



Regulamento Interno

USF PAIVA DOURO
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE TÂMEGA E SOUSA



GLOSSÁRIO DE ABREVIATURAS

Sigla ...	Significado ...
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
art.	Artigo
DL	Decreto-Lei
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
SNS	Sistema Nacional de Saúde
USF	Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

Conteúdo

Introdução.....	6
Identificação da USF	6
Logótipo da USF Paiva Douro.....	7
CAPÍTULO I.....	8
Disposições gerais.....	8
Definição.....	8
Área geográfica.....	8
Missão	8
Visão.....	9
Valores	9
CAPÍTULO II.....	10
Estrutura orgânica e funcionamento	10
SECÇÃO I	10
Órgãos da USF.....	10
Estrutura orgânica.....	10
Conselho Geral	10
Coordenador da USF.....	12
Conselho Técnico da USF.....	14
Instrumentos da USF.....	15
SECÇÃO II	15
Organização interna e cooperação interdisciplinar	15
Princípios gerais da organização	15
Os principais processos da USF	16
Gestão participada e por objectivos	17
Tarefas e responsabilidades dos profissionais	18
Intervenções e áreas de actuação do corpo clínico (Médicos e Enfermeiros).....	18
Intervenções e áreas de actuação do secretariado clínico.....	19
Outros profissionais	19
CAPÍTULO III.....	20
Compromisso assistencial.....	20
Horário de funcionamento e de cobertura assistencial.....	20
Carteira de serviços.....	20



Sistema de marcação de consultas	21
Sistema de renovação das prescrições	22
Acolhimento e orientação dos cuidados.....	23
Comunicação com os cidadãos.....	24
Continuidade e integração dos cuidados	25
Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família	25
Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa	26
Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa	27
CAPÍTULO IV	28
Formação contínua.....	28
Desenvolvimento profissional contínuo.....	28
Formação profissional externa	29
Formação profissional interna	30
Formação pré e pós graduada	30
Investigação em cuidados de saúde primários.....	31
CAPÍTULO V	31
Compromisso para a qualidade.....	31
Monitorização da qualidade.....	31
Carta de Qualidade.....	32
CAPÍTULO VI	33
Disposições finais e transitórias	33
Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial	33
Dúvidas e omissões.....	34
Subscrição do Regulamento Interno por todos os profissionais	34
Produção de efeitos e actualização	34
Anexo I.....	35

INTRODUÇÃO

A Unidade de Saúde Familiar (USF) Paiva Douro é uma unidade de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do qual é parte integrante.

Tem como objetivo principal, a prestação de cuidados de saúde de forma personalizada, garantindo maior acessibilidade, melhor cobertura assistencial, continuidade e globalidade de cuidados à população inscrita.

O Regulamento Interno traduz, não só um conjunto de princípios e regras tendo em vista a organização e a funcionalidade da USF e os papéis de cada elemento da equipa, mas também, e sobretudo, o compromisso que todos assumimos: **PRESTAR CUIDADOS DE EXCELÊNCIA AO CIDADÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.**

A metodologia da sua elaboração baseou-se na participação de todos os elementos da equipa, e foi discutido e aprovado em sede de Conselho Geral.

Identificação da USF

Unidade Local de Saúde Tâmega e Sousa

Unidade de Saúde Familiar Paiva Douro

Rua Professor Egas Moniz, 4550-146 Sobrado

Telefone: 255 690 280

Email: usf.paivadouro@ulsts.min-saude.pt

Logótipo da USF Paiva Douro



O logótipo e a denominação da USF Paiva Douro baseiam-se na localização geográfica do concelho, entre os rios Paiva e Douro, uma vez que se pretende prestar cuidados de saúde à população desta região.

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1º

Definição

1 – A Unidade de Saúde Familiar Paiva Douro, adiante designada USF Paiva Douro, é uma unidade de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do ACES Vale do Sousa Sul, do qual é parte integrante¹.

Artigo 2º

Área geográfica

1 – A área de influência da USF Paiva Douro inclui as freguesias de Fornos, Real, São Martinho de Sardoura, Santa Maria de Sardoura e União de Freguesias de Sobrado e Bairros, do concelho de Castelo de Paiva.

2 – A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes nas freguesias indicadas será delegada na unidade de saúde mais próxima da sua residência, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei².

Artigo 3º

Missão

1 – A USF Paiva Douro tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados de excelência, com rigor técnico e científico, com respeito pela humanidade, autonomia, responsabilidade e confidencialidade à população inscrita da área geográfica definida no art. 2º, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos³.

¹ Artigo 3.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.

² Artigo 5.º DL 28/2008, de 22 de fevereiro e revisões seguintes.

³ Artigo 4.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.

Artigo 4º

Visão

1 – Constituir uma unidade de referência na acessibilidade, continuidade e equidade dos cuidados, prestados com eficácia e eficiência, de modo a determinar a melhoria do estado de saúde e aumento da satisfação dos utentes, assim como a sua participação responsável nos próprios cuidados de saúde, mas também o desenvolvimento profissional de todos os colaboradores e consequente satisfação pessoal e profissional.

Artigo 5º

Valores

1 - A USF orienta a sua atividade pelos seguintes princípios⁴:

- a) Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;
- b) Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- c) Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pela USF, as outras unidades funcionais do ACES, os órgãos de gestão locais e as outras instituições do sistema nacional de saúde;
- f) Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;
- g) Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda

⁴ Artigo 5.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.

dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico.

