Hospital e freguesias limítrofes);



A USF-TU abrange ainda alguns utentes residentes em concelhos limítrofes, nomeadamente Arganil, Nelas, Seia e Tábua.

Cap. II – Missão, visão e valores da USF-TU

1. Missão

Prestar, com qualidade, equidade e segurança, cuidados de saúde primários aos utentes e suas famílias da área geográfica de influência, garantindo a acessibilidade, a globalidade e a continuidade dos cuidados.

2. Visão

A USF-TU pretende ser uma referência nos Cuidados de Saúde Primários melhorando continuamente a sua prestação de cuidados de saúde, focando-se na organização dos serviços prestados e na satisfação tanto dos utentes como dos profissionais, sempre disponíveis para inovar e responder às necessidades da população.

3. Valores

Humanismo, cordialidade, equidade, rigor, proatividade e cooperação (espírito de equipa).

Promoção de equipas competentes, dinâmicas e inovadoras, interagindo com a comunidade, com a convicção de cada um e de todos, que ao investimento pessoal e profissional corresponderá a excelência de serviços e a satisfação de utentes e profissionais.

Cap. III – Estrutura orgânica e seu funcionamento

1. Estrutura interna de gestão

1.1. Conselho Geral

O Conselho Geral é constituído por todos os médicos, enfermeiros e secretários clínicos da USF-TU e que participam nas decisões, que digam respeito ao conjunto dos grupos profissionais, necessárias ao bom funcionamento da unidade. O Conselho Geral reúne, pelo menos, uma vez por mês.

1.1.1. Competências:

- Aprovar o regulamento interno, o plano de ação, carta de qualidade, o relatório de atividades, plano de distribuição dos incentivos institucionais e a proposta da carta de compromisso;
- Promover o cumprimento do regulamento interno, carta de qualidade e do plano de ação;
- Pronunciar-se sobre situações que alterem o normal funcionamento ou a cobertura assistencial da USF-TU (recursos materiais, humanos e organizacionais);
- Aprovar até 31 de março de cada ano civil, os horários de trabalho e o valor do incremento da carga horária dos médicos, enfermeiros e secretários clínicos, por profissional e grupo profissional, de forma fundamentada e de acordo com a legislação;
- Eleger e propor a designação de novo coordenador a qual está dependente de homologação da ULS Coimbra;
- Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de exercício de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
- Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF-TU;
- Deliberar sobre a extinção da USF-TU.

As decisões do Conselho Geral são tomadas por voto secreto e por maioria, com exceção para aquelas que a lei prevê maioria qualificada.

1.2. Periodicidade das reuniões de serviço

As reuniões de serviço decorrem semanalmente, habitualmente às quintas-feiras entre as 14h30-16h00. A respetiva ordem de trabalhos é divulgada via correio eletrónico a todos os profissionais, com pelo menos 48 horas de antecedência. Durante o período da reunião não são programadas consultas e atendimento aos utentes. Caso seja necessária a avaliação de potenciais situações urgentes/emergentes que surjam, é contactado o médico e o enfermeiro constantes na escala de prevenção previamente elaborada.

De todas as reuniões será elaborada uma ata que ficará disponível em pasta pública para consulta por todos os profissionais.

1.3. Coordenador da USF-TU

O coordenador da USF-TU é eleito, de entre os médicos da USF, por um período de três anos, em conselho geral, por voto secreto de todos os profissionais, sendo necessária uma maioria de dois terços para a sua eleição. O profissional eleito tem de ser comunicado ao Diretor Clínico da Comunidade de saúde Nascente para homologação. Em caso de impossibilidade permanente ou por um período igual ou superior a 120 dias seguidos do coordenador da USF o conselho geral reunirá sob a presidência do médico do conselho técnico tendo em vista desencadear o processo de escolha de novo coordenador. Para o desempenho das suas funções o coordenador dispõe de período próprio semanal e de espaço para atendimento a utentes e profissionais da unidade.

1.3.1. Competências:

- a) Coordenar as atividades da equipa multiprofissional de modo a garantir o cumprimento do plano de ação, bem como os princípios orientadores da atividade da USF;
- b) Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
- c) Presidir ao Conselho Geral da USF;
- d) Zelar pela prossecução de atividades e objetivos definidos no plano de ação;
- e) Assegurar a representação externa da USF;
- f) Assegurar a realização de reuniões com representantes da população abrangida pela USF, no sentido de dar a conhecer o plano de ação e o relatório de atividades;

- g) Autorizar comissões gratuitas de serviço no País;
- h) Confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento;
- i) Exercer ainda as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do primeiro grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação, nomeadamente:
 - Justificar faltas;
 - Validar assiduidade dos profissionais;
 - Autorizar o gozo e acumulação de férias e aprovar o respetivo plano anual;
 - Autorizar os profissionais a comparecer em juízo quando requisitado nos termos da lei de processo;
 - Dar resposta às reclamações dos utentes;
 - Coordenar o cumprimento dos compromissos e atividades assumidos pelo grupo, agindo como seu representante;
 - Ser interlocutor com autoridades de saúde e nas parcerias com outras entidades, podendo delegar competências em elementos da equipa para a participação em reuniões, atividades ou grupos de trabalho para que esses elementos estejam especificamente vocacionados.

O coordenador, dada a complexidade e quantidade de processos inerentes ao bom funcionamento da unidade, pode delegar competências noutros elementos da USF. São exceções a coordenação das atividades da equipa multiprofissional e a presidência às reuniões de conselho geral. As delegações de competências efetuadas pelo coordenador da USF, à data, encontram-se no Anexo II.

Na sua ausência o coordenador faz-se substituir pelo médico do Conselho Técnico (CT) ou por outro médico da USF, no caso do segundo também estar ausente. Nesta última situação, o substituto é designado caso a caso pela coordenação e dado conhecimento ao Diretor Clínico da Comunidade de Saúde Nascente.

1.4. Conselho Técnico

O Conselho Técnico (CT) é constituído por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico da USF-TU, de preferência com a maior qualificação e experiência profissional nos cuidados de saúde primários, sendo eleitos pelos elementos do respetivo grupo profissional, sendo o mandato por um período de um ano. Os elementos do Conselho Técnico contam com 2 horas semanais para o exercício das suas funções.

