



Ordem dos Enfermeiros
Conselho de Enfermagem

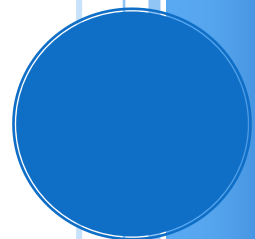
Inquérito Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PPQCE)

Recolha de dados de progresso 2010

Descreve os dados principais do relatório enviado às instituições aderentes ao PPQCE em 2010 com o objectivo de conhecer o progresso por elas realizado no que se refere aos aspectos considerados então, mais pertinentes. Os dados enviados são da autoria dos Enfermeiros Elos de Ligação de cada instituição em conjunto com a Direcção de Enfermagem.

Domingos Malato

30-08-2011



Sumário

	Pág.
0. Introdução	3
1. Distribuição por Região Geográfica (NUTS II)	4
2. Distribuição de acordo com o tipo de instituição	4
3. Serviços/ unidades de Cuidados (UC) e formação dos enfermeiros	5
4. Dinâmica actual do PPQCE nas instituições respondentes	6
5. Projectos de melhoria implementados pelas instituições respondentes	6
6. Indicadores	7
7. Utilização de Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) e CIPE®	8
8. Melhorias nos cuidados impulsionadas pelo PPQCE desde o diagnóstico da situação em 2009	10
9. Projectos de melhoria implementados	12
10. Divulgação do programa e seus resultados na instituição	12
11. Condicionantes ao desenvolvimento do PPQCE	13
12. Apoio necessário por parte da OE, na resolução de dificuldades e promoção do desenvolvimento do Programa PQCE	14
13. Observações adicionais	15
14. Conclusão	16
ANEXO I - Situação do programa de acordo com a área de influência da OE	

ABREVIATURAS E SIGLAS

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde

ARS – Administração Regional de Saúde

CE – Conselho de Enfermagem

CER – Conselho de Enfermagem Regional

CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

CSP – Cuidados de Saúde Primários

EL – Elo de Ligação

ER – Equipa Regional

G – Gestor

MDP – Modelo de Desenvolvimento Profissional

MCQCE – Melhoria Continua da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem

OE – Ordem dos Enfermeiros

PPQCE – Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem

PQ – Padrões de Qualidade

PQCE – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem

RMDE – Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem

SAPE – Sistema de Apoio á Prática de Enfermagem

SI – Sistemas de Informação

SIE – Sistema de Informação de Enfermagem

SR – Secção Regional

UC – Unidade de Cuidados

HELICS – Hospital in Europe Link for Infection Control Trought Surveillance

o. Introdução

Numa estratégia de continuidade do trabalho de parceria com as instituições englobadas no Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PPQCE) foi-lhes solicitado a nomeação do Enfermeiro, Elo de Ligação (EL) ao Programa no início de 2010.

O grupo de actividades do EL prevê a “*elaboração/resposta aos relatórios de progresso solicitados pela Equipa do Programa*”. Assim o primeiro destes relatórios foi enviado na forma de inquérito *on-line* para os endereços de correio electrónico fornecidos pelas instituições relativos aos EL.

Perspectivava-se que fosse um processo fácil na comunicação com os EL, bem como no tratamento dos dados fornecidos. No entanto por vários factores, em parte relacionados com os meios de comunicação informáticos e sistemas de protecção das redes institucionais bem como, com a carência de recursos técnicos e humanos para ajuda no tratamento dos dados, só recentemente, com o reforço destes recursos foi possível chegar a conclusões suficientemente robustas para integrarem o presente relatório.

Foram enviados os inquéritos aos EL das instituições englobadas no Programa exceptuando-se, as que ainda não o tinham nomeado, as que tinham situações de excepção relativas à sua situação e as da RA dos Açores. Estas últimas careceram de um período de estudo da sua situação particular, para identificar em que moldes poderia ser nomeado o EL.

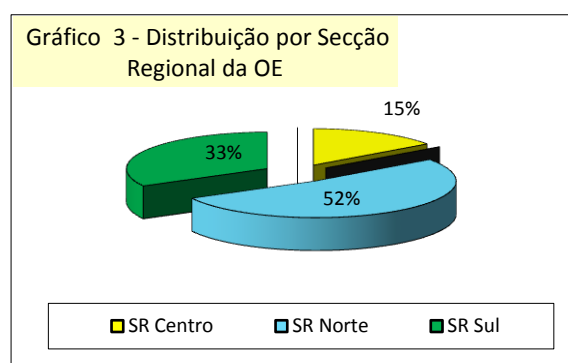
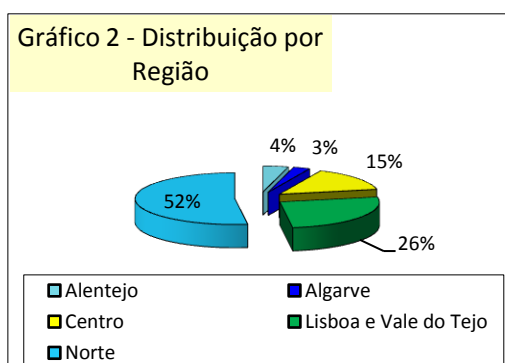
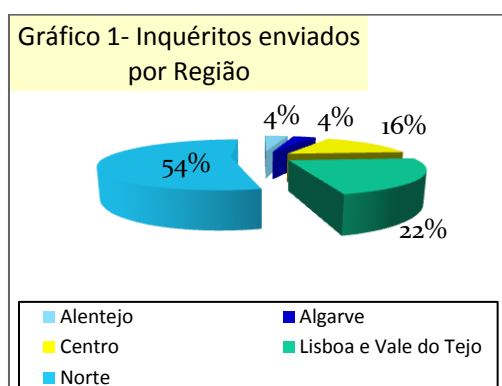
O inquérito construído para identificar o progresso das instituições englobadas no PPQCE relevou essencialmente aspectos das instituições prestadoras de cuidados de saúde. As instituições de Ensino Superior de Enfermagem tem uma importância decisiva no desenvolvimento do Programa, no entanto carecem de um modelo de inquérito apropriado à sua área de intervenção, que será em breve disponibilizado.

Assim foram enviados 76 inquéritos sendo devolvidos 73, resultando numa percentagem de resposta de 96%. A média global de respostas ao inquérito por instituição foi de 91%.