CAPÍTULO II

Estrutura orgânica e funcionamento

SECÇÃO I

Órgãos da USF

Artigo 6º

Estrutura orgânica

1 – A estrutura orgânica da USF Paiva Douro é constituída pelo Conselho Geral, o coordenador da equipa, o Conselho Técnico⁵.

2 – A constituição da equipa multiprofissional da USF Paiva Douro, bem como os titulares dos órgãos referidos no número anterior, constam do anexo I, relativo à organização interna da USF, o qual faz parte integrante do presente regulamento.

Artigo 7º

Conselho Geral

1 – O Conselho Geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional, constantes do parecer técnico de constituição da USF e posteriores adendas.

2 – O Conselho Geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do Coordenador da USF ou a pedido de metade dos seus elementos⁶, excetuando os períodos em que a comparência de elementos seja inferior a dois terços.

3 – Compete ao Conselho Geral:

- a. Aprovar o Regulamento Interno, a Carta de Qualidade, o Plano de Ação, o Relatório de Atividades e o regulamento da distribuição dos incentivos institucionais;
- b. Aprovar a proposta da Carta de Compromisso;

⁵ Artigo 11.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2001, de 22 de agosto.

⁶ Artigo 13.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.



- c. Zelar pelo cumprimento do Regulamento Interno, da Carta de Qualidade e do Plano de Ação;
- d. Propor a nomeação do novo Coordenador;
- e. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f. Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de exercício de função em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
- g. Deliberar sobre a extinção da USF;
- h. Aprovar os horários dos profissionais;
- i. Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF Paiva Douro.

4 – O Conselho Geral pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

- a. Sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas;
- b. Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;
- c. Quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

5 – As deliberações relativas às competências referidas são tomadas por maioria de dois terços.

6 – As convocatórias das reuniões do Conselho Geral devem mencionar a respetiva ordem dos trabalhos e devem ser emitidas com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas⁷.

7 – Qualquer membro do conselho geral pode, por escrito, solicitar a inclusão de qualquer assunto, com antecedência mínima de cinco dias da data da reunião⁷.

8 – O coordenador é obrigado a proceder à convocação de uma reunião extraordinária do conselho geral sempre que pelo menos metade dos profissionais lho solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado⁸.

a) A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião extraordinária⁸.

b) Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião, incluindo os assuntos que foram indicados pelos autores do pedido⁸.

⁷ Artigo 25.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA –Código do Procedimento Administrativo).

⁸ Artigo 24.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA –Código do Procedimento Administrativo).

c) Se o coordenador não convocar a reunião, podem os requerentes efetuá-la, com invocação dessa circunstância, expedindo a convocatória para os endereços eletrónicos de todos os membros do conselho geral⁹.

9 – As deliberações que envolvam a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer pessoa são tomadas por escrutínio secreto⁹.

10 – Quando as deliberações envolvam a escolha entre dois ou mais candidatos, quer para inclusão de novos profissionais, quer para propor novo coordenador, proceder-se-á da seguinte forma:

a) Será escolhido o candidato que, na primeira votação, obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos.

b) Se nenhum candidato obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma segunda votação entre os dois candidatos mais votados.

c) Se nenhum dos dois candidatos obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma terceira votação de aprovação ou rejeição do candidato mais votado, considerando-se rejeitado se não obtiver a referida maioria qualificada.

d) Se houver rejeição da proposta para nomear o candidato mais votado, deve informar-se o ACES da impossibilidade da USF propor um novo Coordenador, de forma a serem acionados os mecanismos de extinção da USF.

11 – De todas as reuniões do Conselho Geral será lavrada ata elaborada de acordo com o estabelecido no artigo 34º do CPA.

12 – Os horários de todos os profissionais devem contemplar o período semanal em que decorrem as reuniões do Conselho Geral ou da equipa multiprofissional.

Artigo 8º

Coordenador da USF

1 — O coordenador da equipa é um médico nomeado por proposta aprovada por maioria de dois terços do conselho geral por um prazo de dois anos.

2 – Compete, em especial, ao Coordenador da equipa:

- a. Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do Plano de Ação e os princípios orientadores da atividade da USF;
- b. Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
- c. Presidir ao Conselho Geral da USF;

⁹ Artigo 31.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA –Código do Procedimento Administrativo).



- d. Assegurar a representação externa da USF;
- e. Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF ou com os seus representantes no sentido de dar previamente a conhecer o Plano de Ação e o Relatório de Atividades;
- f. Autorizar comissões gratuitas de serviço no País

3 — O Coordenador da equipa detém as competências para, no âmbito da USF, confirmar e validar os documentos que sejam exigidos, por força de lei ou regulamento;

4 — O coordenador da equipa exerce, também, as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1.º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação, designadamente:

- a. Orientar, controlar e avaliar o desempenho e a eficiência da USF, com vista à execução dos planos de atividades e à prossecução dos resultados obtidos e a alcançar;
- b. Garantir a coordenação das atividades e a qualidade técnica da prestação dos serviços;
- c. Gerir com rigor e eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos afetos à USF, otimizando os meios e adotando medidas que permitam simplificar e acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade e a outros serviços públicos;
- d. Praticar os seguintes atos:
 - a. Validar os registos de assiduidade e enviá-los ao Diretor Executivo;
 - b. Apresentar os registos de assiduidade à discussão do Conselho Geral, sempre que se afastem do que foi aprovado, registando em ata as deliberações tomadas;
 - c. Justificar ou injustificar faltas.
 - d. Autorizar o gozo e a acumulação de férias e aprovar o respetivo plano anual.
 - e. Autorizar a inscrição e participação do pessoal em congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação em regime de autoformação ou outras iniciativas semelhantes que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço.
 - f. Autorizar o pessoal a comparecer em júízo quando requisitado nos termos da lei de processo.