1.4.1. Competências:

- Orientar em articulação com o Conselho Clínico e de Saúde da Comunidade de Saúde Nascente/ULS Coimbra para o cumprimento das normas clínicas e outras, emitidas pela DGS/entidades competentes;
- Promover procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados;
- Avaliar o grau de satisfação dos utentes e dos profissionais da USF -TU, em colaboração com o Gabinete de Qualidade da ULS de Coimbra;
- Identificar as necessidades de formação/Plano de formação anual e organizar atividades de formação contínua;
- Elaborar, atualizar e/ou aprovar o manual de boas práticas;
- Emitir parecer sobre o pedido das comissões gratuitas de serviço;
- Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

Nas ausências temporárias dos elementos do CT são delegadas as suas funções em médico / enfermeiro / assistente técnico da unidade, a designar caso a caso, de preferência com a maior qualificação e experiência profissional nos cuidados de saúde primários, dando conhecimento ao coordenador e restantes profissionais da USF.

1.4.2. Periodicidade das reuniões

O Conselho Técnico reúne no mínimo trimestralmente ou a pedido de um dos seus membros, sendo dessas reuniões elaboradas as atas que ficam arquivadas em pasta própria na pasta pública. O CT dá conhecimento da sua atividade em reunião multidisciplinar.

1.5. Interlocutor de enfermagem

O interlocutor de enfermagem na USF-TU é o enfermeiro eleito ou designado pela equipa de enfermagem para representar o grupo profissional e fazer a articulação direta entre os enfermeiros, a coordenação da unidade e a direção de enfermagem.

O enfermeiro do Conselho Técnico da USF-TU acumula a função de Interlocutor de Enfermagem, enquanto for este o entendimento da equipa.

1.5.1. Competências:

As funções principais do interlocutor de enfermagem são:

- Articulação institucional - é o elo de ligação entre os enfermeiros, a coordenação da unidade e o enfermeiro gestor/direção de enfermagem da ULS Coimbra;
- Gestão e coordenação - coordena a atividade de enfermagem no dia a dia, garantindo o cumprimento do plano de ação, do regulamento interno e da carta de compromisso da unidade;
- Planeamento - elabora as escalas de serviço, planos de trabalho e gestão de férias dos enfermeiros;
- Gestão - monitoriza as necessidades de material farmacêutico e clínico e a operacionalidade dos cuidados prestados aos utentes. Poderá delegar estas áreas de responsabilidade noutros elementos da equipa de enfermagem.

1.6. Interlocutor dos Secretários clínicos

O interlocutor administrativo é o secretário eleito ou designado pela equipa para representar o grupo profissional e fazer a articulação direta entre os secretários e com a coordenação da unidade.

O secretário clínico do Conselho Técnico acumula a função de Interlocutor dos Secretários clínicos, enquanto for esse o entendimento da equipa.

1.6.1. Competências:

- Estabelecer a ligação entre a equipa administrativa e a equipa multiprofissional dentro da USF-TU, assim como dentro do Centro de Saúde;
- Organizar as atividades e a intersubstituição dos secretários clínicos, garantindo a aplicação das orientações constantes no regulamento interno e no plano de ação;

- Colaborar na elaboração do plano de ação e de outros documentos necessários ao funcionamento da USF-TU;
- Elaborar os horários dos secretários clínicos e o plano de férias;
- Conferir e enviar os pedidos de reembolso dos utentes da USF-TU;
- Gerir ou em quem delegar, as bases de dados administrativas dos utentes da USF-TU;
- Gerir, ou em quem delegar, o stock e o aprovisionamento de material administrativo.

2. Organização e cooperação interna

2.1. Áreas de atuação e intervenções por grupo profissional

2.1.1. Médicos

2.1.1.1. Competências

- Gerir o seu ficheiro, articulando-se com o enfermeiro e o secretário da micro-equipa;
- Compete aos médicos da USF, garantindo o cumprimento da Carteira Básica de Serviços, o desempenho das seguintes atividades:
 - Efetuar as consultas médicas de forma a promover a saúde através das vertentes preventivas, de promoção, de tratamento ou de reabilitação;
 - Colaborar permanentemente com todos os profissionais da unidade, para responder (preferencialmente de forma personalizada) em equipa às situações detetadas e que necessitem de intervenção;
 - Colaborar em ações de formação pré, pós-graduada e contínua de profissionais de saúde;
 - Integrar ações de promoção de saúde de iniciativa da USF;
 - Participar na investigação promovida na USF.

A colaboração da equipa médica em atividades fora do âmbito da carteira básica de serviços, depende de contratualização de carteiras adicionais ou alargamento de horário com a ULS Coimbra.

Não são obrigações do médico de família:

- Preenchimento de formulários de instituições privadas incluindo bancos e seguradoras;
- De acordo com o Despacho 10430/2011: transcrição de MCDTs pedidos no âmbito da medicina do trabalho, por médicos no exercício da medicina privada, médicos hospitalares, salvaguardando-se situações de exceção após avaliação caso a caso;

2.1.2. Enfermeiros

2.1.2.1. Competências

São competências do grupo profissional de enfermagem, garantindo os cuidados da Carteira Básica de Serviços, e de forma genérica:

- Promover e desenvolver ações de educação para a saúde dirigidas aos indivíduos e às famílias, em especial aos grupos vulneráveis e de risco, em articulação com o plano de atividades da USF;
- Realizar consulta domiciliária no âmbito da promoção de saúde e prevenção da doença às famílias e aos utentes dependentes e/ou com mobilidade reduzida;
- Efetuar consultas de enfermagem, nomeadamente aos grupos vulneráveis e de risco, garantindo os cuidados de saúde de qualidade ao utente;
- Colaborar na formação pré e pós-graduada, e continua dos profissionais de saúde;
- Integrar projetos de investigação desenvolvidos na USF.

A colaboração da equipa de enfermagem em atividades fora do âmbito da carteira básica de serviços, depende de contratualização de carteiras adicionais ou alargamento de horário com a ULS Coimbra.

