



## **Programa Operacional Regional do Algarve**

**Concurso para apresentação de candidaturas**

**AVISO N.º ALG – 38 – 2017 – 20**

**- Formação de profissionais do setor da saúde -**

**Anexos do Anexo III**

## ANEXO I

# PROGRAMA DE FORMAÇÃO-AÇÃO

## 2016-2018

### Integração de Cuidados no Setor da Saúde

Referencial de Formação

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: [geral@acssa.mps-saude.pt](mailto:geral@acssa.mps-saude.pt) - [www.acss.mps-saude.pt](http://www.acss.mps-saude.pt)

## 1. ENQUADRAMENTO

As necessidades da população têm vindo a evoluir ao longo do tempo, assumindo hoje particularidades diferentes. Tais necessidades exigem assim, atualmente, novos modelos de prestação de cuidados que consigam dar respostas adequadas aos problemas existentes e futuros. A integração de cuidados surge pois como um modelo de prestação que visa responder adequadamente aos desafios decorrentes das tendências epidemiológicas e sociodemográficas.

De facto, a integração de cuidados de saúde é cada vez mais um tema que ganha relevância no contexto da gestão de organizações de saúde. A formação técnica e científica sobre esta temática, nomeadamente nas várias componentes dessa integração de cuidados de saúde (estrutural, clínica, financeira, administrativa, entre outras) e nos modelos de contratualização e de financiamento que fomentem esta integração de cuidados, deverá acompanhar o ritmo de criação das novas iniciativas, dotando os profissionais de um conjunto de conhecimentos que permitam encarar a mudança de paradigma para sistemas de prestação integrados de uma forma informada e conhecedora.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

As questões referentes à integração de cuidados de saúde são hoje cada vez mais atuais e importantes no âmbito do nosso Serviço Nacional de Saúde (SNS), no pressuposto de que uma prestação com melhores níveis de integração de cuidados de saúde permitirá alcançar também melhores níveis de desempenho para os profissionais e instituições que compõem o SNS, pelo que a “formação de profissionais do setor da saúde” terá de acompanhar forçosamente estas tendências.

Efetivamente, o desempenho global do sector da saúde é fortemente dependente dos recursos humanos, pelo que a implementação de novos modelos de prestação de cuidados requer profissionais dotados de conhecimentos, aptidões e atitudes conducentes ao exercício adequado das suas funções e consequente satisfação das necessidades dos doentes.

Assim sendo, e no sentido de tentar contribuir para um aumento gradual do nível de compreensão sobre a integração de cuidados de saúde, vimos por este meio apresentar o Curso de Formação em Integração de Cuidados de Saúde (CFIC).

O público-alvo do CFIC são os profissionais com formação mínima de primeiro ciclo sem restrições no que respeita à área científica – preferencialmente que desenvolvam a sua atividade em ambiente de Unidade Local de Saúde.

### 3. OBJETIVOS GERAIS

Incrementar e disseminar o conhecimento sobre integração de cuidados de saúde entre *policy-makers*, gestores, prestadores, profissionais e todos os intervenientes no sistema de saúde, contribuindo assim para responder melhor às crescentes exigências da prestação de cuidados nas organizações de saúde, em particular na difusão de conteúdos formativos que fomentem a visão integral do doente e o papel central do cidadão no sistema de saúde, promovendo a mudança e estimulando a disseminação de uma cultura organizacional adequada à integração de cuidados.

Pretende-se ainda proporcionar aos profissionais em exercício um programa de formação específica que vise ajustar as competências aos novos modelos de prestação de cuidados, nomeadamente através da inclusão de conteúdos sistematizados relacionados com a integração de cuidados, como, por exemplo, a formação abrangente sobre a organização do sistema de saúde e seus circuitos, desmistificando a hierarquia entre níveis de cuidados, noções sobre gestão dos recursos em saúde e prestação de cuidados custo-efetivos, sem compromisso da qualidade.

É ainda objetivo deste CFIC fornecer aos profissionais de saúde conhecimentos científicos e técnicos pertinentes e atualizados, assim como treino em competências relacionadas com a integração de cuidados, com especial destaque para um conjunto de competências indispensáveis, nomeadamente:

- Comunicação eficaz entre grupos de profissionais e capacidade de trabalhar de forma colaborativa interprofissional;
- Importância do trabalho em parceria com outros serviços de saúde e social;
- Gestão da mudança contínua, através do reforço de parcerias entre instituições de ensino superior e organizações de saúde e de assistência social
- Capacidade de envolver doentes, cuidadores e prestadores;

### 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os formandos que frequentem o CFIC deverão ficar aptos a saber analisar, interpretar e integrar no seu processo de decisão os contributos das matérias que constam dos programas na área da Integração de Cuidados de Saúde.

Em concreto, os objetivos específicos do CFIC passam por:

- Dotar os formandos de conhecimentos teóricos e técnicos que lhe permitam uma prática profissional;

- Divulgar a integração de cuidados de saúde pelos profissionais de saúde, particularmente aqueles que desenvolvem a sua atividade profissional em contexto de Unidade Local de Saúde;
- Criar uma abordagem conceptual e académica uniforme de formação na área da integração de cuidados de saúde;
- Instrumentos técnicos que poderão ser utilizados pelos profissionais de saúde
- Dar a conhecer experiências internacionais de integração de cuidados de saúde com resultados positivos.

## 5. PLANO DE FORMAÇÃO

Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações poderão ser frequentadas pelos formandos de forma autónoma.

Estas ações de formação visam o desenvolvimento de competências específicas na área da integração de cuidados de saúde e devem abranger profissionais das várias áreas profissionais.

As ações de formação serão divididas por grandes áreas poderão ter uma duração entre um (sete horas) e três dias (vinte e uma horas) e serão compostas pelos conteúdos conforme programa a seguir descrito:

Curso de Formação em Integração de Cuidados de Saúde			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Introdução ao tema da Integração de Cuidados de Saúde	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efetuar o enquadramento e importância do tema;</li> <li>• Definir os conceitos e princípios associados à temática da integração de cuidados de saúde;</li> <li>• Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos, numa ótica que fomente a integração de cuidados.</li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.
Avaliação de necessidades em saúde	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreender as questões associadas à distribuição da mortalidade e morbilidade: doenças crónicas e multimorbilidade;</li> <li>• Partilhar conhecimento sobre estratificação do risco e <i>population management approach</i></li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.

<p>As dimensões da integração de cuidados</p>	<p>21h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreender a importância da Dimensão Clínica da integração de cuidados, nomeadamente em termos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Case management</i> e <i>Disease Management</i>;</li> <li>• Instrumentos de gestão clínica: o plano de cuidados de saúde;</li> <li>• A formação e funcionamento de equipas multidisciplinares e interdisciplinares;</li> </ul> </li> <li>• Compreender a importância da Dimensão Informação da integração de cuidados, nomeadamente em termos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• A importância da informação centrada no utente;</li> <li>• <i>Patient Electronic Registers</i>: conceito e exemplos;</li> <li>• <i>e-health</i> e <i>m-health</i>;</li> <li>• Novas TIC ao serviço da integração</li> </ul> </li> <li>• Compreender a importância das Dimensões Financeira, Normativa, Administrativa e Sistémica.</li> </ul>	<p>Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.</p>
---	------------	---	--

Curso de Formação em Integração de Cuidados de Saúde			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Modelos organizacionais de cuidados integrados	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partilha de experiências sobre modelos organizacionais de integração de cuidados e sensibilização dos profissionais para a importância da liderança e da motivação das equipas nestes modelos integrados.</li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.
A gestão de uma unidade integrada	14h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilização para a importância da gestão de organizações integradas e para as especificidades que importa assegurar, nomeadamente em relação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ao processo de planeamento estratégico e operacional;</li> <li><i>Evidence based management</i>;</li> <li>Ao modelo de governação;</li> </ul> </li> <li>Compreensão e análise de casos práticos: a gestão de ULS e a gestão de ACES e Hospital.</li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.
O processo de produção em cuidados integrados	14h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecer diferentes ferramentas e técnicas de auxílio à classificação de doentes, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistemas de classificação de doentes I: noções e conceitos</li> <li>Sistemas de classificação de doentes II: DRG, RUG, ICPC;</li> <li>O processo de referenciação e adequação de cuidados.</li> </ul> </li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.



Curso de Formação em Integração de Cuidados de Saúde			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
O financiamento de cuidados integrados	21h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compreender a importância das várias componentes do financiamento de unidades integradas de cuidados de saúde, nomeadamente:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Unidades de pagamento;</li> <li>-A capitação ajustada pelo risco</li> <li>-A estimativa de custos por utente: metodologias e aplicação;</li> <li>-Ganhos de eficiência: os internamentos evitáveis;</li> <li>-Impacto financeiro dos fluxos de doentes.</li> </ul> </li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.
A avaliação de desempenho de cuidados integrados de saúde	14 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compreender as definições, objeto e modelos de desempenho de cuidados integrados de saúde;</li> <li>Conhecer o processo de seleção de indicadores de unidades integradas;</li> <li>Efetuar a avaliação de unidades integradas: aplicação prática;</li> <li>Apresentar estudos de caso: Kaiser Permanente, The Veteran Affairs, Nuffield Trust, Gales, País Basco</li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.
Seminário Final	7 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partilhar os conhecimentos adquiridos, essencialmente ao nível das características típicas da integração de cuidados de saúde, nomeadamente suas vantagens e desvantagens, incentivos proporcionados, capacidade de resolução dos problemas de saúde dos utentes, entre outras;</li> <li>Sensibilizar para a necessidade de mudança da cultura de prestação de cuidados, para um trabalho mais multidisciplinar em equipa, colaborativo, centrado nas necessidades específicas dos utilizadores dos serviços de saúde.</li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.

## ANEXO II

*Referencial de Formação 2016-2018*

Ação  
Formação de Suporte ao Modelo de  
Contratualização nos Serviços de  
Saúde



## Índice

INTRODUÇÃO.....	2
FICHA TÉCNICA .....	3
ACRÓNIMOS e SIGLAS.....	4
1. ENQUADRAMENTO .....	5
2. FUNDAMENTAÇÃO .....	6
3. OBJETIVOS .....	6
4. METODOLOGIA .....	7
5. AVALIAÇÃO .....	8
6. PROGRAMA .....	8
7. ESTRUTURAS CURRICULARES .....	11
8. BIBLIOGRAFIA .....	15

## INTRODUÇÃO

O presente documento constitui o quadro de referência a utilizar nos planos de formação contínua institucionais para os profissionais de saúde que, no ensino e prática clínica e, igualmente, na organização e gestão dos serviços de saúde, asseguram a implementação de todos os programas do Plano Nacional de Saúde estendido até 2020, e define, ao mesmo tempo, a prioridade formativa a considerar para a Saúde pelos fundos comunitários no período 2014-2020 – PORTUGAL 2020 – Programas Operacionais Temáticos do Continente.

## FICHA TÉCNICA

### Edição

#### Título

Ação - Formação de Suporte ao Plano  
Nacional para a Segurança do Doente –  
Referencial de Formação

#### Autor

Administração Central do Sistema de Saúde  
Associação Portuguesa para o  
Desenvolvimento Hospitalar

#### Editor

Associação Portuguesa para o  
Desenvolvimento Hospitalar

#### Local

Lisboa

### Coordenação Técnica Geral

#### ACSS

Ricardo Mestre

#### APDH

Ana Escoval  
António Santos  
Ana Lívio  
Rute Ribeiro  
Luísa Alves Dias

#### Data

Janeiro 2016

## ACRÓNIMOS e SIGLAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

APDH - Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar

SNS - Serviço Nacional de Saúde

## 1. ENQUADRAMENTO

A Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH) representa uma pessoa coletiva de direito privado, dotada de personalidade jurídica e sem fins lucrativos.

Segundo os estatutos, a APDH tem por fins, entre outros: promover e desenvolver a inovação no âmbito da gestão hospitalar; promover a melhoria dos cuidados hospitalares; promover a efetividade, eficiência e humanização nos hospitais; divulgar informação técnica e em geral a que se revestir de interesse para os hospitais; promover e desenvolver programas de formação a nível nacional e internacional, participando em programas de intercâmbio para profissionais de saúde, designadamente com a Federação Europeia dos Hospitais, com a European Health Care Management Association; e com a European Association of Hospital Managers e; promover e participar em processos de acreditação e melhoria da qualidade dos hospitais.

Para o cumprimento destes fins, a APDH apoia e desenvolve iniciativas de formação-ação que contribuam para a melhoria do acesso, numa ótica da qualidade, privilegiando a equidade, a efetividade e a eficiência, bem como o modelo de contratualização nos serviços de saúde, que progressivamente assumem maior importância na área da saúde para responder adequada e atempadamente aos atuais desafios.

Desde 2012, têm vindo a ser desenvolvidos planos de formação suportados pelo diagnóstico de necessidades de formação, formulado a partir da interação entre os serviços do Ministério da Saúde, da Direção-Geral da Saúde (DGS), da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e das Administrações Regionais de Saúde, com a APDH, assegurando esta a qualidade de entidade formadora associativa e parceira na montagem do dispositivo de formação, na captação de financiamento junto de programas de fundos comunitários, na coordenação científica e pedagógica e na organização de formação.

Presentemente é amplamente reconhecido que o processo de contratualização externa e interna se assume como um fator estratégico para a melhoria do desempenho do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e do sistema de saúde do país, sendo capital contribuir para o seu aprimoramento e implementação rigorosa, a par dos procedimentos em vigor e, assegurando em simultâneo, a equidade para os utentes, as instituições, os serviços, as equipas e os profissionais (MS, ACSS, 2016).

Em alinhamento com esta necessidade, o modelo de contratualização tem vindo a ser aperfeiçoado pela introdução de algumas melhorias em 2016, estando ainda previstas alterações de fundo para o triénio de 2017-2019, designadamente, entre outras: a disponibilização de novas ferramentas de monitorização do desempenho das instituições, com a criação do Portal do SNS; o reforço dos mecanismos de eficiência pela utilização racional dos recursos (como é o caso da desmaterialização da receita médica, entre outros); a criação dos Centros de Referência (CRe); a alteração do modelo de pagamento dos Serviços de Urgência, através de um conjunto de indicadores que reforcem a qualidade do desempenho e; a inclusão de um índice relacionado com área da Gestão do Risco e da Segurança do Doente, em paralelo com o desenvolvimento de outro índice de controlo de Infecção Hospitalar (MS, ACSS, 2016).



Este contexto motivou a celebração de um protocolo entre a ACSS e a APDH, cujo foco assenta no desenvolvimento da qualidade do desempenho do sistema de saúde, através da promoção das capacidades técnico-científicas e aprofundamento permanente das aptidões e competências dos profissionais de saúde, nomeadamente, nas áreas temáticas da Contratualização em Serviços de Saúde, enquanto instrumento sensível de suporte ao financiamento dos cuidados de saúde que respondem efetivamente às necessidades dos cidadãos.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

É hoje evidente que a estratégia de financiamento de cuidados de saúde adotada por cada país constitui o instrumento fundamental que, no futuro, poderá conduzir a medidas de racionalização e a alterações de fundo na organização e funcionamento das instituições de saúde.

Considerando que mais de metade dos recursos financeiros do Serviço Nacional de Saúde (SNS) são distribuídos através de contratos-programa, e atentos ao atual momento de crise económico-financeira, verifica-se um reconhecimento crescente da importância do modelo de contratualização. Este assume-se assim como instrumento fundamental, dado que contribui não só para a afetação custo-efetiva dos recursos, mais transparente e flexível, mas também para a promoção do desenvolvimento de uma cultura de negociação e incentivo da competição interna e cooperação e, para a descentralização do processo de decisão nas estruturas locais (Despacho n.º 2445/2012, de 30 de novembro).

Ademais, serão, entretanto, incorporadas as alterações profundas que estão a ser trabalhadas pela ACSS para o próximo ciclo de contratualização trianual (2017-2019).

## 3. OBJETIVOS

Responder às crescentes exigências da prestação de cuidados nas organizações de saúde, em particular na promoção da melhoria dos processos de contratualização, com particular destaque para, conhecimentos científicos e técnicos pertinentes e atualizados.

Importa assim, contribuir, em alinhamento com o modelo de contratualização vigente, para:

- Definir a Visão, Missão, Estratégia e Objetivos da organização;
- Identificar as variáveis de tarefa e de relação num trabalho de equipa eficaz e adotar modos cooperativos de funcionamento;
- Identificar e estruturar unidades operacionais que agrupam serviços e/ou unidades funcionais, por áreas homogêneas de atividade, com dimensão gestionária adequada e com afinidades funcionais;
- Definir objetivos por unidades, alinhados com os objetivos da organização e responsabilizar-se pelo cumprimento dos mesmos;

- Definir um conjunto de indicadores que permita acompanhar a prossecução destes objetivos por unidades;
- Definir metas quantificáveis para os indicadores a utilizar;
- Efetuar a análise e controlo dos indicadores face ao objetivado, bem como realizar as correções necessárias que sejam identificadas.

É objetivo último deste plano de formação dar enfoque ao atual modelo de contratualização nos serviços de saúde, com principal destaque para conhecimentos científicos e técnicos pertinentes e atualizados. Pretende-se ainda promover uma reflexão multidimensional, interpessoal e inter e multidisciplinar, em que os problemas no processo de contratualização interna e externa sejam encarados como uma oportunidade para adequar conhecimentos e competências, contribuindo assim para minimizar as ineficiências e evitar o desperdício e, em simultâneo, estabelecer uma maior responsabilização de todos os níveis de gestão num controlo efetivo do crescimento da despesa.

Os formandos deverão ficar aptos a saber analisar, interpretar e integrar no seu processo de decisão os contributos das matérias que constam dos programas na área da Contratualização nos Serviços de Saúde, nomeadamente, reconhecer as implicações do contrato-programa nas atividades do seu serviço e identificar os elementos necessários à elaboração dos planos de ação dos serviços.

#### 4. METODOLOGIA

Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações deverão ser frequentadas por profissionais de saúde que estejam envolvidos, ou venham a estar, em funções de gestão, designadamente profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização.

Deverá ser encarada preferencialmente a participação dos profissionais baseada na iniciativa institucional, baseada no seu diagnóstico de necessidades de formação, mas poderá também haver espaço para a participação formativa por iniciativa individual.

As ações de formação compreendem os seguintes conteúdos formativos: introdução à contratualização de serviços de saúde, contratualização nos cuidados primários e continuados, gestão por objetivos, motivação das equipas de gestão, técnicas de negociação e de apoio à decisão, e planeamento e controlo de gestão.

A carga horária prevista para cada um destes conteúdos pode variar em função do nível de formação dos profissionais e do tipo de formação inicial ou de atualização em cada um dos conteúdos.

## 5. AVALIAÇÃO

No primeiro dia da formação, os participantes recebem o respetivo dossier com todos os materiais de estudo – textos e casos – necessários ao acompanhamento das matérias lecionadas e de preparação para a avaliação. Estas, poderão ser definidas como um trabalho, individual ou de grupo e/ou uma apresentação oral, para aplicação dos conceitos e temáticas desenvolvidas ao longo da formação.

