

CARACTERIZAÇÃO DOS SU NA SRC

“CONHECER PARA INTERVIR”

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO



Relatório do estudo levado a cabo pela Secção Regional
do Centro da Ordem dos Enfermeiros

Coimbra, 2019

Ficha Técnica

TÍTULO

**Caracterização dos Serviços de Urgência na Secção Regional do Centro –
“Conhecer para Intervir”**

EDIÇÃO E ADAPTAÇÃO

Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros

Avenida Bissaya Barreto, 185

3000 - 076 Coimbra

Tel. +351 239 487 810

Fax. +351 239 487 819

E-mail: srcentro@ordemenfermeiros.pt

GRUPO DE TRABALHO:

Rui Pedro Antunes Macedo – Conselho de Enfermagem Regional do Centro (Coordenador)

Rui Filipe Lopes Gonçalves – Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Isabel Cristina Gomes Araújo Gonçalves - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Sérgio Manuel Rodrigues Batata - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Bruno Ricardo Ferreira Coelho - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Paula Cristina da Silva Marques – Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Paula Maria da Cruz Rodrigues - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Nuno Valentim Moutinho de Carvalho Rodrigues – Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Olinda Maria de Jesus Figueiredo Oliveira - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

João Carlos Oliveira Neves - Conselho de Enfermagem Regional do Centro

Nuno Miguel Maia Pereira - Mesa da Assembleia Regional do Centro

José Miguel Ferreira Cristo - Conselho Diretivo Regional do Centro

Rosa Maria Pereira Simões - Conselho Jurisdicional Regional do Centro

Luís Filipe Carvalho Lopes – Conselho Fiscal Regional do Centro

AGRADECIMENTOS

A todas as Instituições que colaboraram na prossecução deste Estudo.

A TODA a Secção Regional do Centro.

Índice	pág.
Índice Abreviaturas e Siglas	iv
Introdução	5
1 – Enquadramento do Estudo.....	7
1.1 – Contexto a Estudar.....	8
1.2 – Caracterização dos Serviços de Urgência	8
1.3 – Indicadores de Qualidade	10
2 – Materiais e Métodos	11
3 – Apresentação e Análise de Resultados	13
4 – Perspectivas Futuras/ Considerações Finais	23
Referências Bibliográficas	25
Anexo I – Quadros de Caracterização dos Serviços de Urgência.....	27
Anexo II – Tabelas de Caracterização dos Serviços de Urgência.....	29
Anexo III – Tabela Mestra	33
Anexo IV – Cronograma.....	41

Índice Abreviaturas e Siglas

- ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
- CTFP – Contracto de Trabalho em Funções Públicas
- CIT – Contracto Individual de Trabalho
- CIT TC – Contracto Individual de Trabalho a Termo Certo
- CIT TI – Contracto Individual de Trabalho a Termo Indeterminado
- CRRNEU – Comissão de Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência
- IQ – Indicador de Qualidade
- INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica
- OE – Ordem dos Enfermeiros
- RMN – Ressonância Magnética
- RRH – Rede de Referência Hospitalar
- SAV – Suporte Avançado de Vida
- SIEM – Sistema Integrado de Emergência Médica
- SRC – Secção Regional do Centro
- SRCOE – Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros
- SU – Serviço (s) de Urgência
- SUB – Serviço (s) de Urgência Básico
- SUMC – Serviço (s) de Urgência Médico-Cirúrgica
- SUP – Serviço (s) de Urgência Polivalente

Introdução

O objetivo estratégico global da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros (SRCOE) é a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem, representação e defesa dos interesses da profissão, aumentando a qualidade e a segurança dos cuidados de enfermagem prestados ao cidadão, regulando e supervisionando o seu exercício, zelando pela função social, dignidade e prestígio da profissão de Enfermagem.

Os Serviços de Urgência (SU) transformaram-se, progressivamente, na porta de entrada do SNS e em grandes consumidores de recursos humanos e financeiros, condicionando, em muitos hospitais, o funcionamento regular de todos os outros Serviços de Ação Médica, do Ambulatório e dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (Direcção-Geral da Saúde, 2001).

Nesse contexto, o Conselho de Enfermagem Regional, na persecução do cumprimento do estipulado no artigo 49.º, do estatuto da OE, no seu ponto 3º, alínea d), que estabelece como sua competência “acompanhar o exercício profissional na área da respectiva secção regional”, concebeu o projeto de atividade, que na sua implementação e avaliação incluiu a participação de membros dos restantes órgãos sociais da SRCOE, bem como da Mesa da Assembleia Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros.

Tendo como propósito o cumprimento rigoroso das várias fases do estudo, importa traçar os seguintes objectivos operacionais:

- Dinamizar um projeto que permita a partilha de sinergias entre a SRCOE e os seus membros, nomeadamente os que prestam cuidados nos SU;
- Analisar, a partir da informação fornecida pelas várias unidades hospitalares à SRCOE, os dados que permitam caracterizar a performance dos serviços e Instituições e efetuar um estudo dos contextos, das equipas de enfermagem e dos doentes atendidos;
- Encorajar os Enfermeiros a participarem em evento científico que permita a partilha da caracterização efetuada, apresentação de projetos de formação, inovação e investigação no âmbito dos cuidados diferenciados, com vista à melhoria contínua nos SU e a promoção da excelência dos cuidados prestados.

O projeto foi dividido em duas fases estruturantes:

- 1) A concepção de um instrumento de colheita de dados em formato de Microsoft Excel, que permitisse objectivar de forma clara, rápida e concisa as variáveis demográficas, profissionais e laborais dos profissionais de Enfermagem que compõem as equipas multidisciplinares dos SU, bem como, os indicadores de qualidade (IQ) sensíveis às várias tipologias de SU;
- 2) A recolha de dados a partir do formulário electrónico enviado às Instituições de Saúde para preenchimento e posterior reenvio ao grupo de trabalho para análise estatística e apresentação dos resultados em sede seminário temático.

Relativamente à organização do presente relatório, numa primeira parte apresentamos um enquadramento do estudo, aludindo ao contexto, à caracterização dos SU e aos indicadores de produtividade. A segunda parte integra as metodologias utilizadas no desenvolvimento do estudo, segue-se a fase, onde apresentamos os resultados obtidos e fazemos uma análise dos mesmos, numa perspetiva de persecução dos objetivos identificados. Na quarta e última parte pretendemos apresentar perspetivas futuras e finalizamos o presente relatório com breves considerações finais.

I – Enquadramento do Estudo

Cabe à SRCOE a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem, fazendo o diagnóstico objetivo dos reais problemas vivenciados por profissionais e utentes que recorrem aos cuidados de saúde.

Segundo as Recomendações Técnicas para Serviços de Urgências, emanadas pela Administração Central do Sistema de Saúde (2015, p. 1), o SU tem por objetivo a receção, diagnóstico e tratamento de doentes acidentados ou com doenças súbitas que necessitem de atendimento imediato em meio hospitalar.

A Rede de Referência de Urgência e Emergência é entendida como o mapa das estruturas, dos recursos e das valências, das relações de complementaridade, hierarquização e de apoio técnico, dos circuitos e das condições de articulação e de referência entre unidades do sistema Pré-Hospitalar e Hospitalar de Urgência, constituindo a estrutura do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) ao nível da responsabilidade hospitalar e sua interface com o pré-hospitalar, segundo o artigo 19 (Saúde M. d., 2014).

Como princípio orientador as Redes de Referência Hospitalar (RRH) devem ser construídas numa lógica centradas nas necessidades da população e com base em critérios de distribuição e rácios, previamente definidos, de instalações, equipamentos e recursos humanos.

A Rede Hospitalar de Urgência/ Emergência é constituída pelas Urgências Médico-Cirúrgicas e Polivalentes. No total, são 14 hospitais com Serviços de Urgência Polivalente, o que, adicionando os 25 Hospitais com Serviços de Urgência Médico-Cirúrgico, perfaz a totalidade de 39 Hospitais. Estes hospitais constituem uma rede hierarquizada que, obrigatoriamente, deve estar articulada entre si, sob a coordenação da referência pré-hospitalar do INEM (Direcção-Geral da Saúde, 2001).

Para além da Rede Hospitalar, num contexto de maior proximidade das populações, existem a Rede dos Cuidados de Saúde Primários onde se encontram os serviços de urgência básica.

1.1 – Contexto a Estudar

O estudo em causa deriva da necessidade de conhecer os indicadores de qualidade afectos aos SU, numa altura em que a performance destes serviços era posta em causa por parte dos meios de comunicação social.

No estudo em epígrafe fazem parte os Serviços de Urgência Básica (SUB), Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) e Serviço de Urgência Polivalente (SUP) que integram a área de abrangência da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros. Assim, fizeram parte do estudo supramencionado 13 SUB (sendo validados 12 SUB, uma vez que 1 SUB não devolveu o questionário de colheita de dados, em tempo útil), 9 SUMC e 2 SUP.

1.2 – Caracterização dos Serviços de Urgência

O artigo 2 do despacho nº 10319/2014, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, publicado em Diário da República, 2ª série – N.º 153 – 11 de agosto de 2014, define os níveis de responsabilidade e localização, em que no seu ponto primeiro “A Rede de Serviços Urgência integra os seguintes níveis de resposta, por ordem crescente de recursos e de capacidade de resposta: a) Serviço de Urgência Básico (SUB); b) Serviço de Urgência Médico - Cirúrgico (SUMC); c) Serviço de Urgência Polivalente (SUP). (Saúde M. d., 2014).