2.1.3. Secretários clínicos

2.1.3.1. Competências:

A área administrativa é interface fundamental com os utilizadores, contribuindo de forma relevante e marcante para a imagem da Unidade de Saúde, tendo como principais atividades:

- Atendimento ao público presencial, telefonicamente e por via eletrónica;
- Agendamento, marcação e desmarcação de consultas, solicitados nas diversas formas (presencial, via telefone ou via e-mail);
- Manuseamento, organização e arquivo de processos clínicos;
- Encaminhamento e esclarecimento dos utentes;
- Atualização de dados relativos ao utente e ao agregado familiar;
- Receção e encaminhamento de reclamações, elogios, sugestões e opiniões;
- Tratamento do arquivo morto;
- Elaboração e atualização do Inventário;

- Gestão da acessibilidade;
- Gestão, encaminhamento e identificação de não-profissionais à USF, nomeadamente, delegados de informação médica;
- Organização e gestão de elementos de suporte administrativo, necessários ao bom funcionamento da unidade, especialmente os relativos aos programas informáticos em vigor;
- Gestão informática de dados nos diversos programas e plataformas eletrónicas;
- Receção, distribuição, tratamento e arquivo de correio;
- Atualização de ficheiros clínicos e bases de dados;
- Convocatórias para efeitos de rastreios, vacinação e consultas;
- Preenchimento de documentos, bem como elaboração de processos clínicos;
- Inscrição, atualização e transferência de utentes e processos clínicos;
- Validação de documentos (declarações de presença, entre outros);
- Atualização das isenções e cobrança de taxas moderadoras, se aplicável;
- Participação em ações de simplificação administrativa e de melhoria da qualidade do atendimento;
- Contribuir para a formação de novos profissionais.

2.2. Regras de articulação e de comunicação interna

2.2.1. Horários

É responsabilidade de cada profissional a elaboração do seu horário de atendimento em articulação com a equipa, de forma a poder dar resposta às necessidades de cuidados de saúde específicas do seu ficheiro de utentes e da unidade. Estes horários são válidos após homologação e expostos em local visível ao público.

Os horários dos profissionais cumprem o definido no Regulamento de Duração e Organização do Tempo de Trabalho da Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULS Coimbra), bem como as demais normas institucionais em vigor.

Sem prejuízo do disposto no regulamento da ULS Coimbra, aplicam-se as seguintes orientações internas aprovadas em Conselho Geral:

- Limite de bolsa de horas até 8 horas por mês, com gozo até ao final do mês seguinte (desde que não comprometa o funcionamento do serviço);
- Gozo máximo de 16 horas por mês intercaladas ou até 2 dias consecutivos, mediante aprovação superior e sem prejuízo do funcionamento do serviço;
- Obrigatoriedade de discriminação da origem das horas (internas vs externas);

- O gozo de horas não se sobrepõe a períodos de férias ou horários assistenciais essenciais. Não deve, por norma, dar origem a horas para outro profissional, que tenha que realizar esse horário;
- O gozo de horas deve ser solicitado atempadamente, com o preenchimento do respetivo impresso. Em situações excecionais, e por motivos de força maior, poderá o gozo de horas ser solicitado de forma não programada, após comunicação e autorização do coordenador;
- Aplicação transversal a todos os grupos profissionais.

A compensação de atrasos/ajustes de acordo com o tipo de horário:

- i. Horário flexível: compensação entre dias de trabalho, exceto nas plataformas fixas (10-12h e 14.30 – 16.30h);
- ii. Horário rígido: compensação de 30 minutos no próprio dia;
- iii. Horário desfasado/específico: compensação de 30 min no próprio dia;
- iv. Jornada Contínua: compensação de 15 minutos no próprio dia.
- v. Justificação de falha de registo biométrico: até 2 dias após o lapso no “balão” do programa de registo SISQUAL.

2.2.2. Plano de férias

Por motivo de férias, poderão ausentar-se, em simultâneo, até 1/3 dos elementos de cada grupo profissional. Os planos de férias devem ser previamente apresentados e discutidos em reunião por grupo profissional, sendo identificadas as sobreposições de períodos de férias. Quaisquer divergências serão resolvidas por consenso entre os profissionais ou por rotação. Caso seja necessária outra proporção que não a definida, essa carece sempre de análise e aprovação em reunião realizada com o Coordenador da USF-TU.

As propostas serão depois entregues até 31 de março do ano civil em curso ao Coordenador para aprovação, que deve ocorrer até ao dia 30 de abril.

2.2.3. Ausências para formação

Em caso de ausências, aplicar-se-á a mesma proporção definida para o plano de férias. Após a frequência das formações, cada participante deverá partilhar com os restantes elementos do mesmo grupo profissional um resumo contendo as principais ideias-chave da formação a que tenha assistido.

2.2.4. Ausências no contexto de gozo de descansos compensatórios a trabalho realizado em outras unidades da ULS de Coimbra

Os profissionais de saúde têm o direito a gozar os descansos relativamente a trabalho realizado em outras unidades da ULS de Coimbra (realizado a partir de 01 de janeiro de 2023), de acordo com a lei, e tendo sempre em conta a disponibilidade do serviço.

A acumulação de funções noutras unidades da ULS Coimbra deve respeitar as normas institucionais em vigor, garantindo sempre a não sobreposição com o horário da USF-TU (inclusive descanso compensatório ou gozo de horas) e a prioridade do serviço de origem.

2.2.5. Regras para a visita dos delegados de informação médica (DIM)

A visita dos DIM efetua-se de acordo com o definido no procedimento interno “Visita de DIM”.

2.3. Gestão da informação interna e externa

2.3.1. Atas de reuniões

Todas as reuniões são registadas em ata em suporte informático, sendo arquivadas em pasta pública para consulta pelos profissionais.

As atas elaboradas são lidas na reunião de Conselho Geral seguinte e submetidas à aprovação.

As deliberações constantes das atas homologadas têm carácter vinculativo e devem ser integradas nas revisões do Regulamento Interno.

2.3.2. Registos clínicos

Todos os atos médicos e de enfermagem são registados nos suportes informáticos em uso na USF-TU.

2.3.3. Registos administrativos

Todos os atos administrativos são registados nos suportes informáticos em uso na USF-TU, exceto os que não se integram na aplicação informática em uso ou que têm a sua origem em serviços centrais, situação em que se mantém o registo em papel.

2.3.4. Informação externa

A informação externa dirigida formalmente ao Coordenador é registada, datada e entregue para despacho. Depois de efetuado o despacho, os documentos são datados e assinados, sendo indicado o seu destino ou arquivo em pasta própria.