5 – Com exceção das previstas nas alíneas *a)* e *c)* do n.º 2 do presente artigo, o coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutro ou noutros elementos da equipa.

6 — O coordenador delega as suas competências previstas nas alíneas *b)* e *d)* do n.º 2 do presente artigo nos gestores dos processos da USF identificados no anexo I ao presente regulamento, propostos pelo Conselho Geral, salvaguardadas as competências próprias do Conselho Técnico.

7 — O Coordenador dispõe de um tempo para além do seu horário assistencial para as atividades de gestão.

8 – Em casos de impossibilidade permanente ou por um período igual ou superior a 120 dias seguidos do coordenador da USF, o conselho geral reunirá sob a presidência do médico do conselho técnico tendo em vista desencadear o processo de escolha de novo coordenador.

Artigo 9º

Conselho Técnico da USF

1 – O Conselho Técnico é constituído por um médico (que não o Coordenador), um enfermeiro e um secretário clínico, dando preferência aos elementos melhor qualificados para o desempenho dessas funções, escolhidos pelos elementos do respetivo grupo profissional.

2 – Compete ao Conselho Técnico:

- a. Orientar a equipa, no sentido de serem observadas as normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e promover procedimentos que garantam a melhoria contínua dos cuidados de saúde, tendo por referência a Carta da Qualidade;
- b. Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
- c. Elaborar e manter atualizado o Manual de Boas Práticas;
- d. Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação;
- e. Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

3 – O Conselho Técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos¹⁰.

4 – O Conselho Técnico articula e coopera com o Conselho Clínico e de Saúde do ACeS, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

Artigo 10º

Instrumentos da USF

1 – São instrumentos da USF Paiva Douro o presente Regulamento Interno e seus anexos, a Carta da Qualidade, o Manual de Articulação com o ACES, o Manual de Boas Práticas, o Manual de Procedimentos, o Plano de Ação, a Carta de Compromisso e o Diário de Bordo.

2 – Este último destina-se ao registo dos problemas identificados no desenvolvimento das atividades, na relação com os cidadãos e entre os profissionais, e o seu conteúdo, quando necessário, deve fazer parte da agenda de trabalhos do Conselho Geral.

SECÇÃO II

Organização interna e cooperação interdisciplinar

Artigo 11º

Princípios gerais da organização

1 – Os princípios de organização da USF Paiva Douro estão centrados no cidadão.

2 – A cada cidadão inscrito é atribuído um Médico de Família e um Enfermeiro de Família, sempre que possível, de acordo com a sua vontade.

3 – Todos os contactos dos cidadãos com a USF Paiva Douro são estabelecidos através do secretariado clínico.

4 – A informação circula entre os profissionais por via eletrónica ou por outro meio que a equipa defina.

5 – Sempre que possível, os cuidados a prestar serão programados para um dia e uma hora.

¹⁰ Artigo 14.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2001, de 22 de agosto.

6 – Sempre que possível, os cuidados a prestar serão realizados pelo respetivo Médico e/ou Enfermeiro de Família, sem prejuízo dos serviços mínimos e da acessibilidade do cidadão.

7 – O horário de funcionamento da USF Paiva Douro, os horários dos médicos e enfermeiros, as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais, devem ser afixados em local de livre acesso dos utentes.

8 – Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Paiva Douro, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.

9 – Cada profissional tem o dever de identificar e registar, em sede de Diário de Bordo, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e que deles tenha conhecimento de forma direta ou indireta.

10 — Todos os profissionais reconhecem o direito de serem questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correto.

11 – Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Artigo 12º

Os principais processos da USF

1 – Os principais processos da USF dividem-se em Processos de Gestão, Processos Assistenciais / Chave e Processos de Suporte:

- a. Processos de Gestão
 - I. Sistema da Qualidade;
 - II. Gestão da Qualidade;
- b. Processos Assistenciais / Chave
 - I. Consulta Aberta;
 - II. Consulta Programada;
 - III. Visita domiciliária.
- c. Processos de Suporte
 - I. Comunicação;

- II. Informática e Sistema de Informação;
- III. Recursos Humanos e Expediente;
- IV. Aprovisionamento e Gestão Financeira;
- V. Instalações e Equipamentos;
- VI. Controlo da Infecção;
- VII. Higiene e Segurança;
- VIII. Formação Contínua.

2 – Os gestores dos processos são designados pelo coordenador, no âmbito do nº 2 do artigo 12.º do DL 73/2017 e da faculdade prevista no nº 5 do mesmo artigo, ouvido o Conselho Geral, salvaguardadas as competências do Conselho Técnico.

3 – Compete aos responsáveis pelos diversos processos:

- a. Definir o modo de funcionamento de cada processo, incluindo a identificação e descrição dos procedimentos associados, e submete-los ao Conselho Geral para aprovação, após parecer do Conselho Técnico;
- b. Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;
- c. Zelar para que todos os profissionais conheçam os procedimentos em vigor;
- d. Avaliar o desempenho ao nível de cada processo e propor ao Conselho Geral as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades.

4 – Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos a seu pedido ou pelo Coordenador, ouvido o Conselho Geral, por incumprimento reiterado das suas obrigações.