No artigo 3 do referido despacho, os SUB são o primeiro nível de acolhimento a situações de urgência, de maior proximidade das populações, e constituem um nível de abordagem e resolução das situações mais simples e mais comuns de urgência. Ainda, o SUB deve existir onde se considere justificado para garantir o acesso, a serviços de urgência, quando a população de uma determinada área territorial não tenha assegurado um nível de SU superior (SUMC ou SUP) num tempo máximo de acesso de 60 minutos (Saúde M. d., 2014).

O mesmo despacho, alude, no seu artigo 4, que o SUMC é o segundo nível de acolhimento das situações de urgência, devendo existir em rede, localizando-se como forma primordial de apoio diferenciado à rede de SUB e referenciando para SUP situações que

necessitem de cuidados mais diferenciados, ou apoio de especialidades não existentes no SUMC, definidas nas respetivas redes de referência. Cada SUMC deve distar mais de 60 minutos de outro SUMC ou SUP, sem prejuízo da existência de mais de um SUMC num raio de demora inferior, nos casos em que a população abrangida por cada hospital seja superior a 200.000 habitantes. O ponto 6.2 do referido artigo, descreve que um SMUC deverá dispor de Valências médicas obrigatórias e equipamento mínimo: a) Medicina Interna; b) Pediatria; c) Cirurgia Geral; d) Ortopedia; e) Anestesiologia; f) Imuno-Hemoterapia; g) Bloco Operatório (em permanência); h) Imagiologia (devendo assegurar em permanência radiologia convencional, ecografia simples, TAC); i) Patologia Clínica (devendo assegurar em permanência todos os exames básicos, incluindo análises de gases do sangue e lactatos).

Tal como vertido no ponto I do artigo 5, o SUP é o nível mais diferenciado de resposta às situações de Urgência e Emergência, e deve oferecer resposta de proximidade à população da sua área. No ponto 3, para além dos recursos referentes ao SUMC, o SUP deve ainda dar resposta específica nas seguintes valências: a) Neurocirurgia; b) Imagiologia com Angiografia Digital e RMN; c) Patologia Clínica com Toxicologia; d) Cardiologia de intervenção/Cateterismo Cardíaco/Angioplastia; e) Pneumologia (com endoscopia); f) Gastrenterologia (com endoscopia); g) Cirurgia Cardiorácica; h) Cirurgia Plástica e Reconstrutiva; i) Cirurgia Maxilofacial j) Cirurgia Vascular; k) Medicina Intensiva. Já o ponto 7 diz-nos que “sem prejuízo do referido nos números anteriores, devem existir SUP dedicados ao doente politraumatizado, designados por Centro de Trauma (CT)” (Saúde M. d., 2014).

No I. da alínea c) do n.º3 do artigo 21º, do mesmo diploma, preconiza-se que, pelo menos 50% dos profissionais enfermeiros nas equipas de atendimento da Rede de Urgência, em exercício em qualquer um momento, nos SUB, nos SUMC e nos SUP devem possuir competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de pessoa em situação crítica, atribuída pela Ordem dos Enfermeiros.

A formação dos enfermeiros do SU deve contemplar obrigatoriamente formação em Suporte Avançado de Vida (SAV), conforme consta no Despacho n.º 10319/2014 de 11 de agosto.

I.3 – Indicadores de Qualidade

Os IQ em saúde são instrumentos que identificam a presença de um fenómeno, a sua intensidade e relevância. Devem também ser fiáveis, objetivos, aceitáveis e baseados na evidência. A sua monitorização permite identificar problemas ou situações de melhoria potencial ou identificar desvios da prática estandardizada (Dias, 2014).

Estes IQ irão permitir no futuro, conhecermos de forma objetiva, os resultados tangíveis obtidos pela aplicação deste instrumento de colheita de dados e permitindo propor melhorias continuas ao nível da qualidade dos cuidados prestados nos SU.

Os SU e referenciação interna imediata devem permitir a monitorização contínua dos seguintes indicadores da qualidade:

- a) Demora média para triagem;
- b) Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por nível de prioridade;
- c) Ponderação do número de óbitos até à primeira observação médica por nível de prioridade;
- d) Demora média entre a triagem e saída da pessoa do SU por nível de prioridade (Saúde D.-G. d., 2018).

Segundo a Comissão de Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência (CRRNEU) (Paiva, et al., 2012), criada pelo despacho n° 13377/ 2011, de 23 de setembro, importa conhecer de forma objetiva, outros indicadores, que permitam propor ou garantir a melhoria contínua do nível de qualidade de cuidados prestados nos SU, nomeadamente:

- e) Taxa de atendimentos sem triagem;
- f) Taxa de doentes que permanecem no SU por mais de 6 horas;
- g) Taxa de readmissões não programadas;
- h) Taxa de doentes que abandona o SU antes de avaliação médica;
- i) Taxa de doentes que abandona o SU após avaliação médica.

2 – Materiais e Métodos

O presente estudo, foi inicialmente idealizado pelo conselho de enfermagem da SRCOE, tendo sido posteriormente dinamizado e operacionalizado por um grupo de conselheiros que integram os diversos conselhos e a mesa da assembleia regional.

A primeira fase do projecto, fase de estruturação, decorreu de junho de 2018 até novembro de 2018.

Não é propósito do estudo fazer um exercício comparativo entre instituições, mas sim conhecer a performance em termos de indicadores de produtividade, intrinsecamente ligados aos tempos registados no sistema de prioridades de triagem de Manchester.

Desde o planeamento do presente projeto que se assumiu o propósito de realizar evento aberto à comunidade científica, com vista a apresentar os resultados do estudo, mas sobretudo, com vista a permitir a criação de um espaço de reunião de peritos na área e reflexão com vista a identificar algumas estratégias para intervenção para melhoria da performance dos serviços de Urgência.

A segunda fase do projecto, fase da operacionalização, tem o seu início em dezembro de 2018, ficando o Instrumento de colheita de dados disponível a 31 de janeiro de 2019. Seguiu-se o envio a todas as Instituições (1 de fevereiro de 2019) que compõem o universo amostral, tendo sido dadas garantias de anonimato, sigilo e confidencialidade. A receção dos dados enviados pelas instituições ficou concluída em maio de 2019.

Por uma questão de justiça e equidade vertical os dados estatísticos foram tratados tendo em conta as diversas tipologias de SU.

A identificação de cada instituição foi protegida por intermédio de um código, ficando apenas os Serviços de Urgência Polivalente mais expostos, uma vez que são apenas dois.

Foi desenvolvido um estudo quantitativo, com tratamento estatístico feito a partir do software Microsoft Excel®, a análise foi feita com recurso a estatística descritiva, em tabelas de frequências e percentagens.

O evento científico foi organizado com vista a contar com um primeiro momento de apresentação formal dos resultados do estudo, seguido de uma mesa redonda com os peritos na área. Para a constituição da mesa redonda teve-se como propósito prévio a presença de enfermeiros, provenientes de diferentes tipologias de Serviços de Urgência.

Foram desenvolvidas as diligências com vista a poder contar com a presença de um Enfermeiro perito no que concerne ao Serviço de Urgência Básica/ Enfermeiro Adjunto de Direção (Enfermeiro Bruno Macedo – ULS Guarda), um Enfermeiro perito no que diz respeito ao Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (Enfermeiro António Veiga – CHUC – Pólo II) e uma Enfermeira perita no que diz respeito ao Serviço de Urgência Polivalente (Enfermeira Goreti Fernandes – CHTV).

Com o mote “Conhecer para Intervir”, decorreu no dia 27 de setembro de 2019 no Anfiteatro 2 do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra o evento científico submetido a acreditação pela plataforma da Ordem dos Enfermeiros “EnForma”, com atribuição de 0,60 CDP.



 **CONHECER PARA INTERVIR**

Caracterização do contexto no âmbito da SRCentro:

- RNCCI (Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados)
- Serviços de Urgência

27 Set. 2019
Anfiteatro 2
Hospital Universidade
CHUC

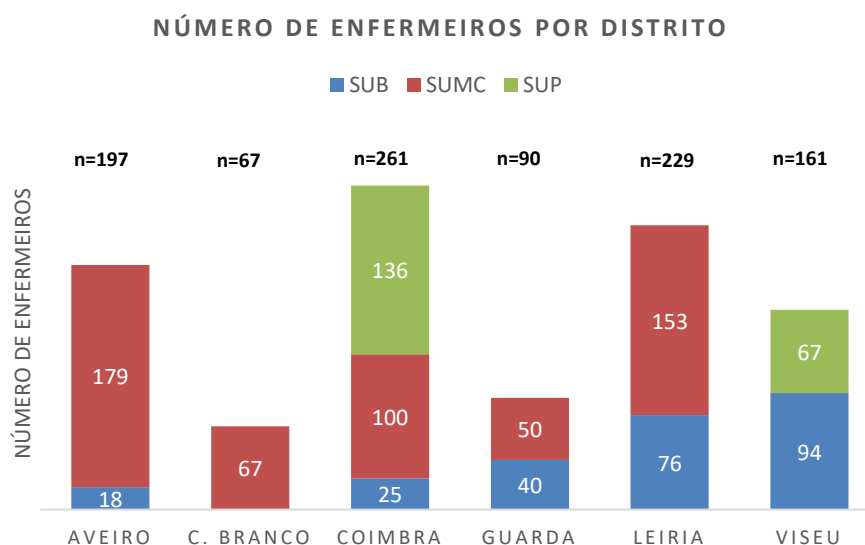
 ordem dos
enfermeiros
seção regional
centro