2.3.5 Diário de bordo

Existe na USF-TU, um livro de ocorrências *online* para registo de eventos que necessitem de ficar documentados.

2.4. Formação pré e pós-graduada

Os profissionais da USF-TU asseguram, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico, a qualidade de formadores. Devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao Conselho Geral que decidirá. Assim, os profissionais médicos e de enfermagem qualificados poderão colaborar na formação prática de estudantes de medicina, de médicos internos do ano comum e do internato complementar de medicina geral e familiar e na orientação de formação pré-graduada de estudantes de enfermagem e pós graduada na áreas de especialização.

Os estudantes e profissionais devem ter direito a:

- a) Um orientador
- b) Participar nas atividades da USF, de interesse para a sua formação
- c) Ter acesso a documentos e dados necessários para a sua formação

Os estudantes e profissionais em formação têm o dever de:

- a) Ser assíduos, pontuais e gentis
- b) Colaborar nas atividades da USF, de acordo com as suas competências próprias.
- c) Respeitar as regras de funcionamento internas
- d) Guardar sigilo a respeito de todos os acontecimentos presenciados.

2.5. Exclusão de elementos da USF-TU

Quem de forma sistemática desrespeitar o presente RI, contribuir para o não cumprimento dos objetivos da USF ou criar mau ambiente interno, poderá ser excluído da USF-TU:

- a) O Coordenador será informado do desajustamento;
- b) Será tentada a resolução pelo respetivo grupo profissional;

- c) Se a situação se mantiver será convocado o respetivo elemento para reunião com o coordenador para criação de soluções partilhadas;
- c) Se o problema se mantiver, será convocado para o efeito um Conselho Geral para avaliação da situação e votação da exclusão do elemento;

Assim sendo, um elemento da equipa multiprofissional da USF pode deixar de a integrar se, 60 dias antes da data prevista de saída:

- a) Apresentar um pedido de cessação ao conselho geral e comunicar tal intenção ao serviço de origem;
- b) For aprovada proposta de exclusão do elemento por maioria de dois terços, no Conselho Geral, e comunicada ao próprio e ao serviço de origem.

A substituição e a integração de um novo elemento na equipa multiprofissional, será por votação secreta e aprovação por dois terços em conselho geral, após análise curricular do candidato.

Cap. IV – Compromisso assistencial

1. Horário de funcionamento da USF-TU e cobertura assistencial

O horário de funcionamento da USF-TU (sede) é de segunda a sexta-feira entre as 08h00 e as 20h00, sendo que o horário de admissão termina 15 minutos antes da hora de encerramento.

Tratando-se de doença aguda/agudizada, será dada orientação no próprio dia a todos os utentes da USF-TU.

Os utentes poderão marcar consultas presencialmente, pelo telefone ou pela internet/*online*, de acordo com a disponibilidade, durante todo o horário de funcionamento.

2. Acolhimento e orientação dos utentes

2.1. Acolhimento

Muitas vezes a primeira impressão com que se fica é aquela que se retém melhor. Saber atender o utente quando este se dirige ao balcão de atendimento influencia de forma determinante a percepção da qualidade de todos os serviços prestados ao utente pela USF-TU. Por esse motivo, ainda que seja uma atitude que requer aprendizagem e empenho pessoal constantes, revela ser da maior importância, ao permitir agilizar e facilitar o trabalho de todos os profissionais de saúde envolvidos. Neste campo, o papel do secretário clínico é fundamental, tanto na percepção da qualidade que é transmitida, como na boa organização dos serviços de saúde efetivamente prestados pela USF-TU.

São regras a seguir para um bom atendimento:

- Receber o utente de forma empática e com respeito;
- Utilizar uma linguagem adequada, bem como um tom de voz sereno e seguro, não se deixando afetar emocionalmente ao responder a quaisquer provocações ou insultos;
- Olhar o utente nos olhos e saber sempre ouvir aquilo que tem para dizer;
- Evitar a utilização de telemóveis no decorrer dos atendimentos;
- Prontamente providenciar informações claras e precisas acerca do funcionamento da USF-TU, tentando averiguar se foi bem compreendido;

- Manter, em todas as situações, uma atitude afável e agradável para o utente, despedindo-se com simpatia e disponibilidade.

Procurar ir ao encontro, e superar, as expectativas dos utentes, é o primeiro passo para se oferecerem serviços de qualidade.

2.2 Orientação dos utentes

A orientação dos utentes antes e depois da consulta é, em primeiro lugar, da responsabilidade do secretário clínico. Este deverá dar prioridade ao atendimento dos utentes com agendamento marcado para esse dia, exceto no caso de surgir uma situação urgente/emergente. Neste caso, deverá ser inquirido o utente sobre a sintomatologia básica e se situação parecer urgente deverá ser solicitada avaliação pela equipa de saúde do utente, ou, pela equipa escalada em CIS (se equipa de saúde ausente ou sem disponibilidade). Dever-se-á, contudo, procurar respeitar sempre a privacidade do utente.

O secretário clínico deverá, igualmente, evitar interromper as consultas médicas ou de enfermagem que se encontrem a decorrer, sendo preferível que aguarde até à saída do utente. Caso se trate de uma situação urgente, poderá utilizar o telefone ou, em alternativa, a mensagem de *chat* para poder esclarecer potenciais dúvidas/situações. Quem atender o telefone deverá fazê-lo assim que possível e, de preferência, até ao 3º toque. Esta simples atitude permitirá agilizar todo o funcionamento da USF-TU.

Enquanto esperam a sua consulta, deverão os utentes aguardar sentados na sala de espera, sem falar alto, não podendo circular pelos espaços de uso exclusivo de funcionários.

2.2.1 Consulta presencial

Consulta não urgente: consulta programada médica ou de enfermagem de Saúde do Adulto/Infantil ou de um dos programas de saúde (Saúde Materna, Saúde Infantil, Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico, Diabetes Mellitus ou Hipertensão Arterial);

Consulta por doença aguda: Consulta Aberta/Intersubstituição, no próprio dia, até ao limite de vagas disponíveis;

Situação urgente/emergente: atendida por médico e enfermeiro da sua equipa de saúde, ou, se esta ausente ou sem disponibilidade, de acordo com a escala de CIS previamente definida.