## 6. PROGRAMA

As ações de formação serão compostas pelos conteúdos conforme programa a seguir discriminado:

- Introdução à Contratualização nos Serviços de Saúde
- Contratualização nos cuidados de saúde primários e continuados
- Gestão por objetivos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional
- A gestão e a motivação das equipas
- Técnicas de negociação
- Técnicas de Apoio à Decisão
- Planeamento e controlo de gestão

## Contratualização nos Serviços de Saúde

### Ação - Introdução à Contratualização nos Serviços de Saúde

#### • Objetivos

- Definir os conceitos e princípios de um processo de contratualização nos serviços/instituições de saúde
- Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização nos serviços/instituições de saúde

• **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização

• **Duração:** 7h

### Ação - Contratualização nos cuidados de saúde primários e continuados

#### • Objetivos

- Compreender a metodologia da contratualização ao nível dos CSP nas suas diferentes perspetivas (saúde pública, cuidados na comunidade, cuidados primários, entre outras)
- Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização ao nível dos CSP e continuados nos serviços/instituições de saúde

• **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

• **Duração:** 21h

### Ação - Gestão por objetivos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional

#### • Objetivos

- Compreender os conceitos e objetivos de uma gestão estratégica
- Capacitar os profissionais para a utilização das diferentes ferramentas das metodologias de avaliação, acompanhamento e monitorização dos resultados do desempenho organizacional
- Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização nos serviços/instituições de saúde

• **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização

• **Duração:** 7h

### Ação - A gestão e a motivação das equipas

#### • Objetivos

- Sensibilizar para a importância da liderança no ambiente organizacional na gestão e motivação das equipas

• **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

• **Duração:** 7h

## Contratualização nos Serviços de Saúde (Cont.)

### Ação - Técnicas de negociação

- **Objetivos**

- Sensibilizar para a importância da negociação e da preparação da negociação, para a efetivação de processos de contratualização satisfatórios

- **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

- **Duração:** 14h

### Ação - Técnicas de Apoio à Decisão

- **Objetivos**

- Conhecer diferentes ferramentas e técnicas de auxílio aos processos decisórios ao nível da gestão de topo e da gestão intermédia

- **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

- **Duração:** 14h

### Ação - Planeamento e controlo de gestão

- **Objetivos**

- Capacitar os profissionais para a utilização de diferentes ferramentas de apoio à de gestão previsional e medidas de controlo dos recursos

- **Destinatários:** Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização

- **Duração:** 7h

## 7. ESTRUTURAS CURRICULARES

### Introdução à Contratualização nos Serviços de Saúde (7horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Definir os conceitos e princípios de um processo de contratualização nos serviços/instituições de saúde;</li><li>2. Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização nos serviços/instituições de saúde.</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Enquadramento histórico e conceptual</li><li>- O pensamento estratégico do Financiamento e da Contratualização em serviços de saúde</li><li>- Modelos de financiamento vs. Modalidades de pagamento</li><li>- O ciclo da Contratualização</li><li>- Metodologias de contratualização nos serviços de saúde (o contrato-programa)</li><li>- Contratualização Externa vs Contratualização Interna. O desdobramento dos indicadores, desde a vertente organizacional à vertente operacional</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização

### Contratualização nos cuidados de saúde primários e continuados (21horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Compreender a metodologia da contratualização ao nível dos CSP nas suas diferentes perspetivas (saúde pública, cuidados na comunidade, cuidados primários, entre outras)</li><li>2. Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização ao nível dos CSP e continuados nos serviços/instituições de saúde</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Percurso e história da contratualização nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal</li><li>- A reforma dos Cuidados de Saúde Primários: as primeiras USF e a constituição dos ACES</li><li>- A gestão matricial nos ACES, enquanto processo gestor de suporte à contratualização</li><li>- O caso da contratualização com as Unidades de Saúde Pública</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <p>Construção de um plano de ação: indicadores, objetivos e metas</p> <p><b>Dia 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Estudo de caso: a contratualização nos Cuidados Continuados Integrados</li><li>- Articulação com os diferentes níveis de cuidados</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Todos profissionais com cargos de chefia em organizações de saúde (Diretores de serviços, Enfermeiros chefes, técnicos coordenadores, e outras chefias intermédias)

## Gestão por objetivos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional (7horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compreender os conceitos e objetivos de uma gestão estratégica</li> <li>2. Capacitar os profissionais para a utilização das diferentes ferramentas das metodologias de avaliação, acompanhamento e monitorização dos resultados do desempenho organizacional</li> <li>3. Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos de contratualização nos serviços/instituições de saúde</li> </ol>
<b>Conteúdos</b>	
<b>Destinatários</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Gestão Estratégica - Missão, Visão e Valores</li> <li>- Instrumento de apoio à gestão estratégica - Contratualização externa e interna</li> <li>- Os objetivos estratégicos e a sua ligação ao contrato-programa</li> <li>- A definição dos objetivos anuais e indicadores de desempenho associados</li> <li>- Matrizes de indicadores de desempenho</li> <li>- Instrumentos de Monitorização do Desempenho</li> <li>- Metodologias de Avaliação dos Resultados do Desempenho Organizacional</li> </ul> <p>Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização</p>

## A gestão e a motivação das equipas (7horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sensibilizar para a importância da liderança no ambiente organizacional na gestão e motivação das equipas</li> </ol>
<b>Conteúdos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A liderança e a negociação no controlo de gestão e nos processos de contratualização</li> <li>- Liderança e comunicação</li> <li>- Fases de desenvolvimento de uma equipa de sucesso</li> <li>- Estratégias e técnicas de motivação das equipas</li> <li>- A contratualização com as equipas e trabalhadores</li> </ul>
<b>Destinatários</b>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

## Técnicas de negociação (14 horas)

### Objetivos específicos

1. Sensibilizar para a importância da negociação e da preparação da negociação, para a efetivação de processos de contratualização satisfatórios

### Conteúdos

#### Dia 1

- A negociação enquanto mecanismo de cooperação
- Princípios básicos da negociação
- Arquitetura básica da Negociação
- Negociações inter-grupos e intra-grupos
- Preparação da negociação intra-grupos: identificação do BATNA (Best Alternative to a Negotiated Agreement)
- Estilos negociais
- Como Proceder à Mesa das Negociações

#### Dia 2

- Subjetiva (o princípio da culpa)
- Objetiva
- Responsabilidade Criminal do Profissional
- Responsabilidade Disciplinar do Profissional
- Direito ao consentimento informado
- Proteção da Informação de Saúde

#### Dia 3

- Role play

### Destinatários

Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão



## Técnicas de Apoio à Decisão (14 horas)

<b>Objetivos específicos</b>	1. Aprendizagem de diferentes ferramentas e técnicas de auxílio aos processos decisórios ao nível da gestão de topo e da gestão intermédia
<b>Conteúdos</b>	<b>Dia 1</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- O Balanced ScoreCard</li><li>- A Análise SWOT</li><li>- Forças em Presença</li><li>- Cenarização (Backcasting)</li><li>- Técnicas de consenso (Grupo Nominal e Delphi)</li></ul> <b>Dia 2</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicação de uma Técnica de Grupo Nominal</li><li>- Discussão</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias de unidades de gestão.

## Planeamento e controlo da gestão (5 horas)

<b>Objetivos específicos</b>	1. Aprendizagem de diferentes ferramentas de apoio à de gestão previsional e medidas de controlo dos recursos
<b>Conteúdos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Instrumentos de gestão previsional e medidas de controlo dos recursos, informação para a gestão, sistemas de acompanhamento e avaliação</li><li>- Noções de gestão hospitalar: custos de produção, indicadores e metas de produção, centros de custos e o apuramento de custos de produção e acompanhamento e controlo/avaliação da gestão</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Profissionais com responsabilidades e competências nas unidades de gestão e processo de contratualização

## 8. BIBLIOGRAFIA

Despacho n.º 2445/2012, de 30 de novembro. Ministério da Saúde – Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. Disponível em [http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/20121130\\_Despacho%20SES%20contratualiza%C3%A7%C3%A3o%20HH.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/20121130_Despacho%20SES%20contratualiza%C3%A7%C3%A3o%20HH.pdf)

Escoval, A. – O processo de contratualização na saúde em Portugal (1996-2005). Revista Portuguesa de Saúde Pública. Volume temático: 9 (2010) 7-24. <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-depublicacoes/revista/2010/pdf/volume-tematico-contratualizacao/EC-02-2009.pdf>.  
Revistaindexada na Scopus e no Scielo Citation Index.

Escoval, A.; Matos, T. - A contratualização e regulação nos hospitais. In: Campos, L.; Borges, M.; Portugal, R., ed. lit. - Governação dos hospitais. Lisboa: Casa das Letras: ARSLVT, 2009. 149-186. ISBN 978-972-46-1930-9.

Matos, T.T.; Ferreira, A.C.; Lourenço, A.; Escoval, A. - Contratualização interna vs. contratualização externa. Revista Portuguesa de Saúde Pública. Volume temático: 9 (2010) 161-180. <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-depublicacoes/revista/2010/pdf/volume-tematico-contratualizacao/EC-13-2009.pdf>. Revista indexada na Scopus e no Scielo Citation Index.

MS. ACSS - Termos de Referência para Contratualização de Cuidados de Saúde Hospitalares no SNS | Contrato-Programa 2016. Lisboa : Administração Central do Sistema de Saúde Ministério da Saúde, março de 2016.

Valente, M.C. - Contratualização interna vs contratualização externa. Revista Portuguesa de Saúde Pública. Volume temático: 9 (2010) 25-39. <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-depublicacoes/revista/2010/pdf/volume-tematico-contratualizacao/EC-02-2009.pdf>. Revistaindexada na Scopus e no Scielo Citation Index.



## ANEXO III

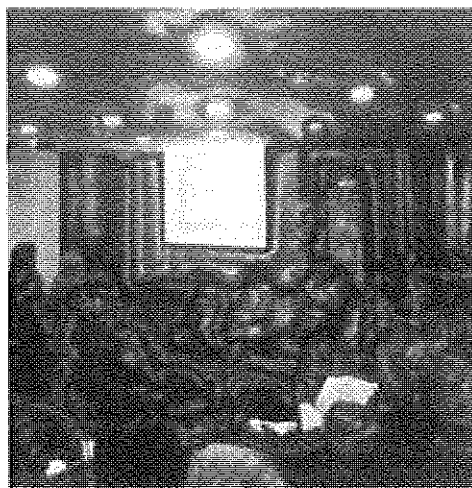
**Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) - [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)

*Referencial de Formação 2016-2018*

## Ação Formação de Suporte ao Plano Nacional para a Segurança do Doente

Despacho n.º 1400-A/2015 do Gabinete do SEAMS, de 2 de fevereiro de 2015. Publicado no Diário da República, 2.ª série (N.º 28), de 10 de fevereiro de 2015



Índice	
INTRODUÇÃO.....	2
FICHA TÉCNICA .....	3
ACRÓNIMOS e SIGLAS.....	4
1. ENQUADRAMENTO .....	5
2. FUNDAMENTAÇÃO .....	7
3. OBJETIVOS .....	7
4. METODOLOGIA .....	8
5. AVALIAÇÃO .....	9
6. PROGRAMA .....	9
7. ESTRUTURAS CURRICULARES .....	20
8. BIBLIOGRAFIA .....	39

## INTRODUÇÃO

O presente documento constitui o quadro de referência a utilizar nos planos de formação contínua institucionais para os profissionais de saúde que, no ensino e prática clínica e, igualmente, na organização e gestão dos serviços de saúde, asseguram a implementação de todos os programas do Plano Nacional de Saúde estendido até 2020, e define, ao mesmo tempo, a prioridade formativa a considerar para a Saúde pelos fundos comunitários no período 2014-2020 – PORTUGAL 2020 – Programas Operacionais Temáticos do Continente.

## FICHA TÉCNICA

### Edição

#### Título

Ação - Formação de Suporte ao Plano Nacional para a Segurança do Doente – Referencial de Formação

#### Autor

Direção Geral da Saúde  
Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar

#### Editor

Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar

#### Local

Lisboa

### Coordenação Técnica Geral

#### DGS

Alexandre Diniz  
Anabela Coelho

#### APDH

Ana Escoval  
Margarida Eiras  
António Santos  
Ana Tilo Livio Santos  
Luísa Alves Dias

#### Data

Janeiro 2016



## ACRÓNIMOS e SIGLAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

APDH - Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar

DGS - Direção-Geral da Saúde

DQS - Departamento da Qualidade na Saúde

ENQS - Estratégia Nacional para a Qualidade em Saúde

PNSD – Plano Nacional para a Segurança dos Doentes

## 1. ENQUADRAMENTO

A Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH) representa uma pessoa coletiva de direito privado, dotada de personalidade jurídica e sem fins lucrativos.

Segundo os seus estatutos, a APDH tem por fins, entre outros: promover e desenvolver a inovação no âmbito da gestão hospitalar; promover a melhoria dos cuidados hospitalares e a efetividade, eficiência e humanização nos hospitais; divulgar informação técnica e em geral a que se revestir de interesse para os hospitais; promover e desenvolver programas de formação a nível nacional e internacional, participando em programas de intercâmbio para profissionais de saúde, designadamente com a Federação Europeia dos Hospitais, com a European Health Care Management Association; e com a European Association of Hospital Managers e; promover e participar em processos de acreditação e melhoria da qualidade dos hospitais.

Para o cumprimento destes fins, a APDH apoia e desenvolve iniciativas de formação-ação que contribuam para a melhoria do acesso, numa ótica da qualidade, privilegiando a equidade, a efetividade e a eficiência, bem como a segurança do doente, que progressivamente assumem maior importância na área da saúde para responder adequada e atempadamente aos atuais desafios.

Desde 2012, têm vindo a ser desenvolvidos planos de formação suportados pelo diagnóstico de necessidades de formação, formulado a partir da interação entre os serviços do Ministério da Saúde, da Direção-Geral da Saúde (DGS), da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e das Administrações Regionais de Saúde, com a APDH, assegurando esta a qualidade de entidade formadora associativa e parceira na montagem do dispositivo de formação, na captação de financiamento junto de programas de fundos comunitários, na coordenação científica e pedagógica e na organização de formação.

A Segurança do Doente é considerada a nível mundial um grave problema de saúde pública (OMS, 2002).

Os eventos adversos associados aos cuidados de saúde causam anualmente milhares de mortes evitáveis e podem ocorrer em todo o tipo de unidades de saúde, desde as de cuidados hospitalares, primários e continuados, às clínicas ou instituições de cariz social (como lares de crianças, adultos e seniores) e na comunidade, com destaque para as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS), quedas e outros eventos preveníveis. Esta realidade representa para a sociedade um elevado ónus, incluindo uma maior utilização dos cuidados de saúde, nomeadamente os hospitalares, a perda de rendimento e ausência do posto de trabalho e, ainda, a diminuição da qualidade de vida (National Quality Forum, 2015; Recomendação do Conselho da União Europeia, 2009).

Em resposta a esta problemática intensificam-se as ações da Organização Mundial de Saúde, da European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ), da Agency for Healthcare Research and Quality e outras, que recomendam aos Estados membros a avaliação da cultura de segurança, como o primeiro passo para a implementação de ambientes seguros. Este processo de mudança não poderá acontecer sem que haja uma promoção e estruturação

de processos formativos e organizativos, como forma de sensibilizar e envolver todos os profissionais na melhoria da sua cultura de segurança.

Em alinhamento com estas recomendações, particularmente a Recomendação do Conselho da União Europeia sobre a Segurança dos Doentes (Conselho da União Europeia, 2009) que refere a importância da promoção do ensino e da formação dos profissionais de saúde para a Segurança do Doente, têm vindo a ser realizadas, em Portugal, algumas iniciativas com vista ao reconhecimento e resolução deste grave problema de saúde pública, nomeadamente pela publicação por despacho ministerial, em 2009 e 2015, da Estratégia Nacional para a Qualidade em Saúde (ENQS) (Despacho ministerial n.º 14223/2009 de 24 de junho, Despacho ministerial n.º 5613/2015 de 27 de maio) e, em 2015, do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (PNSD 2015-2020) (Despacho ministerial n.º 1400-A/2015 de 10 de fevereiro).

Neste âmbito, também o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (MS, DGS, 2015) salienta que o acesso a cuidados de saúde de qualidade, em todos os níveis da prestação, é um direito fundamental do cidadão, bem como, que a segurança, elemento fundamental da prestação dos cuidados prestados com qualidade, é essencial para fomentar a confiança dos cidadãos no sistema de saúde e no Serviço Nacional de Saúde (SNS). A par com esta necessidade imperativa, o PNSD 2015-2020 visa contribuir para uma política pública que evite a ocorrência de incidentes de segurança associados à prestação de cuidados de saúde, nomeadamente pela aplicação de métodos e na definição de objetivos e metas que contribuam para a melhoria da gestão do risco associado à prestação de cuidados de saúde, bem como pelo reforço dos dispositivos de melhoria contínua da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, para benefício dos doentes utilizadores do SNS e dos seus profissionais (Despacho ministerial n.º 1400-A/2015 de 10 de fevereiro).

Importa também evidenciar as melhorias introduzidas em 2016 no modelo de contratualização (instrumento estratégico na melhoria do desempenho do SNS, que visa assegurar a equidade para os utentes, as instituições, os serviços, as equipas e os profissionais), designadamente pela inclusão de um índice relacionado com área da Gestão do Risco e da Segurança do Doente, em paralelo com o desenvolvimento de outro índice de controlo de Infecção Hospitalar (MS, ACSS, 2016).

Esta conjuntura motivou a celebração de um protocolo entre a DGS, através do seu Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), e a APDH, cujo objetivo visou dar continuidade ao trabalho já desenvolvido no âmbito da promoção de planos de formação na área da segurança do doente, bem como contribuir para o conhecimento e avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos hospitais e ao nível dos cuidados de saúde primários em Portugal, pela aplicação de dois questionários "Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais Portugueses" e "Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Cuidados de Saúde Primários", com periodicidade bianual.

Em alinhamento foi ainda celebrado um protocolo entre a ACSS e a APDH, cujo foco assenta no desenvolvimento da qualidade do desempenho do sistema de saúde, através da promoção das capacidades técnico-científicas e aprofundamento permanente das aptidões e competências dos profissionais de saúde, nomeadamente, nas áreas temáticas da Contratualização em Serviços

de Saúde, enquanto instrumento sensível de suporte ao financiamento dos cuidados de saúde que respondem efetivamente às necessidades dos cidadãos.

Nas questões da qualidade, procurando criar sinergias profícuas, foi também considerado oportuno, à luz da parceria de longa data com a APDH, a participação da Sociedade Portuguesa para a Qualidade na Saúde (SPQS).

## **2 FUNDAMENTAÇÃO**

A incorporação no setor da Saúde, nas últimas décadas, de questões tais como a cultura organizacional, o sistema de comunicação, torna imperativo a integração no seu sistema organizacional, para além de outros, da melhoria da Qualidade e Segurança do Doente.

A deficiente segurança dos doentes e os importantes custos financeiros que acarreta exige hoje das instituições do sistema nacional de saúde uma redefinição de estratégias eficazes, competitivas e inovadoras, de forma a desenvolver uma cultura de segurança nos profissionais envolvidos na administração de cuidados de saúde.

Fomentar a segurança do doente e por inerência a qualidade dos cuidados prestados, implica a prevenção e controlo dos erros e a avaliação dos riscos, determinando a reengenharia dos processos e procedimentos de modo a atenuar ou eliminar a ocorrência de danos nos doentes.

A implementação a nível internacional de sistemas de notificação de incidentes e eventos adversos a par de outras iniciativas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde e adotadas na maior parte dos países da Europa e do mundo, permite uma eficaz gestão do risco e segurança dos doentes.

## **3. OBJETIVOS**

A melhoria da qualidade e da segurança na prestação de cuidados de saúde é um processo complexo, que apela para várias competências e saberes, organizados em disciplinas, que as ciências da saúde têm progressivamente vindo a integrar, no seu corpo de conhecimentos.

Estas disciplinas têm um papel fundamental na compreensão e aprendizagem dos vários domínios que contribuem para a promoção da segurança do doente nos cuidados de saúde.

Estando em causa o Ser Humano, a saúde/vida, conhecimentos altamente especializados, recursos, tecnologias, normas e valores éticos, deontológicos e jurídicos, terá que ser neste ambiente altamente complexo e diversificado que a prestação de cuidados de saúde deverá ser realizada.

Importa assim dar resposta às crescentes exigências da prestação de cuidados nas organizações de saúde, contribuindo, em alinhamento com o PNSD 2015-20, para a melhoria contínua da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, capacitando as unidades de

saúde e os seus profissionais para a boa prossecução das ações programadas e monitorização dos resultados da gestão dos riscos associados aos cuidados de saúde, pela abordagem dos nove objetivos estratégicos que o PNSD 2015-2020 visa atingir, designadamente (Despacho ministerial n.º 1400-A/2015 de 10 de fevereiro):

1. Aumentar a cultura de segurança do ambiente interno.
2. Aumentar a segurança da comunicação.
3. Aumentar a segurança cirúrgica.
4. Aumentar a segurança na utilização da medicação.
5. Assegurar a identificação inequívoca dos doentes.
6. Prevenir a ocorrência de quedas.
7. Prevenir a ocorrência de úlceras de pressão.
8. Assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes.
9. Prevenir e controlar as infeções e as resistências aos antimicrobianos.

É objetivo último deste plano de formação dar enfoque à promoção da qualidade e segurança do doente, com principal destaque para conhecimentos científicos e técnicos pertinentes e atualizados, necessidade de reflexão multidimensional, interpessoal e inter e multidisciplinar, em que os problemas relacionados com a segurança do doente sejam encarados como uma oportunidade para adequar conhecimentos e competências, em prol dos valores e direitos fundamentais constitucionalmente garantidos

Os formandos deverão ficar aptos a desenvolver e produzir conhecimento em saúde, a saber analisar, interpretar e integrar no seu processo de decisão os contributos das matérias que constam dos programas das ações de formação delineadas na área da qualidade e segurança do doente.

#### **4. METODOLOGIA**

Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações deverão ser frequentadas por profissionais de saúde - médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica e outros técnicos/profissionais de saúde - que estejam envolvidos direta ou indiretamente na prestação de cuidados. Dá-se especial ênfase aos profissionais que desempenhem funções de gestão, designadamente de direção e coordenação técnica e, ainda, e em ações de gestão da qualidade e segurança.

Deverá ser encarada preferencialmente a participação dos profissionais, baseada na iniciativa institucional e sustentada no seu diagnóstico de necessidades de formação, mas poderá também haver espaço para a participação formativa por iniciativa individual.