3 – Apresentação e Análise de Resultados

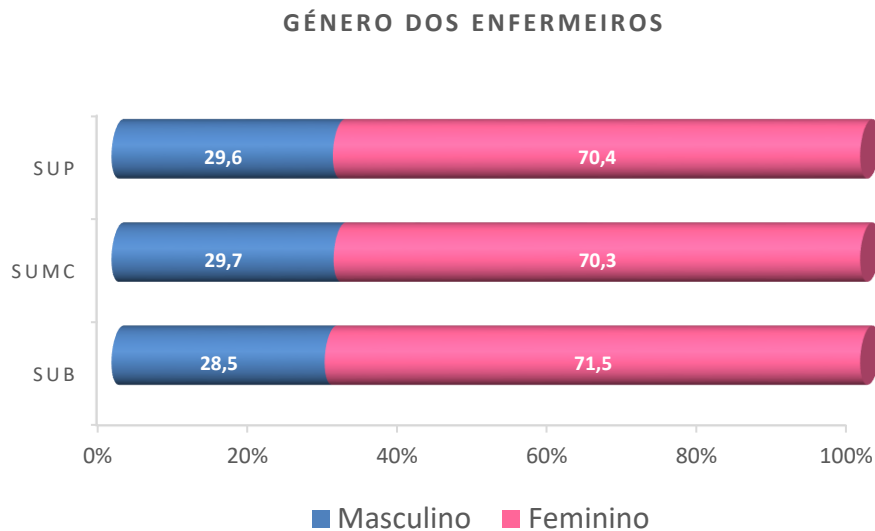
Os resultados permitem mensurar de forma inequívoca e dar resposta aos objectivos operacionais traçados para o presente estudo, permitindo aclarar a performance dos SU, ao analisarmos os IQ inscritos nos normativos legais.

No que diz respeito ao distrito a que cada SU, das diversas unidades de saúde afetas à área de abrangência da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros, pertence, somos a considerar que a distribuição dos enfermeiros pelos 6 distritos é heterogénea, variando, numa análise global, entre o distrito de Castelo Branco (6,7%, n= 67) e o distrito de Coimbra (26%, n= 261).

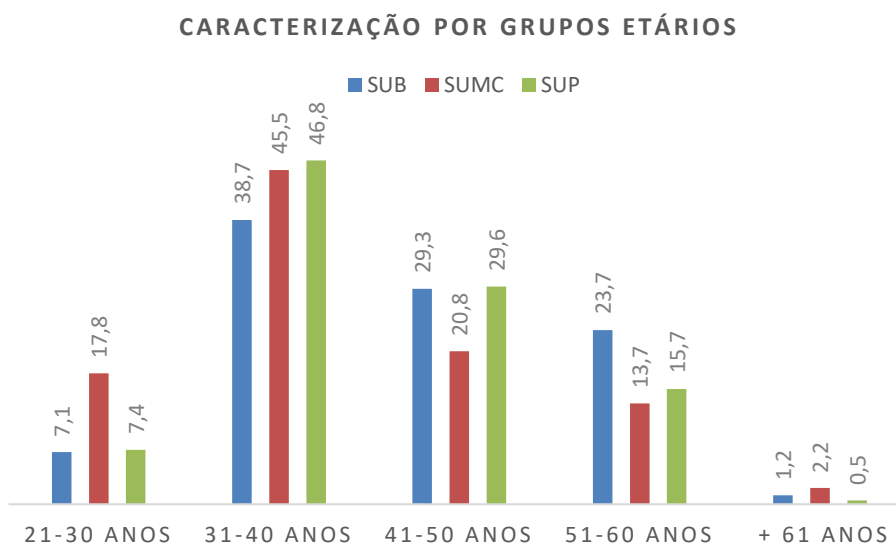
Numa análise parcelar por tipologia de serviços, no que concerne aos SUB destacamos a representatividade (5 SUB = 94 enfermeiros) no distrito de Viseu, contrastando com a representatividade nula no distrito de Castelo Branco. No que diz respeito aos SUMC obteve maior representatividade o distrito de Aveiro (32,60%, n=179), sendo nula no distrito de Viseu. Relativamente aos SUP, apenas estão representados no distrito de Viseu e Coimbra (67,00%, N= 136).



Ao observarmos a distribuição dos enfermeiros tendo em conta o seu género, a amostra apresenta-se maioritariamente do género feminino, numa relação de cerca de 70% para cerca de 30%, relação esta, mantida em todas as tipologias de SU.

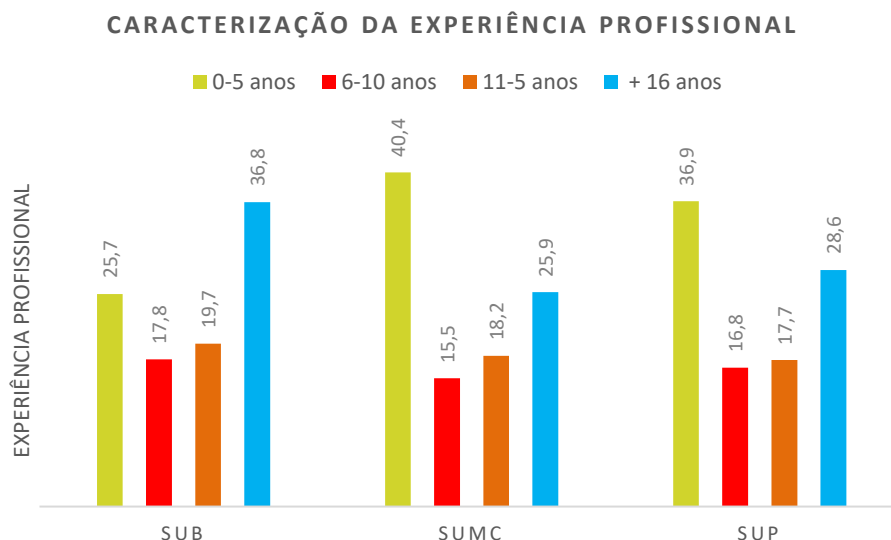


Ao analisarmos a distribuição dos enfermeiros tendo em conta idade, a qual foi recategorizada na variável grupos etários, verificou-se prevalência no grupo etário dos 31 aos 40 anos, em todas as tipologias de SU, verificando-se um decréscimo na representatividade nos grupos etários subsequentes.



Tendo em apreço a Experiência Profissional no SU, realçamos o maior número de anos de experiência nos SUB, sobressaindo os profissionais com menor número de anos de

experiências nos SUMC e SUP. Os grupos intermédios são equitativos nas diferentes tipologias de SU.



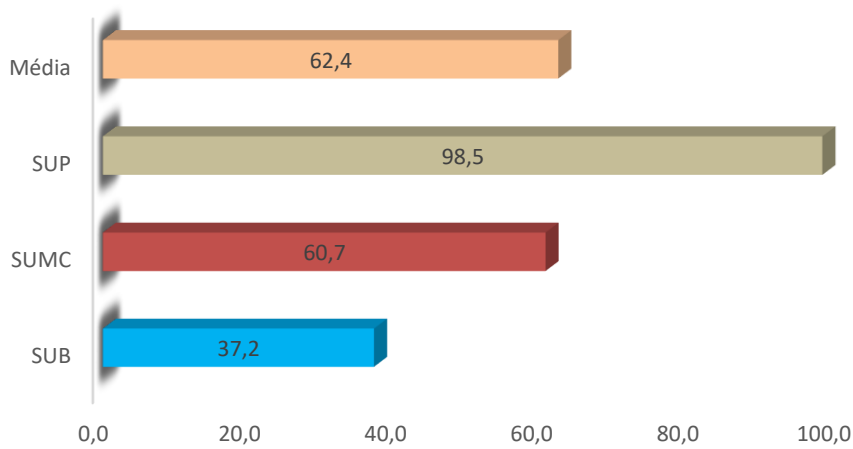
O Despacho n.º 19124 de 02/09/2005, determina que todos os hospitais do SNS que ainda não tiverem implementado um protocolo de triagem de prioridades o deveriam ter feito até 31 de dezembro de 2005. Ainda o vertido em Diário da República, 2ª Série, n.º 153, 11/08/2014 (Despacho 10319) – Artigo 22, n.º 3, alínea b, alude ao sistema de triagem na seguinte medida, “...Em todos os SU, qualquer que seja o nível, deve existir um Sistema de Triagem”.

Ao procedermos à leitura da caracterização clínica da tipologia do serviço em função da Triagem de Manchester percebemos que na amostra em causa, existem ainda 2 SUB que não aplicam o sistema de triagem de Manchester.

Segundo o Despacho n.º 10319/2014, publicado em Diário da República, 2ª Série – n.º 153, de 11 de agosto – n.º 2, do artigo 21 - A formação dos enfermeiros do SU (SUB, SUMC e SUP) deve contemplar obrigatoriamente formação em SAV.

No capítulo da formação diferenciada em SAV os SU vão melhorando os seus indicadores à medida que aumenta o nível de complexidade do SU, sendo de 98,5% nos SUP. A média amostral dos enfermeiros com formação diferenciada em SAV situa-se nos 62,4%, correspondendo a 627 profissionais, dos 1005 que compõem a amostra.