Apresentam-se nos capítulos que se seguem os resultados mais relevantes.

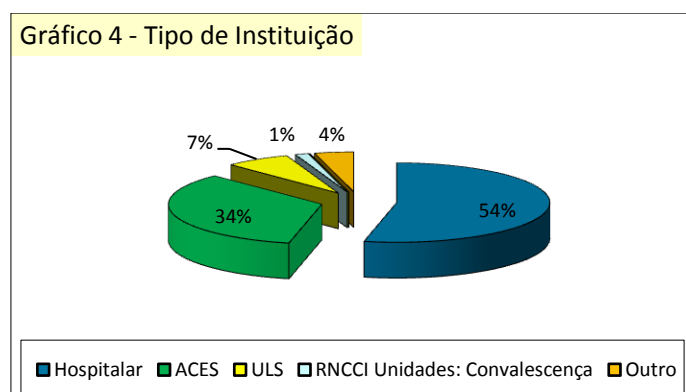
1. Distribuição por Região Geográfica (NUTS II)

Foram recebidos inquéritos das instituições do continente que aqui se apresentam de acordo com a região. O gráfico 1 representa as percentagens de envio de acordo com a região geográfica. O gráfico 2 mostra a distribuição dos inquéritos recebidos de acordo com a região, não se verificando dissonâncias. É notório um maior número de instituições do Norte do país dado que foram enviados inquéritos aos 24 ACES não integrados em ULS. Os restantes ACES que receberam inquéritos foram os 3 da ARS Algarve, IP, dado que os restantes estavam ainda em formação no âmbito do PPQCE. Com efeito, o facto de a ARSN, IP ter todos os seus Centros de Saúde integrados no programa desde a sua primeira fase, aumenta o número relativo de instituições na Região Norte. O gráfico 3 mostra a distribuição dos Inquéritos recebidos de acordo com a Secção Regional da OE.



2. Distribuição de acordo com o tipo de instituição

O tipo ou natureza das instituições envolvidas nesta fase de avaliação de progresso, que responderam ao inquérito é apresentado no gráfico 4. Como se pode constatar, a maioria das instituições aderentes é do tipo hospitalar. Dos cuidados de saúde primários só foram enviados inquéritos às instituições que já tinham aderido ao projecto na fase anterior do mesmo nomeadamente, os ACES da ARSN, IP e Algarve, IP.



3. Serviços/ Unidades de Cuidados (UC) e formação dos enfermeiros

Estas instituições que responderam ao inquérito de avaliação de progresso têm cerca de 20595 enfermeiros. Este número representa cerca de um terço dos enfermeiros, então inscritos na OE.

Os dinamizadores formados nestas instituições são cerca de 1163 e constituem os enfermeiros que em cada serviço/UC tem condições para dinamizar o trabalho no âmbito do PPQCE em articulação com os dinamizadores formados na OE e Elos de ligação nomeados.

O total de serviços/UC destas instituições são cerca de 1275, destes apenas 507 (40%) tinham formado os seus enfermeiros na dinâmica preconizada para desenvolverem trabalho no âmbito do Programa.

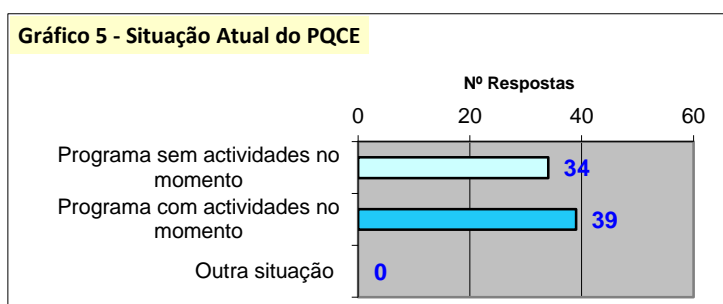
Desde a visita para diagnóstico da situação realizada pela OE em 2009 estas instituições formaram adicionalmente os enfermeiros de cerca de 220 dos seus serviços/UC. Assim a percentagem de serviços/UC com enfermeiros formados para o PPQCE é agora de 57%. A tabela 1 ilustra o que se acabou de analisar.

Tabela 1 - Outros elementos de caracterização	
Total de Enfermeiros nas Instituições	20595
Total de Dinamizadores Formados	1163
Total de Serviços das Instituições	1275
Total de Serviços /Unidades de Cuidados com dinamizadores formados no âmbito do PPQCE	727
N.º de Serviços/Unidades de Cuidados com dinamizadores formados no âmbito do PPQCE após diagnóstico de 2009	220

4. Dinâmica actual do PPQCE nas instituições respondentes

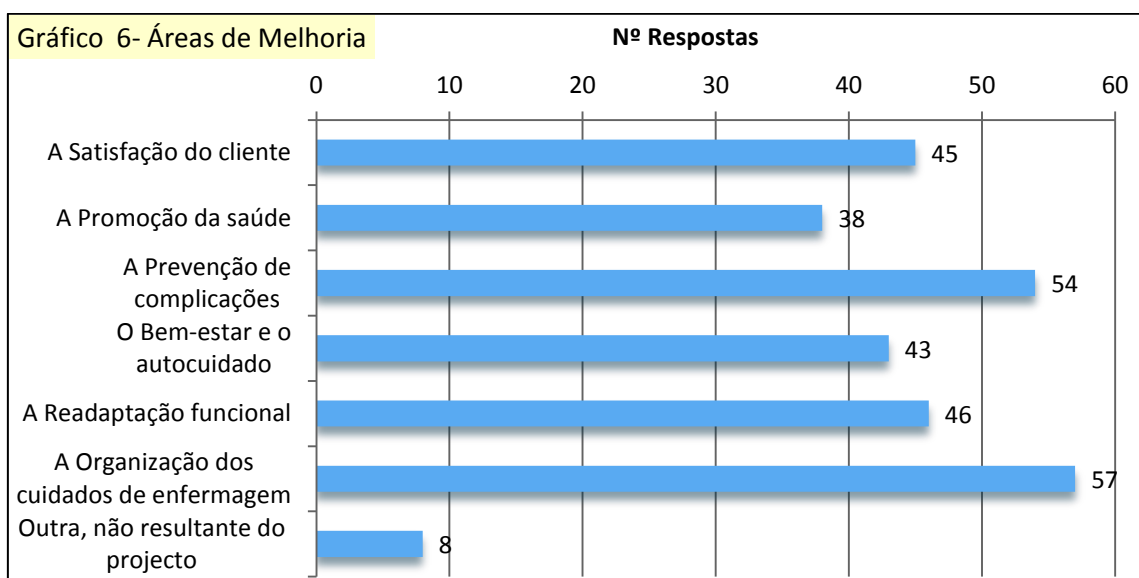
Conforme se ilustra no gráfico 5, a maioria das instituições que responderam ao inquérito estava a desenvolver actividades no programa, embora exista um elevado número que não desenvolviam então, actividades no programa. Este facto terá de merecer maior atenção dos parceiros em presença – OE e Organizações de saúde.