Artigo 13º

Gestão participada e por objetivos

1 – A USF Paiva Douro tem um modelo de gestão por objetivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de Plano de Ação;

2 – O Plano de Ação é elaborado por cada três anos e com revisão anual;

3 – Compete aos responsáveis pelos processos da USF, com o apoio do Conselho Técnico e do Coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e atualizar o Plano de Ação;

4 – O Plano de Atividades é aprovado em Conselho Geral.

Artigo 14º

Tarefas e responsabilidades dos profissionais

1 – A equipa da USF Paiva Douro assume que a colaboração articulada entre todos os profissionais otimiza os cuidados prestados aos utentes.

2 – Todos os Profissionais têm a responsabilidade de:

- a. Garantir em todas as situações uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os cidadãos e com os outros profissionais;
- b. Garantir todo o empenho na identificação dos problemas dos cidadãos, assumindo a sua orientação para resolução, tendo em conta os princípios recomendados de boas práticas em cada momento;
- c. Garantir a manutenção do saber e do saber fazer, adequados a cada situação em determinado momento.

3 – As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras, conforme definido em lei¹¹.

Artigo 15º

Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico (Médicos e Enfermeiros)

1 – Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida:

- a. Saúde Reprodutiva;
- b. Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;
- c. Saúde do adulto e do idoso;

2 – Gestão da doença.

- a. Cuidados em situação de doença aguda;
- b. Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla.

3 – Cuidados no domicílio.

4 – Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de “gestor de saúde” do cidadão.

¹¹ Lei 35/2014, 20 de junho; DL 177/2009, de 4 de agosto e ACCEM 2/2009, de 13 de outubro com as sucessivas revisões e DL 248/2009, de 22 de setembro.

Artigo 16º

Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico

- 1 – Atendimento e encaminhamento do cidadão:
 - a. Programação e marcação de consultas: consultas programadas; consultas não programadas por iniciativa do utente;
 - b. Monitorização dos tempos de espera e desmarcações.
- 2 – Gestão da comunicação:
 - a. Publicitação de informação atualizada do funcionamento dos serviços;
 - b. Informação a pedido.
- 3 – Gestão de procedimentos administrativos:
 - a. Participação na gestão dos processos clínicos;
 - b. Participação nos procedimentos referentes à prescrição crónica;
 - c. Registo e acompanhamento relativos à referenciação;
 - d. Gestão dos dados administrativos do cidadão;
 - e. Gestão das áreas de apoio administrativo;
 - f. Participação na gestão do sistema de informação;
 - g. Participação na receção e na resposta a queixas, reclamações e sugestões dos cidadãos¹².

Artigo 17º

Outros profissionais

- 1 – Na USF Paiva Douro exercem atividade outros profissionais, nomeadamente Assistentes Operacionais, vigilantes e profissionais de saúde em fase de pré ou pós graduação:
 - a. As tarefas dos dois primeiros grupos estão estabelecidas no manual de articulação e nos respetivos contratos de prestação de serviços.
 - b. O desempenho dos profissionais em fase de pré ou pós graduação obedece às respetivas cadernetas de estágio.

¹² Portaria nº 1368/2007, Anexo I, I-B

CAPÍTULO III

Compromisso assistencial

Artigo 18º

Horário de funcionamento e de cobertura assistencial

- 1 – A USF Paiva Douro funciona no horário das 8.00 às 20.00 horas, nos dias úteis.
- 2 – O horário de funcionamento da USF será publicitado, designadamente, através de fixação no exterior e interior das instalações,
- 3 – Semanalmente, à 5ª feira, das 13:30h às 14:30h, não são agendadas atividades assistenciais, para garantir a possibilidade de reuniões da equipa.
- 4 – O período de funcionamento poderá ser alargado quer nos dias úteis, quer aos fins-de-semana e feriados, sob proposta fundamentada do Conselho Técnico ou do Coordenador, desde que aprovada por maioria qualificada em sede de Conselho Geral e pelas autoridades competentes.
- 5 – O horário de atendimento aos cidadãos coincide com o horário de funcionamento da USF.
- 6 – Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar os 15 minutos de tolerância, os cidadãos serão encaminhados para os locais de assistência alternativa.

Artigo 19º

Carteira de serviços

- 1 – A carteira de serviços da USF Paiva Douro é a que consta do anexo I da Portaria n.º1368/2007, 18 de Outubro, e será atualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer.
- 2 – A USF Paiva Douro poderá solicitar às entidades competentes a negociação duma carteira adicional de serviços, de acordo com os pressupostos do anexo II da referida

portaria ou de futura legislação que a venha a substituir, desde que proposta pelo Conselho Técnico e aprovada por maioria qualificada em sede de Conselho Geral.

Artigo 20º

Sistema de marcação de consultas

1 – O acesso dos cidadãos inscritos na USF Paiva Douro à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta:

- a. Consulta programada: é uma consulta marcada por iniciativa do cidadão ou da equipa de saúde, para vigilância ou diagnóstico de um problema de saúde e sua orientação terapêutica ou para prevenção da doença, marcada com antecedência por qualquer meio de comunicação, preferencialmente no horário da própria equipa de saúde familiar;
- b. Consulta aberta: é uma consulta marcada por iniciativa do cidadão, no próprio dia, para um atendimento rápido, devido ao aparecimento recente de um problema de saúde ou agudização de outros já existentes. A consulta pode ser marcada pelo telefone ou presencialmente;
- c. Visita domiciliária: é uma consulta efetuada no domicílio do cidadão em situação de dependência ou cujo estado de saúde comprovadamente não aconselha a deslocação à USF. Pode ter as características definidas para a consulta programada ou para a consulta aberta. Neste último caso, desde que a situação se trate de doença aguda ou agudização de doença crónica e seja do âmbito dos cuidados de saúde primários, é assegurada uma resposta num prazo que não comprometa o estado de saúde do cidadão.
- d. Os critérios de inclusão para visitação domiciliária, são os seguintes: recém-nascidos, puérperas, doentes dependentes ou incapacitados de se deslocarem às unidades.