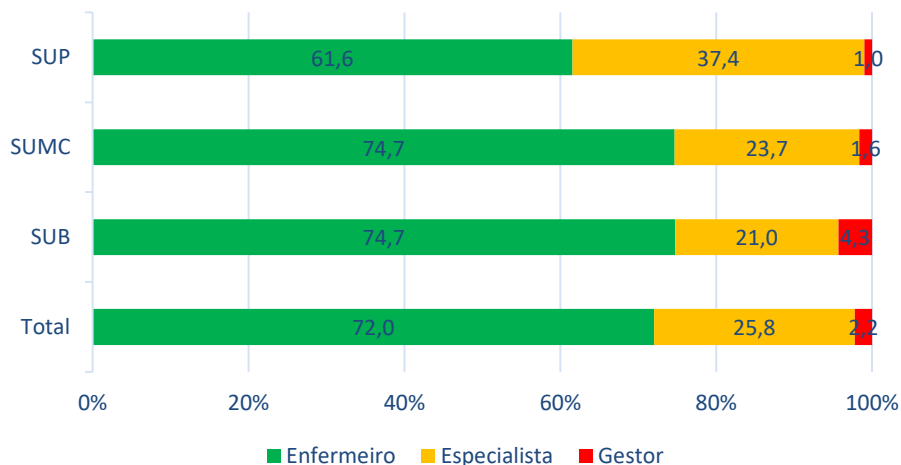
Formação em SAV



As características profissionais e laborais dos Enfermeiros foram alvo de análise, nomeadamente, a Categoria Profissional, Habilitações Académicas, Vínculo Laboral e Regime Laboral. A categoria profissional predominante em todas as tipologias de serviço é a de enfermeiro, o enfermeiro especialista apresenta maior representatividade nos SUP, em relação à média total. Os enfermeiros gestores têm maior expressão nos SUB.

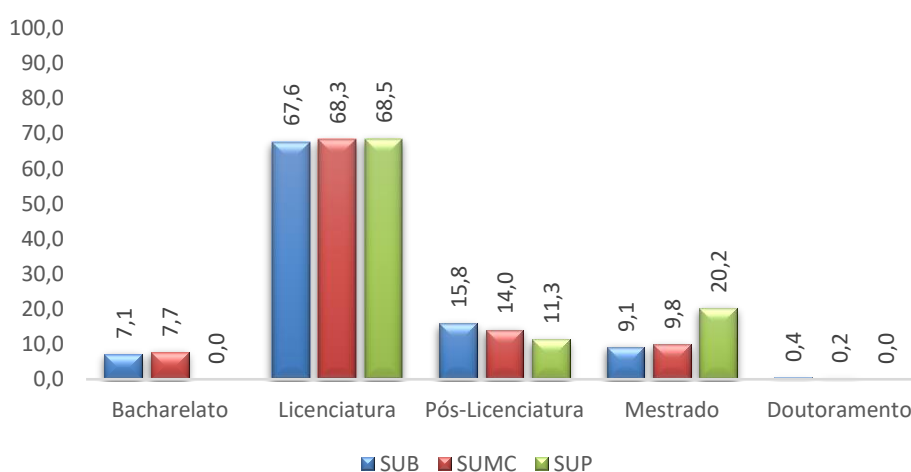
No Despacho n.º 10319/2014, publicado em Diário da República, 2.ª série – n.º 153 – II de agosto de 2014, na alínea c) do n.º 3 do artigo 21.º, preconiza-se que, pelo menos 50% dos enfermeiros devem contemplar competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Pessoa em Situação Crítica. Na amostra em apreço apenas 17,7% (n= 178) dos profissionais apresentam as competências referidas.

Caracterização da Categoria Profissional



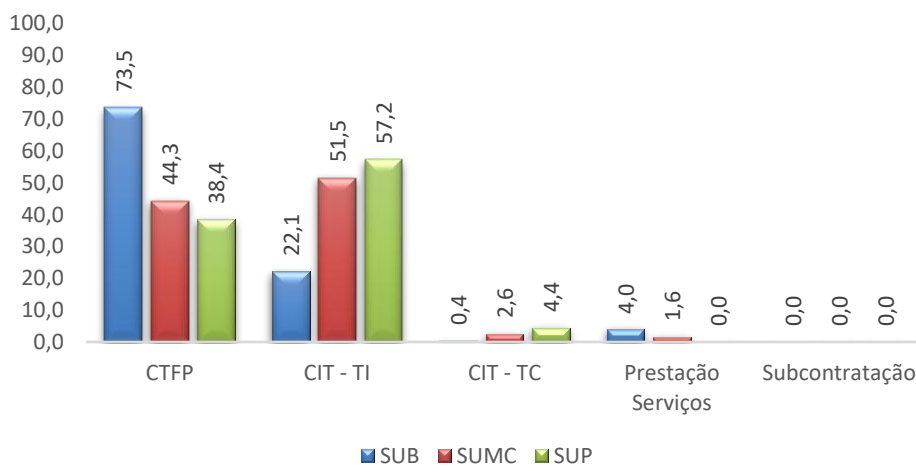
Ao observarmos a distribuição das habilitações académicas dos enfermeiros que compõem a amostra em apreço, verifica-se homogeneidade quanto à distribuição tendo em conta as diferentes tipologias de serviço. Contudo numa apreciação global tendo em conta apenas a variável Habilitações Académicas sobressaem claramente os enfermeiros licenciados. Sob o ponto de vista da tipologia de serviço destaca-se a percentagem de Mestrados, bem como a ausência de enfermeiros bacharéis e doutorados, nos SUP.

Caracterização das Habilitações Académicas



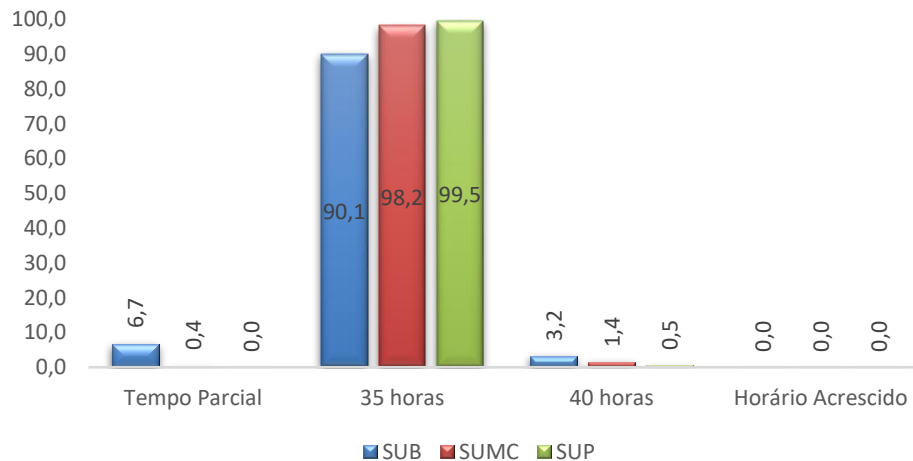
No que concerne ao Vínculo laboral dos enfermeiros destacam-se os enfermeiros com CTFP com média superior ao global, nos SUB, bem como os CIT a termo indeterminado nos SUMC e SUP. Os CIT a termo certo e Prestação de Serviços apresentam uma expressão residual sendo mesmo nula a subcontratação.

Caracterização do Vínculo Laboral



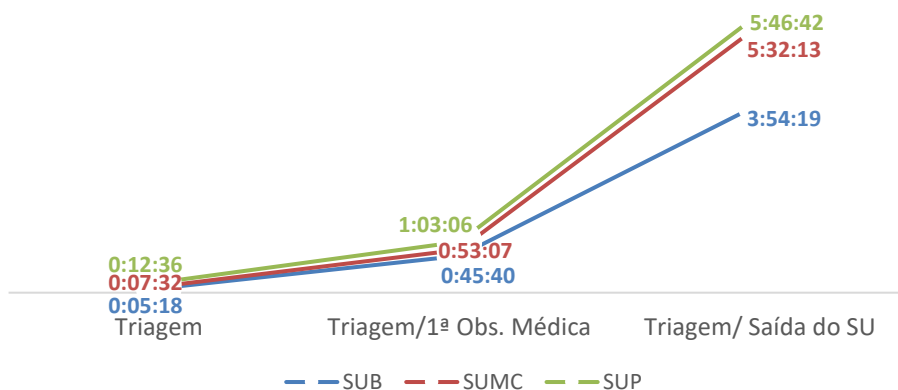
No que diz respeito a questões laborais ressalva-se o cumprimento da carga horária de 35 horas na sua maioria, sendo quase exclusivas nos SUMC e SUP. Nos SUB verifica-se maior dispersão de regimes laborais, quando comparados com os restantes.

Caracterização do Regime Laboral



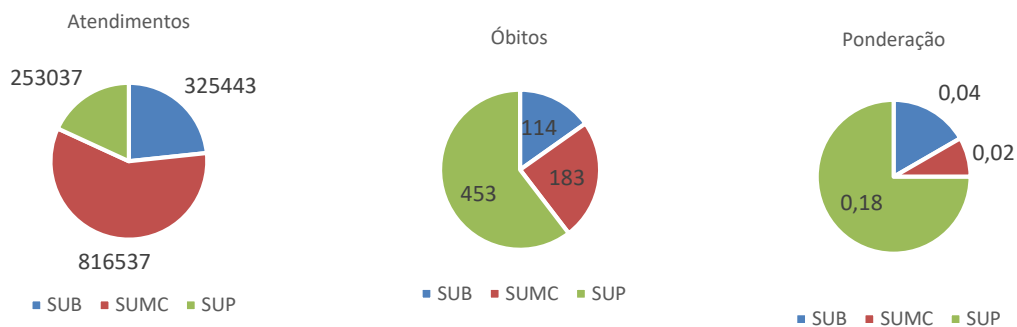
Ao observarmos os IQ, demora média para triagem (IQ 1), demora média entre a triagem e a primeira observação médica (IQ 2) e a demora média entre a triagem e a saída do utente do SU (IQ 3), percebemos que o comportamento nas diferentes tipologias de SU é similar, sobressaindo um menor hiato temporal entre a triagem e saída do utente do SU, nos SUB.