Os aspectos de pormenor da situação do programa de acordo com a região geográfica e com base nos dados então recebidos são apresentados no anexo I.



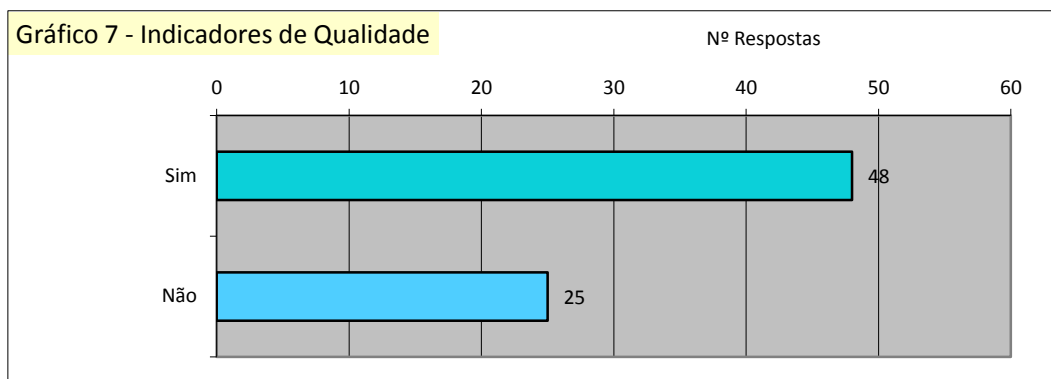
5. Projectos de melhoria implementados pelas instituições respondentes

As instituições referem ter implementado diversos projectos de melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. Tomando como referência os enunciados descritivos de qualidade foram implementados projectos que se inserem nas seis categorias, como se pode observar no gráfico 6. Os enunciados descritivos onde os enfermeiros têm desenvolvido mais projectos de melhoria têm sido na “organização dos cuidados de enfermagem”, logo seguido pela “prevenção de complicações”.

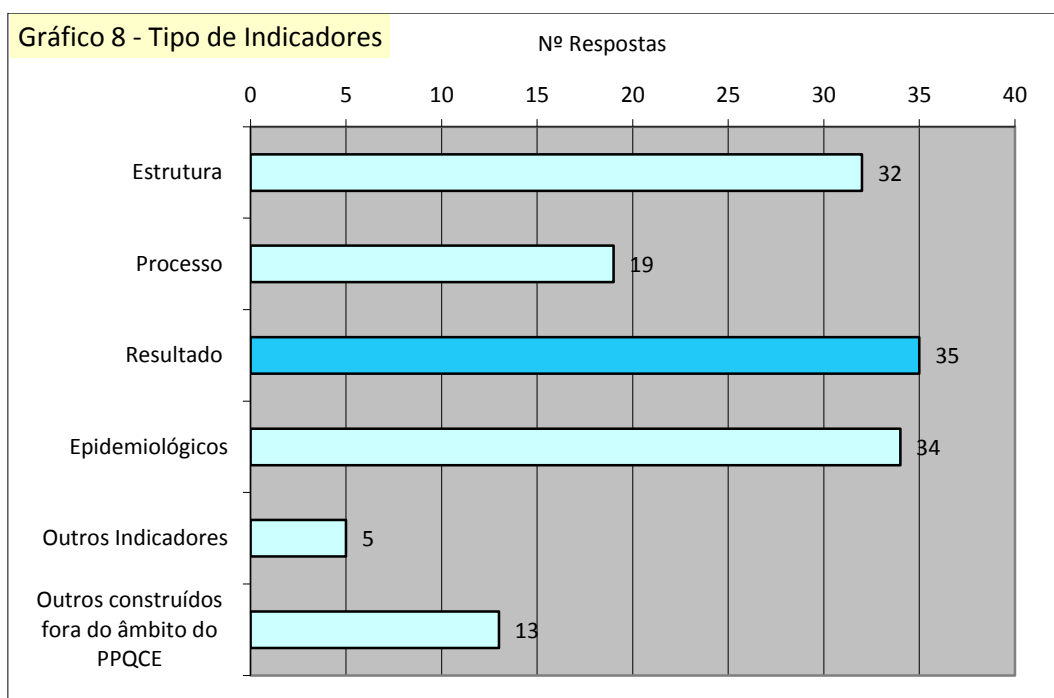


6. Indicadores

A maioria das instituições definiu indicadores de qualidade para determinar a forma como os seus projectos são capazes de resultar em melhores cuidados de enfermagem para o cliente, conforme representa o gráfico 7.



O tipo de indicadores definidos distribui-se pela tipologia apresentada no RMDE como se pode observar no gráfico 8. Na categoria “*outros construídos fora do âmbito do PPQCE*” foram analisadas as respostas, que se apresentam nos quadros 1 e 2. Pretendeu-se com a introdução desta categoria conhecer que outros indicadores têm sido construídos fora do âmbito do Programa, nomeadamente os que se ligam com processos de acreditação, certificação e outros. Efectivamente não faz qualquer sentido que o processo de acreditação de uma instituição onde trabalham enfermeiros não tenha incluído os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, enquanto referencial para acreditar a qualidade dos cuidados de enfermagem. Objectivamente, quer ao nível do contributo inequívoco dos cuidados de enfermagem para os ganhos em saúde do cliente, quer ao nível do contributo dos cuidados destes profissionais enquanto elementos da equipa para outros ganhos em saúde resultantes de uma intervenção multidisciplinar, a qualidade que resulta da intervenção dos enfermeiros de acordo com os padrões definidos pela profissão, é a referência para acreditar o seu trabalho, na instituição envolvida neste processo. Com efeito, esta é uma dinâmica que se articula com a finalidade de um processo de acreditação, que é geralmente, a garantia de que uma instituição é “idónea” para manter o nível de cuidados aí prestados, de acordo com os mais elevados padrões de excelência dos mesmos.