2 – A marcação das consultas pode ser efetuada por qualquer meio de comunicação, designadamente, presencial, telefone, correio eletrónico, correio ou eAgenda, diretamente pelo próprio ou através de um representante;

3 – Nos 5 (cinco) dias úteis seguintes de cada dia, os tempos de consulta dos vários programas de saúde que se encontrem disponíveis, são usados para os agendamentos de acordo com as necessidades identificadas por qualquer elemento da equipa

4 – A USF Paiva Douro garante:



- a. O atendimento das situações de doença aguda no próprio dia.
- b. Sempre que se justifique, um prazo máximo de cinco dias úteis para a marcação da consulta, entendendo-se por dias úteis aqueles em que a respetiva equipa de saúde está em serviço efetivo, sem considerar as ausências por qualquer dos motivos legalmente definidos.
- c. Um tempo de espera após a hora marcada para consulta não superior a 20 minutos.
- d. A possibilidade de obter uma consulta programada para a sua equipa de família em todo o horário de funcionamento, ao longo da semana.

Artigo 21º

Sistema de renovação das prescrições

1 – O sistema de renovação de prescrições é exclusivo do processo de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento.

2 – Nas consultas relativas a este processo, o Médico de Família deve assegurar-se que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita à aquisição dos medicamentos.

3 – Cada Médico de Família está obrigado a identificar a medicação crónica do paciente e a mantê-la atualizada.

4 – Cada Médico de Família está obrigado a fornecer ao paciente a lista de medicação crónica emitida através do sistema informático e a explicar-lhe o seu uso.

5 – Quando não for possível assegurar a renovação até à consulta seguinte, o paciente pode solicitar a renovação da sua prescrição crónica através da apresentação da respetiva guia, identificando o medicamento em causa e o número de embalagens pretendido.

6 – O pedido referido no número anterior pode ser feito pelas seguintes vias:

- a. Presencialmente junto do secretariado clínico, pessoalmente ou através de terceira pessoa;
- b. Por correio normal ou eletrónico e pelo Portal do Sistema Nacional de Saúde (SNS).

7 – A USF Paiva Douro garante a renovação da prescrição até às setenta e duas horas úteis após o pedido.

8 – O Médico de Família deve assegurar-se da necessidade efetiva dos medicamentos solicitados.

9 – Não deve ser emitido qualquer receituário para pacientes que não tenham tido uma consulta nos últimos seis a doze meses (conforme situação clínica).

10 – O receituário pedido e não levantado será objeto de revisão por parte do secretariado clínico, conforme definido no Manual de Procedimentos.

11 – Todos os documentos que requeiram a assinatura do coordenador serão entregues ao utente num prazo de 5 dias úteis.

Artigo 22º

Acolhimento e orientação dos cidadãos

1 – O contacto presencial do utente, ou seu representante legal, com a USF Paiva Douro é estabelecido através do secretariado clínico.

2 – Os contactos não presenciais podem ser dirigidos diretamente para qualquer profissional da USF Paiva Douro.

3 – Todos os procedimentos exclusivamente administrativos que não necessitem de intervenção direta do médico ou do enfermeiro são resolvidos pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, pedidos de renovação de receituário de medicação crónica e os pedidos de declarações e atestados médicos, sem prejuízo das decisões que os médicos ou os enfermeiros venham a tomar para validação desses pedidos.

5 – O atendimento de utentes com necessidade de cuidados médicos ou de enfermagem, na USF ou no domicílio, obedece aos procedimentos definidos para os diferentes processos de prestação de cuidados.

Artigo 23º

Comunicação com os cidadãos

- 1 – A comunicação entre os cidadãos e a USF Paiva Douro pode ser feita por qualquer meio disponível.
- 2 – A USF Paiva Douro garante o atendimento telefónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.
- 3 – A comunicação entre a USF Paiva Douro e os cidadãos, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o Guia do Utente, a Carta da Qualidade, os folhetos informativos e o sítio da internet da USF.
- 4 – Através de um dos meios referidos no número anterior, deve estar informação relevante sobre:
 - a. O funcionamento da USF, incluindo horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, critérios de inclusão para visita domiciliária, tempos de espera para marcação de consulta e contactos.
 - b. Os direitos e deveres dos cidadãos, a disponibilidade e local do gabinete do cidadão e a publicidade à existência de livro de reclamações e da caixa de sugestões e reclamações.
 - c. Os resultados da USF e sua evolução face aos compromissos assumidos e publicidade à disponibilidade de consulta do Plano e Relatório de Atividades.
 - d. Informação oportunista sobre a saúde dos cidadãos.
- 5 – Os folhetos informativos devem estar acondicionados em espaços próprios e visíveis, na sala de espera ou nos gabinetes clínicos, com informação sucinta e oportuna sobre as questões da saúde ou da doença.
- 6 – A USF Paiva Douro não pode ser responsabilizada pela não atualização dos contactos por parte dos cidadãos.
- 7 – As regras e a política de comunicação com os cidadãos, designadamente, no que concerne ao registo e tratamento das sugestões e reclamações, constam do manual de procedimentos do processo da gestão da comunicação e documentação.

Artigo 24º

Participação do cidadão

1 – A USF Paiva Douro garante aos cidadãos inscritos, mecanismos de participação na tomada de decisão, seja de índole organizativa, funcional ou clínica.