As ações de formação compreendem os seguintes áreas temáticas: introdução à segurança do doente, medicamento, área jurídica, comunicação em saúde, ferramentas de análise na segurança do doente, segurança do doente nos cuidados de saúde primários e a qualidade.

Os conteúdos destas ações de formação devem ser adequados aos níveis de cuidados (hospitalares, primários e continuados) e aos grupos mais diferenciados, como por exemplo chefias de topo e intermédias de unidades de saúde, gestores da qualidade e gestores de risco.

A carga horária prevista para cada um dos conteúdos formativos pode variar em função do nível de formação dos profissionais e do tipo de formação inicial ou de atualização em cada um dos conteúdos. As formações poderão ser frequentadas por módulos ou na sua totalidade, sempre que considerado pertinente.

Privilegiam-se as metodologias de ensino ativas que transponham as componentes científicas para a prática, dando especial ênfase à reflexão crítica. Serão ainda praticadas dinâmicas em sala de aula que promovam a interação entre os formandos e a partilha de experiência e práticas.

## 5. AVALIAÇÃO

No primeiro dia da formação, os participantes recebem o respetivo dossier com todos os materiais de estudo – textos e casos – necessários ao acompanhamento das matérias lecionadas e de preparação para a avaliação. Estas, poderão ser definidas como um trabalho, individual ou de grupo e/ou uma apresentação oral, para aplicação dos conceitos e temáticas desenvolvidas ao longo da formação.

## 6. PROGRAMA

As ações de formação serão compostas pelas áreas temáticas a seguir discriminadas:

**Introdução à Segurança do Doente**

**Medicamento**

**Área Jurídica**

**Comunicação em Saúde**

**Ferramentas de Análise de Eventos na Segurança do Doente**

**Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-2020**

**Segurança do Doente nos CSP**

**Qualidade**

## Introdução à Segurança do Doente

### Ação - Segurança do doente na prestação dos Cuidados Hospitalares

- **Objetivos**

- Reconhecer a importância da qualidade e segurança na saúde
- Compreender os conceitos da segurança do doente
- Aplicar uma nova cultura de segurança do doente

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 21h

### Ação - Segurança do Doente para o nível de Gestão Intermédia

- **Objetivos**

- Compreender os conceitos da segurança do doente
- Integrar os conceitos e as práticas da segurança na liderança eficaz

- **Destinatários:** Todos profissionais com cargos de chefia em organizações de saúde (Diretores de serviços, Enfermeiros chefes, técnicos coordenadores, e outras chefias intermédias)

- **Duração:** 7h

## Medicamento

### Ação - Introdução à Segurança do Medicamento

- **Objetivos**

- Capacitar os profissionais para o aumento da segurança na utilização da medicação
- Definir processos para implementação das práticas seguras

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 7h

### Ação - Reconciliação terapêutica

- **Objetivos**

- Capacitar os profissionais para o aumento da segurança na utilização da medicação
- Definir processos para implementação da reconciliação terapêutica

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

## Área jurídica

### Ação - Introdução ao Enquadramento Jurídico da Segurança do Doente

#### • Objetivos

- Adquirir conhecimentos sobre o Direito da Saúde e Sistema de Saúde Português e legislação fundamental desta área
- Dotar os profissionais do conhecimento das principais questões jurídicas mais relevantes do Direito da Saúde e da legislação específica aplicável
- Desenvolver conhecimentos e competências de comunicação e de atuação nestas áreas, interpretar e aplicar os conceitos e princípios e a regulamentação específica a casos concretos que se deparem no exercício da sua atividade profissional e das necessidades dos doentes e seus familiares, no âmbito do exercício dos seus direitos

• **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

• **Duração:** 21h

### Introdução ao Direito da Saúde, Direitos e Deveres dos Doentes

#### • Objetivos

- Introduzir os conceitos básicos do direito da saúde e dos direitos e deveres dos doentes

• **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

• **Duração:** 7h

### Ação - Responsabilidade Jurídica Civil

#### • Objetivos

- Introduzir os conceitos de responsabilidade Jurídica Criminal, designadamente a Subjetiva (o princípio da culpa) e a Objetiva
- Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência

• **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

• **Duração:** 7h

### Ação - Responsabilidade Jurídica Criminal

#### • Objetivos

- Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência

• **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

• **Duração:** 7h



## Área jurídica (cont.)

### Ação - Responsabilidade Disciplinar do Profissional

- **Objetivos**
  - Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 7h

### Ação - Consentimento informado

- **Objetivos**
  - Consentimento Informado
  - Analisar as diretivas antecipadas de Vontade (Testamento Vital)
  - Analisar casos práticos e jurisprudência
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 7h

### Ação - Proteção da Informação de Saúde

- **Objetivos**
  - Analisar casos práticos e jurisprudência
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 7h

### Ação - Segurança dos Doentes e Perspetivas do Direito

- **Objetivos**
  - Conhecer os Sistemas de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos
  - Revelar os incidentes e eventos adversos aos doentes
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 7h

## Comunicação em Saúde

### Ação - Comunicação na Segurança do Doente

- **Objetivos**
  - Desenvolver uma boa comunicação entre os profissionais
  - Conhecer a importância da comunicação na minimização dos eventos adversos
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, nutricionistas, outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 14h

### Ação - Envolvimento do doente na segurança do doente

- **Objetivos**
  - Compreender a relevância da participação e envolvimento do doente nas questões de saúde e doença para a segurança
  - Conhecer os determinantes e limites do envolvimento para o doente, os profissionais de saúde e as organizações de saúde
  - Capacitar os profissionais para o envolvimento do doente
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 21h

### Ação - Curso Prático de Comunicação em Contextos de Resistência à Mudança

- **Objetivos**
  - Treinar competências relacionais promotoras de aliança colaborativa (entre profissionais e entre profissionais e doentes)
  - Treinar o reconhecimento de discurso de resistência e de discursos de mudança
  - Treinar a realização da entrevista motivacional como estratégia para lidar com a resistência à mudança
- **Destinatários:** Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, entre outros), Profissionais com cargos de chefia em organizações de saúde.
- **Duração:** 21h

### Ação - Trabalho em Equipas Multidisciplinares

- **Objetivos**
  - Capacitar os profissionais para o trabalho em equipas multiprofissionais em saúde
  - Sensibilizar os profissionais para focos de conflito e de negociação implícitos às diferenças de perspetiva
  - Promover estratégias de desenvolvimento de equipas em saúde
  - Treinar competências de liderança e de *team building*
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, nutricionistas, outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 8h

## Ferramentas de Análise de Eventos na Segurança do Doente

### Ação - Aplicar a Root Cause Analysis (RCA) aos Eventos Notificados

- **Objetivos**

- Desenvolver capacidades de análise dos eventos
- Aplicar a RCA aos eventos notificados

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco, representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Trigger tool para Eventos Adversos: Uma Ferramenta em Equipa nos Hospitais

- **Objetivos**

- Desenvolver o conhecimento e utilização da *Trigger tool* para Eventos Adversos nos Hospitais

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco, representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Indicadores para a Segurança do Doente

- **Objetivos**

- Elaborar e aplicar indicadores para a segurança do doente

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco, representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Sistemas de Notificação: uma ferramenta para a garantia da segurança

- **Objetivos**

- Capacitar os formandos de competências de gestão da informação/notificação
- Desenvolver o conhecimento e utilização dos sistemas de notificação

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco, representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Curso prático de Instrumentos e métodos de análise, avaliação e monitorização

- **Objetivos**

- Reconhecer a importância da qualidade e segurança na saúde
- Compreender e aplicar as ferramentas usadas na gestão da segurança do doente

- **Destinatários:** Gestores de risco, representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação e todos os profissionais interessados na temática

- **Duração:** 21h

## Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-2020

Esta formação pretende contribuir para o cumprimento dos objetivos estratégicos definidos no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (despacho ministerial n.º 1400-A/2015 de 10 de fevereiro), o qual preconiza que cada unidade de saúde deve assegurar, através da sua Comissão da Qualidade e Segurança (CQS), a implementação e acompanhamento e desenvolvimento das ações identificadas no plano, bem como o cumprimento dos calendários estabelecidos, assegurando, em simultâneo, a boa gestão dos recursos envolvidos.

### Ação - Segurança do Doente - Plano Nacional 2015-20

#### • Objetivos

- Abordar e compreender os objetivos estratégicos plasmados no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020:

- Enquadramento nacional e internacional
- Cultura de segurança do ambiente interno
- Direitos vs Obrigações
- Segurança da comunicação
  - Módulo I - Comunicação na Saúde para a Segurança do Doente
  - Módulo II - Transições e informação ao doente
- Segurança Cirúrgica\*
- Utilização Segura do Medicamento
- Identificação Inequivoca do Doente
- Prevenção da ocorrência de quedas
- Prevenção da ocorrência de úlceras de pressão
- Notificação e Análise de Incidentes
- Prevenção e Controlo de Infeções e resistências aos Anti-Microbianos
- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde
- **Duração:** 77h/84h

- A formação poderá ser frequentada por módulos ou na sua totalidade.
- Os conteúdos desta formação devem ser adequados e aos níveis de cuidados (hospitalares, primários e continuados) e aos grupos mais diferenciados, como por exemplo chefias de topo e intermédias de unidades de saúde, gestores da qualidade e gestores de risco.
- \* A realização do módulo cirurgia segura está dependente do número de formandos inscritos a desempenhar funções em hospital (que idealmente deverá representar a maioria), ou seja, não se realizará caso o contexto de formação seja o dos cuidados de saúde primários.

## Segurança do Doente nos Cuidados de Saúde Primários

### Ação - Segurança do Doente nos Cuidados de Saúde Primários (CSP)

- **Objetivos**

- Definir os conceitos e princípios de uma cultura de segurança do doente em CSP; breve revisão
- Apresentar uma experiência em segurança do doente em CSP
- Capacitar os profissionais para a análise e gestão de incidentes em segurança do doente nos CSP

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Trigger Tool (GTT) para Eventos Adversos: Uma Ferramenta em Equipa nos CSP

- **Objetivos**

- Capacitar os profissionais para a utilização do Trigger Tool em eventos adversos nos CSP

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

## Qualidade

### Ação - Ferramentas da Qualidade

- **Objetivos**

- Identificar a relevância das ferramentas da qualidade nos processos de melhoria
- Conhecer as principais ferramentas da qualidade
- Capacitar os profissionais para o uso das ferramentas da qualidade

- **Destinatários:** Responsáveis pela Qualidade, auditores internos e outros profissionais da saúde interessados em melhorar os seus processos de trabalho

- **Duração:** 14h

### Ação - Gestão do Risco em Saúde

- **Objetivos**

- Identificar o papel da gestão do risco numa unidade de saúde
- Conhecer processo de identificação - avaliação - análise de riscos
- Conhecer as principais ferramentas de gestão do risco
- Identificar modelos de organização e integração da gestão do risco numa unidade de saúde

- **Destinatários:** Responsáveis pela Qualidade, gestores do risco, auditores internos e outros profissionais da saúde interessados em melhorar os seus processos de trabalho

- **Duração:** 14h

### Ação - Metrologia

- **Objetivos**

- Conhecer o papel da metrologia nos equipamentos da saúde
- Conhecer os ganhos da metrologia em saúde
- Conhecer as Normas relevantes
- Saber analisar certificados de calibração

- **Destinatários:** Responsáveis pela Qualidade, Gestão do Risco e Serviços de Instalações e Equipamentos, bem como outros profissionais de saúde que trabalham com equipamentos de saúde

- **Duração:** 7h

### Ação - Qualidade Clínica e Organizacional

- **Objetivos**

- Conhecer o enquadramento Nacional e Internacional
- Promover o conhecimento das normas de qualidade clínica e organizacional como importantes instrumentos de gestão para os serviços de saúde

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 21h

### Ação - Elaboração e Gestão de Projetos para a Melhoria da Qualidade em Saúde

- **Objetivos**

- Promover o domínio de ferramentas de diagnóstico de problemas, conceção e gestão de projetos que permitam aos profissionais da saúde dar uma resposta adequada em termos de melhoria de processos-chave de saúde, com seleção e desenvolvimento das melhores práticas assistenciais e de saúde.

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 21h

### Ação - Papel dos Indicadores para a Melhoria da Qualidade em Saúde

- **Objetivos**

- Promover sistemas e processos de monitorização do desempenho da Qualidade.
- Promover a construção adequada de indicadores que permitam monitorizar a qualidade clínica e organizacional das unidades prestadoras de cuidados de saúde, no enquadramento do Programa Nacional de Acreditação em Saúde Português.

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

## Qualidade (cont.)

### Ação - Metodologias Lean - Para a melhoria Contínua em Saúde

- **Objetivos**

- Promover o uso de ferramentas de melhoria contínua nas unidades de saúde.
- Elaborar projetos para a redução do desperdício
- Contribuir para a melhoria dos resultados em saúde.

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 14h

### Ação - Programa Nacional de Acreditação em Saúde: Padrões e Processo

- **Objetivos**

- Na premissa da Melhoria Contínua, atendendo à experiência adquirida e evolução das necessidades dos utentes, famílias, profissionais e gestores da saúde pretende-se dar a conhecer a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde (Despacho nº 14223/2009) por forma a facilitar a referida aplicação/atualização nos Serviços de Saúde.

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 21h

### Ação - Auditoria Clínica

- **Objetivos**

- Potenciar a realização sistemática e continuada de auditoria clínica.
- Facilitar a integração dos processos de auditoria nos sistemas internos de gestão da qualidade das unidades de saúde.

- **Destinatários:** Médicos e Enfermeiros

- **Duração:** 14h

### Ação - Aplicação do Balanced Scorecard (BSC) no planeamento estratégico de uma unidade de saúde

- **Objetivos**

- Compreender o papel da definição estratégica nas organizações da saúde.
- Conhecer o impacto e valor de ferramentas estratégicas na avaliação e monitorização do desempenho das unidades de saúde.

- **Destinatários:** Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

- **Duração:** 21h

## Qualidade (cont.)

### Ação - Capacitação do Doente: Estratégias para lidar com os níveis de literacia do cidadão

- **Objetivos**

- Promover a Literacia em Saúde
- Contribuir para o desenvolvimento de Educação em Saúde
- Divulgar e promover alguns Mecanismos de Empoderamento do utente/cidadão

- **Destinatários: Profissionais de Saúde**

- **Duração: 14h** (com casos práticos)



## 7. ESTRUTURAS CURRICULARES

### Introdução à Segurança do Doente

#### Segurança do Doente na Prestação dos Cuidados Hospitalares (21horas)

##### Objetivos específicos

1. Reconhecer a importância da qualidade e segurança na saúde;
2. Compreender os conceitos da segurança do doente;
3. Aplicar uma nova cultura de segurança do doente.

##### Conteúdos

###### Dia 1

Estratégia Nacional para Qualidade em Saúde; Plano Nacional para a Segurança do Doente

###### Dia 2

Segurança do Doente: Evolução Histórica, Conceitos; Processos de gestão de risco clínico; Iniciativas internacionais e locais

###### Dia 3

- Cultura de Segurança do Doente : Conceitos de cultura organizacional e de segurança; Dimensão da cultura de segurança; Gestão da mudança de cultura; Desenvolvimento de uma cultura de segurança.
- Avaliação da cultura de segurança

##### Destinatários

Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

#### Segurança do Doente para o nível de Gestão Intermédia (7horas)

##### Objetivos específicos

1. Compreender os conceitos da segurança do doente
2. Integrar os conceitos e as práticas da segurança na liderança eficaz

##### Conteúdos

- Conceitos da Segurança do Doente
- Iniciativas internacionais e nacionais
- Cultura de Segurança do Doente: dimensões
- Implementação de mecanismos de melhoria da cultura de Segurança do Doente

##### Destinatários

Todos profissionais com cargos de chefia em organizações de saúde (Diretores de serviços, Enfermeiros chefes, técnicos coordenadores, e outras chefias intermédias)

**Introdução à Segurança do Medicamento (7horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	1. Capacitar os profissionais para o aumento da segurança na utilização da medicação 2. Definir processos para implementação das práticas seguras
<b>Conteúdos</b>	Práticas seguras no âmbito do: - Processo de gestão da medicação: Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes (medicamentos LASA); Medicamentos de alerta máximo - Caso prático: Elaboração e aplicação do processo de gestão dos medicamentos de alerta máximo
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

**Reconciliação Terapêutica (14horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	1. Capacitar os profissionais para o aumento da segurança na utilização da medicação 2. Definir processos para implementação da reconciliação terapêutica
<b>Conteúdos</b>	<b>Dia 1</b> Reconciliação terapêutica: o que é, porque é importante, onde, quando, como e por quem é implementada? <b>Dia 2</b> Caso prático: Elaboração e aplicação de processo de reconciliação terapêutica
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Introdução ao Enquadramento Jurídico da Segurança do Doente (21horas)

#### Objetivos específicos

1. Adquirir conhecimentos sobre o Direito da Saúde e Sistema de Saúde Português e legislação fundamental desta área
2. Dotar os profissionais do conhecimento das principais questões jurídicas mais relevantes do Direito da Saúde e da legislação específica aplicável no âmbito dos conteúdos programáticos desta unidade de formação
3. Desenvolver conhecimentos e competências de comunicação e de atuação nestas áreas, interpretar e aplicar os conceitos e princípios e a regulamentação específica a casos concretos que se deparem no exercício da sua atividade profissional e das necessidades dos doentes e seus familiares, no âmbito do exercício dos seus direitos

#### Conteúdos

##### Dia 1

- Introdução ao Direito da Saúde
- Caracterização do Sistema de Saúde Português e legislação relevante
- Direitos e Deveres dos Doentes
- Responsabilidade Jurídica
- Responsabilidade Civil

##### Dia 2

- Subjetiva (o princípio da culpa)
- Objetiva
- Responsabilidade Criminal do Profissional
- Responsabilidade Disciplinar do Profissional
- Direito ao consentimento informado
- Proteção da Informação de Saúde

##### Dia 3

- Segurança dos Doente
- Sistemas de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos
- Revelação dos incidentes e eventos adversos aos doentes
- Análise de casos práticos, reclamações, queixas dos doentes e jurisprudência.