2.2.2. Consulta não presencial

Contatos indiretos: para pedidos de renovação de medicação crónica / ventiloterapia / oxigenoterapia, entrega de informação clínica hospitalar, pedidos de informação clínica, pedidos de declarações médicas várias, pedidos de CVU/agendamento de vacinas, entre outros;

Contatos telefónicos: consulta telefónica médica ou de enfermagem, esclarecimento de dúvidas aos utentes, orientação ou marcação de consultas presenciais.

3. Definição da oferta de serviços

3.1. Consulta Aberta (CA)

A Consulta Aberta destina-se ao atendimento de situações agudas pelo próprio médico de família.

Quando o utente doente se dirige ao secretário clínico, deverá ser sempre informado do período de atendimento do seu médico de família para esta consulta. Contudo, caso a situação o permita (não se trate realmente de uma doença aguda/agudizada), deverá o secretário clínico procurar agendar consulta de MGF para um dos 15 dias úteis seguintes.

A iniciativa da consulta é do utente inscrito. O horário é nos dias úteis, de 2ª a 6ª-feira, nos períodos do horário do respetivo médico de família a ela destinados.

A execução da consulta é da responsabilidade do próprio médico de família, com a intervenção do respetivo enfermeiro de família, caso se revele necessário.

O tempo de duração destinado a estas consultas não deverá exceder 15 minutos: poderão assim ser marcadas até 4 consultas por hora.

3.2. Consulta de Intersubstituição (CIS)

Consulta de iniciativa do utente, para atendimento no próprio dia, devido ao aparecimento recente de um problema de saúde ou à agudização de doença crónica. Esta consulta pretende dar resposta adequada a todas as situações de doença aguda dos utentes cujo médico de família se encontra ausente, ou, já não tenha vaga no período de consulta aberta.

Estas consultas desenvolvem-se na sede da USF-TU em dois períodos: duas horas de manhã (das 9 às 11h) e as duas últimas horas da tarde (das 18 às 20h) com limite de 8 consultas/período. O número destas consultas afetas ao agendamento pelo SNS 24 (LASV), será ajustado de acordo com as necessidades ou orientações que venham a surgir. Cada

micro equipa deverá cumprir semanalmente 1 período de cada. Em ausências programadas, deve o elemento da micro-equipa em falta ser substituído por um de outra micro-equipa. Em ausências não programadas, os utentes serão distribuídos pelos profissionais ao serviço, incluindo os polos.

É também da responsabilidade das micro-equipas escaladas a orientação de situações emergentes que possam ocorrer na unidade, sendo que o atendimento a situações de emergência e acidentes, deve ser feito na SUB/hospital de referência.

Crítérios de acesso:

- Atendimento por situação de doença aguda ou agudização/descompensação de doença crónica (p. ex. Diabetes, DPOC, Hipertensão, entre outras);
- Atendimento e referenciação de utentes com resultados sugestivos de doença oncológica ou doença com necessidade de referenciação hospitalar urgente;
- Para mostrar exames ou análises, apenas se o relatório clínico trouxer nota, por escrito, de que deve ser analisado com urgência ou o médico de família ausente tiver deixado essa indicação;
- Prestar assistência aos utentes em início de insulinoterapia;
- Fornecimento de contraceptivos de emergência;
- Resposta ao pedido de referenciação para interrupção voluntária da gravidez.

Não são emitidos nestas consultas:

- Preenchimento de formulários de instituições privadas, incluindo bancos e seguradoras;
- De acordo com o Despacho n.º 10430/2011: transcrição de análises ou exames pedidos no âmbito da Medicina do Trabalho, por médicos no exercício da medicina privada ou médicos hospitalares, salvaguardando-se situações de exceção após avaliação caso a caso pelo clínico;
- Atestados médicos para obtenção ou renovação de carta de condução, carta de caçador, carta de marinheiro, licença de uso e porte de arma ou atestados médicos para a prática de desportos federados e clubes desportivos.

3.3. Referenciação de utentes pelo SNS24

O encaminhamento de referenciações pelo SNS24 segue o fluxograma em anexo.

3.4. Atendimento de situações urgentes ou emergentes

As situações urgentes/emergentes não deverão ser orientadas no contexto dos Cuidados de Saúde Primários. Contudo, caso surjam, os profissionais da USF-TU prestarão apoio, tratamento inicial e devido encaminhamento para um Serviço de Urgência, se necessário.

Qualquer situação deste tipo deverá ser orientada para o enfermeiro e médico escalados que farão o encaminhamento adequado.

3.5. Consulta de Medicina Geral e Familiar (Saúde do Adulto)

A Consulta de Medicina Geral e Familiar destina-se ao atendimento de situações não agudas pelo próprio médico de família. O seu tempo de duração é de 20 minutos e deverá iniciar-se, preferencialmente, até 15 minutos após a hora agendada. Abrange as consultas de Saúde do Adulto programadas.

A iniciativa da consulta é do utente inscrito na USF-TU ou de um profissional. Esta consulta tem carácter não urgente, não podendo ser marcada no próprio dia. Pode ser marcada presencialmente, pelo telefone ou pela internet.

Após a marcação, o secretário clínico deve informar o utente de que deverá efetuar a confirmação da sua consulta até 15 minutos antes da hora agendada. Em caso de atraso no atendimento médico, o secretário clínico informará os utentes deste facto e da duração esperada do atraso.

As alterações de marcações devem ser comunicadas atempadamente pelo secretário clínico aos utentes, preferencialmente pelo telefone, e sempre que possível, juntamente com a sugestão de nova data de agendamento.

3.6. Consultas dos programas de saúde

Nas consultas de Programa de Saúde, os utentes deverão efetuar a confirmação da sua consulta até 15 minutos antes da hora agendada para a consulta de enfermagem que antecede a consulta médica. O seu tempo de duração é de 30 minutos (30 minutos para a consulta de enfermagem e 30 minutos para a consulta médica) e deverá iniciar-se, preferencialmente, até 15 minutos após a hora agendada.

3.6.1. Consulta de Saúde Infantil/Juvenil (SIJ)

- As consultas de SIJ destinam-se à vigilância das crianças inscritas e seguidas na USF-TU;
- A iniciativa da marcação é do utente ou de um profissional;
- A marcação deve ser efetuada de forma pró-ativa pela equipa de saúde nuclear (médico, enfermeiro ou secretário clínico);
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil – DGS.