Quadro 1 - outros indicadores construídos fora do âmbito do PPQCE

Indicadores do programa HELICS
Taxa de incidência de doentes com microorganismos epidemiologicamente importantes
Taxa de contaminação da hemocultura
Indicadores contratualizados pelas UCSP
Indicadores relacionados com a campanha de lavagem das mãos da DGS
Controlo de transcrição de medicamentos

Quadro 2 - outros indicadores

Nº de consultas de enfermagem
Nº de diagnósticos de enfermagem
Nº de falência de acessos vasculares
Úlceras de pressão
Quedas do cliente individual

7. Utilização de Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) e CIPE®

Os sistemas de informação em enfermagem constituem uma base fundamental para o registo das actividades dos enfermeiros utilizando uma linguagem classificada, para o caso, a CIPE®.

Difícilmente se poderá conseguir demonstrar de forma inequívoca a importância e impacto dos cuidados de enfermagem para os ganhos em saúde do cliente, se os enfermeiros não tiverem ao seu dispor um SIE informático que processe os *inputs* e os *outputs* do seu trabalho.

Em plena era da informação e de grande multiplicidade de equipamentos electrónicos e informáticos, ainda deparamos com enfermeiros que de uma forma estóica continuam a demonstrar manualmente, utilizando o papel, o resultado dos projectos de melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem que tem desenvolvido. Não é nestas condições, que se

pretende desenvolver este percurso e, mesmo quem o faz sujeita-se ao “prazo de validade” do mesmo, que ultrapassado resulta em fadiga, desgaste, desmotivação e em muitos casos abandono do processo, com efeitos nefastos para o caminho da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Apesar de tudo os SIE informáticos têm vindo a ser cada vez mais utilizados, facto que é uma boa notícia. Porque os enfermeiros cada vez mais se interessam por dar visibilidade e medir os seus cuidados e em fazê-lo com recurso a meios informáticos; porque os mais jovens, cada vez utilizam mais e melhor as novas tecnologias e adicionalmente produzem um efeito de “contaminação” progressiva dos restantes colegas; e de forma mais geral, porque a tendência social para utilizar recursos tecnológicos está na ordem do dia e os enfermeiros fazem parte dessa sociedade.

O gráfico 9, demonstra a utilização de um SIE informático por mais de 50% das instituições respondentes. Pelo elevado nº de respostas na opção outros apresentam-se na tabela 2 as respostas mais relevantes. Trata-se de SIE diferentes do SAPE, que é até ao momento o sistema construído para apoiar a prática da enfermagem com resultados que garantidamente interessam aos enfermeiros. Os que se apresentam nesta tabela coexistem ou não, com o SAPE nas organizações, não se verificando em regra interoperabilidade entre eles. Adicionalmente não existe informação disponível e certificada, acerca da sua capacidade de se constituírem em sistemas capazes de apoiar a prática de enfermagem, produzindo resultados que evidenciem os ganhos em saúde do cliente atribuíveis aos cuidados de enfermagem.

Efectivamente os SIE são um ponto crítico de ligação ao PPQCE e este, não tem capacidade de decisão relativamente aos sistemas que devem ser utilizados pelas instituições. Estas, em regra investem na aquisição de Sistemas de Informação (SI) que não vão de encontro às necessidades do trabalho de todos os profissionais, nomeadamente dos enfermeiros. Por isso a utilização de diversos SI que não são interoperáveis e que cumulativamente não respondem às necessidades dos profissionais, são uma fonte de desperdício e perda de efectividade do seu trabalho, num contexto em que tudo o que se faz exige eliminação do desperdício e redução da despesa. Porque todos sentimos as consequências negativas desta conjuntura enraizada na “ditadura” económica que se tem instalado. As intervenções devem ser no sentido de não se deixarem ao critério do mercado, matérias que colocam em causa ou desperdiçam os poucos recursos ainda disponíveis. Por isso esta é a ocasião, para quem de direito, tomar acção.

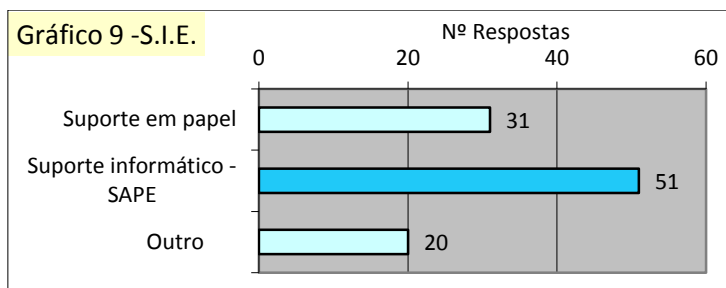
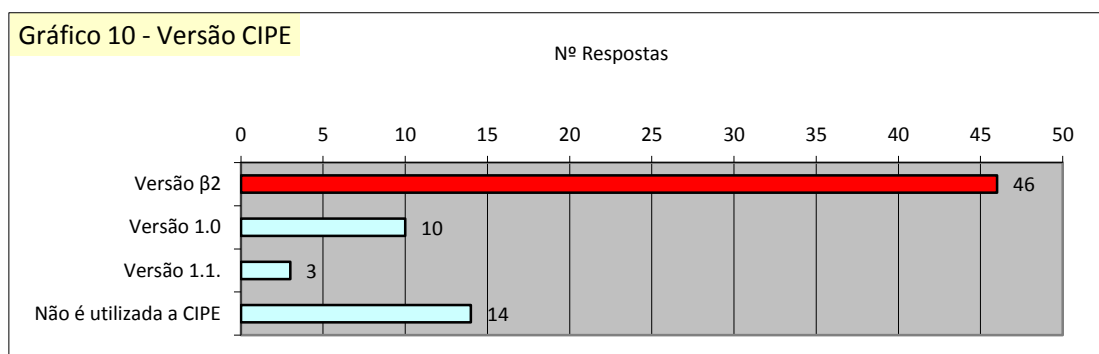


Tabela 2 - Opção "outro"

S.I.E.	N
Versão informática - ALERT	5
Sistema HCIS	3
Sistema da GLINTT	2

Quanto à utilização da CIPE, como se pode verificar no gráfico 10 a maioria das instituições utiliza esta linguagem classificada na sua prática de cuidados. Da totalidade de respostas apenas 19% não utiliza a CIPE.