INDICADORES DE QUALIDADE



Ao analisarmos a ponderação do número de óbitos até à primeira observação médica por nível de prioridades (IQ 4), depreendemos que há medida que aumenta o nível de

complexidade do SU aumenta também o número de utentes que entra nestas Instituições de Saúde em manobras de SAV. Ao relacionarmos os mesmos dados com o número total de utentes atendidos, facilmente percebemos a magnitude residual das ponderações apresentadas.

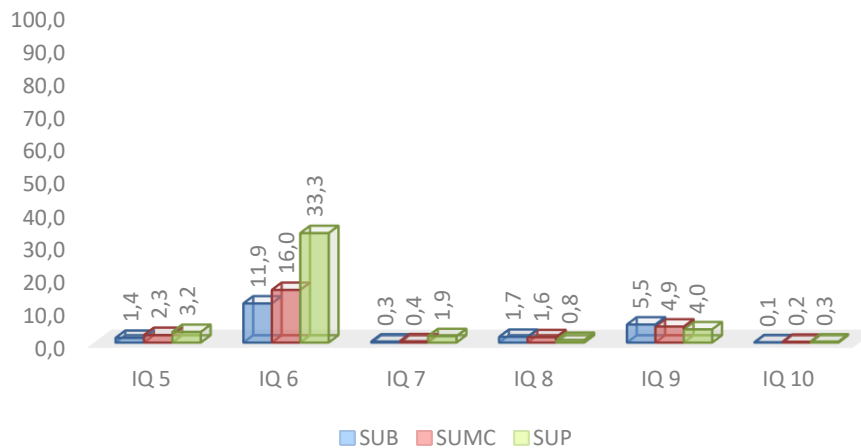


A CRRNEU (Paiva, et al., 2012), criada pelo despacho nº 13377/ 2011, de 23 de setembro, concebe outros indicadores, sendo eles:

- A Taxa de Atendimentos sem triagem (IQ 5);
- A Taxa de doentes que permanecem no SU por mais de 6 horas (IQ 6);
- A Taxa de doentes que abandona o SU antes de avaliação médica (IQ 7);
- A Taxa de doentes que abandona o SU após avaliação médica (IQ 8);
- A Taxa de readmissões não programadas (IQ 9);
- A Taxa de reclamações (IQ 10).

Numa apreciação da distribuição dos diversos indicadores pelas diversas tipologias de SU verifica-se uma distribuição homogénea. Numa apreciação global no desempenho dos indicadores verifica-se que apresentam um peso residual, com ligeiro destaque para os doentes que permanecem no SU por mais de 6 horas e dentro destes, destaca-se os SUP.

Caracterização de Indicadores de Qualidade



Legenda:

IQ 5 – Taxa de Atendimentos sem triagem

IQ 6 – Taxa de doentes que Permanecem no SU por mais de 6 horas

IQ 7 – Taxa de doentes que Abandona o SU **antes** de avaliação médica

IQ 8 – Taxa de doentes que Abandona o SU **após** avaliação médica

IQ 9 – Taxa de Readmissões não programadas

IQ 10 – Taxa de Reclamações

Em jeito de súmula, os resultados apresentados permitem definir o perfil dos enfermeiros na prática clínica, nos SU de adultos, com serviço de atendimento permanente e triagem de prioridades de Manchester.

Assim a amostra em apreço apresenta as seguintes características:

- 70% dos Enfermeiros pertencem ao Género Feminino;
- O Grupo Etário predominante encontra-se entre os 31 e os 40 anos de idade;
- A Experiência Profissional em SU, mais representativa, situa-se entre zero e 5 anos e superior a 16 anos de experiência;
- A Formação em SAV encontrada é de 62,4%, ou seja, dos 1005 enfermeiros apenas 627 tem formação diferenciada actualizada em SAV;
- A Categoria profissional mais representativa é a de Enfermeiro. Os Enfermeiros com competências específicas em Enfermagem de Pessoa em Situação Crítica representam, apenas, 17,7% to total de enfermeiros da amostra, contrariando os 50% recomendados nos normativos legais;

- A Habilitação Académica predominante é a Licenciatura;
- O Vínculo Laboral mais representativo é o Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP) seguido do Contracto Individual de trabalho a termo indeterminado (CIT– TI);
- O Regime Laboral dominante são as 35 horas semanais;
- O IQ mais frágil é o IQ6: Taxa de doentes que Permanecem no SU por mais de 6 horas.

4 – Perspectivas Futuras/ Considerações Finais

As Instituições hospitalares que se situam na área de abrangência da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros, com SU de adultos e com serviço de atendimento permanente totalizam 24 serviços de urgências. Destes apenas um SU não fez parte da amostra por não ter entregue, em tempo útil, os dados solicitados.

Das 23 Instituições hospitalares que integraram a amostra, 2 Serviços de Urgência Básicos, não apresentam sistema de triagem de prioridades, não sendo possível o registo de parte dos IQ.

Os normativos legais aludem para a obrigatoriedade de todos prestadores de cuidados em SU terem formação diferenciada em SAV atualizada, bem como, pelo menos 50% desses profissionais possuírem competências específicas do enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica. Relativamente ao primeiro critério (SAV) apenas 627 (62,4%) enfermeiros cumprem esse requisito. No que respeita ao número de enfermeiros que coloca à disposição dos seus doentes as competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, apenas 178 enfermeiros (17,7%) dos 1005 que compõem a amostra.

A apreciação do desempenho dos IQ afectos aos SU, constata-se que apresentam um peso residual, com ligeiro destaque para os doentes que permanecem no SU por mais de 6 horas e dentro destes, destaca-se os SUP.

Os resultados encontrados caracterizam a performance dos diferentes SU, considerando esta SRC que o acompanhamento contínuo destes indicadores, de vital importância, por intermédio de futuros estudos comparativos com a periodicidade de 2 em 2 anos, recomendando que a próxima reavaliação decorra durante o ano de 2021.

Referências Bibliográficas

ACSS. (Dezembro de 2015). *Recomendações Técnicas para Serviços de Urgência*. pp. 1-51.

Dias, D. (2014). *Indicadores de Qualidade para a Melhoria da Prestação dos Cuidados de Enfermagem*.

Dissertação de Mestrado. Universidade Católica.

Direcção-Geral da Saúde, D. d. (2001). *Rede de Referência Hospitalar de Urgência/Emergência*.

Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Paiva, J. A., Silva, A. d., Almeida, A., Seco, C., Gomes, C., Ribeiro, E., Silva, R. d. (2012). *Reavaliação da*

Rede Nacional de Emergência e Urgência . Pág .1 - 123.

Saúde, D.-G. d. (09 de janeiro de 2018). *Sistemas de Triagem dos Serviços de Urgência e Referência*

Interna Imediata . *Norma 002/2018*. Obtido de Norma 002/2018 de 09/01/2018.

Saúde, M. d. (2014). *Despacho nº 10319/2014 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro*

da Saúde. Lisboa: Diário da República, 2ª série - Nº153 - 11 de agosto de 2014.

Anexo I – Quadros de Caracterização dos Serviços de Urgência

Quadro 1 – Características demográficas e profissionais dos enfermeiros a trabalhar nos SU da SRC, em 2018, por tipologia de serviço

Tipologia do Serviço	TOTAL (n= 1005)		SUB (n= 253)		SUMC (n= 549)		SUP (n= 203)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Variáveis								
Distrito								
Aveiro	197	19,6	18	7,1	179	32,6	0	0,0
Castelo Branco	67	6,7	0	0,0	67	12,2	0	0,0
Coimbra	261	26,0	25	9,9	100	18,2	136	67,0
Guarda	90	8,9	40	15,8	50	9,1	0	0,0
Leiria	229	22,8	76	30,0	153	27,9	0	0,0
Viseu	161	16,0	94	37,2	0	0,00	67	33,0
Género								
Feminino	710	70,7	181	71,5	386	70,3	143	70,4
Masculino	295	29,3	72	28,5	163	29,7	60	29,6
Grupo Etário								
21 - 30 anos	131	13,0	18	7,1	98	17,8	15	7,4
31 – 40 anos	443	44,1	98	38,7	250	45,5	95	46,8
41 – 50 anos	248	24,7	74	29,3	114	20,8	60	29,6
51 – 60 anos	167	16,6	60	23,7	75	13,7	32	15,7
+ 61 anos	16	1,6	3	1,2	12	2,2	1	0,5
Experiência em SU								
0 - 5 anos	362	36,0	65	25,7	222	40,4	75	36,9
6 – 10 anos	164	16,3	45	17,8	85	15,5	34	16,8
11 – 15 anos	186	18,5	50	19,7	100	18,2	36	17,7
+ 16 anos	293	29,2	93	36,8	142	25,9	58	28,6

Quadro 2 – Caracterização clínica da tipologia do serviço em função da Triagem de Manchester

Tipologia do Serviço	TOTAL (n= 23)		SUB (n= 12)		SUMC (n= 9)		SUP (n= 2)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Triagem de Manchester								
Sim	21	91,3	10	83,3	9	100,0	2	100,0
Não	2	8,7	2	16,7	0	0,0	0	0,0