3.6.2. Consulta de Saúde Materna (SM)

- As consultas de SM destinam-se à vigilância das grávidas de baixo risco inscritas e seguidas na USF-TU;
- A iniciativa da marcação é do utente ou de um profissional;
- A marcação deve ser efetuada de forma pró-ativa pela equipa de saúde nuclear (médico, enfermeiro ou secretário clínico);
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco – DGS.

3.6.3. Consulta de Saúde da Mulher

- As consultas de Saúde da Mulher destinam-se à vigilância das mulheres inscritas e seguidas na USF-TU, em idade fértil (dos 15 aos 49 anos) ou na menopausa (dos 50 aos 69 anos);
- A iniciativa da marcação é da própria utente ou, preferencialmente, pró-ativa pela equipa de saúde nuclear (médico, enfermeiro ou secretário clínico);
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Programa Nacional de Saúde Reprodutiva – DGS – e com os programas nacionais de rastreio de cancro do colo do útero e cancro da mama em vigor.

3.6.4. Consulta de Diabetes Mellitus (DM)

- As consultas de DM destinam-se à vigilância dos diabéticos do tipo 2 inscritos e seguidos na USF-TU;
- Pode também incluir utentes com diagnóstico de DM tipo 1, que apesar de serem seguidos em consulta hospitalar, desejam apoio e acompanhamento pela equipa de saúde;
- A iniciativa da marcação é do utente ou de um profissional;
- A marcação deve ser efetuada de forma pró-ativa pela equipa de saúde nuclear (médico, enfermeiro ou secretário clínico) e com a periodicidade mínima de 6 meses (ou seja, uma consulta em cada semestre), podendo esta ser menor de acordo com a necessidade;
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Processo Assistencial Integrado da Diabetes Mellitus tipo 2.

3.6.5. Consulta de Hipertensão Arterial (HTA)

- As consultas de HTA destinam-se à vigilância dos hipertensos inscritos e seguidos na USF-TU;
- A iniciativa da marcação é do próprio utente ou, preferencialmente, pró-ativa pela equipa de saúde nuclear (médico, enfermeiro ou secretário clínico);
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Processo Assistencial Integrado do Risco Cardiovascular no Adulto.

3.7. Consultas Não Presenciais

3.7.1. Circuito dos pedidos na Consulta Não Presencial:

- a) O secretário clínico receciona o pedido do utente/ECD e regista informaticamente a consulta não presencial;
- b) O médico recolhe o pedido e realiza a consulta não presencial de acordo com os tempos definidos na lei.
- c) O secretário arquiva ou faz chegar ao utente o emitido/ECD registados;

3.8. Visita Domiciliária (VD)

A consulta domiciliária é da responsabilidade de toda a equipa, e pode ser por iniciativa do utente ou da respetiva equipa.

Não obstante o fato de a visita domiciliária ter um procedimento que faz parte do manual de procedimentos consideram-se como critérios de inclusão/exclusão:

CrITÉRIOS de inclusão:

- Utentes com doença física temporária, e/ou doença crónica incapacitante e sua agudização; utentes com dificuldade de mobilização; utentes com dependência moderada a grave.
- Utentes com dependência grave. Têm critérios definidos de agendamento e de prioridade, diretamente relacionados com o grau de dependência do utente, avaliado pela escala de Barthel (dependência grave 0 a 50, dependência moderada 55 a 95, dependência ligeira 95 e totalmente independente 100) tendo prioridade os com dependência grave.

CrITÉRIOS de exclusão:

- Residir fora da área de abrangência da USF Terras d'Ulvária;
- Situações exclusivamente sociais;
- Situações emergentes;
- Utentes com patologia aguda ou crónica, mas sem critérios de dependência (escala de Barthel).

3.9. Atendimento Telefónico

A consulta é realizada preferencialmente de modo presencial, contudo está previsto que esta possa ser realizada via telefónica, na impossibilidade da unidade dar resposta via presencial ou do utente se deslocar. Nesta situação, o secretário clínico confirma e agenda o atendimento telefónico mediante a existência de vaga.

3.10. Vacinação

- O Programa Nacional de Vacinação é um programa universal gratuito e acessível a todas as pessoas;
- A programação do acompanhamento deverá ser realizada de acordo com o Plano Nacional de Vacinação - DGS, tendo em conta que:
 - Deve ser agendada preferencialmente para o enfermeiro de família;
 - Idealmente com pré-agendamento;

3.11. Utentes esporádicos

O planeamento da assistência aos utentes esporádicos deverá ser revisto periodicamente em função da organização entre a USF-TU e a outra unidade, atualmente UCSP, podendo ser ajustado por processo de contratualização aprovado em Conselho Geral.

4. Regras de intersubstituição

As ausências e o tempo de ausência previsível de cada profissional de saúde serão afixados em local próprio e visível do exterior da unidade.

4.1- Ausências programadas

No caso de ausência programada não será agendada atividade assistencial para o profissional de saúde ausente bem como não serão aceites contatos indiretos/ECD, excetuando-se as situações definidas de seguida no âmbito da consulta de intersubstituição.

4.1.1 - Equipa médica

No caso de ausência serão assegurados, nas consultas de intersubstituição, os serviços essenciais:

- Atendimento por doença aguda ou agudização de doença crónica;
- No caso de haver necessidade de orientação para a consulta de IVG;
- Para disponibilização/prescrição da pílula do dia seguinte;

- Para mostrar exames, se o relatório clínico trouxer nota de que deve ser analisado com urgência ou o médico de família ausente tiver deixado essa indicação;
- Renovação de medicação crónica;
- Renovação de CIT;

No caso de ausência prolongada (superior a 15 dias) serão asseguradas prioritariamente as consultas de vigilância em Saúde Materna e Saúde Infantil (até aos 2 anos de idade) e, de seguida, as consultas de DM tipo 2.

4.1.2 - Equipa de enfermagem

No caso de ausências prolongadas (superior a 15 dias) serão garantidos serviços assistenciais prioritários (tratamentos, PNV, consultas de vigilância em Saúde Materna e Saúde Infantil (até aos 2 anos de idade/diagnóstico precoce), de acordo com agendamento prévio feito pela equipa espelho ou em consulta de Intersubstituição.