Artigo 25º

Continuidade e integração dos cuidados

1 – A USF Paiva Douro garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos cidadãos, no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos no art. 5º do presente regulamento.

2 – As ausências dos profissionais, programadas ou não, não devem comprometer a prestação dos cuidados, nomeadamente os que interferem com a saúde dos cidadãos inscritos e com os objetivos definidos e aprovados no Plano de Ação.

3 – As ausências programadas obedecem às seguintes regras:

- a. O máximo de profissionais ausentes não pode exceder 1/3 da totalidade de elementos da mesma área profissional;
- b. A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para a sua autorização, acrescidos de dez dias úteis sempre que tal não dependa da competência do coordenador.

Artigo 26º

Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família

1 – A USF Paiva Douro assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de Médico ou Enfermeiro de Família, desde que demonstre essa intenção por escrito e existam condições de integrá-lo num outro profissional, de acordo com as regras definidas no manual de procedimentos.

Artigo 27º

Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa

1 – Os elementos da equipa são solidariamente responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes do compromisso assistencial, designadamente no respeitante à intersubstituição por ausência de um ou mais elementos da equipa.

2 – Nas situações de ausência de qualquer dos elementos da equipa de saúde, a USF garante aos cidadãos, em sistema de intersubstituição, o atendimento dos seguintes serviços mínimos:

- a. Situações de doença aguda;
- b. Contraceção de emergência;
- c. Orientação das situações de interrupção voluntária da gravidez;
- d. Renovação de receituário crónico;
- e. Renovação de certificados de incapacidade temporária para o trabalho no caso de ausências superiores a 3 dias úteis;
- f. Consultas de saúde materna se a situação de ausência interferir com a vigilância normal da grávida, designadamente, primeira consulta, diagnóstico pré-natal quando aconselhado, controlo laboratorial e radiológico do segundo e terceiro trimestre, referenciação para consulta de termo e consulta de revisão do puerpério;
- g. Consultas de vigilância do recém-nascido se a situação de ausência interferir com a sua vigilância normal, nomeadamente a 1ª consulta na vida e a do 1º mês;
- h. Orientação de utentes com exames suspeitos de doença considerada grave;
- i. Domicílios em situação de doença aguda;
- j. Vacinação;
- k. Atendimento de consulta programada do elemento médico ou de enfermagem a faltar de modo não programado, caso não seja possível avisar o utente para remarcação de consulta;
- l. Tratamento de feridas e injetáveis;
- m. Atendimento ao público pelo secretariado clínico;
- n. Envio das taxas moderadoras;
- o. Consulta de hipocoagulação.

3 – O atendimento nas situações referidas é assegurado pelos profissionais em serviço de acordo com as regras de intersubstituição que constam do manual de procedimentos dos processos de prestação de cuidados.

Artigo 28º

Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa

1 – A forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa multiprofissional é estabelecida para toda a equipa, tendo em conta o Plano de Ação, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas na lei¹³.

2 – O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais.

3 – Os profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF são responsáveis, solidariamente e dentro de cada grupo profissional, por garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos da equipa durante o período de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas¹⁴.

4 – Sem prejuízo da autonomia técnica garantida aos médicos e enfermeiros, os profissionais da equipa multiprofissional desenvolvem a sua atividade sob a coordenação e a orientação do Coordenador da equipa¹⁵.

¹³ Artigo 22.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2001, de 22 de agosto.

¹⁴ Artigo 24.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2001, de 22 de agosto.

¹⁵ Artigo 26.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2001, de 22 de agosto.

CAPÍTULO IV

Formação contínua

Artigo 29º

Desenvolvimento profissional contínuo

1 — A USF Paiva Douro é um espaço de formação e inovação. O desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos é um requisito indispensável para o seu sucesso e para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços prestados¹⁶.

2 — A USF Paiva Douro obriga-se a elaborar um plano anual de formação dos seus profissionais, organizado e supervisionado pelo Conselho Técnico, tendo em conta as necessidades da equipa e as necessidades individuais evidenciadas em sede de Plano de Ação.

3 — Para determinação das necessidades referidas no número anterior, serão realizados inquéritos de auscultação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.

4 — Os profissionais devem informar o Conselho Técnico das ações de formação externa que pretendem frequentar no ano seguinte.

5 — O Plano de Formação deve ser aprovado em simultâneo com o Plano de Ação.

6 — O Plano de Formação deve incorporar, obrigatoriamente ações em contexto de trabalho.

7 — O Plano de Formação deve contemplar reuniões regulares interpares, pelo menos, 6 vezes no ano, e multiprofissionais, pelo menos 4 vezes por ano.

8 — Semanalmente, a USF Paiva Douro disponibiliza tempo para exame de processos ou procedimentos de trabalho diário, e da maneira como podem ser melhorados, incluindo a discussão de casos clínicos e abordagem de problemas da prática clínica pelos próprios elementos da USF.

¹⁶ Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-E

9 – As ações de formação interna são certificadas pelo Conselho Técnico, desde que um dos elementos seja detentor de certificado de competências pedagógicas.

10 - No caso de nenhum dos elementos for detentor de certificado de competências pedagógicas, a formação é certificada pelo Diretor Executivo ou entidade competente para o efeito.

Artigo 30º

Formação profissional externa

1 – A Formação Externa terá em conta as competências existentes, as necessidades dos diferentes grupos profissionais, os interesses pessoais e do serviço.