Quadro 3 – Características profissionais e laborais dos Enfermeiros

Tipologia do Serviço Variáveis	TOTAL (n= 1005)		SUB (n= 253)		SUMC (n= 549)		SUP (n= 203)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Categoria Profissional</i>								
Enfermeiro	724	72,0	189	74,7	410	74,7	125	61,6
Especialista	259	25,8	53	21,0	130	23,7	76	37,4
Gestor	22	2,2	11	4,3	9	1,6	2	1,0
<i>Habilitações Académicas</i>								
Bacharelato	60	6,0	18	7,1	42	7,7	0	0,0
Licenciatura	685	68,2	171	67,6	375	68,3	139	68,5
Pós-Licenciatura	140	13,9	40	15,8	77	14,0	23	11,3
Mestrado	118	11,7	23	9,1	54	9,8	41	20,2
Doutoramento	2	0,2	1	0,4	1	0,2	0	0,0
<i>Vínculo Laboral</i>								
CTFP	507	50,4	186	73,5	243	44,3	78	38,4
CIT – Termo Indeterminado	455	45,3	56	22,1	283	51,5	116	57,2
CIT – Termo Certo	24	2,4	1	0,4	14	2,6	9	4,4
Prestação de Serviços	19	1,9	10	4,0	9	1,6	0	0,0
Subcontratação	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Regime Laboral</i>								
Tempo Parcial	19	1,9	17	6,7	2	0,4	0	0,0
Tempo Completo (35 h)	969	96,4	228	90,1	539	98,2	202	99,5
Tempo Completo (40 h)	17	1,7	8	3,2	8	1,4	1	0,5
Horário Acrescido	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Anexo II – Tabelas de Caracterização dos Serviços de Urgência

Tabela I – Tempos Médios para Triagem, Triagem – 1ª Obs Médica, Triagem/ Saída do SU

SU	IQ 1 - Demora Média: Triagem						I Q 2 - Demora Média: Triagem/ 1ª Obs. Médica						IQ 3 - Demora Média: Triagem/ Saída do SU					
	☒	Imediato	Até 10'	Até 60'	Até 120'	Até 240'	☒	Imediato	Até 10'	Até 60'	Até 120'	Até 240'	☒	Imediato	Até 10'	Até 60'	Até 120'	Até 240'
SUB 1	00:07:36	00:06:00	00:08:00	00:08:00	00:08:00	00:08:00	01:17:12	00:17:00	00:24:00	01:12:00	01:52:00	02:41:00	02:56:24	02:23:00	03:13:00	02:44:00	02:52:00	03:30:00
SUB 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB 3	00:06:23	00:06:00	00:05:42	00:06:00	00:07:16	00:06:56	00:32:48	00:06:38	00:08:51	00:26:26	00:50:05	01:12:01	02:33:36	01:34:00	04:39:00	02:14:00	02:03:00	02:18:00
SUB 4	00:02:18	00:02:44	00:02:02	00:02:01	00:02:07	00:02:34	00:07:19	00:02:06	00:04:33	00:06:42	00:09:44	00:13:28	03:30:48	02:11:00	10:12:00	02:28:00	01:15:00	01:28:00
SUB 5	00:05:48	00:00:00	00:06:00	00:07:00	00:08:00	00:08:00	01:05:24	00:00:00	00:18:00	00:58:00	01:47:00	02:24:00	06:10:12	04:12:00	10:14:00	05:10:00	05:57:00	05:18:00
SUB 6	00:08:00	00:00:00	00:09:00	00:09:00	00:12:00	00:10:00	00:52:24	00:00:00	00:15:00	00:37:00	01:16:00	02:14:00	05:15:48	05:13:00	07:48:00	04:20:00	04:51:00	04:07:00
SUB 7	00:07:28	00:04:36	00:08:39	00:07:53	00:07:03	00:09:10	00:40:01	00:14:13	00:24:46	00:27:16	00:59:49	01:14:00	04:02:12	04:50:00	06:48:00	03:02:00	02:19:00	03:12:00
SUB 8	00:02:07	00:01:43	00:01:45	00:02:29	00:02:10	00:02:30	00:45:22	00:10:26	00:16:03	00:18:05	01:06:18	01:55:56	05:07:13	05:09:40	09:03:11	04:22:52	03:17:37	03:42:44
SUB 9	00:07:36	00:05:00	00:10:00	00:08:00	00:07:00	00:08:00	00:44:48	00:00:00	00:11:00	00:48:00	00:59:00	01:46:00	02:36:12	02:21:00	03:48:00	02:30:00	01:55:00	02:27:00
SUB 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB 11	00:00:55	00:00:47	00:01:15	00:00:48	00:00:47	00:01:00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB 12	00:04:48	00:06:00	00:04:00	00:04:00	00:05:00	00:05:00	-	-	-	-	-	-	02:56:24	02:23:00	03:13:00	02:44:00	02:52:00	03:30:00
T SUB	00:05:18	00:03:17	00:05:38	00:05:31	00:05:56	00:06:07	00:45:40	00:06:18	00:15:17	00:36:41	01:07:30	01:42:33	03:54:19	03:21:51	06:33:08	03:17:12	03:02:24	03:16:58
SUMC 1	00:09:36	00:06:00	00:10:00	00:11:00	00:10:00	00:11:00	01:15:48	00:19:00	00:25:00	00:58:00	01:27:00	03:10:00	01:16:00	01:29:00	01:23:00	01:05:00	01:08:00	01:15:00
SUMC 2	00:08:17	00:04:32	00:07:00	00:09:28	00:10:06	00:10:19	00:39:48	00:09:00	00:17:00	00:47:00	00:52:00	01:14:00	03:51:36	05:29:00	05:31:00	02:28:00	02:27:00	03:23:00
SUMC 3	00:05:36	00:05:00	00:05:00	00:06:00	00:06:00	00:06:00	00:47:12	00:12:00	00:12:00	00:41:00	01:02:00	01:49:00	05:00:36	07:30:00	07:45:00	04:39:00	02:31:00	02:38:00
SUMC 4	00:05:10	00:04:01	00:05:00	00:05:33	00:05:45	00:05:31	01:26:20	00:13:51	00:12:47	01:10:00	01:59:00	03:36:00	03:41:24	04:19:00	05:20:00	03:23:00	02:20:00	03:05:00
SUMC 5	00:08:00	00:00:00	00:09:00	00:10:00	00:10:00	00:11:00	00:25:12	00:00:00	00:15:00	00:25:00	00:36:00	00:50:00	04:47:24	04:25:00	05:43:00	03:52:00	03:42:00	06:15:00
SUMC 6	00:08:24	00:00:00	00:09:00	00:10:00	00:11:00	00:12:00	00:44:36	00:00:00	00:09:00	00:33:00	00:51:00	02:10:00	09:01:48	15:09:00	13:56:00	06:55:00	05:12:00	03:57:00
SUMC 7	00:08:12	00:06:00	00:08:00	00:09:00	00:09:00	00:09:00	00:31:12	00:08:00	00:14:00	00:32:00	00:39:00	01:03:00	04:32:48	06:36:00	07:08:00	03:24:00	02:20:00	03:16:00
SUMC 8	00:12:12	00:00:00	00:13:00	00:16:00	00:16:00	00:16:00	00:35:36	00:00:00	00:14:00	00:45:00	01:17:00	00:42:00	08:45:00	10:43:00	18:56:00	06:56:00	03:44:00	03:26:00
SUMC 9	00:02:18	00:01:48	00:02:20	00:02:25	00:02:10	00:02:46	01:32:16	00:10:27	00:16:27	00:54:32	01:49:26	04:30:29	08:53:24	11:38:00	16:19:00	07:18:00	04:42:00	04:30:00
T SUMC	00:07:32	00:03:02	00:07:36	00:08:50	00:08:53	00:09:17	00:53:07	00:08:02	00:15:02	00:45:04	01:10:16	02:07:10	05:32:13	07:28:40	09:06:47	04:26:40	03:07:20	03:31:40
SUP 1	00:14:00	00:00:00	00:15:00	00:17:00	00:18:00	00:20:00	00:45:12	00:00:00	00:16:00	00:35:00	01:10:00	01:45:00	05:34:48	05:36:00	07:55:00	04:57:00	04:32:00	04:54:00
SUP 2	00:11:12	00:10:00	00:10:00	00:12:00	00:12:00	00:12:00	01:21:00	00:00:00	00:14:00	01:14:00	01:52:00	03:25:00	05:58:36	05:23:00	07:58:00	06:02:00	04:32:00	05:58:00
T SUP	00:12:36	00:05:00	00:12:30	00:14:30	00:15:00	00:16:00	01:03:06	00:00:00	00:15:00	00:54:30	01:31:00	02:35:00	05:46:42	05:29:30	07:56:30	05:29:30	04:32:00	05:26:00