#### Destinatários

Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## **Introdução ao Direito da Saúde, Direitos e Deveres dos Doentes (7horas)**

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Introduzir os conceitos básicos do direito da saúde e dos direitos e deveres dos doentes
<b>Conteúdos</b>	Conceitos básicos do direito da saúde e dos direitos e deveres dos doentes
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## **Responsabilidade Jurídica Civil (7horas)**

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Introduzir os conceitos de responsabilidade Jurídica Criminal, designadamente a Subjetiva (o princípio da culpa) e a Objetiva 2. Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Conteúdos</b>	- Responsabilidade Jurídica Criminal: Subjetiva (o princípio da culpa); Objetiva - Análise de casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## **Responsabilidade Jurídica Criminal (7horas)**

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Conteúdos</b>	Análise de casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Responsabilidade Disciplinar do Profissional (7horas)

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Analisar casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Conteúdos</b>	Análise de casos práticos, queixas dos doentes e jurisprudência
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Consentimento Informado (7horas)

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Consentimento Informado 2. Analisar as diretivas antecipadas de Vontade 3. Analisar casos práticos e jurisprudência
<b>Conteúdos</b>	- Consentimento Informado - Diretivas antecipadas de Vontade (Testamento Vital) - Análise de casos práticos e jurisprudência
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Proteção da Informação de Saúde (7horas)

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Analisar casos práticos e jurisprudência
<b>Conteúdos</b>	Análise de casos práticos e jurisprudência
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Segurança dos Doentes e Perspetivas do Direito (7horas)

---

<b>Objetivos específicos</b>	1. Conhecer os Sistemas de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos 2. Revelar os Incidentes e Eventos Adversos aos Doentes
<b>Conteúdos</b>	- Sistemas de Notificação de Incidentes e Evento Adversos - Revelação dos Incidentes e Eventos Adversos aos Doentes
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

**Comunicação na Segurança do Doente (14horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	1. Desenvolver uma boa comunicação entre os profissionais 2. Conhecer a importância da comunicação na minimização dos eventos adversos
<b>Conteúdos</b>	<b>- Dia 1</b> - Fundamentos de comunicação eficaz em contextos de saúde - Competências interpessoais na comunicação entre profissionais de saúde - Comunicação estruturada em contextos de segurança do doente: SBAR, (de)briefing, checklists, registos eletrónicos - Comunicação do erro ao doente <b>Dia 2</b> - Determinantes de ambiente colaborativo em equipas de saúde (entre profissionais e com o doente) - Liderança como ferramenta motivacional para uma cultura de segurança - Estudos de caso
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, nutricionistas, outros técnicos/profissionais de saúde

**Envolvimento do Doente na Segurança do Doente (21horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	1. Compreender a relevância da participação e envolvimento do doente nas questões de saúde e doença para a segurança 2. Conhecer os determinantes e limites do envolvimento para o doente, os profissionais de saúde e as organizações de saúde 3. Capacitar os profissionais para o envolvimento do doente
<b>Conteúdos</b>	<b>Dia 1</b> - Introdução: Envolvimento do doente nas questões de segurança relacionadas com a saúde e a doença - A perspetiva do doente: Áreas e tarefas de envolvimento; Determinantes e limites do envolvimento <b>Dia 2</b> - Perspetiva do profissional de saúde: Necessidades de envolvimento do doente; Tarefas do envolvimento para o profissional; Limites do envolvimento para o profissional - Perspetiva das instituições/serviços <b>Dia 3</b> Estratégias para a promoção do envolvimento do doente: casos práticos com situações específicas
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## Curso Prático de Comunicação em Contextos de Resistência à Mudança (21horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Treinar competências relacionais promotoras de aliança colaborativa (entre profissionais e entre profissionais e doentes)</li><li>2. Treinar o reconhecimento de discurso de resistência e de discursos de mudança</li><li>3. Treinar a realização da entrevista motivacional como estratégia para lidar com a resistência à mudança</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Entrevista motivacional</li><li>- Princípios da mudança comportamental</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- A entrevista motivacional como estratégia para lidar com mudança</li><li>- Treino do reconhecimento do discurso de resistência e de mudança</li></ul> <p><b>Dia 3</b></p> <p>Treino de competências de comunicação, com especial foco em contextos de: Mudança organizacional promotora de qualidade e segurança do doente; Mudança de hábitos nos doentes promotora de adesão aos tratamentos e/ou comportamentos salutogénicos</p>
<b>Destinatários</b>	Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, entre outros). Profissionais com cargos de chefia em organizações de saúde

## Trabalho em Equipas Multidisciplinares (8horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Capacitar os profissionais para o trabalho em equipas multiprofissionais em saúde</li><li>2. Sensibilizar os profissionais para focos de conflito e de negociação implícitos às diferenças de perspectiva</li><li>3. Promover estratégias de desenvolvimento de equipas em saúde</li><li>4. Treinar competências de liderança e de <i>team building</i></li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Modelos de desenvolvimento de equipas multiprofissionais em saúde</li><li>- Comunicação eficaz entre profissionais com abordagens e perspectivas distintas</li><li>- Construção de objectivos comuns e promoção de autonomia</li><li>- Liderança por objectivos SMART e <i>team building</i></li><li>- Treino de competência de negociação estratégica e de mediação de conflito</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, nutricionistas, outros técnicos/profissionais de saúde

### Aplicar a Root Cause Analysis aos Eventos Notificados (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conhecer os fundamentos da RCA</li><li>2. Compreender as principais causas raiz</li><li>3. Caracterizar a RCA como ferramenta fundamental na gestão de ocorrências para a segurança do doente</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução: como começar?</li><li>. Mapa do processo de investigação da RCA;</li><li>. Fatores desencadeadores da investigação;</li><li>. Glossário de termos da RCA.</li><li>- Recolher informação e mapear</li><li>- Identificar os problemas da prestação de cuidados/serviços</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar fatores contributivos e causas raiz</li><li>- Gerar soluções e recomendações</li><li>- Implementar soluções</li><li>- Redigir relatórios</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco; representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde.

### Trigger tool para Eventos Adversos: Uma Ferramenta em Equipa nos Hospitais (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Capacitar os formandos para a utilização da ferramenta Trigger Tool de forma eficaz</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Terminologia</li><li>- Introdução à ferramenta</li><li>- Como planejar e preparar</li><li>- Como rever processos</li><li>- Como refletir e atuar</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Exemplos de casos de estudo: cirurgia, medicação, transfusão</li><li>- Aplicação prática da metodologia</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco; representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde



## Indicadores para a Segurança do Doente (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Capacitar os profissionais para a construção adequada de indicadores para a segurança do doente</li><li>2. Definir o processo de medição e avaliação dos indicadores</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução: Conceito de indicador; Características de um bom indicador</li><li>- Papel dos indicadores na Segurança do Doente: o que medir; como medir</li><li>- Construção de um indicador para a Segurança do Doente</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Processo de medição e avaliação (auditoria)</li><li>- Implicação da utilização dos indicadores na prática</li><li>- Caso prático: Elaboração e aplicação de indicadores para a segurança do doente</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco; representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

## Sistemas de Notificação: uma ferramenta para a garantia da segurança (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conhecer a constituição e o funcionamento dos sistemas de notificação</li><li>2. Caracterizar as componentes dos sistemas de notificação</li><li>3. Compreender a função e o impacto da implementação dos sistemas de notificação</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução: Objetivos dos sistemas de notificação; Definições dos sistemas de notificação; O papel dos sistemas de notificação; Características dos sistemas de notificação.</li><li>- Tipologia dos sistemas de notificação: Sistemas de notificação de eventos; Sistemas de notificação de casos; Registo de casos; Sistemas agregados; Vantagens e limitações de cada sistema de notificação</li><li>- Fases do desenvolvimento dos sistemas de notificação: Planeamento inicial; Desenho; Teste; Implementação; Considerações especiais dos vários tipos de sistemas de notificação.</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Problemas mais comuns: problemas éticos e legais, problemas administrativos, problemas técnicos</li><li>- O papel dos sistemas de notificação internacionais</li><li>- Direções futuras ao nível internacional e nacional</li><li>- Barreiras e incentivos à notificação</li><li>- Caso prático: exemplos de sistemas de notificação específicos (medicamento, radiações, quedas, úlceras, cuidados primários); o que notificar; como notificar</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores de risco; representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação, outros técnicos/profissionais de saúde

## Curso Prático de instrumentos e métodos de análise, avaliação e monitorização (21horas)

<b>Objetivos específicos</b>	1. Reconhecer a importância da qualidade e segurança na saúde 2. Compreender e aplicar as ferramentas usadas na gestão da segurança do doente
<b>Conteúdos</b>	<b>Dia 1</b> - Sistemas de notificação: um instrumento para a mudança - Importância do tratamento da informação - RCA <b>Dia 2</b> Ferramentas de gestão do risco: FMEA <b>Dia 3</b> Ferramentas de identificação das causas dos erros: Diagrama de causa efeito
<b>Destinatários</b>	Gestores de risco; representantes da qualidade nos serviços/elos de ligação e todos os profissionais interessados na temática

### Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-2020

## Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-20 (77/84horas)

<b>Objetivos específicos</b>	1. Abordar e compreender os objetivos estratégicos plasmados no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020: Cultura de segurança do ambiente interno; Direitos vs Obrigações, Segurança da comunicação; Segurança cirúrgica; Segurança na utilização da medicação; Identificação inequívoca dos doentes; Prevenção da ocorrência de quedas; Prevenção da ocorrência de úlceras de pressão; Prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes; Prevenção e controlo das infeções e resistência aos antimicrobianos. 2. Planear ações de modo a contribuir ativamente para o cumprimento do PNSD
<b>Conteúdos</b>	<b>Dia 1</b> <b>Cultura de segurança do ambiente interno</b> - Enquadramento nacional e internacional - Cultura de segurança do ambiente interno: Conceitos da Segurança do Doente; A Segurança do Doente em Portugal e no mundo; Fatores individuais do erro; Cultura de Segurança; Avaliar a segurança do doente – resultados nacionais e internacionais; Cultura de segurança e propostas de melhoria- RCA <b>Dia 2</b> <b>Direitos vs Obrigações</b> - Direito à proteção da saúde; Direito a cuidados seguros e de qualidade; Direito à informação a prestar pelas Instituições de Saúde; Direito à informação de saúde; Direito ao Consentimento Informado; Direito ao exercício da queixa e da reclamação; Direito à responsabilização e à indemnização.

## Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-20 (70/77horas) (Cont.)

Conteúdos	<b>Dia 3</b>
	<b>Segurança da comunicação</b>
	<b>Módulo I - Comunicação na Saúde para a Segurança do Doente</b>
	- Na perspetiva do profissional de saúde e da prestação de cuidados de saúde: Articulação de cuidados (primários, hospitalares e continuados); Funcionalidades dos sistemas de informação que permitem melhorar a segurança da comunicação; Auditorias internas à transferência de informação entre profissionais de saúde.
	- Na perspetiva das tecnologias de informação e comunicação: Sistemas de informação disponibilizados aos profissionais de saúde; Estado da arte dos sistemas de informação ao nível da interoperabilidade; Particularidades da interoperabilidade (partilha de informação) num contexto dos cuidados de saúde (hospitalares, primários e continuados); Segurança da informação de saúde.
	<b>Dia 4</b>
	<b>Segurança da comunicação</b>
	<b>Módulo II -Transições e informação ao doente</b>
	- Doente: Comunicação do incidente; reparação dos danos; indemnização.
	- Organizacionais: Comunicação do incidente; gestão da reclamação/litígio; acompanhamento/apoio ao profissional envolvido;
	- Estratégias de melhoria
	<b>Dia 5</b>
	<b>Segurança cirúrgica</b>
	- O segundo desafio de segurança da OMS – “Cirurgia segura, salva vidas”; Epidemiologia dos eventos adversos nos cuidados de saúde cirúrgicos; A aplicação de medidas de segurança e gestão do risco, no contexto dos cuidados de saúde; Implementação do projeto em Portugal; 10 objetivos da OMS para a segurança cirúrgica; A “maldita” lista de verificação de segurança cirúrgica – racionalidade e operacionalidade; Desafios futuros.
	<b>Dia 6</b>
	<b>Utilização Segura do Medicamento</b>
	- Processo de gestão da medicação: orientação n.º 014/2015 da Direção-Geral da Saúde; Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto; semelhantes: norma n.º 020/2014 da Direção-Geral da Saúde – análise e preparação de auditoria; Medicamentos de alerta máximo: norma n.º 014/2015 – análise e preparação de auditoria; Reconciliação terapêutica: o que é, porque é importante, onde, quando, como e por quem é implementada?; Processo para implementação da reconciliação terapêutica.
	<b>Dia 7</b>
	<b>Identificação inequívoca do Doente</b>
	- Conceito de ID; Objetivos da ID
	- Importância da ID na segurança do doente; Como identificar (Pulseiras de identificação, Identificadores, inequívocos, Identificação positiva)
	- Apresentação de um estudo português:
	1ª parte: utilização de pulseiras de identificação
	2ª parte: Como é que a enfermagem confirma/afirma confirmar a ID
	- Análise de casos práticos (trabalho em grupos)

## Segurança dos Doentes - Plano Nacional 2015-20 (70/77horas) (cont.)

Conteúdos	<b>Dia 8</b>
	<b>Prevenção da ocorrência de quedas</b> Plano Nacional de Segurança dos Doentes: Objetivo estratégico 6; Quedas dos doentes nos diferentes contextos: estatísticas, fatores de risco e estratégias de prevenção; As Quedas como indicador de qualidade; Instrumentos de avaliação do risco de queda; Notificação da ocorrência de quedas e análise dos eventos; Auditorias clínicas e classificação de eventos de acordo com uma matriz de risco.
	<b>Dia 9</b>
	<b>Prevenção da ocorrência de úlceras de pressão</b> - Contextualização da problemática das Úlceras por pressão em Cuidados de Saúde Primários; Intervir na Pessoa com Úlceras por pressão: desafio organizacional e abordagem interdisciplinar; - Estratégias para a melhoria contínua da avaliação do risco, da prevenção e do tratamento das úlceras de pressão: Protocolos de intervenção; Instrumentos de avaliação do risco; Escalas de Norton e de Braden; Auditorias Clínicas. - Caso Prático: Plano de ação para a melhoria contínua das práticas na problemática da úlcera de pressão.
	<b>Dia 10</b>
Destinatários	<b>Notificação e Análise de Incidentes</b> Introdução ( Conceitos de gestão do risco e segurança do doente, estruturas e responsabilidades dos profissionais); Tipologias de incidentes segundo a classificação internacional da Organização Mundial de Saúde; Exemplos de sistemas de notificação de incidentes; Exercícios práticos: como notificar de incidentes de segurança do doente; Fatores que contribuem para incidentes e aplicação de mecanismos de segurança/melhoria para o controlo dos riscos e prevenção de incidentes - Metodologias para análise: Análise concisa de incidentes; Análise multi-incidentes; Análise causa raiz - Caso Prático: Análise de um incidente e elaboração de um plano de melhoria.
	<b>Dia 11</b>
	<b>Prevenção e Controlo de Infecções e Resistências aos Anti-Microbianos</b> - PPCIRA e legislação reguladora; Política de Controlo dos Microrganismos Multiresistentes; Sistemas de Vigilância epidemiológica (VE) das IACS (protocolos nacionais e europeus); VE no ACES/UCCI/ hospital; Estratégias de melhoria com exercício prático: elaboração de programa de VE institucional; Racional para implementar o PAPA - Estratégias de aplicação do PAPA: no ACES/UCCI/ hospital; front end; back end - Exemplos de sucesso/ dificuldades: Análise e Discussão; Elaboração de uma estratégia de PAPA para a sua unidade
	<b>Dia 12</b>
	Apresentação de trabalho final

## Segurança do Doente nos CSP

### Segurança do Doente nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Definir os conceitos e princípios de uma cultura de segurança do doente em CSP: breve revisão</li><li>2. Apresentar uma experiência em segurança do doente em CSP</li><li>3. Capacitar os profissionais para a análise e gestão de incidentes em segurança do doente nos CSP</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisão dos principais conceitos e princípios sobre a cultura de segurança em CSP</li><li>- Constituição e atividades de uma comissão de segurança do doente em CSP: partilha de experiências</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisão do ciclo de estrutura de análise e gestão de incidentes</li><li>- Identificação caracterização e análise de incidentes e eventos adversos nos CSP</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Trigger Tool (GTT) para Eventos Adversos: Uma Ferramenta em Equipa nos CSP (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Capacitar os profissionais para a utilização do <i>Trigger Tool</i> em eventos adversos nos CSP</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisão dos principais conceitos e princípios sobre a cultura de segurança em CSP</li><li>- Introdução à ferramenta: planejar, rever e atuar</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <p>Aplicação do GTT em situações clínicas de CSP</p>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

### Ferramentas da Qualidade (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar a relevância das ferramentas da qualidade nos processos de melhoria</li> <li>2. Conhecer as principais ferramentas da qualidade</li> <li>3. Capacitar os profissionais para o uso das ferramentas da qualidade</li> </ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introdução: Qualidade em saúde. Dimensões da Qualidade em saúde; Sistemas de Gestão da Qualidade: certificação e acreditação; Ciclo de melhoria da qualidade: PCDA.</li> <li>- Avaliação, Planeamento e Implementação de Programas de Melhoria da Qualidade: Planeamento de uma avaliação da Qualidade</li> </ul> <p><b>Dia 2</b></p> <p>Papel das ferramentas da Qualidade nos processos de garantia e melhoria da Qualidade: As 7 Ferramentas Clássicas da Qualidade; <i>Brainstorming</i>; <i>Benchmarking</i> em Saúde; Relatórios de auditoria; 5 "S"; 5W3H</p>
<b>Destinatários</b>	Responsáveis pela Qualidade, auditores internos e outros profissionais da saúde interessados em melhorar os seus processos de trabalho

### Gestão do Risco em Saúde (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar o papel da gestão do risco numa unidade de saúde</li> <li>2. Conhecer processo de identificação - avaliação – análise de riscos</li> <li>3. Conhecer as principais ferramentas de gestão do risco</li> <li>4. Identificar modelos de organização e integração da gestão do risco numa unidade de saúde</li> </ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Introdução: Gênese e conceito de gestão do risco; Gestão do Risco, Segurança do Doente e Gestão da Qualidade; Gestão do risco em saúde: papel e integração organizacional; Gestão do risco e processos de melhoria</li> <li>- A Norma ISO 31000:2013: Gestão do Risco. Princípios e linhas de orientação: Abordagem às Normas ISO e Normas Portuguesas; Normas de Gestão do Risco (Princípios da Gestão do Risco, Estrutura de Gestão do Risco, Processo de Gestão do Risco)</li> </ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação, avaliação e análise de riscos</li> <li>- Ferramentas de Gestão do Risco: PDCA; Auditoria; Brainstorming; Matriz de Consequência/Probabilidade; RCA – Root Cause Analysis; FMEA - Failure Mode &amp; Effect Analysis</li> </ul>
<b>Destinatários</b>	Responsáveis pela Qualidade, gestores do risco, auditores internos e outros profissionais da saúde interessados em melhorar os seus processos de trabalho

## **Metrologia (7horas)**

### **Objetivos específicos**

1. Conhecer o papel da metrologia nos equipamentos da saúde
2. Conhecer os ganhos da metrologia em saúde
3. Conhecer as Normas relevantes
4. Saber analisar certificados de calibração

### **Conteúdos**

- Introdução: conceito de metrologia e metrologia em saúde
- A rastreabilidade metrológica em serviços de saúde
- Metrologia e segurança do doente
- Análise de certificados de calibração
- Tipos de Metrologia
- NP EN ISO 10012:2005
- NP EN ISO/IEC 17025:2005

### **Destinatários**

Responsáveis pela Qualidade, Gestão do Risco e Serviços de Instalações e Equipamentos, bem como outros profissionais de saúde que trabalham com equipamentos de saúde

## **Qualidade Clínica e Organizacional (21horas)**

### **Objetivos específicos**

1. Conhecer o enquadramento Nacional e Internacional
2. Promover o conhecimento das normas de qualidade clínica e organizacional como importantes instrumentos de gestão para os serviços de saúde

### **Conteúdos**

3. Conhecer a metodologia subjacente à elaboração de uma Norma

#### **Dia 1**

- Enquadramento Nacional e Internacional
- Introdução: Princípios das normas; Desenvolvimento de uma norma; Exemplos práticos de normas em vigor.

#### **Dia 2**

- Disseminação de Normas Clínicas e Organizacionais
- Implementação de uma norma: Incorporação nas práticas; Barreiras à implementação; Incentivos à implementação de normas

#### **Dia 3**

- Avaliação de uma norma: Avaliação da disseminação; Avaliação do contributo para a mudança de práticas; Avaliação do impacto
- Exercícios práticos: Auditoria às normas.

### **Destinatários**

Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## **Elaboração e Gestão de Projetos para a Melhoria da Qualidade em Saúde (21horas)**

### **Objetivos específicos**

1. Utilizar processos sistemáticos para resolução de problemas, implementação de soluções de melhoria e controlo de resultados
2. Construir uma matriz de planeamento definindo metas e identificando as atividades críticas do projeto.

### **Conteúdos**

#### **Dia 1**

- Introdução: Conceitos; Gestão da mudança e gestão de projetos; O ciclo de vida do projeto; Projetos e estratégias – a importância do âmbito.
- Métodos para a definição do problema, de objetivos e indicadores do projeto

#### **Dia 2**

- Planificação do projeto
- Definição de metas e atividades críticas do projeto; Construção de matrizes de planeamento; Matriz de Gantt e diagrama de Pert

#### **Dia 3**

- Gestão de documentos de gestão e dossiê de projeto
- Elaboração do plano de comunicação do projeto
- Exercícios práticos

### **Destinatários**

Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde

## **Papel dos Indicadores para a Melhoria da Qualidade em Saúde (14horas)**

### **Objetivos específicos**

1. Construir indicadores que lhes permitam monitorizar a atividade dos serviços
2. Caracterizar os indicadores e respetivos impactos no desempenho hospitalar/serviço

### **Conteúdos**

#### **Dia 1**

- Introdução: Terminologia; Conceitos e definições; Exemplos e projetos nacionais e internacionais de referência
- Indicadores: Tipologia de indicadores; Características de um indicador; Indicadores de estrutura; Indicadores de processo; Indicadores de resultados; Indicadores genéricos e indicadores relacionados com determinadas patologias.