4.2 - Ausências não programadas

No caso de ausência não programada, o profissional de saúde deve informar o coordenador da USF-UT e o interlocutor respetivo logo que possível.

O secretário clínico contacta os utentes agendados e propõe reagendamento. Os serviços assistenciais prioritários são agendados para o módulo espelho. Cada módulo espelho gere a forma e o tempo dos atendimentos.

5. Procedimentos a seguir em caso de falha de sistema informática

Em caso de falha de sistema informática cumpre-se o deliberado pelo Conselho Diretivo da ARS Centro IP, em 6 de junho de 2019.

Serão asseguradas as seguintes atividades mínimas:

- Primeiras consultas de gravidez e de recém-nascido;
- Consultas de situações agudas na USF-TU ou no domicílio;
- Cuidados de enfermagem, como tratamentos, que não exigem registo imediato;
- Falha do sistema informático acima de 72 horas: renovação de receituário, desde que exista guia de prescrição.

Será afixado aviso na USF-TU, que conterá:

- Informação sobre a previsão da duração da avaria;
- Indicação das atividades mínimas a assegurar e como proceder em relação às consultas programadas;

6. Comunicação com os utentes

6.1. Presencialmente

Durante o período de funcionamento da USF-TU, os utentes podem contactar presencialmente com a USF-TU, devendo dirigir-se ao secretário clínico que se encontre no atendimento.

6.2. Via telefone

Os utentes poderão contactar telefonicamente durante o período de funcionamento da USF-TU para obter informações ou agendar uma consulta. Caso pretendam esclarecer dúvidas junto do seu médico/enfermeiro de família e este não se encontre disponível para atender imediatamente essa chamada, deverá o secretário clínico tomar nota do nome do utente e do motivo de contato, para posterior contato e orientação. Em todas as situações, devem os profissionais da USF-TU, se possível, atender o seu telefone sem demoras, identificando-se devidamente e cumprimentando o seu interlocutor com cortesia.

Com a implementação do novo sistema SARA (Sistema de Atendimento e Resposta Ágil) devem os utentes seguir as orientações dadas e os secretários clínicos farão o encaminhamento/resposta preconizado.

6.3. Informações afixadas em placard

Na entrada do edifício, e em local bem visível, devem encontrar-se afixadas: horário de funcionamento e de atendimento, alternativas assistenciais fora do horário de atendimento com contato e endereço, existência de livro de reclamações e de caixa de sugestões, direitos e deveres dos utentes, as ausências dos profissionais da USF-TU, serviços mínimos bem como outras informações consideradas pertinentes e úteis para os utentes.

6.4. Via correio eletrónico

E-mail: usf.terrasdulvaria@ulscoimbra.min-saude.pt

6.5. Livro de reclamações/sugestões/elogios

Quando um utente solicite o livro de reclamações, este deverá, sempre que possível, ser orientado por secretário clínico para sala de reuniões, onde se encontram reunidas as adequadas condições de privacidade e para o devido cumprimento do disposto pelo Gabinete do Cidadão Central. O processo de tratamento da eventual reclamação seguirá o definido pelo referido gabinete.

Por outro lado, quando um utente manifeste vontade de contactar diretamente com o Coordenador da USF-TU, para verbalmente apresentar sugestão, reclamação ou expor outro assunto relativo ao funcionamento da USF-TU, deverá este ser orientado pelo secretário clínico para um período de disponibilidade no horário do Coordenador, sem interferência no normal atendimento dos outros utentes.

7. Mudança de equipa de saúde familiar

Se assim o entender, o utente da USF-TU poderá solicitar a mudança de equipa de saúde familiar (médico/enfermeiro de família). Esse pedido deverá ser efetuado por escrito em modelo próprio e dirigido ao Coordenador da USF-TU, com a devida justificação.

Caso o utente resida fora da área de influência da USF-TU, será convidado a mudar-se para a unidade de saúde da sua área de residência, devendo esse pedido do utente ser dirigido à unidade pretendida e/ou ao Diretor da respetiva Comunidade de saúde / ULS. Se o utente não pretender mudar de unidade de saúde, e uma vez analisados pelo coordenador a legitimidade dos fundamentos do pedido, poderá optar por um dos médicos que tenham vagas disponíveis no seu ficheiro. Não havendo vagas, será informado que fica em lista de espera e será transferido quando existir vaga.

Quando estiver em causa a relação profissional de saúde-utente, os profissionais também podem solicitar a exclusão de utentes do seu ficheiro, devendo efetuar esse pedido por escrito, devidamente justificado e dirigido ao coordenador da USF-TU. A exclusão não tem que abranger necessariamente todos os utentes do processo familiar. Uma vez analisados, pelo coordenador, os fundamentos do pedido, o utente será ouvido e informado, podendo optar por um dos médicos que tenha vagas disponíveis no seu ficheiro, ou se não existirem vagas serão atribuídos estes utentes de forma sequencial.

8. Direito a segunda opinião

O direito a obter uma segunda opinião sobre a sua situação de saúde é legítimo, devendo o médico de família fornecer todos os elementos relevantes a esse desígnio. O utente pode pedi-la a qualquer médico, mas, se o utente preferir outro médico da USF-TU, poderá solicitar a marcação de consulta para outro médico da USF-TU. Assim, é garantido o direito do utente a segunda opinião, interna ou externa, de acordo com os seus direitos.

9. Definição de serviços mínimos

Entendem-se por Serviços Mínimos aqueles que se aplicam quando uma classe profissional (médica, de enfermagem ou de secretariado clínico) se encontra reduzida a menos de 50% do total da mesma.

Médicos	Enfermagem	Secretariado Clínico
Atribuição e renovação de Certificado de Incapacidade Temporária para o trabalho (CIT), se no 5º dia após término da validade do mesmo; Renovação de medicação crónica, caso o utente já não a possua para tomar no próprio dia; Orientação e encaminhamento para Interrupção Voluntária da Gravidez; Avaliação de situações de doença aguda ou de agudização de problema de saúde previamente existente.	Realização de contraceção de emergência; Administração de imunoglobulina anti-D, a grávidas na 28ª semana de gestação, e vacina antitetânica-difteria-tosse convulsa, a grávidas na 32ª semana de gestação; Realização de diagnóstico precoce ao recém-nascido, no 6º dia após parto; Garantia de cuidados curativos que, quando não realizados, coloquem em risco a recuperação clínica do doente; Avaliação de situações de doença aguda ou de agudização de problema de saúde previamente existente.	Atendimento ao balcão; Despacho de documentação que, quando não tratada, coloque em risco a continuidade dos cuidados; Atendimento telefónico (poderá estar condicionado).