Tabela 2 – Ponderação do número de Óbitos

SU	IQ 4 – Ponderação do Número de óbitos até Observação médica							
	\bar{X}	ATENDIMENTOS	TOTAL	Imediato	Até 10'	Até 60'	Até 120'	Até 240'
SUB 1	0,00	30000	0	0	0	0	0	0
SUB 2	-	23390	0	-	-	-	-	-
SUB 3	0,04	28500	10	8	2	0	0	0
SUB 4	0,04	12024	5	5	0	0	0	0
SUB 5	0,00	26029	0	0	0	0	0	0
SUB 6	0,00	25490	0	0	0	0	0	0
SUB 7	0,00	25651	0	0	0	0	0	0
SUB 8	0,34	29036	99	69	19	11	0	0
SUB 9	0,00	43557	0	0	0	0	0	0
SUB 10	-	31167	0	-	-	-	-	-
SUB 11	0,00	23798	0	0	0	0	0	0
SUB 12	0,00	26801	0	0	0	0	0	0
T SUB	0,04	325443	114	82	21	11	0	0
SUMC 1	0,00	142321	0	0	0	0	0	0
SUMC 2	0,00	210426	0	0	0	0	0	0
SUMC 3	0,00	63091	1	0	1	0	0	0
SUMC 4	0,00	51878	0	0	0	0	0	0
SUMC 5	0,45	37628	171	46	90	29	6	0
SUMC 6	0,00	74686	0	0	0	0	0	0
SUMC 7	0,03	42421	11	4	3	4	0	0
SUMC 8	0,00	151363	0	0	0	0	0	0
SUMC 9	0,00	42723	0	0	0	0	0	0
T SUMC	0,02	816537	183	50	94	33	6	0
SUP 1	0,27	167421	453	155	235	56	7	0
SUP 2	0,00	85616	0	0	0	0	0	0
T SUP	0,18	253037	453	155	235	56	7	0

Tabela 3 – Indicadores de Qualidade do Serviço de Urgência

SU	Branco		+ 6 horas		Abandono				Readmissões (+ 72 h)		Reclamações		Atendimentos	
	n	%	n	%	Sem Obs. Médica		Com Obs. Médica		n	%	n	%	n	%
					n	%	N	%						
SUB 1	21	0,1	2954	9,8	26	0,1	1833	6,1	1123	3,7	109	0,4	30000	9,2
SUB 2	-	-	-	-	111	0,5	-	-	-	-	12	0,1	23390	7,2
SUB 3	846	3,0	1790	6,3	243	0,9	154	0,5	2032	7,1	35	0,1	28500	8,8
SUB 4	58	0,5	614	5,1	12	0,1	31	0,3	591	4,9	8	0,1	12024	3,7
SUB 5	213	0,8	5996	23,0	16	0,1	707	2,7	1113	4,3	53	0,2	26029	8,0
SUB 6	257	1,0	4781	18,8	59	0,2	635	2,5	1245	4,9	82	0,3	25490	7,8
SUB 7	556	2,2	-	-	10	0,0	734	2,9	-	-	63	0,2	25651	7,9
SUB 8	919	3,2	4026	13,9	-	-	283	1,0	2504	8,6	4	0,0	29036	8,9
SUB 9	681	1,6	2751	6,3	61	0,1	506	1,2	1936	4,4	57	0,1	43557	13,4
SUB 10	-	-	-	-	127	0,4	-	-	-	-	-	-	31167	9,6
SUB 11	-	-	-	-	171	0,7	6	0,0	1395	5,9	4	0,0	23798	7,3
SUB 12	149	0,6	-	-	113	0,4	7	0,0	-	-	16	0,1	26801	8,2
T SUB	3700	1,4	22912	11,9	949	0,3	4896	1,7	11939	5,5	443	0,1	325443	100,0
SUMC 1	5741	4,0	21056	14,8	166	0,1	4149	2,9	9591	6,7	312	0,2	142321	17,4
SUMC 2	1504	0,7	20999	10,0	1851	0,9	428	0,2	5859	2,8	386	0,2	210426	25,8
SUMC 3	1281	2,0	7458	11,8	65	0,1	1397	2,2	3225	5,1	5	0,0	63091	7,7
SUMC 4	1441	2,8	750	1,4	480	0,9	568	1,1	3060	5,9	200	0,4	51878	6,4
SUMC 5	-	-	11099	29,5	68	0,2	69	0,2	578	1,5	47	0,1	37628	4,6
SUMC 6	1219	1,6	7322	9,8	62	0,1	673	0,9	4040	5,4	82	0,1	74686	9,1
SUMC 7	1284	3,0	10323	24,3	190	0,4	327	0,8	2349	5,5	117	0,3	42421	5,2
SUMC 8	3678	2,4	40447	26,7	255	0,2	3349	2,2	8812	5,8	445	0,3	151363	18,5
SUMC 9	709	1,7	-	-	163	0,4	1694	4,0	-	-	210	0,5	42723	5,2
T SUMC	16857	2,3	119454	16,0	3300	0,4	12654	1,6	37514	4,9	1804	0,2	816537	100,0
SUP 1	1335	0,8	51192	30,6	550	0,3	550	0,3	2845	1,7	426	0,3	167421	66,2
SUP 2	4816	5,6	30779	36,0	3042	3,6	1087	1,3	5412	6,3	292	0,3	85616	33,8
T SUP	6151	3,2	81971	33,3	3592	1,9	1637	0,8	8257	4,0	718	0,3	253037	100,0
T TOTAL	26708	2,3	224337	20,4	7841	0,9	19187	1,4	57710	4,8	2965	0,2	1395017	100,0

Anexo III – Tabela Mestra

Tipo de Serviço	Código TS	Nº Enfermeiras	Nº Enfermeiros	Nº Total	GE 21-30 anos	GE 31-40 anos	GE 41-50 anos	GE 51-60 anos	GE + de 61 anos	Exercício 0-5 anos	Exercício 6-10 anos	Exercício 11-15 anos	Exercício + de 16 anos	Enf. Turno Manhã	Enf. Turno Tarde	Enf. Turno Noite
SUB	1	9	9	18	0	3	9	6	0	0	8	2	8	4	3	2
SUB	1	18	7	25	0	3	10	11	1	3	1	5	16	2	2	2
SUB	1	15	6	21	1	11	7	2	0	16	5	0	0	4	4	2
SUB	1	15	4	19	3	12	2	2	0	9	3	2	5	3	3	3
SUB	1	19	6	25	0	11	7	7	0	0	1	11	13	4	4	2
SUB	1	22	5	27	0	14	8	4	1	6	9	8	4	5	5	3
SUB	1	17	7	24	4	9	7	4	0	6	4	6	8	5	4	3
SUB	1	12	7	19	0	10	7	2	0	9	5	2	3	3	3	3
SUB	1	26	7	33	2	7	8	16	0	3	1	3	26	5	5	4
SUB	1	8	2	10	0	4	3	2	1	3	7	0	0	2	2	2
SUB	1	15	5	20	5	7	6	2	0	7	0	5	8	3	3	3
SUB	1	5	7	12	3	7	0	2	0	3	1	6	2	2	2	2
SUMC	2	59	24	83	21	41	9	12	0	33	8	20	22	15	16	10
SUMC	2	71	25	96	8	44	25	15	4	41	10	21	24	13	13	9
SUMC	2	26	14	40	4	15	11	7	3	5	5	7	23	8	8	4
SUMC	2	18	9	27	0	2	15	9	1	3	0	4	20	5	6	3
SUMC	2	46	20	66	6	40	13	5	2	21	2	19	24	14	14	6
SUMC	2	25	9	34	8	7	10	7	2	17	17	0	0	7	6	4
SUMC	2	20	30	50	6	21	11	12	0	28	3	8	11	9	9	8
SUMC	2	77	21	98	28	55	11	4	0	54	21	13	10	16	16	13
SUMC	2	44	11	55	17	25	9	4	0	20	19	8	8	10	9	7
SUP	3	97	39	136	13	72	35	16	0	55	26	28	27	24	24	19
SUP	3	46	21	67	2	23	25	16	1	20	8	8	31	13	13	10

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	Cat. Prof. Enfermeiro	Cat.Prof. Esp. EMC	Cat.Prof. Esp. ER	Cat.Prof. Esp. EC	Cat.Prof. Esp.ESMO	Cat.Prof. Esp. ESIP	Cat.Prof. Esp.ESMP	CP.E.N.R. EMC	C.P.E.N.R. ER	C.P.E.N.R. EC	C.P.E.N.R. ESMO	C.P.E.N.R. ESIP	C.P.E.N.R. ESMP
SUB	13	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
SUB	15	0	0	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0
SUB	15	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
SUB	14	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
SUB	19	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1
SUB	24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
SUB	21	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB	15	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB	24	3	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0
SUB	5	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB	15							0	1	4	0	0	0
SUB	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUMC	70	7	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
SUMC	59	0	1	0	0	0	0	24	4	1	0	1	5
SUMC	24	0	0	0	0	3	0	6	0	1	0	3	2
SUMC	22	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1
SUMC	43	12	5	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0
SUMC	26	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
SUMC	38	7	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0
SUMC	84	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUMC	44	0	0	0	0	0	0	8	1	1	0	0	0
SUP	87	6	0	0	0	1	0	31	0	1	2	1	6
SUP	38	25	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	C.P.Ch.E MC	C.P.Ch.ER	C.P.Ch.EC	C.P.Ch.ES MO	C.P.Ch.ES IP	C.P.Ch.ES MP	Bacharelato	Licenciatura	Pós-Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	CTFP	CITTI	CITTC	Prestação Serviços	Sub-Contrat.	Tempo Parcial
SUB	1	0	0	0	0	0	0	13	3	2	0	16	2	0	0	0	0
SUB	0	0	0	1	0	0	3	11	10	1	0	25	0	0	0	0	16
SUB	0	0	0	1	0	0	0	15	2	4	0	12	9	0	0	0	0
SUB	0	0	0	0	1	0	0	14	4	1	0	6	12	1	0	0	0
SUB	0	1	0	0	0	0	9	14	0	2	0	18	7	0	0	0	0
SUB	1	0	0	0	0	0	2	23	0	2	0	23	4	0	0	0	1
SUB	1	0	0	0	0	0	0	21	3	0	0	22	0	0	2	0	0
SUB	0	1	0	0	0	0	0	15	1	3	0	10	9	0	0	0	0
SUB	1	0	0	0	0	0	4	25	2	2	0	26	7	0	0	0	0
SUB	1	0	0	0	0	0	0	1	6	3	0	6	4	0	0	0	0
SUB							0	15	4	1	0	15	0	0	5	0	0
SUB	0	0	1	0	0	0	0	4	5	2	1	7	2	0	3	0	0
SUMC	0	0	0	0	0	1	17	54	0	12	0	22	57	4	0	0	0
SUMC	1	0	0	0	0	0	0	50	41	5	0	36	55	4	1	0	1
SUMC	1	0	0	0	0	0	6	30	0	4	0	25	15	0	0	0	0
SUMC	0	1	0	0	0	0	1	19	5	1	1	24	3	0	0	0	0
SUMC	0	1	0	0	0	0	0	43	10	13	0	28	38	0	0	0	0
SUMC	0	0	0	0	1	0	10	20	1	3	0	19	15	0	0	0	0
SUMC	0	1	0	0	0	0	0	38	9	3	0	25	22	0	3	0	0
SUMC	0	1	0	0	0	0	7	78	0	13	0	14	78	6	0	0	1
SUMC	0	1	0	0	0	0	1	43	11	0	0	50	0	0	5	0	0
SUP	0	0	1	0	0	0	0	107	0	29	0	44	85	7	0	0	0
SUP	0	0	0	1	0	0	0	32	23	12	0	34	31	2	0	0	0