#### **Dia 2**

- Critérios de seleção de indicadores; fatores determinantes do resultado; ajustamento pelo risco
- Exercícios práticos

### **Destinatários**

Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores assistentes técnicos e operacionais, outros técnicos/profissionais de saúde



## Metodologias Lean - Para a melhoria Contínua em Saúde (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conhecer as ferramentas Lean para a melhoria contínua</li><li>2. Elaborar projetos para a redução do desperdício</li><li>3. Conhecer casos práticos de aplicação ferramentas Lean</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução: Melhoria contínua nas unidades prestadoras de cuidados de saúde. Conceitos de Qualidade em saúde; Ciclo de melhoria da Qualidade. Dimensões da Qualidade; PDCA de Deming. As ferramentas clássicas da Qualidade</li><li>- O desperdício em saúde: Identificação das resistências à mudança; Trabalho em equipa; Identificação e medição de desperdícios</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução ao Lean: Gestão visual e normalização, Melhoria de Processos.</li><li>- 5S's,</li><li>- Casos práticos</li><li>- Elaboração de projeto</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

## Programa Nacional de Acreditação em Saúde: Padrões e Processo (21horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Explicitar o Programa Nacional de Acreditação em Saúde Português definindo o seu âmbito de aplicação e objetivos.</li><li>2. Listar os Standards do Programa de Acreditação de Unidades de Saúde.</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Introdução: Conceitos da Qualidade em Saúde; Dimensões da Qualidade em Saúde; Modelos da Qualidade em Saúde.</li><li>- Vantagens da Implementação de um sistema de gestão da qualidade</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Programa Nacional de Acreditação em Saúde Português: Enquadramento da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde; (Despacho nº 14223/2009); Conceitos Fundamentais e Princípios do Modelo; Standards do Programa de Acreditação de Unidades de Saúde; Metodologia de desenvolvimento; Organização do Programa da Qualidade.</li></ul> <p><b>Dia 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Impacto da implementação do PNASP nas organizações de saúde</li><li>- Exercícios práticos: Dimensões da qualidade na saúde aplicada a uma situação prática. Checklist de diagnóstico dos critérios face às práticas existentes na Instituição.</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

## **Auditoria Clínica (14horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Compreender o papel da auditoria clínica.</li><li>2. Caracterizar o processo de auditoria clínica.</li><li>3. Conhecer as ferramentas de auditoria clínica.</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Introdução: Apresentação do conceito e fundamentos da auditoria clínica. Resenha histórica; Integração dos processos de auditoria clínica no processo de melhoria da qualidade da organização.</li><li>- Princípios da auditoria clínica. Ciclo de auditoria.</li><li>- Prioridades de avaliação e metodologia. Seleção de um projeto de auditoria.</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Os passos da realização de uma auditoria clínica. Seleção da amostra.</li><li>- Desenho de um plano de auditoria</li><li>- Desenho de um relatório de auditoria</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, Enfermeiros

## **Aplicação do Balanced Scorecard (BSC) no planeamento estratégico de uma unidade de saúde (21horas)**

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conhecer as potencialidades do BSC</li><li>2. Conhecer a metodologia BSC</li><li>3. Conhecer a importância da definição de indicadores do desempenho</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Introdução: Conceito de balanced scorecard. Objetivos do BSC; BSC como sistema de medição do desempenho e sistema de gestão; estratégica; Os autores Robert Kaplan e David Norton.</li><li>- Componentes do BSC: Definição do mapa estratégico de uma organização; Definição das perspetivas do mapa estratégico.</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comunicação BSC: Comunicar e associar objetivos e medidas estratégicas; Comunicar e associar objetivos e indicadores estratégicos; Planos de ação-chave necessários para se alcançar os objetivos.</li></ul> <p><b>Dia 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Definição dos indicadores do mapa estratégico</li><li>- Caso prático: Desenho e definição de um mapa estratégico de uma unidade de saúde tipo com aplicação do BSC. Definição dos indicadores de acompanhamento e sucesso; Apresentação e discussão em sala.</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores, gestores e outros técnicos/profissionais de saúde

## Capacitação do Doente: Estratégias para lidar com os níveis de literacia do cidadão (14horas)

<b>Objetivos específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identificar os níveis de literacia em saúde</li><li>2. Contribuir para o desenvolvimento e divulgação de estratégias de literacia em saúde</li><li>3. Promover a educação em saúde, através da promoção da literacia e do empoderamento do cidadão</li></ol>
<b>Conteúdos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Difundir mecanismos e ferramentas de empoderamento do cidadão</li></ol> <p><b>Dia 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Literacia em saúde em Portugal e na Europa - estado da arte</li><li>- Estratégias de promoção da literacia em saúde</li><li>- Mecanismos e ferramentas para o empoderamento do cidadão: Objetivar a comunicação; Facilitar o acesso à informação; Disponibilizar conteúdos validados</li></ul> <p><b>Dia 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Discussão em grupos: Quais os principais problemas para o utente, decorrentes da falta de literacia; Que vantagens para o utente, de um nível de literacia adequado; Que vantagens para os profissionais e serviços de saúde?</li><li>- Apresentação das conclusões dos grupos</li><li>- Apresentação de boas práticas de literacia em saúde (em serviços de saúde)- exemplos a seguir</li></ul>
<b>Destinatários</b>	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores de saúde, gestores, farmacêuticos e outros técnicos/profissionais de saúde

## 8. BIBLIOGRAFIA

Conselho da União Europeia - Recomendação do Conselho da União Europeia. 9 de junho de 2009 (2009/C 151/01). Jornal Oficial da União Europeia

Despacho ministerial n.º 1400-A/2015 de 10 de fevereiro. DR, 2.ª série, n.º 28. 10 de fevereiro de 2015

Despacho ministerial n.º 14223/2009 de 24 de junho. DR, 2.ª série, n.º 120, em 24 de junho de 2009

MS, ACSS - Termos de Referência para contratualização hospitalar no SNS – Contrato-Programa 2016. Lisboa : Administração Central do Sistema de Saúde , Ministério da saúde, março de 2016.

MS, DGS - Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Revisão e extensão a 2020. 2015

National Quality Forum –Patient safety 2015. Final Technical Report. National Quality Forum : February, 2015

OMS - Quality of care: patient safety. *In* Fifty-Fifth World Health Assembly. WHA55.18. 18 may 2002

# **Qualidade nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES)**

**Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

Parque de Saúde de Lisboa – Edifício 16 – Avenida do Brasil, 53 – 1700-063 Lisboa – Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 – Fax: 21 792 58 48 – Email: [qual@acss.mini.saude.pt](mailto:qual@acss.mini.saude.pt) – [www.acss.mini.saude.pt](http://www.acss.mini.saude.pt)

# PROGRAMA DE FORMAÇÃO-AÇÃO

## 2016-2018

### Serviço ao utente nos cuidados de saúde primários

Referencial de Formação

## 1. ENQUADRAMENTO

Os cuidados de saúde primários constituem, idealmente, o primeiro ponto de contacto com os serviços que compõem o Serviço Nacional de Saúde, o que justifica a atenção particular e a prioridade que lhes tem sido dada nos últimos anos, concretizada na reforma dos cuidados de saúde primários em curso no nosso País.

Esta reforma estruturante do SNS pretende reforçar a orientação deste nível de cuidados para a comunidade, apostando fortemente na autonomia e na responsabilização das equipas e dos profissionais, na flexibilidade organizativa e de gestão das estruturas de prestação de cuidados, na desburocratização, na modernização, na transparência, na melhoria contínua da qualidade, na prestação de contas e na avaliação do desempenho de todos os intervenientes no processo de prestação de cuidados de saúde primários à população.

Para 20s próximos anos importa continuar a sedimentar este trajeto, reforçando o espírito de trabalho em equipa multidisciplinar, potenciando a articulação, a complementaridade e a integração dos cuidados que são prestados à população.

Paralelamente é fundamental continuar a aprimorar os instrumentos de gestão e de governação clínica e os mecanismos de participação e de co-responsabilização dos profissionais pela resposta aos utentes, encontrando soluções concretas e respostas adequadas em função das necessidades, dos recursos e das condições efetivamente existentes para a prestação de cuidados de saúde à população.

A melhoria contínua das competências e conhecimentos dos profissionais que desenvolvem a sua atividade nos cuidados de Saúde primários é um desiderato que importa continua a perseguir, de forma a aumentar a sua capacidade de relacionamento o público e os utentes, de forma pró-ativa e sistemática, para melhorar os níveis de saúde e adequar os serviços às necessidades da população, assim como às suas prioridades e aspirações.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

O ativo mais importante das organizações são as pessoas. Por outras palavras, as organizações que dão maior valor acrescentado à sociedade são não só aquelas que têm serviços mais apetecíveis ou necessários, como aquelas cujos colaboradores estão melhor preparados. Neste contexto, emergem práticas organizacionais inovadoras em que o colaborador trabalha em auto-regulação, controlando sistematicamente o desvio entre o seu desempenho atual e o desempenho desejado, de acordo com os critérios de Realização Interna (Os objetivos).

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) - [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)

Nesta dinâmica de trabalho, a formação tem um papel fundamental, especialmente se for concebida numa lógica de formação funcional: a formação ao serviço da função, com uma metodologia assente em "formação em sala + análise de situações reais + negociação de planos de ação + avaliação".

Desta forma, em função do levantamento de necessidades que tem sido efetuado junto das unidades funcionais dos ACES, constatou-se a necessidade de formação nas áreas do trabalho em equipa, gestão de conflitos entre profissionais, gestão de conflitos com os utentes, melhoria do nível de atendimento ao público.

Em concreto, as questões referentes à gestão de conflitos e satisfação dos utentes utilizadores dos cuidados de saúde primários são hoje cada vez mais atuais e importantes no âmbito do nosso SNS, no pressuposto de que a prestação de cuidados de saúde deve ir de encontro ao melhor conhecimento científico existente, mas também garantir a satisfação de quem procura cuidados.

As unidades funcionais são constituídas por equipas multiprofissionais, pelo que se torna relevante o conhecimento sobre as técnicas de melhoria do trabalho em equipa.

Os processos de gestão de não conformidades das organizações de saúde podem ter um impacto significativo na qualidade da prestação e na satisfação dos utilizadores, na medida em que cada incidente (designadamente as reclamações efetuadas pelos utentes) é encarado pela equipa como uma oportunidade de melhoria da forma como são prestados cuidados.

Os profissionais de saúde em geral, mas os secretários clínicos em particular têm um papel fundamental no atendimento aos utentes, representando e sendo a imagem, nesse atendimento, da unidade funcional com quem colaboram. É assim relevante a formação em atendimento ao público.

### 3. OBJETIVOS GERAIS

1. Consolidar as práticas e rotinas organizacionais.
2. Promover uma cultura de trabalho em equipa;
3. Melhorar a gestão de conflitos com utentes.
4. Melhorar a gestão de conflitos entre profissionais.
5. Desenvolver nos colaboradores competências de atendimento ao público
6. Promover a implementação de um "programa de gestão de não conformidades" estruturado.



#### **4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Elaborar descritivos de funções;
2. Conhecer técnicas comportamentais de gestão de conflitos na relação com os colegas e com os utentes;
3. Desenvolver o "trabalho em equipa"
4. Conhecer técnicas de atendimento telefónico;
5. Reconhecer a importâncias de atender presencialmente de uma forma eficaz o utente;
6. Gerir eficazmente a expectativa dos utentes quando se deslocam à unidade funcional.
7. Implementar um "programa de gestão de não conformidades", nomear gestores de não conformidades e compreender todo o ciclo de gestão de uma não conformidade.

#### **5. DESTINATÁRIOS**

Médicos, enfermeiros, secretários clínicos e outros profissionais de saúde das unidades funcionais dos ACES.

#### **6. PLANO DE FORMAÇÃO**

O plano de formação aqui apresentado é constituído por 3 eixos, com sessões de formação específicas de cada um, devendo a inscrição dos formandos especificar o(s) eixo(s) a frequentar. Os eixos serão:

1. Trabalho em equipa
2. Programa de gestão de não conformidades
3. Atendimento ao público

Estes 3 eixos serão, do ponto de vista da formação/aprendizagem, independentes entre si. Os conteúdos dos 3 eixos deverão ser organizados de modo a que, caso um formando opte por se inscrever nos 3, tenha uma baixa proporção de conteúdos repetidos entre eles.

Trabalho em Equipa		
Área	Duração	Conteúdos
Componente teórica	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelos de assertividade</li> <li>• Elaboração de descritivo funcional</li> <li>• Vantagens do trabalho em equipa</li> <li>• Negociação do plano de ação individual</li> <li>• Gestão de conflitos entre elementos da equipa</li> </ul>
Componente prática	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise de casos reais</li> <li>• A visão da unidade funcional</li> </ul>

PROGRAMA DE GESTÃO DE NÃO CONFORMIDADES		
Área	Duração	Conteúdos
Componente teórica	4h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionário de satisfação de utentes</li> <li>• Gestão de conflitos com os utentes: O papel do gestor informal</li> <li>• Programa de gestão de não conformidades.</li> </ul>
Componente prática 1	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partilha de experiências sobre os temas abordados na componente teórica</li> <li>• Discussão de metodologias de para implementação do programa de gestão de não conformidades e partilha de instrumentos.</li> </ul>
Componente prática 2	4 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão de exemplos concretos de temas cronicamente não resolvidos nas unidades funcionais, geradores de insatisfação.</li> <li>• O utente que pretende mudar de médico ou de enfermeiro de família.</li> </ul>

ATENDIMENTO AO PÚBLICO		
Área	Duração	Conteúdos
Atendimento presencial e atendimento telefónico	7h	<p><b>Atendimento Presencial</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Projecto e Missão</li> <li>2.0 Papel do "Atendedor" – Acolhedor</li> <li>3. Atendimento</li> <li>4 Gerir o fluxo de forma eficaz — atender em tempo certo;</li> <li>5 Lidar com os tempos de espera;</li> <li>6 Como passar informações;</li> <li>7 Gerir as situações difíceis.</li> </ol> <p><b>Atendimento telefone</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.0 telefone como elemento da Comunicação;</li> <li>2. Instrumentos na utilização do Telefone: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A VOZ</li> <li>2. A Linguagem</li> <li>3. O Silêncio</li> <li>4. O sorriso</li> </ol> </li> <li>3. Recepção de chamadas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acolhimento</li> <li>2. Identificação do motivo</li> <li>3. Resposta com controlo ativo</li> <li>4. Filtro com passagem da chamada</li> <li>5. Despedida</li> <li>6. Pedagogia do futuro</li> <li>7. Informações complementares</li> </ol> </li> </ol>
Emissão de chamadas Lidar com situações difíceis Palavras e expressões tabu	7h	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Emissão de chamadas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preparação da chamada;</li> <li>2. Tomada de contacto</li> <li>3. Identificação do IV (Interlocutor Válido)</li> <li>4. Motivo da Chamada;</li> </ol> </li> <li>5. Lidar com situações difíceis: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Como lidar com as Reclamações</li> <li>2. Lidar com a pressão - controlar a chamada</li> <li>3. Gerir a privacidade;</li> <li>4. Classificar a Urgência.</li> </ol> </li> </ol>

## ANEXO IV

## **SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências**

---

PROGRAMA OPERACIONAL INCLUSÃO SOCIAL E EMPREGO (PO ISE) e PROGRAMA  
OPERACIONAL REGIONAL DO ALGARVE (CRESC ALGARVE 2020)

PRIORIDADE DE INVESTIMENTO 9 IV – ACESSO A SERVIÇOS SUSTENTÁVEIS

TIPOLOGIA DE OPERAÇÕES: FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SETOR DA SAÚDE

PRIORIDADES FORMATIVAS 2016/2018

REFERENCIAL DE FORMAÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS (ÁREAS  
PRIORITÁRIAS)

## NOTA INTRODUTÓRIA

O presente Referencial de Formação pretende constituir-se como uma ferramenta facilitadora da estruturação da atividade formativa em comportamentos aditivos e dependências (CAD) e contribuir para a disseminação do conhecimento e desenvolvimento de competências no domínio de uma adequada intervenção na prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

Não obstante as diretrizes aqui emanadas, alerta-se para que em função das especificidades organizacionais identificadas, de diagnósticos de necessidades formativas realizados, os grupos profissionais e conteúdos funcionais, e ainda os modelos preconizados em cada *setting* de intervenção, as entidades candidatas podem proceder às devidas adaptações de carácter técnico-pedagógico.

## ENQUADRAMENTO

A intervenção no âmbito dos CAD é muito diversificada e dirige-se a uma população alargada, que pode ou não estar em sofrimento e a precisar de ajuda. As abordagens preventivas, ambientais e universais, são essenciais na criação de condições para o desenvolvimento harmonioso dos jovens e evitar, ou pelo menos retardar no tempo, o contacto com substâncias psicoativas e com comportamentos de risco. No caso dos cuidados prestados diretamente aos cidadãos em maior risco e/ou com necessidades de intervenção, a abordagem deve fazer-se num continuum de cuidados e no contexto da rede de referência e articulação, que integra estruturas ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP), centros de respostas integradas (CRI), unidades de alcoologia (UA) e unidades de desabituação (UD) ou unidades hospitalares (UH), e enquadra as abordagens e respostas dirigidas a esta população, tipificadas consoante com a gravidade do comportamento aditivo.

No alinhamento das orientações estratégicas vigentes, a formação e a articulação entre serviços assumem-se como pilares fundamentais para o cumprimento das orientações estratégicas nacionais. Capacitar os profissionais para prestar apoio especializado aos cidadãos e às comunidades, no âmbito das dependências com e sem substâncias, constitui-se como uma prioridade.

Os ganhos em saúde que se alcançam por esta via, presumindo uma maior eficácia da ação dos profissionais, conseguem-se por via da qualidade das abordagens, do conhecimento e da cooperação entre os *stakeholders*, da normalização e harmonização das respostas disponibilizadas, da capacitação dos profissionais.

## FINALIDADES

Pretende-se que a “FORMAÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS” promova:

- O domínio técnico-científico e de competências que garantam as adequadas abordagens nas diferentes áreas de intervenção em CAD. A um nível primário de promoção e educação para a saúde, também na prática dos CSP, numa lógica de sinalização e intervenção precoce. Reforço da capacidade de desenvolver intervenções eficazes, no respeitante a estratégias preventivas, que possibilitará a redução de riscos associados aos CAD, também e especialmente junto de populações mais vulneráveis;
- O domínio técnico-científico e de competências que garantam a aquisição de metodologias de diagnóstico e estratégias específicas de intervenção, sendo fundamental habilitar profissionais em matéria de técnicas, instrumentos e modelos e abordagens de intervenção;
- A articulação interinstitucional entre as estruturas dos CSP, CRI, UA e UD ou UH, assim como da resposta de outros serviços com responsabilidades no desenvolvimento de iniciativas na área dos CAD, onde se inclui a sociedade civil, proporcionando um ambiente de formação tendente à aquisição de referenciais comuns e à adequada operacionalização das políticas, das iniciativas e das redes de referência, potenciando uma eficiente prestação de cuidados.

## OBJETIVOS GERAIS

Pretende-se melhorar níveis de informação, conhecimento e assegurar o desenvolvimento de competências técnicas que permitam aumentar a qualificação e especialização dos profissionais na área dos CAD, incluindo os CAD sem substâncias, e qualificar as respostas e serviços disponíveis para uma maior eficácia.

- Promover e aprofundar os conhecimentos em áreas prioritárias;
- Desenvolver o treino de competências dos profissionais em matéria de CAD, preparando-os para dar respostas preventivas a nível local, assim como responder no âmbito dos três níveis de intervenção previstos no algoritmo da Rede de Referência/Articulação.
- Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de CS, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização de redes de referência.

## DESTINATÁRIOS

São destinatários das ações de formação previstas neste referencial os elegíveis na *prioridade de investimento 9 iv – acesso a serviços sustentáveis tipologia de intervenção “formação de profissionais do setor da saúde”*, i.e., profissionais de saúde.

Consideram-se destinatários específicos os seguintes grupos profissionais: médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde – nomeadamente do ramo Psicologia Clínica e Nutrição -, psicólogos, técnicos superiores de serviço social, assistentes técnicos, auxiliares de ação médica, assistentes operacionais, ....

## PRIORIDADES FORMATIVAS EM CAD

Conciliadas as orientações estratégicas no âmbito dos CAD, designadamente o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e o Plano de Ação 2013-2016, o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 e o Plano Estratégico do SICAD 2013-2016, a Rede de Referência/Articulação no âmbito dos comportamentos Aditivos e Dependências e os diagnósticos de necessidades de formação realizados junto de um número significativo de profissionais, os cursos abaixo identificados constituem-se como uma prioridade.

Esta combinação de ações de formação pretendem robustecer a capacidade de resposta instalada, contribuir para a disseminação do conhecimento e desenvolvimento de competências no domínio de uma adequada intervenção na prestação de cuidados aos cidadãos, concorrendo para a redução dos CAD.

### *1 - Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico*

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o jogo patológico é reconhecido como uma perturbação dos hábitos e dos impulsos, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID – 10).

Nos últimos anos tem havido uma preocupação crescente com o perigo de adição ao jogo na *Internet*, uma vez que é possível jogar num ambiente mais isolado e anónimo, sem nenhuma forma de controlo social, o que leva a uma maior exposição a todas as formas de jogo.

*A probabilidade de um indivíduo desenvolver problemas relacionados com o jogo resulta da conjugação de fatores individuais (posição no ciclo de vida, designadamente jovens, sexo masculino, determinadas características neurocognitivas, emocionais, de personalidade, presença de abuso de substâncias, por exemplo), familiares (existência de membros da família com problemas com o jogo e/ou substâncias,*



*relações familiares frágeis, educação parental permissiva ou inconsistente, atitude positiva relativamente ao jogo, por exemplo), do grupo de pares (atitude positiva e práticas do grupo favoráveis ao jogo) e ambientais (disponibilidade e acesso a jogos, fracas condições sociais, atitude positiva da sociedade relativamente ao jogo, estruturas de apoio social e de saúde inadequadas, regulamentação inconsistente ou inexistente relativamente à promoção do jogo ou o controlo e repressão do jogo ilegal, por exemplo),<sup>1</sup> pelo que uma estratégia dirigida à prevenção e tratamento destes problemas deve ser multidimensional<sup>2</sup>.*

A capacitação dos profissionais dos serviços especializados de apoio para responder adequadamente e com eficácia às necessidades de intervenção das pessoas com problemas ligados ao jogo, afigura-se uma necessidade.