A tendência que se verifica é que, cada vez mais, os enfermeiros utilizam esta linguagem classificada. A este facto não é alheia a maior utilização por estes profissionais dos SIE e outras novas tecnologias nomeadamente, a disponibilização pela OE do *browser* para aceder às versões mais recentes da Classificação.



8. Melhorias nos cuidados impulsionadas pelo PPQCE desde o diagnóstico da situação em 2009

O PPQCE tem uma importância premente para o desenvolvimento da enfermagem através da melhoria contínua dos cuidados em ligação com os ganhos em saúde para o cliente.

A Ordem dos Enfermeiros pela sua natureza é uma instituição enraizada num processo de autonomia e desenvolvimento sustentado da profissão, bem como na procura e dinamismo do melhor caminho para garantir aos cidadãos que os cuidados de enfermagem que lhes são prestados são seguros e baseados nos mais recentes contributos da investigação em saúde.

Às instituições incumbe, de uma forma pensada, organizada e congruente com os quadros reguladores dos profissionais que as integram gerar dinâmicas que envolvam neste caso os enfermeiros, no percurso conducente aos melhores resultados dentro do mandato social que lhes está consignado. Este percurso irá certamente determinar que muitos processos sejam repensados e realizados de forma diferente. Outros haverá que pela sua incapacidade de produzir os resultados mais desejáveis para o cliente terão mesmo de ser abandonados. Desta forma, pensada mas natural, acontece o processo de melhoria contínua dos cuidados de enfermagem e, naturalmente, de empoderamento da profissão.

Perante a exigência dos tempos que vivenciamos em termos de constrição de todos os recursos, a qualidade assume uma importância decisiva. Os limites de segurança para prestar cuidados foram há muito atingidos ultrapassá-los significa colocarem em risco a recuperação da saúde ou até a vida do cliente. Por isso perder de vista ou sair do caminho de apropriação dos princípios, valores e códigos plasmados nos documentos que são referência para enquadrar a profissão, como é o caso dos PQ, pode ser uma opção com custos irreparáveis.

Quando se solicitou às instituições que identificassem as melhorias com o programa desde a última visita da OE, grande parte das instituições (35) assinalaram a existência de maior apropriação dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE) por parte dos Enfermeiros.

Cerca de 29 instituições optaram por assinalar a opção “outras” e as referências significativas são apresentadas na tabela 2. Encontraram-se referências neste grupo de instituições à ausência de visita da OE (maioritariamente em ACES que entretanto se formaram) ou o insuficiente acompanhamento da OE. Dois ACES referiram que o Projecto não foi implementado. Todas as restantes opções apontam para melhorias associadas ao PPQCE como se pode observar na tabela 3.

Não deixa de causar alguma surpresa, pelas premissas anteriormente apresentadas, que em dez instituições não tenham sido identificadas melhorias. Foram essencialmente instituições, que já tinham uma cultura de melhoria dos seus cuidados ou que, por outro lado, não tinham implementado o projecto ou encontravam-se ainda na fase replicação da formação.

Assim é uma agradável surpresa, que algumas instituições tenham já trilhado um caminho de tal modo profícuo na qualidade dos cuidados de enfermagem, que a implementação do PPQCE, não produziu melhorias adicionais. Constituem por isso polos de desenvolvimento que importa envolver na entreatajuda entre as instituições.

Tabela 3 – Outras melhorias nos Cuidados	
Categorias nesta opção	N
Melhoria nos registos	6
Maior reflexão sobre as práticas de cuidados	3
Aumento do trabalho na MCQCE	2
Maior motivação dos Enfermeiros	2
Projectos não foram implementados	2

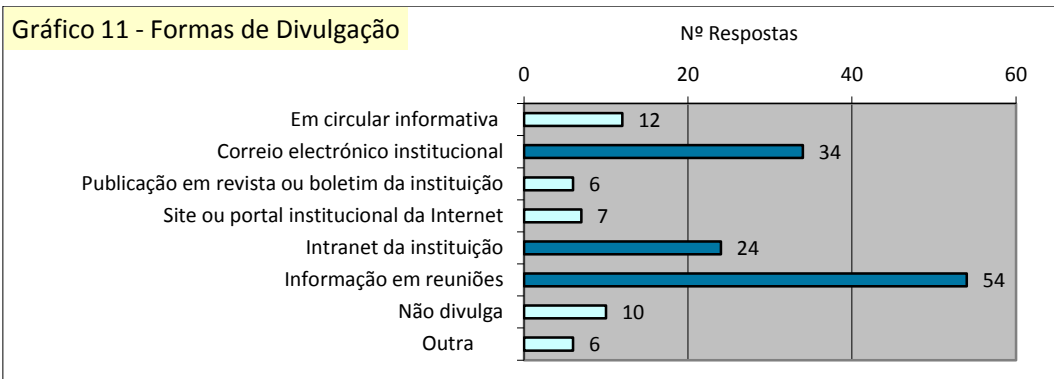
9. Projectos de melhoria implementados

As instituições referem uma grande diversidade de projectos implementados. Apresentam-se no quadro 3, as áreas temáticas que os representam e quantidade após a realização de análise de conteúdo das respostas.

Quadro 3 – Áreas temáticas dos projectos implementados	
Projecto	N
Prevenção de Ulceras por pressão	9
Prevenção de quedas	7
Avaliação e intervenção na dor	4
Organização/melhoria dos registos de enfermagem	4
Reorganização dos cuidados de enfermagem	4
Satisfação do Cliente	4
Educação para a saúde da pessoa com diabetes	2
Envolvimento do convivente significativo nos cuidados	2
Implementação de registos em SIE	2
Promoção do aleitamento materno	1
Prevenção da obesidade infantil	1
Prevenção de infecções no acesso venoso	1

10. Divulgação do programa e seus resultados na instituição

As formas preferenciais de divulgação do PPQCE e trabalho desenvolvido são as reuniões, o correio electrónico institucional e a intranet da instituição, como se pode observar no gráfico 11.