2 – Os profissionais devem informar o Conselho Técnico das ações de formação externa à USF que pretendam frequentar.

3 – A participação em ações de formação externa à USF, obriga a apresentação de requerimento no prazo legalmente previsto para envio à entidade competente:

- a. Apresentação ao Conselho Técnico de requerimento próprio/ficha de inscrição da formação, com pelo menos 5 dias úteis de antecedência da data limite de inscrição, assinado pelo coordenador da USF se solicitado na ficha de inscrição;
- b. Apresentação ao coordenador de requerimento próprio para pedido de comissão gratuita de serviço, quando necessária, com pelo menos vinte dias úteis de antecedência, acompanhado do programa da formação a frequentar.

4 – O pedido deve ser avaliado pelo Conselho Técnico, salvaguardando-se as seguintes condições:

- a. O profissional dispõe de tempo para formação;
- b. A formação externa coincide com as necessidades de formação avaliadas pelo Conselho Técnico ou sentidas pelo profissional em causa, quer no sentido do seu desenvolvimento individual quer no interesse do desenvolvimento da equipa;
- c. Em reunião de serviço, o profissional transmitiu o conteúdo da formação externa anterior em que participou e trouxe a sua declaração ou documento comprovativo de presença;
- d. As atividades eventualmente já programadas para as datas de formação serão reprogramadas;
- e. Ficam assegurados os serviços mínimos regulamentados.

5 – Sempre que existam pedidos de formação em datas coincidentes e já esteja atingido o limite máximo de profissionais ausentes, observar-se-ão as seguintes regras de prioridade:

- a. Avaliação da pertinência da formação para a equipa multiprofissional e para a formação individual do profissional, tendo em conta as necessidades formativas identificadas pelo Conselho Técnico para cada ano;
- b. Profissional que tenha despendido menos tempo em formação externa nos últimos 12 meses;
- c. Ordem de entrada dos pedidos de formação.

Artigo 31º

Formação profissional interna

1 – A Formação Interna terá lugar nas instalações da USF, durante horário previamente definido.

2 – Será destinado um período de uma hora mensal para reunião do grupo profissional para discussão de:

- a. Procedimentos de trabalho diário e formas de os melhorar;
- b. Resposta às expectativas dos utentes;
- c. Formação específica de cada grupo profissional;
- d. Protocolos de atuação na USF;
- e. Casos clínicos e artigos de revistas científicas;
- f. Discussão de critérios de qualidade relacionados com o programa de garantia de qualidade implementado na USF;
- g. Partilha da formação externa.

Artigo 32º

Formação pré e pós graduada

1 – Os profissionais da USF Paiva Douro asseguram, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico, a qualidade de formadores.

2 – Os formadores e o Conselho Técnico devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao Conselho Geral que decidirá.

Artigo 33º

Desenvolvimento Profissional e Investigação em Cuidados de Saúde Primários

- 1 – A USF Paiva Douro propõe-se a colaborar em estudos de investigação.
- 2 – Os estudos propostos pelos profissionais da USF Paiva Douro ou pelos seus formandos devem ter sempre a supervisão de pelo menos um dos elementos do Conselho Técnico.
- 3 – Os estudos a efetuar devem respeitar as regras éticas validadas pela ARS.

CAPÍTULO V

Compromisso para a qualidade

Artigo 34º

Monitorização da qualidade

- 1 – A USF Paiva Douro compromete-se com o desenvolvimento da qualidade através da avaliação do seu desempenho nas várias áreas de prestação de cuidados, da relação com os cidadãos e entre os profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objetivos definidos em Plano de Ação, propondo correções e reavaliando.
- 2 – Os vários responsáveis pelos processos da USF Paiva Douro devem incluir nos respetivos Manuais de procedimentos de cada processo as formas e os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correções das não conformidades e oportunidades de melhoria.
- 3 – O Conselho Técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, sob supervisão do conselho clínico e de saúde e respeitando as normas de orientação clínica eventualmente existentes, produz procedimentos clínicos próprios para os problemas prevalentes na sua comunidade e faz a sua revisão sempre que necessário.

4 – O Conselho Técnico, com o apoio dos profissionais disponíveis, promoverá anualmente uma avaliação da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias aceites e validadas para o efeito.

- a. Nos casos em que a avaliação dos utentes e/ou profissionais, for nacional, o Conselho Técnico é o gestor local do processo.

5 – O Coordenador e o Conselho Técnico devem articular com a direção do ACES a resolução das não conformidades identificadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho, incluindo a construção e simulação regular do plano de emergência.

6 – A USF disponibiliza aos seus utentes informação simples, objetiva e decodificada sobre o seu desempenho, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização da gestão e da prestação.

Artigo 35º

Carta da Qualidade

1 – A Carta de Qualidade da USF Paiva Douro será um compromisso interno dos profissionais da Unidade com os seus utilizadores em todo o processo do “cuidar”, para quem a gestão deste serviço está orientada.

2 – Com este documento, a USF Paiva Douro pretende dar a conhecer aos seus utilizadores os serviços por ela prestados, os padrões de qualidade dos mesmos e os mecanismos de audição dos utilizadores para conhecimento de necessidades, sugestões e reclamações.

3 – A Carta da Qualidade consta do Anexo II ao presente regulamento, da qual faz parte integrante.

CAPÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 36º

Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

- 1 – Os profissionais da USF Paiva Douro estão obrigados a apresentar ao Conselho Técnico uma declaração de interesses no que respeita a atividades inerentes às suas habilitações a exercer fora do âmbito da USF.
- 2 – O Conselho Técnico emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF, informando o respetivo profissional e o Coordenador.
- 3 – O parecer do Conselho Técnico deve ser submetido a ratificação em sede de Conselho Geral.
- 4 – Nos casos em que o Conselho Geral considere existir incompatibilidade entre os interesses particulares e o interesse da USF, compete ao profissional corrigir o problema ou renunciar à sua posição de elemento da USF Paiva Douro.
- 5 – Se o elemento nas circunstâncias definidas no número anterior não renunciar por sua livre vontade, o Coordenador deve propor ao Conselho Geral a sua cessação de funções.

Artigo 37º

Exclusão de profissionais

- 1 — O conselho geral deverá avaliar a continuidade de qualquer profissional que reiteradamente não cumpra o previsto neste regulamento, nomeadamente não demonstre vontade de conciliar, cooperar e ser solidário.
- 2 — Se, por maioria de dois terços dos profissionais, for deliberado que o profissional em causa não deve continuar na equipa, o mesmo pode apresentar o pedido de cessação de funções.

3 – Caso o profissional não o faça, o Coordenador está obrigado a iniciar um processo de cessação de funções do profissional em causa.

Artigo 38º

Dúvidas e omissões

1 – As dúvidas ou omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o Coordenador.

2 – As decisões do conselho geral sobre as dúvidas ou omissões referidas no número anterior passarão a valer como regra a observar em situações idênticas que possam surgir no futuro.

Artigo 39º

Subscrição do Regulamento Interno por todos os profissionais

1 – Todos os profissionais subscritores assumem o compromisso de aplicar as regras de funcionamento constantes deste Regulamento Interno, que visam orientar o seu comportamento, enquanto profissionais desta USF Paiva Douro, assegurando à população inscrita a prestação de cuidados de saúde primários, de forma personalizada, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos mesmos.

Artigo 40º

Produção de efeitos e atualização

1 – O presente Regulamento Interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua homologação pelo Diretor Executivo.

2 – O presente Regulamento Interno só pode ser objeto de atualização em reunião do Conselho Geral expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos seus elementos.

Elaborado por:	Aprovado pelo Conselho Geral em:	Revisto em:
David Silva	26-05-2022	29-05-2025

Anexo I

Constituição da equipa Multiprofissional da USF Paiva Douro.

A identificação dos profissionais Médicos, Enfermeiros e Secretários Clínicos, estão listados nas Tabelas 1, 2 e 3.

NOME	Nº BI/CC	Nº CÉDULA PROF.	CATEGORIA	REGIME TRABALH O	REGIME CONTRATU AL
Ângela Isabel Lopes Ferreira Soares	127423 67	51762	Assistente de Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 40 horas	CTFPTI
David Nelson Gomes Silva	121778 63	46373	Assistente Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 42 horas	CTFPTI
António Alberto Oliveira Ramos	038166 25	29900	Assistente Graduado de Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 42 horas	CTFPTI
Carolina Isabel Lopes Machado Quintas Rocha			Assistente Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 40 horas	CTFPTI
Marta Alexandra Araújo Oliveira Silva	127351 70	50334	Assistente Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 40 horas	CTFPTI
Sara São José Brito Peres	118317 54	50332	Assistente Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 40 horas	CTFPTI
João Miguel da Silva Cardoso Pinheiro	117102 07	45404	Assistente Medicina Geral e Familiar	Tempo Completo 40 horas	CTFPTI

Tabela 1 – Identificação dos Profissionais: Médicos



NOME	Nº BI / CC	Nº CÉDULA PROF.	CATEGORIA	REGIME TRABALHO	REGIME CONTRATUAL
Anabela Moreira Rocha	9469540	4-E- 56828	Enfermeiro Especialista Área Enfermagem Comunitária	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Hugo Marcelo Pestana Fernandes	10050059	2-E- 20988	Enfermeiro	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Isabel Chantal Gonçalves Teixeira	11840481	4-E- 41892	Enfermeiro Especialista Saúde Materna e Obstetrícia	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Maria Fátima Magalhães Rodrigues Pinheiro	07652830	2-E- 17505	Enfermeiro Especialista Área Enfermagem Comunitária	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Maria José Moreira Aguar Barbosa	11542535	4-E- 41925	Enfermeiro Especialista Saúde Materna e Obstetrícia	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Olívia Maria Gonçalves Moreira	10654036	2-E- 17607	Enfermeiro Especialista S. Infantil e Pediatria	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Paula Cristina Alexandre Barbosa	10203114	4-E- 17426	Enfermeiro Especialista Área Enfermagem Comunitária	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI

Tabela 2 – Identificação dos Profissionais: Enfermeiros



NOME	Nº BI / CC	CATEGORIA	REGIME TRABALHO	REGIME CONTRATUAL
Luz Fernanda Fonte Silva	09937520	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Maria Fátima Oliveira Mendes Gonçalves Moreira	06288652	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Maria Filomena Paranhos Rodrigues	6629277	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Rosa Maria Freitas Moreira	10772665	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Susana Maria Sousa Cardoso Bernardes	11110532	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTI
Ana Filipa Silva Carvalho Gomes	14106754	Secretário Clínico	Tempo Completo 35 horas	CTFPTRI

Tabela 3 – Identificação dos Profissionais: Assistentes Técnicos

COORDENADOR:

Dr. David Nelson Gomes da Silva

CONSELHO TÉCNICO:

Dra. Carolina Isabel Lopes Machado Quintas da Rocha

Enf. Olívia Maria Gonçalves Moreira

SC Susana Maria Sousa Cardoso Bernardes