Prevêem-se dois tipos de ação, envolvendo objetivos diferenciados e conteúdos com níveis de profundidade ajustados a destinatários específicos.

#### *1. Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico*

**Objetivos:** **Vertente sensibilização (VS):** Promover e aprofundar conhecimentos e competências em dependências sem substâncias, incidindo nas questões do jogo; desenvolver o conhecimento e as competências dos profissionais, sensibilizando-os para as dimensões da prevenção e de intervenção de 1.ª linha. **Vertente formação (VF):** Abordar aprofundadamente a VS. Desenvolver técnicas de intervenção e abordagem terapêutica; conhecer os modelos de diagnóstico, tratamento e prevenção.

**Carga horária:** 7 horas VS; 21 horas VF.

**Programa:**

1. Conceitos, características e problemas relacionados com o jogo; (VS/VF)
2. Identificação dos vários tipos de jogadores e de fases da doença; (VS/VF)
3. Estratégias e modelos de intervenção; (VS/VF)
4. Detecção, diagnóstico e intervenção; (VS/VF)
5. Estruturas e respostas; (VS/VF)
6. Casos práticos; (VF)

#### *2 - Formação no âmbito da abordagem aos Problemas Ligados ao Álcool*

A abordagem de pessoas com problemas ligados ao álcool (PLA) e dependências acontece em diferentes contextos e respostas. Trata-se de uma matéria transversal à sociedade e, como tal, importa melhorar conhecimentos e dominar as estratégias de intervenção, a nível preventivo e reparador. A melhoria contínua da qualidade de intervenção conduzirá uma maior eficácia e eficiência das políticas e

<sup>1</sup> <http://gambling.dronet.org>.

<sup>2</sup> PNRCAD 2020.

intervenções em matéria de PLA. Todos os setores da administração pública e da sociedade civil podem beneficiar com a formação em PLA, o que se refletirá na resposta ao cidadão com necessidades de apoio.

No alinhamento das atuais orientações estratégicas, no respeitante aos PLA e dependências, a formação e a articulação entre serviços assumem-se como pilares fundamentais para o cumprimento da política nacional nestas matérias, para que seja efetiva a resposta às necessidades dos cidadãos.

Prevêem-se dois tipos de ação, envolvendo objetivos diferenciados e conteúdos com níveis de profundidade ajustados a destinatários específicos.

#### *B. Formação no âmbito da abordagem aos Problemas Ligados ao Álcool*

**Objetivos:** **Vertente sensibilização (VS):** Sensibilizar os formandos para os PLA e dependências nos cuidados de saúde e para a rede de respostas existentes a nível local, na área da prevenção na comunidade e da intervenção de 1.ª linha dirigida a doentes e famílias; Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização de redes de referenciação. **Vertente formação (VF):** Promover e aprofundar a formação em PLA e dependências nos cuidados de saúde a prestar aos doentes e famílias. Desenvolver o treino de competências dos profissionais em matéria de PLA e dependências, preparando-os para dar respostas a nível local, na área da prevenção na comunidade e da intervenção de 1.ª linha dirigida a doentes e famílias. Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização da rede de referenciação/articulação.

**Carga horária:** 7 horas VS; 21 horas VF.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo nos problemas ligados ao álcool e outras SPA; (VS/VF)
2. Estratégias de prevenção; (VS/VF)
3. Detecção, diagnóstico e intervenção em PLA e dependências; (VS/VF)
4. Modelos de intervenção e abordagens; (VF)
5. Intervenções Breves em PLA; (VF)
6. Redes de referenciação; (VS/VF)
7. Critérios e procedimentos de referenciação e encaminhamento na rede de cuidados para os PLA e dependências. (VF)

### *3 - Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de Novas Substâncias Psicoativas*

A par do aumento do fenómeno das Novas Substâncias Psicoativas na Europa, em Portugal tem-se verificado um aumento do mercado e da oferta e, concomitantemente, do consumo destas substâncias.

O consumo de Novas Substâncias Psicoativas (NSP) representa comprovadamente um perigo concreto para a integridade física e psíquica da pessoa e, consequentemente, um risco para a saúde pública. Comercializadas por norma a preços módicos, sob a forma de incensos, sais de banho, pílulas sem outra caracterização, ervas fungos, fertilizantes, estas substâncias têm vindo a ser muito procuradas por adolescentes e jovens.

A atual legislação (DL n.º 54/2013 e Portaria n.º 154/2013) define o regime jurídico de prevenção e proteção contra a publicidade e comércio das novas substâncias psicoativas, bem como a lista das substâncias sob vigilância. Neste enquadramento legislativo foram encerrados os locais de venda destas substâncias, as chamadas *smartshops*, mantendo-se a *Internet* como um dos principais mercados de aquisição e venda e tem-se assistido à rapidez com que surgem novos produtos.

Uma das particularidades deste fenómeno emergente é o facto de as NSP estarem disponíveis à população em geral e serem de mais fácil acesso, contrariamente, às drogas ilícitas.

Importa assim conhecer aprofundadamente esta realidade, acompanhar os novos desenvolvimentos a vários níveis (mercado, procura, consequências para a saúde, entre outros), por forma a implementar medidas adequadas, relevantes e integradas.

#### *3 – Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de substâncias ilícitas - Novas Substâncias Psicoativas*

**Objetivos:** Promover e aprofundar os conhecimentos sobre as Novas Substâncias Psicoativas, desenvolver treino de competências nos profissionais das áreas da redução da procura e da oferta destas substâncias, e potenciar e melhorar a articulação interinstitucional, considerando a necessidade de intervenção integrada e o mecanismo de alerta rápido.

**Carga horária:** 7 horas.

**Programa:**

1. Enquadramento legislativo;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. Novas Substâncias Psicoativas: procedimentos de análise e perícia, características, padrões de consumo e efeitos conhecidos;
4. Estratégias de intervenção na redução do consumo e da oferta;

#### *4 - Formação no âmbito do contexto familiar e CAD*

A família, à semelhança de outros sistemas sociais, constitui-se como fator protetor no desenvolvimento de jovens seguros, com auto estima e com capacidade de estabelecer relações positivas e satisfatórias consigo próprios e com os outros. Para tal o reforço da estrutura familiar e a consolidação de competências parentais constituem uma estratégia preconizada nos programas de prevenção. Criar ambientes que favoreçam o estabelecimento de relações familiares positivas, por via da comunicação emocional positiva, do estabelecimento de normas e limites, do acompanhamento e supervisão parental e sensibilização aos riscos das novas dependências, designadamente o jogo e a exposição aos ecrãs, constituem fatores que facilitam a construção de alicerces equilibrados para o desenvolvimento das famílias.

Do mesmo modo em momentos de crise, de fragilidade e dependência, o papel que a família assume pode facilitar percursos de reabilitação sustentados e duradouros. Constitui-se assim um aliado de elevado potencial nos processos preventivos e reparadores, pelo que deverá ser chamado a desempenhar este papel da forma adequada.

#### *4. Formação no âmbito do contexto familiar e CAD*

Objetivos: Sensibilizar os profissionais para a importância da família nos processos de desenvolvimento e autonomização dos indivíduos, nas idades mais jovens e nos processos de reabilitação.

Duração: 14 horas.

Programa:

1. Intervenção sistémica: princípios e conceitos;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. O papel da família no desenvolvimento dos jovens;
4. Os processos de reabilitação de dependências;
5. Codependência.

#### *5 – Formação no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD*

Embora os resultados nem sempre sejam consistentes entre si, é possível identificar evidência quanto a efeitos nos recém-nascidos, na sequência da exposição no útero a álcool, opiáceos, cocaína, anfetaminas, cannabis e benzodiazepinas, para citar apenas as substâncias mais comuns em Portugal (Alvik, Torgersen, Aalen & Lindemann, 2011; Bandstra, Morrow, Mansoor & Accornero, 2010; Green, 2007; Rassool & Villar-Luís, 2006; Steinhausen, Blattmann & Pfund, 2007; Wills, 2005).

Em 2012, as prevalências do consumo de bebidas alcoólicas no último ano entre as mulheres portuguesas eram de 50% nos 25-34 anos e de 54% nos 35-44 anos, e o consumo de substâncias ilícitas no último ano de 1,6% nos 25-34 anos e de 0,4% nos 35-44 anos. As prevalências de consumo *binge* no último ano entre as mulheres portuguesas destas faixas etárias foram de 6,3% (25 a 34 anos) e de 3,3% (35 a 44 anos). Entre as consumidoras de bebidas alcoólicas no último ano, as prevalências de embriaguez (incluindo as situações de ficar alegre) foram de 6,2% (25 a 34 anos) e de 0,4% (35 a 44 anos) (Balsa, Vital & Urbano, 2013). Estas prevalências de consumo em idade fértil, nomeadamente no que concerne a padrões de consumo mais nocivos, parecem apontar para uma noção do risco da ocorrência de gravidezes expostas ao álcool e/ou a substâncias ilícitas.

O enfoque da intervenção deverá centrar-se, em primeiro lugar, numa ótica preventiva, nos processos de sensibilização e informação que melhorem a preparação da grávida e da família para o nascimento da criança e para a parentalidade e, em segundo lugar, proporcionar respostas de acompanhamento específico e continuado a todas as situações identificadas de casos de CAD em mulheres grávidas, remetendo para a ativação da Rede de Referência / Articulação.<sup>3</sup>

#### *5 – Formação no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD*

**Objetivos:** Capacitar os profissionais dos cuidados de saúde primários, para sensibilizar e informar as mulheres grávidas e seus companheiros para o impacto dos comportamentos aditivos no desenvolvimento fetal e para garantir o acesso prioritário a cuidados específicos a mulheres grávidas com CAD, de acordo com as suas problemáticas e níveis de risco na evolução da gravidez.

**Duração:** 7 horas

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo, processos de dependência nas mulheres;
2. Impacto do consumo de substâncias psicoativas no desenvolvimento fetal;
3. Modelos de tratamento para grávidas com dependência;
4. Intervenção integrada;
5. Respostas e Rede de referência;
6. Respostas sociais específicas que aumentem a adesão às medidas terapêuticas.

#### *6 – Formação no âmbito do envelhecimento na problemática dos CAD*

As características sócio demográficas de um país no que respeita à distribuição etária condicionam o perfil das políticas públicas, exigindo estratégias, serviços e projetos específicos que atendam às necessidades mais evidentes da população.

---

<sup>3</sup> PNRCAD 2020

O aumento da população idosa no nosso país com problemas de dependências, com ou sem substâncias, torna urgente o desafio de adquirirmos conhecimentos e competências para a intervenção e acrescentarmos qualidade à vida destes cidadãos.

Esta etapa do ciclo de vida tem sido pouco investida no que respeita aos CAD. Alguns dados indiciam a provável emergência ou aumento de CAD nestas idades, associados a outras problemáticas de saúde e sociais.

Para o efeito é fundamental a sensibilização e capacitação de profissionais e de outros intervenores e a criação de condições para o desenvolvimento de uma intervenção articulada e intersectorial necessária para que os serviços especializados, designadamente de prestação de cuidados de saúde primários e a rede social, providenciem um acompanhamento adequado desta problemática nestas idades.

Pretende-se neste curso ter um conhecimento abrangente sobre as questões do envelhecimento e da velhice que fará de cada um dos profissionais um melhor cuidador (formal ou informal).

#### *6. Formação no âmbito do envelhecimento na problemática dos CAD*

**Objetivos:** Conhecer as especificidades do CAD, a nível preventivo e de intervenção reparadora, em adultos com mais de 65 anos.

**Duração:** 7 horas.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
2. Percursos de dependência dos indivíduos idosos, com ou sem substância;
3. Características do envelhecimento: fatores de risco e fatores protetores; Estratégias de deteção e intervenção nos CAD e nas comorbilidades;
4. Rede de referênciação. Respostas integradas e multidisciplinares.
5. Prevenção da exclusão – estratégias de ressocialização.

#### *7 - Formação em Intervenções Preventivas em CAD*

A intervenção preventiva tem como objetivo fornecer aos indivíduos e/ou a grupos específicos conhecimentos e competências necessárias para lidarem com o risco associado ao consumo de substâncias psicoativas e comportamentos aditivos e dependências (CAD). Age igualmente sobre os contextos, reduzindo a presença de fatores facilitadores da instalação de comportamentos de risco ou promovendo o desenvolvimento de fatores de proteção. As estratégias preventivas destinam-se à

população geral, a subgrupos e a indivíduos e aplicam-se nos domínios do indivíduo, da família, da escola e da comunidade (IOM, 1994/2009)<sup>4</sup>.

Os modelos compreensivos e de influência social indicam que existem fatores de risco e de proteção que influenciam as atitudes e os comportamentos dos sujeitos em relação ao consumo de substâncias psicoativas e outros CAD. Estes fatores, de natureza biológica, psicológica e social, são internos ou externos aos indivíduos e atravessam os vários domínios da sua vida. Os fatores de risco constituem-se como características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que aumentam a probabilidade de um indivíduo/grupo vir a consumir substâncias psicoativas ou outros comportamentos de risco, por outro lado, identificam-se como fatores de proteção as características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que reduzem essa probabilidade. Os fatores de proteção permitem assim, diminuir o impacto dos fatores de risco, ou aumentar a capacitação para lidar com eles.<sup>5</sup>

#### *7 - Prevenção em CAD*

**Objetivos:** Compreender a interação/influência entre os fatores de risco e de proteção, capacitando os formandos para a intervenção junto dos jovens e para abordagens na área do desenvolvimento de comportamentos de aditivos, a vinculação familiar, escolar e social a influência dos pares, a vulnerabilidade e a resiliência.

**Duração:** 14h.

**Programa:**

1. Enquadramento teórico – modelos compreensivos e de influência social;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. Fatores de risco e de fatores de proteção;
4. Contextos de intervenção;
5. Níveis de intervenção preventiva;
6. Critérios de qualidade;
7. Avaliação das intervenções preventivas.

#### *8 - Formação em modelos de tratamento*

O tratamento em CAD traduz-se numa abordagem que implica um diagnóstico individualizado e uma resposta assente na oferta de uma rede de cuidados, em função da patologia apresentada e eventuais comorbilidades. Estas respostas de carácter multidisciplinar estão sob a responsabilidade dos serviços

---

<sup>4</sup> PNRCAD 2020

<sup>5</sup> *idem*

de saúde, de acordo com a severidade da situação, nos casos mais severos são os Centros de Respostas Integradas, as Unidades de Desabilitação, as Comunidades Terapêuticas e as Unidades de Alcoologia que assumem a intervenção. Com um carácter multidisciplinar as respostas disponíveis assentam em diversos recursos terapêuticos, sob o princípio da centralidade do cidadão, atendendo às necessidades diagnosticadas, aos recursos pessoais e familiares e ao prognóstico, independentemente do objeto de dependência.

Várias valências fazem parte desta oferta de respostas, preferencialmente, em regime ambulatorio: Consultas de abordagem biopsicossocial; Apoio psicoterapêutico com diferentes modelos conceptuais / Psicoterapias; Consultas médicas; Programas específicos de tratamento com opióides; Consultas destinadas a públicos-alvo específicos, nomeadamente crianças e jovens, grávidas e doentes com patologia mental concomitante, famílias – incluindo filhos de pessoas dependentes; Consultas materno – infantil; Consultas de enfermagem; Consultas de fisioterapia; Consultas de nutricionismo; Intervenção específica dirigida a pais, outros familiares ou outras pessoas próximas do utente e/ou Grupos de suporte terapêutico.

O olhar mais abrangente da realidade dos CAD, a expressão em diferentes fases do ciclo de vida e em contextos diversificados determina que os cuidados aos cidadãos com esta problemática mobilizem todo o espectro de respostas em saúde. A Rede de Referência/ Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências congrega não só entidades do ministério da saúde, como também outras entidades de outros ministérios e organizações não-governamentais, com intervenção na área.<sup>6</sup>

#### *8 - Tratamento em CAD*

**Objetivos:** Adquirir conhecimentos e competências sobre os processos e modelos de tratamento em CAD, condições e formas de aplicação nos diferentes contextos em que decorre o tratamento.

**Duração:** 14h.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo, processos de dependência e desinserção.
2. Diagnóstico. Instrumentos.
3. Modelos de tratamento.
4. Intervenção integrada.
5. Respostas e Rede de referênciação.
6. Acompanhamento e avaliação.

---

<sup>6</sup> PNRCAD 2020



*9 - Formação no âmbito da articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde (Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD)*

A organização institucional das respostas assistenciais aos cidadãos com CAD encontra-se definida na Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD. Regulando as relações de complementaridade e de apoio técnico entre as entidades intervenientes no tratamento dos comportamentos aditivos e das dependências, visa promover o acesso dos doentes aos cuidados e serviços de que efetivamente necessitam, numa arquitetura dinâmica de respostas diferenciadas, especializadas e adequadas ao nível de gravidade dos seus problemas, apresentando fluxos de referênciação, de articulação, de encaminhamento e de intervenção.

Esta Rede define, por níveis diferenciados de intervenção, a articulação entre os Cuidados de Saúde Primários, Cuidados de Saúde Especializados e Cuidados de Saúde Hospitalares, entre outros. A interação/articulação entre os serviços que atendem cidadãos com CAD, desde a sua deteção precoce, assenta na capacitação dos profissionais para a aplicação de instrumentos de rastreio, que permitam providenciar a cada cidadão a intervenção mais adequada ao nível e tipo de CAD e comorbilidades associadas de que é portador, desde as Intervenções breves à referênciação para abordagens mais especializadas, que permitam acompanhar as manifestações evolutivas desta patologia.

*9. Formação no âmbito da articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde (Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD)*

**Objetivos:** Capacitar os profissionais com conhecimentos e competências no âmbito da rede de referênciação /articulação, da aplicação de instrumentos de rastreio, avaliação e intervenção, tendo em consideração as necessidades assistenciais dos cidadãos com problemas ligados ao uso de substâncias, comportamentos aditivos e dependências.

**Duração:** 21 horas.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo e de comportamentos aditivos;
2. Percursos de dependência, com ou sem substância;
3. Instrumentos de rastreio, avaliação do risco e diagnóstico – ASSIST, AUDIT, SOGS - características e objetivos;
4. Enquadramento teórico e importância das intervenções breves, contextos de aplicação;
5. Procedimentos de aplicação, avaliação de resultados e intervenção breve;
6. Mobilização da Rede de Referênciação.

#### *10 - Formação no âmbito da gestão de projetos na área dos CAD*

Cada vez mais se preconizam modelos de intervenção integrados, centrados nas necessidades dos indivíduos e das comunidades. A participação da sociedade civil na procura de soluções aos problemas que emergem nas comunidades locais representa um contributo de enorme valia na redução dos comportamentos aditivos e dependências.

A intervenção integrada no âmbito dos CAD procura mobilizar as sinergias disponíveis no território, através da participação dos serviços com responsabilidades nesta área garantindo uma maior rentabilização dos recursos disponíveis, por via da planificação e execução articulada das respostas neste domínio.

A identificação de necessidades e prioridades de intervenção concretiza-se por via da elaboração de diagnósticos participados, que permitam a identificação e seleção de territórios de intervenção prioritária.

Nesse âmbito, a capacitação de todos os agentes intervenientes na dinâmica comunitária afigura-se fundamental para a harmonização de linguagens e práticas, essencial no desenvolvimento de projetos necessários e úteis, que contribuam para a promoção da saúde e do bem estar das populações que servem.

O Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), sendo uma medida estruturante de âmbito nacional que promove a intervenção integrada no âmbito dos CAD, constitui-se como um exemplo a conhecer e aprofundar, enquanto instrumento central para a planificação e execução das respostas neste domínio.

#### *10. Formação no âmbito da gestão de projetos na área dos CAD*

**Objetivos:** Capacitar os profissionais para o desenvolvimento de projetos na área dos CAD. Conhecer as metodologias de projetos e os mecanismos de identificação e de articulação com os parceiros locais. Apresentar o modelo de desenvolvimento de projetos preconizado pelo SICAD (PORI).

**Duração:** 14 horas.

**Programa:**

1. Enquadramento teórico das respostas integrada;
2. Elaboração de diagnósticos territoriais;
3. Tipos de intervenção e respostas interdisciplinares e multisectoriais;
4. Procedimentos de candidatura;
5. Monitorização e avaliação;

## ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS DE FORMAÇÃO

Recomenda-se transversalmente a aplicação de métodos pedagógicos ativos, sugerindo-se técnicas participativas como:

- Exercícios práticos em pequenos grupos;
- Role-play;
- Visualização de vídeos;
- Partilha de experiências práticas / Estudo de casos.

Pretende-se que quaisquer intervenções formativas em CAD facilitem a aquisição e o desenvolvimento das competências pretendidas e diretamente relacionadas com a prestação de cuidados de saúde e os restantes objetivos fixados.