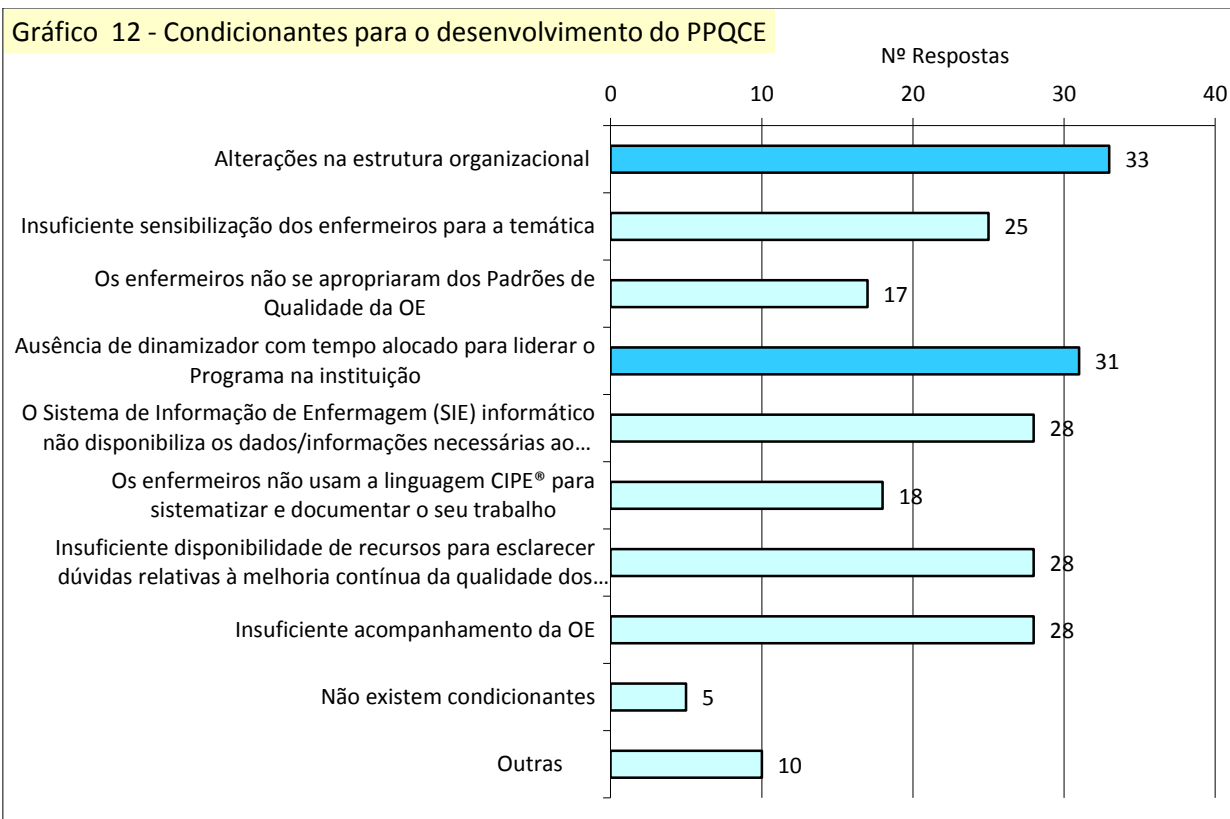
11. Condicionantes ao desenvolvimento do PPQCE

Com base nas condicionantes identificadas durante o diagnóstico da situação do programa em 2009 e referidas no respectivo relatório questionamos as instituições acerca das condicionantes actuais ao desenvolvimento do Programa. O gráfico 12 mostra as opções seleccionadas pelas instituições respondentes. Como se pode observar, os respondentes consideram as *alterações na estrutura organizacional associadas á ausência de dinamizador com tempo alocado para dinamizar o Programa na instituição*, as principais condicionantes ao desenvolvimento do PPQCE. Adicionalmente, com igual número de respostas vem logo em seguida, a *não disponibilidade de dados/informações necessárias ao trabalho dos enfermeiros pelo Sistema de Informação de Enfermagem (SIE) informático*; a *Insuficiente disponibilidade de recursos para esclarecer dúvidas relativas à melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem*; e o *Insuficiente acompanhamento da OE*. Mesmo com as acções que tem sido realizadas pelas ER dos CER, eventos organizados pela OE e informação noutros meios de divulgação da OE ao dispor dos enfermeiros, a apropriação dos PQCE pelos enfermeiros continua a ser uma necessidade.

A opção «outras» foi também analisada e apurou-se que cinco instituições não tem sequer um SIE Informático. Este facto não pode deixar de causar alguma perplexidade perante as condições estruturais preconizadas na reforma dos CSP e reorganização da rede hospitalar.

Com a nomeação do Elo de Ligação nas instituições perspectiva-se que melhore a dinâmica do Programa localmente, assim lhe sejam proporcionadas no seu local de trabalho condições necessárias para dar cabal resposta ao seu perfil de actividades definido para o EL.

Sendo expectável que a reorganização das instituições vá chegando a uma fase de estabilização, e que as ER dos CER vão desenvolvendo com os EL um trabalho de progressiva proximidade e colaboração, o futuro do PPQCE parece promissor para maior desenvolvimento.



12. Apoio necessário por parte da OE, na resolução de dificuldades e promoção do desenvolvimento do Programa PQCE

O gráfico 13 mostra os tipos de apoio então pretendidos da parte da equipa da OE. Como se pode verificar as duas opções mais assinaladas pelas instituições são «Promover a divulgação e partilha de programas de melhoria bem delineados/sucedidos» e «Recomendar indicadores comuns a monitorizar pelas instituições». As opções que se seguem no que se refere à assessoria e recomendações, vão todas no sentido de solicitar a ajuda necessária para desenvolver o programa, quer de índole formativa, quer de índole normativa na forma orientações.