10. Utentes problemáticos

Utente que apresenta antecedentes de comportamento violento / processos-crime com a instituição devem ser atendidos na sede, em sede de CIS, de forma a permitir maior segurança do profissional e fácil acessibilidade das forças de segurança.

11. Atribuição centralizada de médico de família

Mensalmente, e sempre que exista disponibilidade em algum dos ficheiros da unidade, serão atribuídos utentes sem médico de família automaticamente desde janeiro de 2025.

Assim, serão regularmente identificados estes utentes e alvo do seguinte procedimento:

- O secretário clínico verifica a elegibilidade do utente e verifica os seus dados, preenchendo os que estiverem em falta: se o utente estiver irregular deve solicitar/proceder à sua exclusão, comunicando esta situação ao coordenador da USF-TU;
- O secretário clínico verifica ainda a existência de agregado familiar e a forma como este está distribuído, uniformizando o médico de família sempre que possível;
- A micro-equipa que recebe o utente verifica as necessidades específicas de vigilância e a prioridade de marcação de consulta: vacinação, cumprimentos de programas de saúde, etc.

12. Utentes com “Registo atualizado não residente”

No âmbito da aplicação das regras de organização e gestão do Registo Nacional de Utentes (RNU) do SNS, nos termos do [Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, do Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro](#), e do [Despacho n.º 3118/2026, de 11 de março](#), passa a existir a classificação "registo atualizado não residente" que determina a perda da equipa de saúde familiar, ou seja, da atribuição de médico e enfermeiro de família, mantendo-se, contudo, a inscrição nos cuidados de saúde primários.

Assim:

- A manutenção da inscrição numa unidade funcional não implica a manutenção de uma equipa de saúde familiar;
- Compete à respetiva ULS, no exercício das suas competências de organização dos serviços, definir a forma de organização assistencial destes utentes, sendo esta assistência alvo de contratualização com a unidade e com base em procedimento definido pela ULS Coimbra, que defina claramente quais os cuidados de saúde a que estes utentes têm direito.

13. Direitos e deveres dos utentes

Os direitos e deveres dos utentes são os aplicáveis e constantes na Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes, consagrada na Lei n.º 15/2014 de 21 de março. Para a sua consulta, deverão os utentes solicitá-lo junto de um dos secretários clínicos da USF-TU.

Cap. V – Disposições finais e transitórias

1. Dúvidas e omissões

As omissões remetem para a lei geral pela qual todos os trabalhadores se regem e as dúvidas podem ser discutidas em conselho geral.

2. Subscrição do Regulamento Interno

Após análise, discussão e aprovação do regulamento em reunião de Conselho Geral, este será assinado por todos os profissionais da USF-TU.

3. Produção de efeitos e atualizações futuras

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte à sua aprovação, sendo válido até que outro seja aprovado em seu lugar. Deverá ser revisto no mínimo a cada 3 anos ou sempre que tal se revele necessário, necessitando de ser novamente submetido à discussão e aprovação por maioria de dois terços dos profissionais da USF-TU em reunião de Conselho Geral convocada para esse efeito.

O Regulamento interno deve ser atualizado sempre que existam deliberações estruturantes aprovadas em Conselho Geral, nomeadamente alterações organizacionais, de horários ou funcionamento assistencial.

4. Data de aprovação em Conselho Geral da USF-TU

O presente regulamento foi aprovado em Reunião de Conselho Geral, da qual foi lavrada a ata nº 46 de 16/07/2026.

ANEXOS

1. Identificação dos profissionais da USF-TU

A equipa médica da USF-TU é constituída pelos seguintes elementos:

Nome (nome clínico a negrito)	Categoria profissional	Regime trabalho	Regime contratual
Alex Francis Kaluza	Assistente	40h	CTFPTI
Ana Marta Mendes Garcia	Assistente Graduada	40h	CTFPTI
Nuno André Ferreira Gomes	Assistente	40h	CTFPTI
Rui Pedro Cardoso Loureiro	Assistente	40h	CTFPTI
Margarida Marques Santos Fonseca	Assistente Graduada	42 h	CTFPTI
Ana Martins Santos	Assistente Graduada	40 h	CTFPTI
Adriana Sofia Camões Martins	Assistente	40 h	CTFPTI

A equipa de enfermagem da USF-TU é constituída pelos seguintes elementos:

Nome	Categoria profissional	Regime trabalho	Regime contratual
Ana Magda Coelho Abranches	Enf. ^a Especialista SI	TC	CTFPTI
Helena Maria Santos Cardoso	Enf. ^a Especialista S.Mental	TC	CTFPTI
Maria do Carmo Duarte Silva	Enfermeira	TC	CTFPTI
Ana Cristina Neves Costa Loureiro	Enf. ^o Especialista SI	TC	CTFPTI
Pedro Miguel Dinis Cristóvão	Enfermeiro	TC	CTFPTI
Sónia Maria Saraiva Henriques	Enfermeira	TC	CTFPTI
Liliane Mendes Garcia Castelôa	Enfermeira	TC	CTFPTI

A equipa de secretários clínicos da USF-TU é constituída pelos seguintes elementos:

Nome	Categoria profissional	Regime trabalho	Regime contratual
Carlos Manuel Veloso Brito	Ass. Técnico	TC	CTFPTI
Isabel Fernanda Costa Águas	Ass. Técnico	Mobilidade Cat.	CTFPTI
Joana Mara Silva Roque	Ass. Técnico	TC	CTFPTI
Maria Fátima Simões Figueiredo Paiva	Ass. Técnico	Mobilidade Cat.	CTFPTI
Paula Cristina Santos Vicente	Ass. Técnico	TC	CTFPTI
Guida Maria Santos Silva	Ass. Técnico	TC	CTFPTI

2. Identificação dos diferentes elos/ responsáveis da USF-TU por áreas