Ainda nesta perspetiva, reconhece-se quanto ao perfil de formadores ser condição necessária a coexistência de:

- Experiência profissional comprovada do exercício da atividade formativa;
- Experiência profissional comprovada na área dos CAD.

## AValiação E CERTIFICAÇÃO

Quanto à Avaliação recomenda-se que nas intervenções seja garantida:

- Avaliação inicial diagnóstica - aquando do acolhimento e apresentação do programa de formação, de formadores e formandos;
- Avaliação intermédia por módulo e sempre que se verifique mudança de formador(a);
- Avaliação final na perspetiva dos progressos obtidos pelos participantes e do próprio processo formativo.

É valorada a implementação de um processo de avaliação da intervenção formativa na perspetiva dos resultados alcançados e impacto a médio prazo no desempenho profissional.

Quanto à Certificação decorrerá em conformidade com o legalmente previsto, alertando-se para que qualquer situação de avaliação qualitativa e quantitativa garanta a avaliação dos conhecimentos adquiridos por formandos(as).

## CONSULTAS RECOMENDADAS

### SICAD

<http://www.sicad.pt>

### Diretório do Álcool

<http://www.directorioalcohol.com.pt/Paginas/HomePage.aspx>

### Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

### Plano de Ação 2013-2016

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

### Plano Estratégico 2013-2015

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

### Rede de Referência/Articulação no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências

<http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/Home%20Page.aspx>

### DOCWEB

<http://195.23.69.180/docbweb3/advsearch.aspx>

### Vários estudos nacionais e europeus

#### Estudos vários

<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/default.aspx>

#### Sinopse estatística 2013

[http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/Documents/2015/Sinopse%20Estatistica\\_2013\\_pt.pdf](http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/Documents/2015/Sinopse%20Estatistica_2013_pt.pdf)

#### Enquadramento epidemiológico

[http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/Enquadramento/Lists/SICAD\\_ENQUADRAMENTO/Attachments/1/Enquadramento\\_Epidemiologico\\_Geral.pdf](http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/Enquadramento/Lists/SICAD_ENQUADRAMENTO/Attachments/1/Enquadramento_Epidemiologico_Geral.pdf)

#### Relatório Anual 2013 – A situação do país em matéria de drogas e toxicodependência

<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Paginas/default.aspx>

#### LOCAL DE CONSULTA RECOMENDADO

Centro de Documentação do SICAD / Av. Da República, nº61 – 1.º andar, 1050-189 LISBOA

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

## ANEXO V

## CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

### a. Organização e Coordenação da RNCCI

- i. Organização, Acompanhamento e Avaliação
- ii. Competências e Estratégias de Desenvolvimento da RNCCI

### b. Cuidados Paliativos na RNCCI

- i. Articulação de Cuidados
- ii. Respostas Paliativas

### c. Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

- i. Filosofia de cuidados da RNCCI
- ii. Estrutura e organização da RNCCI
- iii. Instrumentos de Avaliação Inicial e de Resultados
- iv. PII
- v. Formação no Modelo de Terapeuta de Referência para os CCs (modelo clínico)
- vi. Formação em Psicoeducação
- vii. Área da Infância e adolescência:
  - 1. Formação específica para as várias tipologias dada a inexistência atual
  - 2. Formação externa para as unidades residenciais de treino autonomia Subtipo B face à sensibilidade da gestão

### d. Diagnóstico Duplo

- i. Articulação de cuidados sociais e de saúde
- ii. Diagnóstico diferencial
- iii. Modelo integrado de intervenção

### e. Cuidados de reabilitação (psicossocial)

- i. Reabilitação no contexto da prevenção Primária/Secundária e Terciária
- ii. Filosofia de reabilitação (autonomia versus dependência)
- iii. Planeamento de cuidados de reabilitação psicossocial

### f. Cuidados Pediátricos Integrados

- i. Filosofia de cuidados da RNCCI
- ii. Estrutura e organização da RNCCI
- iii. Instrumentos de Avaliação Inicial e de Resultados
- iv. PII

**g. Demências e Síndromes geriátricas**

- i. Formação em apoios tecnológicos para pessoas que vivam sozinhas ou em par de idosos
- ii. Gestão do processo individual (e.g. gestor de caso/técnico de referência).
- iii. Articulação de cuidados sociais e de saúde
- iv. Ética na intervenção gerontológica Formação dos profissionais das UCC na gestão domiciliária de pessoas demenciadas

**h. Planeamento e Gestão de Altas**

- i. O planeamento da alta e a continuidade de cuidados – instrumento de avaliação da funcionalidade
- ii. Estruturas associadas
- iii. Participação do doente e da família
- iv. Monitorização e seguimento após alta
- v. Avaliação da efectividade

**i. Avaliação da Qualidade em CCI**

- i. Avaliação da qualidade e técnicas de auditoria
- ii. Indicadores
- iii. Monitorização e Acompanhamento
- iv. Avaliação e atribuição de incentivos

**j. Plano Individual de Intervenção**

- i. Avaliação Integral Individual
- ii. Definição do Plano Individual de Intervenção/Plano de Cuidados
- iii. Metodologias de Intervenção

**k. Prevenção e Controle de Infecção nas Unidades de CCI**

- i. Principais agentes de infeções nas UCCI
- ii. Principais tipos de infeções nas UCCI
- iii. Vigilância epidemiológica das infeções nas UCCI
- iv. Higiene das mãos
- v. Limpeza, desinfeção e esterilização dos artigos e superfícies
- vi. Medidas de prevenção
- vii. Notificação das infeções
- viii. Uso correto de antibióticos

**l. Tratamento de feridas/úlceras de pressão**

- i. Anatomia e fisiologia da pele
- ii. Fisiopatologia das feridas/úlceras de pressão
- iii. Avaliação e diagnóstico das feridas/úlceras de pressão
- iv. Tratamento de feridas/úlceras de pressão
- v. Medidas de prevenção



**m. Controle da dor**

- i. Anatomia e fisiologia da dor
- ii. Intervenção farmacológica e não farmacológica na dor

**n. Cuidados de Reabilitação**

- i. Necessidade de cuidados de reabilitação
- ii. Técnicas de reabilitação
- iii. Estratégias para cuidar de quem cuida
- iv. Pessoa dependente em contexto familiar

**o. Intervenção domiciliar e comunitária**

- i. Cuidados domiciliários e intervenção integrada (segurança social, cuidadores informais)

**Formação específica para Assistentes Operacionais**

- ii. Conceitos e princípios da RNCCI
- iii. Enquadramento profissional dos AO
- iv. Trabalho em equipas multidisciplinares em saúde
- v. Cuidados na higiene, conforto e eliminação
- vi. Comunicação e interação com o utente, cuidador e família

## ANEXO VI

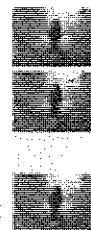
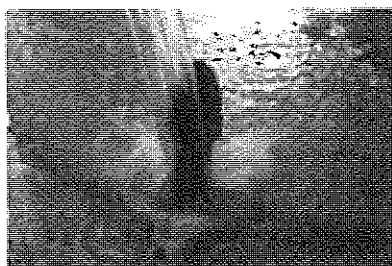
**Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral 21 792 58 00 Fax: 21 792 58 48 Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) : [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)



## REFERENCIAL DE FORMAÇÃO - FORMAÇÃO TECNOLÓGICA

**EM VIGOR**



<b>Área de Educação e Formação</b>	<b>729 . Saúde - Programas não Classificados Noutra Área de Formação</b>
<b>Código e Designação do Referencial de Formação</b>	<b>729281 - Técnico/a Auxiliar de Saúde</b>
	Nível de Qualificação do QNQ: 4 Nível de Qualificação do QEQ: 4
<b>Modalidades de Educação e Formação</b>	Educação e Formação de Adultos Formação Modular Cursos de Aprendizagem Cursos Profissionais
<b>Publicação e atualizações</b>	Publicado no Boletim do Trabalho do Emprego (BTE) nº 32 de 29 de Agosto de 2010 com entrada em vigor a 29 de Agosto de 2010.
<b>Observações</b>	

## 1. Referencial de Formação Global

Formação Tecnológica			
Código		UFCD pré-definidas	Horas
6557	1	Rede Nacional de Cuidados de Saúde	50
6558	2	Atividade profissional do/a Técnico/a Auxiliar de Saúde	25
6559	3	Comunicação na prestação de cuidados de saúde	50
6560	4	Comunicação na interação com o utente, cuidador e/ou família	50
6561	5	Trabalho em equipas multidisciplinares na saúde	50
6562	6	Prevenção e controlo da infeção: princípios básicos a considerar na prestação de cuidados de saúde	50
6563	7	Prevenção e controlo da infeção na higienização de roupas, espaços, materiais e equipamentos	50
6564	8	Prevenção e controlo da infeção: esterilização	50
6565	9	Noções gerais sobre células, imunidade, tecidos e órgãos - sistemas osteo-articular e muscular	50
6566	10	Noções gerais sobre o sistema circulatório e respiratório	50
6567	11	Noções gerais sobre o sistema gastrointestinal, urinário e genito-reprodutor	50
6568	12	Noções gerais sobre o sistema neurológico, endócrino e órgãos dos sentidos	25
6569	13	Noções gerais sobre a pele e sua integridade	25
6570	14	Abordagem geral de noções básicas de primeiros socorros	25
6571	15	Técnicas de posicionamento, mobilização, transferência e transporte	50
6572	16	Higiene, segurança e saúde no trabalho no setor da saúde	50
6573	17	Qualidade na saúde	25
6574	18	Cuidados na higiene, conforto e eliminação	50
6575	19	Cuidados na alimentação e hidratação	50
6576	20	Cuidados na saúde do idoso	50
6577	21	Cuidados na saúde infantil	50
6578	22	Cuidados na saúde materna	25
6579	23	Cuidados na saúde mental	25
6580	24	Cuidados na saúde a populações mais vulneráveis	50
6581	25	Gestão do stress profissional em saúde	25

6582	26	Cuidados de saúde a pessoas em fim de vida e post mortem	25
6583	27	Organização dos espaços, tipologia de materiais e equipamentos específicos das unidades e serviços da Rede Nacional de Cuidados de Saúde	50
6584	28	Manutenção preventiva de equipamentos e reposição de materiais comuns às diferentes unidades e serviços da Rede Nacional de Cuidados de Saúde	25
6585	29	Circuitos e transporte de informação nas unidades e serviços da Rede Nacional de Cuidados de Saúde	25
Total:			1175

- No caso dos cursos de **Educação e Formação de adultos (EFA)** e nas **formações modulares certificadas**, a carga horária da formação tecnológica podem ser acrescidas 210 horas de formação prática em contexto de trabalho, sendo esta de carácter obrigatório para o adulto que não exerça atividade correspondente à saída profissional do curso frequentado ou uma atividade profissional numa área afim.
- No caso dos cursos de **Aprendizagem**, parte das UFCD que integram a formação tecnológica pode ser desenvolvida na formação prática em contexto de trabalho, de acordo com as orientações para o desenvolvimento desta componente de formação, disponíveis em [www.lefp.pt](http://www.lefp.pt)

Os códigos assinalados a laranja correspondem a UFCD comuns a dois ou mais referenciais, ou seja, transferíveis entre referenciais de formação.

A carga horária da formação tecnológica podem ser acrescidas 210 horas de formação prática em contexto de trabalho, sendo esta de carácter obrigatório para o adulto que não exerça atividade correspondente à saída profissional do curso frequentado ou uma atividade profissional numa área afim.

## ANEXO VII

# PROGRAMA DE FORMAÇÃO-AÇÃO

## 2016-2018

### Telemedicina

# no Setor da Saúde

Referencial de Formação

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 | Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) - [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)

## 1. ENQUADRAMENTO

As necessidades da população têm vindo a evoluir ao longo do tempo, assumindo hoje particularidades diferentes. Tais necessidades exigem assim, atualmente, novos modelos de prestação de cuidados que consigam dar respostas adequadas aos problemas existentes e futuros.

A utilização da ferramenta da Telemedicina (teleconsultas e telemonitorização) permite a observação, diagnóstico, tratamento e monitorização do utente o mais próximo possível da sua área de residência, trabalho ou mesmo em sua casa. Das inúmeras experiências de âmbito regional, ficou provada em Portugal a utilidade desta forma de tecnologias de Saúde em linha (e-Saúde), como uma ferramenta inovadora que permite a política de proximidade entre profissionais de saúde que prestam cuidados de saúde e utentes que os recebem.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

As questões referentes à utilização da ferramenta da Telemedicina são hoje cada vez mais atuais e importantes no âmbito do nosso Serviço Nacional de Saúde (SNS), no pressuposto de que este método/processo de aplicar o conhecimento médico de forma remota poderá contribuir decisivamente para reduzir as distâncias entre o profissional de saúde e o utente, assim como para redução de deslocações desnecessárias, maior rapidez de resposta nalgumas especialidades e maior apoio àqueles que trabalham e vivem em áreas mais distantes;

De facto, as tecnologias de informação e comunicação têm apresentado uma evolução muito significativa nas últimas décadas e constituem um importante instrumento de natureza funcional, quer estratégico, quer operacional, das organizações prestadoras de cuidados de saúde. Neste contexto, a telemedicina pode ser encarada como uma solução alternativa, custo-efetiva, face à “resposta tradicional” de serviços de saúde.

Nesta perspetiva, e considerando que o desempenho global do setor da saúde é fortemente dependente dos recursos humanos, a implementação de novos modelos de prestação de cuidados requer profissionais dotados de conhecimentos, aptidões e atitudes conducentes ao exercício adequado das suas funções e consequente satisfação das necessidades dos doentes.



Assim sendo, e no sentido de tentar contribuir para um aumento gradual do nível de compreensão sobre a utilização das tecnologias de informação e comunicação na prestação de cuidados de saúde à população, nomeadamente no que diz respeito à Telemedicina, vimos por este meio apresentar o Curso de Formação sobre a Utilização da Telemedicina (CFUT).

O público-alvo do CFIC são os profissionais médicos e de enfermagem sem restrições no que respeita à área científica.

### 3. OBJETIVOS GERAIS

Incrementar e disseminar o conhecimento sobre as ferramentas da Telemedicina entre *policy-makers*, gestores, prestadores, profissionais e todos os intervenientes no sistema de saúde, contribuindo assim para responder melhor às crescentes exigências da prestação de cuidados nas organizações de saúde.

Pretende-se ainda proporcionar aos profissionais em exercício um programa de formação específica que vise ajustar as competências aos novos modelos de prestação de cuidados, nomeadamente através da inclusão de conteúdos sistematizados relacionados com as teleconsultas e a telemonitorização, na medida em que:

- A Teleconsulta aumenta a acessibilidade às consultas de Especialidades Médicas, fomenta a equidade, proporcionando a possibilidade de todos os utentes receberem a melhor qualidade de cuidados de saúde, reduz os custos associados (transportes e absentismo) e reduz as "distâncias" entre cuidados de saúde primários e especializados;
- A telemonitorização tem um papel igualmente importante e em franco crescimento no seguimento de algumas doenças crónicas no domicílio através da implementação de um serviço que, interligado com o SNS garanta a monitorização remota, praticada por uma equipa de profissionais de saúde, a partir de uma Instituição sobre um grupo de doentes crónicos que seguem um protocolo a partir dos seus domicílios.

É ainda objetivo deste CFUT fornecer aos profissionais de saúde conhecimentos científicos e técnicos pertinentes e atualizados, assim como treino em competências relacionadas com a Telemedicina, com especial destaque para um conjunto de competências indispensáveis, nomeadamente:

- Comunicação eficaz entre grupos de profissionais e capacidade de trabalhar de forma colaborativa interprofissional;

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 Fax: 21 792 58 48 Email: [geral@acss.mn-saude.pt](mailto:geral@acss.mn-saude.pt) - [www.acss.mn-saude.pt](http://www.acss.mn-saude.pt)

- Importância da utilização das ferramentas de telemedicina;
- Gestão da mudança continua, através do reforço de parcerias entre profissionais e instituições de saúde;
- Capacidade de envolver doentes, cuidadores e prestadores;

#### 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os formandos que frequentem o CFUT deverão ficar aptos a saber analisar, interpretar e integrar no seu processo de decisão os contributos das matérias que constam dos programas na área da Telemedicina.

Em concreto, os objetivos específicos do CFUT passam por:

- Dotar os formandos de conhecimentos teóricos e técnicos que lhe permitam uma prática profissional que rentabilize a telemedicina;
- Divulgar a telemedicina pelos profissionais de saúde;
- Criar uma abordagem conceptual e académica uniforme de formação na área da telemedicina;
- Instrumentos técnicos que poderão ser utilizados pelos profissionais de saúde;
- Dar a conhecer experiências internacionais de utilização da telemedicina com resultados positivos.

#### 5. PLANO DE FORMAÇÃO

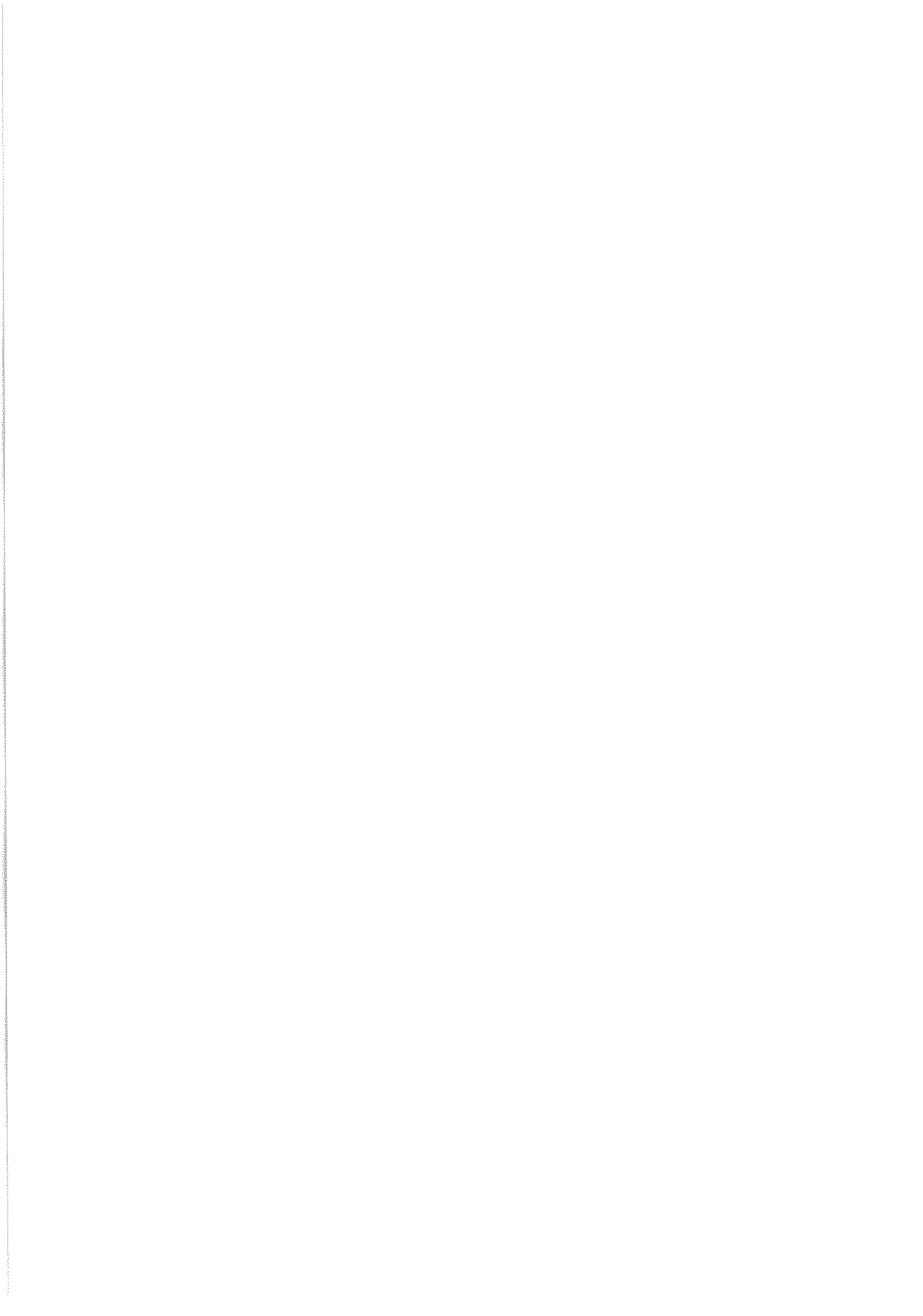
Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações poderão ser frequentadas pelos formandos de forma autónoma.

Estas ações de formação visam o desenvolvimento de competências específicas na área telemedicina saúde e devem abranger profissionais das várias áreas profissionais.