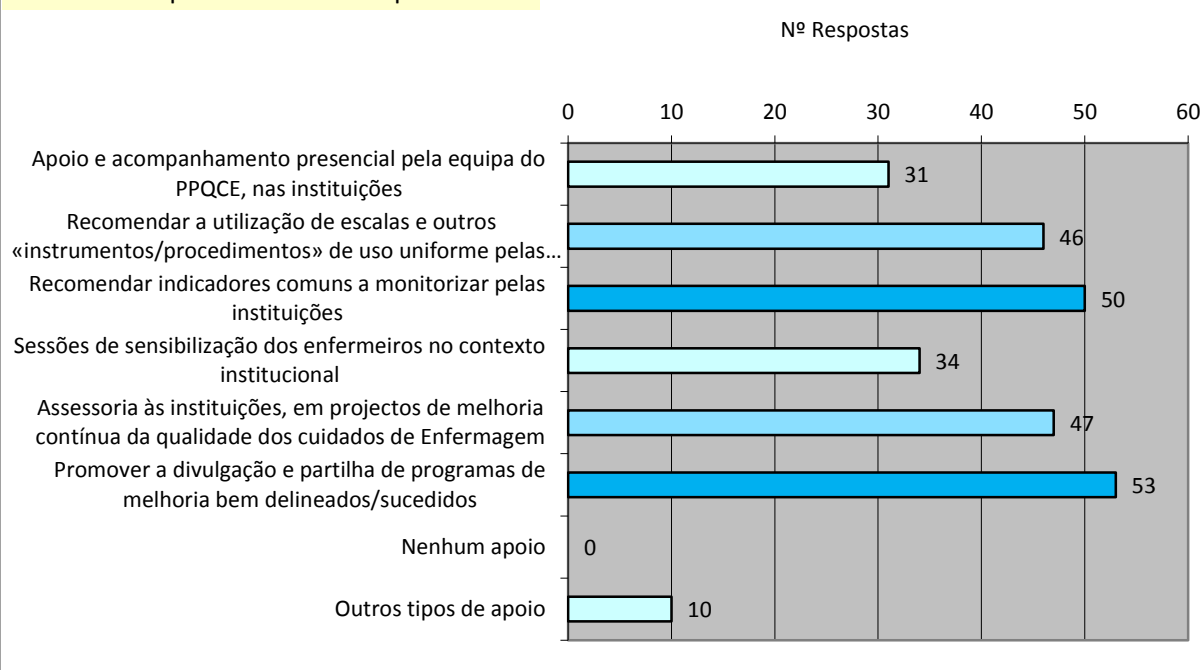
A opção, «outros tipos de apoio» foi analisada e uma vez mais aquilo que solicitam é formação no âmbito do programa e sobre indicadores em particular. Parece existir uma carência de conhecimentos necessários para as instituições desenvolverem a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem e naturalmente lhe conferirem a necessária visibilidade.

As respostas às solicitações aqui referidas está desde há muito equacionadas, quer em termos dos projectos de melhoria a colocar no *site* e para tal solicitados às ER dos CER, quer em

termos da proposta de indicadores que só muito recentemente foi enviada para contributos e parecer do CE.

No entanto tem-se sucedido eventos organizados pela OE constituindo oportunidades de partilha e de construção ao dispor dos interessados.

Gráfico 13 - Apoio necessário da parte da OE



13. Observações adicionais

No campo destinado a observações foram descritas as mais variadas. Depois de realizada análise de conteúdo foram identificadas as categorias que se apresentam no quadro 4. Dentro destas categorias parece especialmente relevante a necessidade de interoperabilidade entre os SIE e o consenso nas parametrizações da CIPE que os integra. Esta foi uma temática já anteriormente abordada neste relatório, mas efectivamente só se podem realizar comparações se estiver disponível um processo fiável de o fazer. Este é um problema que urge em ser resolvido dado constituir uma barreira ao desenvolvimento da melhoria contínua dos cuidados de enfermagem e evidência dos ganhos em saúde que os mesmos geram para os cidadãos. Neste sentido é fundamental que a informação produzida pelos diversos actores na temática esteja acessível e actualizada, caso contrário provavelmente cada um dirá e fará o que lhe aprouver por desconhecimento, condição favorável à desorganização e à desregulação.

Quadro 4 – Observações
SIE informáticos devem ser interoperáveis, reconhecidos pela OE, capazes de suportar as versões mais recentes da CIPE
Várias instituições procuram ainda uma nova forma de organizar o trabalho no PPQCE e reformular projectos de melhoria para a nova realidade das instituições reorganizadas em CH ou em ACES
O trabalho no PPQCE foi interrompido em consequência da reorganização das instituições em CH e em ACES
Elos de Ligação das instituições sem formação no âmbito do PPQCE em consequência da reorganização das instituições e mobilidade de dinamizadores institucionais.
Uniformidade de critérios para chegar aos diagnósticos de enfermagem

14. Conclusão

Tem sido dado ênfase, na procura das estratégias julgadas mais efectivas para desenvolver o PPQCE, na proximidade entre as instituições aderentes através dos enfermeiros Elos de Ligação e a equipa do Programa. Nos resultados que aqui se apresentam não podemos retirar conclusões dos efeitos da estratégia adoptada, dado que os EL responderam ao inquérito logo após a sua nomeação. Portanto não estava ainda estabelecida a ligação entre a equipa do Programa e os Elos. Espera-se que o trabalho resultante do fortalecimento da parceria entre a OE e as instituições seja profícuo. No entanto ele depende fortemente da capacidade de mobilização e de iniciativa das diversas Equipas Regionais do Programa e dos Elos de ligação das instituições. Na altura em que se escrevem estas palavras foram já realizadas reuniões em todas as SR, com a participação da respectiva Equipa Regional, Elos de ligação das instituições e Gestor do Programa. A motivação dos colegas era grande, os problemas apresentados e soluções avançadas, eram múltiplos e de complexidade diversificada. Por isso o desafio exige grande investimento e os resultados afiguram-se promissores. Resta esperar que as condicionantes micro e macro conspiram a favor, para bem dos cuidados de enfermagem, dos Enfermeiros e do Cliente.

ANEXO I

Situação do programa de acordo com a área de influência da OE

Porque interessa direccionar e adequar as intervenções da equipa do Programa de acordo com as necessidades das instituições no desenvolvimento do trabalho de parceria, apresenta-se a situação do programa por região (Norte; Centro; Sul) no território continental. Estas regiões correspondem sensivelmente às áreas de influência das três Secções Regionais da OE.

Como se apresentou na introdução deste relatório, os dados que aqui se apresentam não correspondem à totalidade das instituições englobadas no PPQCE. Por isso o maior número de respostas de instituições de uma região pode introduzir algum viés na análise global de âmbito Nacional.

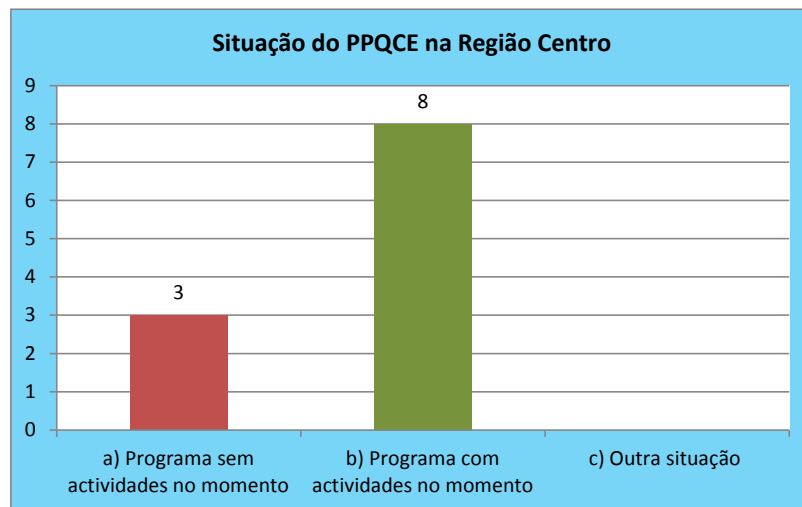
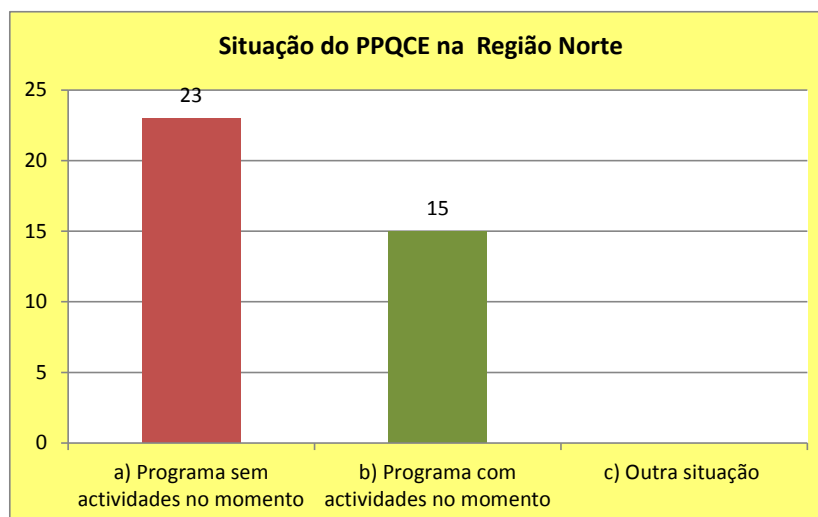
Como se pode verificar a partir do gráfico *“Situação do PPQCE na Região Centro”* a maioria das instituições que forneceram informação têm actividade no PPQCE.

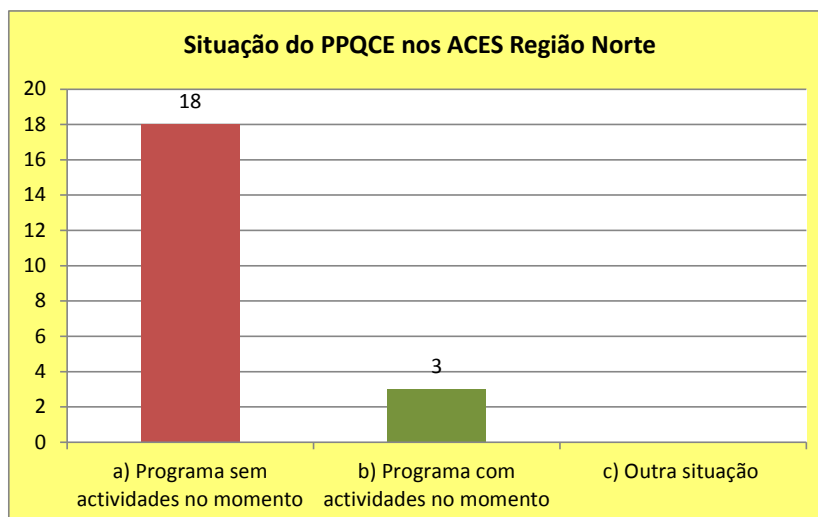
A partir da análise do gráfico correspondente à *“Situação do PPQCE na Região Norte”* pode-se verificar que a maioria das instituições está sem actividade no PPQCE. Observando o gráfico específico para a *“Situação do PPQCE nos ACES da Região Norte”* verifica-se que esta baixa actividade tem uma influência irrefutável dos ACES que responderam ao Inquérito. Esta influência repercute-se na situação global do Programa ao nível Nacional, dado que nas outras Regiões o Programa está claramente em actividade nas instituições, como se pode verificar nos respectivos gráficos.

Na Região Sul a maioria das instituições que forneceram informação acerca do Programa no respectivo inquérito, afirma que o mesmo está em actividade. No entanto este facto não é tranquilizador dado existir ainda um grupo onde isso não acontece.

Adicionalmente, e embora não incluídos na análise a que este relatório de reporta, os ACES formados em 2010 na ARSLVT, IP e ARSC, IP carecem de um apoio mais incisivo da Equipa do Programa, para continuarem ou iniciarem o trabalho efectivo no PPQCE.

Intervenção diferente, mas na mesma direcção deve ser delineada junto das instituições que não responderam ao Inquérito. Não se pode passar ao lado dos preceitos protocolares estabelecidos entre os parceiros – OE e Instituições - onde se prevê a resposta à avaliação de progresso no âmbito do PPQCE. Importa por isso, que os responsáveis institucionais respondam cabalmente aos aspectos com os quais se comprometeram ao assinarem o respectivo protocolo com a OE.

CENTRO**NORTE**



SUL