As ações de formação serão divididas por grandes áreas poderão ter uma duração entre um (sete horas) e 2 dias (catorze horas) e serão compostas pelos conteúdos conforme programa a seguir discriminado:

Curso de Formação em Utilização da Telemedicina			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Introdução ao tema da Telemedicina	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efetuar o enquadramento e importância do tema;</li> <li>Definir os conceitos e princípios associados à temática da telemedicina;</li> <li>Capacitar os profissionais para a operacionalização e melhoria dos processos, numa ótica que fomente a utilização da telemedicina.</li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.
As dimensões da utilização da telemedicina	14h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compreender a importância da utilização da telemedicina, nomeadamente em termos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>A importância da informação centrada no utente;</li> <li><i>Patient Electronic Registers</i>: conceito e exemplos;</li> <li><i>e-health</i> e <i>m-health</i>;</li> <li>Novas TIC ao serviço da integração.</li> </ul> </li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.
Modelos organizacionais que fomentam a utilização da telemedicina	14h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partilha de experiências sobre modelos organizacionais que utilizam a telemedicina e sensibilização dos profissionais para a importância da liderança e da motivação das equipas nestes modelos, nomeadamente em termos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>Teleconsultas</li> <li>Telemonitorização;</li> <li>Telerastreios.</li> </ul> </li> </ul>	Profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias, assim como profissionais da prestação direta de cuidado à população.
O financiamento de cuidados efetuados através da telemedicina	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compreender a importância das várias componentes do financiamento de unidades de cuidados de saúde, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidades de pagamento;</li> <li>A capitação ajustada pelo risco</li> <li>estimativa de custos por utente: metodologias e aplicação;</li> <li>impacto financeiro dos fluxos de doentes.</li> </ul> </li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.

Curso de Formação em Integração de Cuidados de Saúde			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Seminário Final	7 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partilhar os conhecimentos adquiridos, essencialmente ao nível das vantagens e desvantagens da telemedicina, incentivos proporcionados, capacidade de resolução dos problemas de saúde dos utentes, entre outras;</li> <li>Sensibilizar para a necessidade de mudança da cultura de prestação de cuidados, que valorize as novas tecnologias e um trabalho mais multidisciplinar em equipa, colaborativo, centrado nas necessidades específicas dos utilizadores dos serviços de saúde.</li> </ul>	Profissionais das várias áreas profissionais, que tenham responsabilidades e competências ao nível da gestão ou da prestação direta de cuidado à população.



## ANEXO VIII

**Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16 | Avenida do Brasil, 53 | 1700-063 Lisboa | Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 | Fax: 21 792 58 48 | Email: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) | [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)

# PROGRAMA DE FORMAÇÃO-AÇÃO

## 2016-2018

### CTH - Consulta a Tempo e Horas

Referencial de Formação

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 40 - Email: [geral@acss.mn.ssaude.pt](mailto:geral@acss.mn.ssaude.pt) - [www.acss.mn-saude.pt](http://www.acss.mn-saude.pt)

## 1. ENQUADRAMENTO

O Sistema Integrado de Referência e de Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar nas Instituições do SNS, designado por CTH, foi criado em 2008 e assenta num sistema informático de referência dos pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar oriundos dos cuidados de saúde primários. O CTH gere a informação relativa aos pedidos de consulta dos médicos de família, desde o momento do seu registo no sistema informático até que fiquem concluídos, e possibilita uma melhor gestão do acesso a uma primeira consulta de especialidade no SNS.

O Regulamento do CTH foi aprovado pela Portaria nº 615/2008, de 11 de julho, tendo como objetivo harmonizar os procedimentos inerentes à implementação e gestão do acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar, estabelecendo um conjunto de regras que vinculam as instituições do SNS e os profissionais de saúde intervenientes no processo, articulando-os de forma criteriosa e transparente.

Em 2013, decorridos mais de cinco anos sobre a publicação da supracitada Portaria, e face à experiência adquirida na utilização do CTH, constatou-se a necessidade de adequar este Regulamento à nova realidade, mediante a publicação de nova portaria (Portaria n.º 95/2013, de 4 de março), mantendo-se, no entanto, inalteráveis a finalidade, os objetivos e os princípios, bem como a estrutura organizacional já consagradas naquele normativo.

Assim, o novo regulamento visa clarificar o acesso à consulta externa hospitalar e alargar ao CTH a referência de pedidos de primeira consulta de especialidade com origem nos hospitais do SNS e com origem em entidades com acordo de cooperação com o SNS. De igual forma, pretendeu-se clarificar a exceção da referência proveniente de entidades privadas, passando estes pedidos de consulta a ser geridos pelo CTH. Deste modo, assegura-se que os pedidos de primeira consulta oriundos de um prestador público ou de um prestador privado obedeçam aos mesmos princípios de transparência e uniformização do tratamento.

Para além destes aspetos, o novo regulamento define o conceito de falta não justificada do utente (idêntico ao conceito utilizado no código de trabalho) e estabelece o prazo para a justificação correspondente (informar cinco dias antes da impossibilidade de comparecer à consulta ou justificar a falta nos sete dias subsequentes à consulta), sendo esta uma matéria relevante para a homogeneização de procedimentos e combate às faltas injustificadas.



## 2. FUNDAMENTAÇÃO

O sistema integrado de referenciação de primeira consulta de especialidade hospitalar, nas instituições do SNS e convencionados, é assim uma ferramenta que visa assegurar a qualidade dos serviços clínicos prestados aos cidadãos e a sua melhoria, contribuindo para uma maior celeridade no acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar.

Ao sistema CTH são reconhecidos, entre outros, os seguintes benefícios:

- Transparência no processo de marcação de primeira consulta de especialidade hospitalar no SNS;
- Triagem clínica nos hospitais com atribuição de níveis de prioridade adequados às situações dos utentes;
- Uniformização do tratamento da informação sobre o acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar;
- Mais eficácia e eficiência na resposta das instituições prestadoras de cuidados e maior facilidade na comunicação entre os profissionais de saúde;
- Melhor orientação dos utentes para a consulta da especialidade de que efetivamente necessitam.

Nesta sequência, e tendo como objetivo fundamental continuar a prosseguir o esforço de melhoria das práticas de utilização do sistema pelas instituições, vimos por este meio apresentar o Curso de Formação em Sistema de Informação CTH (CF CTH).

O público-alvo do CF CTH são os profissionais que desenvolvem a sua atividade profissional no âmbito dos cuidados de saúde primários ou hospitalares do Serviço Nacional de Saúde Português.

### 3. OBJETIVOS GERAIS

Dotar os profissionais de competências para o registo digital da informação relativa aos procedimentos clínicos e administrativos, no âmbito do Sistema de Informação CTH.

### 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desenvolver competências técnicas na utilização do Sistema de Informação CTH, permitindo o aproveitamento total de todas as funcionalidades do sistema.

### 5. PLANO DE FORMAÇÃO

Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações poderão ser frequentadas pelos formandos de acordo com o seu perfil profissional.

Estas ações de formação visam o desenvolvimento de competências específicas na utilização do Sistema de Informação CTH e devem abranger profissionais das várias áreas profissionais, nomeadamente profissionais de saúde e administrativos.

As ações de formação serão divididas por cursos de acordo com o perfil dos profissionais e serão compostas pelos conteúdos conforme programa a seguir discriminado:

<b>Curso de Formação – Sistema de Informação Consulta a Tempo e Horas</b>			
<b>Curso</b>	<b>Duração</b>	<b>Objetivo geral</b>	<b>Destinatários</b>
<b>Introdução à Consulta a Tempo e Horas</b>	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrever a arquitetura e dinâmica da Consulta a Tempo e Horas, na sua generalidade.</li> </ul>	Utilizadores do Sistema de Informação Consulta a Tempo e Horas e profissionais com responsabilidades de direção/coordenação de unidades de gestão, dirigentes superiores (elementos dos Conselhos de Administração), administradores e chefias intermédias.
<b>Perfil Administrativo do Centro de Saúde</b>	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar o contexto e o workflow adequado ao Perfil Administrativo do Centro de Saúde</li> <li>• Identificar as principais funcionalidades disponíveis na aplicação.</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o perfil de Administrativo do Centro de Saúde.
<b>Perfil Médico do Centro de Saúde</b>	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar o contexto e fluxo de trabalho adequado ao Perfil "Médico do Centro de Saúde"</li> <li>• Conhecer as principais funcionalidades de cada área da aplicação</li> <li>• -Utilizar as funcionalidades da aplicação apropriadas para documentar informação clínica</li> <li>• -Realizar as suas tarefas profissionais com eficiência utilizando as principais funcionalidades do sistema</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o Perfil Médico do Centro de Saúde
<b>Perfil Triador do Hospital</b>	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar o contexto e fluxo de trabalho adequado ao Perfil "Triador do Hospital"</li> <li>• Utilizar as funcionalidades da aplicação para realizar as suas tarefas profissionais com eficiência utilizando as principais funcionalidades do sistema</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o Perfil Triador do Hospital

Curso de Formação - Sistema de Informação Consulta a Tempo e Horas			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Perfil Médico de Consulta Hospitalar	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar o contexto e fluxo de trabalho adequado ao Perfil "Médico de Consulta"</li> <li>Utilizar as funcionalidades da aplicação para realizar as suas tarefas profissionais com eficiência utilizando as principais funcionalidades do sistema</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o Perfil Médico de Consulta (Hospital)
Perfil Director Clínico Hospital	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar o contexto e workflow adequado ao Perfil "Diretor Clínico Hospital"</li> <li>Utilizar as funcionalidades da aplicação para realizar as suas tarefas profissionais com eficiência utilizando as principais funcionalidades do sistema</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o Perfil Director Clínico do Hospital
Perfil Administrativo do Hospital	7h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar o contexto e workflow adequado ao Perfil "Administrativo do Hospital"</li> <li>Identificar as principais funcionalidades disponíveis na aplicação.</li> </ul>	Profissionais que utilizam o sistema com o Perfil Administrativo do Hospital



## ANEXO IX

**Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

Parque de Saúde de Lisboa : Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa : Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: [geral@acss.sns.saude.pt](mailto:geral@acss.sns.saude.pt) / [www.acss.sns.saude.pt](http://www.acss.sns.saude.pt)

# PROGRAMA DE FORMAÇÃO 2016-2018

## Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

### Referencial de Formação

Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa - Edifício 16 - Avenida do Brasil, 53 - 1700-063 Lisboa - Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 - Fax: 21 792 58 48 - Email: [geral@acss.sns.saude.pt](mailto:geral@acss.sns.saude.pt) - [www.acss.sns.saude.pt](http://www.acss.sns.saude.pt)

## ENQUADRAMENTO

O Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) foi criado no âmbito do Gabinete do Ministro da Saúde, cujo regulamento foi aprovado pela Portaria nº1450/2004 de 25 de Novembro. Após algumas alterações de responsabilidade do SIGIC, este passou a fazer parte da agora Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), por força da entrada em vigor do Decreto-Lei nº219/2007 de 29 de Maio. A 15 de janeiro de 2008 é publicado um novo regulamento do SIGIC que alarga a universalidade do sistema (Portaria nº45/2008) e a 11 de setembro de 2014, essa legislação sofre alterações para garantir um acompanhamento mais adequado para as situações oncológicas (Portaria nº 179/2014).

Na sua essência, o SIGIC é um sistema de informação que gere de uma maneira integral (desde a proposta até conclusão do processo) a lista de inscritos para cirurgia e tem objetivo último a redução dos tempos de espera para cirurgia, e a Portaria introduz medidas para que essa redução ocorra.



## OBJECTIVOS DO SIGIC

### Acesso - Equidade

- TMRG - Garantia dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos com redução dos tempos de espera para Cirurgia

### Eficiência - Eficácia

- Produtividade - Rentabilização da capacidade instalada do SNS com resultados em saúde

### Transparência

- Publicações - garantir o acesso à informação para que os agentes possam ser reguladores do processo (ex: e-SIGIC)

### Responsabilidade

- Conformidade - Institucionalização e normalização de normas processuais para gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia com responsabilização das entidades envolvidas



Para tornar possível a concretização dos objetivos propostos pelo SIGIC é necessário introduzir um modelo de formação que capacite as equipas das UHGIC para produzir mudanças de melhoria em todo o processo SIGIC.

## 1. FUNDAMENTAÇÃO

Para que a ACSS cumprisse os objetivos traçados foi necessário elaborar um plano para a atualização dos sistemas informáticos que dão apoio ao SIGIC. Desta forma, encontra-se em execução a atualização do sistema informático de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) que irá trazer ferramentas essenciais à gestão do processo SIGIC. Revela-se então, ser fundamental a formação das equipas administrativas das Unidades Hospitalares de Gestão de Inscritos para Cirurgia e dos serviços cirúrgicos e médico/cirúrgicos, das equipas médicas/técnicas para que ocorra uma familiarização dos processos e uma melhoria de gestão e monitorização da LIC, tendo em vista o aperfeiçoamento do desempenho de todos os elementos envolvidos no atendimento e tratamento do utente com necessidade cirúrgica para resolução ou melhoria da qualidade de vida do utente, que sem dúvida é o centro das preocupações das instituições de saúde do sistema nacional.

Para além da sensibilização das equipas de chefia das instituições, é essencial formar a equipa administrativa que desempenha um papel fundamental na manutenção nos processos SIGIC, como também na gestão e monitorização geral da LIC, assim como a equipa médica diretamente envolvida na identificação e resolução da necessidade cirúrgica.

Devido à importância do acompanhamento desta área, será ainda necessário formar as equipas reguladoras do processo SIGIC, as Unidades Regionais de Gestão de Inscritos para Cirurgia (URGIC), diretamente envolvidas na gestão diárias com as instituições hospitalares.

Assim sendo, e no sentido de tentar contribuir para um aumento gradual do nível de compreensão sobre o SIGIC, vimos por este meio apresentar o Curso de Formação no Sistema Integrado de Gestão de Inscritos por Cirurgia (CFSIGIC).

Essa formação consistirá então na aprendizagem do processo SIGIC numa perspetiva holística, onde estará incluído não só a compreensão geral da monitorização e gestão da LIC, como também o conhecimento das várias fases do percurso do utente, passando pelo domínio da aplicação informática do SIGLIC.

O público-alvo do CFSIGIC está agrupado em quatro classes:

- Elementos dos conselhos de administração, diretores clínicos, diretores de serviços, médicos/cirurgiões, administradores hospitalares, enfermeiros e outros profissionais de saúde envolvidos na prestação dos cuidados de que desenvolvam a sua atividade, direta ou indiretamente em serviços cirúrgicos ou com componente cirúrgica, ou mesmo em serviços médicos que prestem cuidados no âmbito de episódios cirúrgicos;
- Médicos codificadores, cirurgiões proponentes e/ou pertencentes a equipas cirúrgicas das instituições hospitalares;
- Elementos administrativos ou técnicos de serviços centrais ou valências específicas, envolvidos na prestação de cuidados de saúde cirúrgicos programados em instituições hospitalares;
- Elementos administrativos ou técnicos das URGIC

O CFSIGIC revela-se preponderante para a concretização dos objetivos propostos pelo SIGIC, com uma implementação a nível nacional, abrangendo todas as entidades hospitalares, do SNS, Convencionados no âmbito do SIGIC e Administrações Regionais de Saúde (ARS), e inclui ações de estratégicas e ações operacionais.

## 2. OBJETIVOS GERAIS

Sensibilizar e incrementar o conhecimento sobre o SIGIC entre gestores, prestadores, profissionais e todos os intervenientes diretos ou indiretos na prestação de cuidados de saúde cirúrgicos programados, para que seja possível garantir a equidade no acesso a estes tratamentos, com o cumprimento dos TMRG e melhoria nos tempos de espera com benefícios efetivos para a saúde da população, através da rentabilização da capacidade instalada do SNS com resultados em saúde, transparência na passagem de informação para o utente, responsabilizando cada agente no processo SIGIC.

### 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os formandos que frequentem o CFSIGIC deverão ficar aptos a saber analisar, interpretar e agir na sua área de intervenção, nas diferentes fases do processo SIGIC, conforme as regras instituídas e os processos normalizados.

Em concreto, os objetivos específicos do CFSIGIC passam por:

- Divulgar as regras SIGIC por todos os profissionais, gestores, técnicos ou administrativos envolvidos na prestação de cuidados de saúde cirúrgicos programados;
- Solidificar canais de comunicação entre unidades hospitalares e regionais para melhoria do processo SIGIC;
- Dotar os formandos de conhecimentos teóricos e técnicos que lhe permitam gerir a LIC de forma adequada;
- Dar a conhecer experiências de sucesso na gestão da LIC e otimização dos recursos para a melhoria dos tempos de espera;

### 4. PLANO DE FORMAÇÃO

Estas ações de formação visam o desenvolvimento de competências específicas na área da Gestão de Inscritos para Cirurgia.

Propõe-se o desenvolvimento de um plano de formação, cujas ações poderão ser frequentadas pelos formandos de forma autónoma.

As ações de formação serão divididas por abordagens e poderão ter uma duração entre meio-dia (quatro horas) e dois dias (dezasseis horas) e serão compostas pelos conteúdos conforme programa a seguir discriminado:

Curso de Formação em Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Sensibilização em SIGIC	3h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efetuar o enquadramento e importância do tema;</li> <li>• Definir os conceitos e princípios referentes ao SIGIC;</li> <li>• Compreender as responsabilidades dos agentes envolvidos no processo;</li> <li>• Sensibilizar para as boas práticas na gestão da LIC</li> <li>• Informar sobre os indicadores para uma gestão adequada da LIC</li> </ul>	Elementos dos conselhos de administração, diretores clínicos, diretores de serviços, médicos/cirurgiões, administradores hospitalares, enfermeiros e outros profissionais de saúde envolvidos na prestação dos cuidados cirúrgicos programados
Classificação dos episódios em SIGIC	6h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar para a necessidade de classificação de todos os problemas cirúrgicos em saúde</li> <li>• Sensibilizar para os problemas de uma classificação incorreta</li> <li>• Definir as regras de codificação de um episódio em SIGIC</li> <li>• Capacitar para a identificação de problemas de classificação</li> </ul>	Médicos codificadores, cirurgiões proponentes e/ou pertencentes a equipas cirúrgicas das instituições hospitalares;

Curso de Formação em Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
Gestão do acesso no contexto de eficiência e qualidade	6h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir o conceito de gestão adequada do acesso</li> <li>Sensibilizar para a necessidade de eficiência e qualidade na prestação dos cuidados cirúrgicos;</li> <li>Determinar os níveis de eficiência e qualidade sem colocar em causa a otimização de recursos e a conformidade do processo</li> <li>Partilhar experiência de eficiência e qualidade para reprodução</li> </ul>	Dirigentes intermédios (diretores, coordenadores, gestores de área)
SIGLIC na prática clínica	3h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilizar para as mais-valias do sistema informático na gestão clínica na área de cirurgia programada</li> <li>Demonstrar o uso da ferramenta para registos clínicos obrigatórios</li> <li>Dar autonomia ao corpo clínico na recolha de indicadores sobre a gestão da sua prática clínica</li> </ul>	Elementos dos conselhos de administração, diretores clínicos, diretores de serviços, médicos/cirurgiões, administradores hospitalares, enfermeiros e outros profissionais de saúde envolvidos na prestação dos cuidados cirúrgicos programados

Curso de Formação em Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
SIGIC em gestão hospitalar	16h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efetuar o enquadramento e importância do tema;</li> <li>Definir os conceitos e princípios referentes ao SIGIC;</li> <li>Compreender as responsabilidades dos agentes envolvidos no processo;</li> <li>Sensibilizar para as boas práticas na gestão da LIC</li> <li>Informar sobre os indicadores para uma gestão adequada da LIC</li> <li>Sensibilizar para a conformidade do processo SIGIC</li> </ul>	Elementos administrativos ou técnicos de serviços centrais ou valências específicas, envolvidos na prestação de cuidados de saúde cirúrgicos programados em instituições hospitalares;
SIGLIC em gestão hospitalar	16h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilizar para as mais-valias do sistema informático na gestão da LIC na área de cirurgia programada</li> <li>Demonstrar o uso da ferramenta para registos administrativos obrigatórios</li> <li>Dar autonomia na recolha de indicadores sobre a gestão da LIC</li> </ul>	Elementos administrativos ou técnicos de serviços centrais ou valências específicas, envolvidos na prestação de cuidados de saúde cirúrgicos programados em instituições hospitalares;



Curso de Formação em Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
Curso	Duração	Objetivo geral	Destinatários
SIGIC na monitorização e controlo	16h	<ul style="list-style-type: none"><li>Definir os conceitos e princípios referentes ao SIGIC;</li><li>Conhecer a conformidade do processo SIGIC</li><li>Sensibilizar para as mais-valias do sistema informático na gestão da LIC na área de cirurgia programada;</li><li>Informar sobre os indicadores para uma gestão adequada da LIC</li><li>Dar autonomia na recolha de indicadores sobre a gestão da LIC</li></ul>	Colaboradores das URGIC