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	35 horas	40 horas	Horário Acrescido	SAV	Horas PMT	AO Manhã	AO Tarde	AO Noite	Dotação Manhã	Dotação Tarde	Dotação Noite	P Trabalho Manhã	P Trabalho Tarde	P Trabalho Noite
SUB	18	0	0	11	50	2	2	1	2	2	1	2	2	1
SUB	9	0	0	6	480	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUB	21	0	0	4	283	3	2	1	4	4	2	4	4	4
SUB	19	0	0	10	2484	1	1	1	4	4	4	4	4	4
SUB	25	0	0	15	116	2	2	1	7	7	3	5	5	5
SUB	26	0	0	7	2567	2	2	1	3	2	1	3	3	3
SUB	24	0	0	9	3473	2	2	1	4	4	3	4	4	3
SUB	19	0	0	5	2843	2	2	1	2	2	1	3	3	3
SUB	33	0	0	5	160	3	2	1	3	3	2	5	5	5
SUB	10	0	0	5		1	1	1	1	1	1	4	4	4
SUB	15	5	0	7		2	2	1	2	2	1	9	9	8
SUB	9	3	0	10		1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMC	83	0	0	60	5148	11	11	6	11	11	6	11	11	7
SUMC	95	0	0	53	1783	11	11	7	13	13	9	12	12	8
SUMC	40	0	0	19	1492	4	4	2	6	6	6	6	6	6
SUMC	27	0	0	12	286	3	3	2	3	3	2	4	4	2
SUMC	66	0	0	12	864	6	5	3	7	6	3	14	14	11
SUMC	34	0	0	34	3339	4	4	2	4	4	2	4	4	2
SUMC	47	3	0	22	331	7	7	5	8	8	8	8	8	8
SUMC	97	0	0	92	7525	14	14	8	14	14	8	10	10	8
SUMC	50	5	0	29		6	5	4	9	9	7	9	9	8
SUP	135	1	0	133	6182	17	15	11	18	16	11	14	12	9
SUP	67	0	0	67	1016	8	8	5	8	8	5	12	12	10

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	Outras Valências SU	Quais ?	Código Valências	Perfil Enf. Coorden	N.Coord. /Turno	Nº Enf. Coord. Enf.	Nº Enf. Coord. Esp.	Coord.Es p.EMC	Coord.Es p.ER	Coord.Es p.EC	Coord.Es p.ESMO	Coord.Es p.ESIP	Coord.Es p.ESMP	Triagem Manchester	Atendim. Brancos
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	10	4	1	1	1	0	0	1	Sim	21
SUB	Não	Nenhuma	0	Não	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Não	
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	0	2	2	0	0	0	0	0	Sim	846
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	0	4	2	0	1	1	0	0	Sim	58
SUB	Sim	Pediátrica	1	Sim	1	10	4	2	0	0	0	1	1	Sim	213
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	18	3	2	0	0	0	0	1	Sim	257
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	8	2	2	0	0	0	0	0	Sim	556
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	1	3	3	0	0	0	0	0	Sim	919
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	8	7	6	1	0	0	0	0	Sim	681
SUB	Não	Nenhuma	0	Não	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Não	
SUB	Não	Nenhuma	0	Sim	1	1		0	0	0	0	0	0	Sim	
SUB	Não	Nenhuma	0	Não	1	1	1	0	0	1	0	0	0	Sim	149
SUMC	Não	Nenhuma	0	Sim	1	11	4	4	0	0	0	0	0	Sim	5741
SUMC	Sim	Péd. /Obst	2	Sim	2	0	11	7	1	0	0	0	3	Sim	1504
SUMC	Não	Nenhuma	0	Sim	1	15	11	6	0	1	0	3	1	Sim	1281
SUMC	Não	Nenhuma	1	Sim	1	22	4	3	0	0	0	0	1	Sim	1441
SUMC	Não	Nenhuma	0	Sim	2	3	11	8	3	0	0	0	0	Sim	37628
SUMC	Sim	Pediátrica	1	Sim	1	11	5	1	0	0	4	0	0	Sim	1219
SUMC	Sim	Péd. /Obst	2	Sim	1	1	11	7	0	1	0	0	3	Sim	1284
SUMC	Não	Nenhuma	0	Sim	1	23	3	3	0	0	0	0	0	Sim	3678
SUMC	Sim	Péd. /Obst	2	Sim	1	11	5	5	0	0	0	0	0	Sim	709
SUP	Não	Nenhuma	0	Sim	1	12	12	10	0	0	0	0	2	Sim	1335
SUP	Não	Nenhuma	0	Sim	1	1	7	5	0	0	0	0	2	Sim	4816

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	Dem. Anual Triagem	IQ1A	IQ1B	IQ1C	IQ1D	IQ1E	IQ2 A	IQ2 B	IQ2 C	IQ2 D	IQ2 E	IQ3	IQ4	IQ5
SUB	00:08:00	00:06:00	00:08:00	00:08:00	00:08:00	00:08:00	00:17:00	00:24:00	01:12:00	01:52:00	02:41:00	2954	26	1833
SUB													111	
SUB	00:06:00	00:06:00	00:05:42	00:06:00	00:07:16	00:06:56	00:06:38	00:08:51	00:26:26	00:50:05	01:12:01	1790	243	154
SUB	00:02:00	00:02:44	00:02:02	00:02:01	00:02:07	00:02:34	00:02:06	00:04:33	00:06:42	00:09:44	00:13:28	614	12	31
SUB	00:07:00	00:00:00	00:06:00	00:07:00	00:08:00	00:08:00	00:00:00	00:18:00	00:58:00	01:47:00	02:24:00	5996	16	707
SUB	00:09:00	00:00:00	00:09:00	00:09:00	00:12:00	00:10:00	00:00:00	00:15:00	00:37:00	01:16:00	02:14:00	4781	59	635
SUB	00:07:55	00:04:36	00:08:39	00:07:53	00:07:03	00:09:10	00:14:13	00:24:46	00:27:16	00:59:49	01:14:00		10	734
SUB	00:02:00	00:01:43	00:01:45	00:02:29	00:02:10	00:02:30	00:10:26	00:16:03	00:18:05	01:06:18	01:55:56	4026	0	283
SUB	00:08:00	00:05:00	00:10:00	00:08:00	00:07:00	00:08:00	00:00:00	00:11:00	00:48:00	00:59:00	01:46:00	2751	61	506
SUB													127	
SUB	00:01:00	00:00:47	00:01:15	00:00:48	00:00:47	00:01:00						0	171	6
SUB	00:05:11	00:06:00	00:04:00	00:04:00	00:05:00	00:05:00							113	7
SUMC	00:10:00	00:06:00	00:10:00	00:11:00	00:10:00	00:11:00	00:19:00	00:25:00	00:58:00	01:27:00	03:10:00	21056	166	4149
SUMC	00:09:15	00:04:32	00:07:00	00:09:28	00:10:06	00:10:19	00:09:00	00:17:00	00:47:00	00:52:00	01:14:00	20999	1851	428
SUMC	00:08:00	00:05:00	00:05:00	00:06:00	00:06:00	00:06:00	00:12:00	00:12:00	00:41:00	01:02:00	01:49:00	7458	65	1397
SUMC	00:05:34	00:04:01	00:05:00	00:05:33	00:05:45	00:05:31	00:13:51	00:12:47	01:10:00	01:59:00	03:36:00	750	480	568
SUMC	00:10:00	00:00:00	00:09:00	00:10:00	00:10:00	00:11:00	00:00:00	00:15:00	00:25:00	00:36:00	00:50:00	11099	68	69
SUMC	00:10:00	00:00:00	00:09:00	00:10:00	00:11:00	00:12:00	00:00:00	00:09:00	00:33:00	00:51:00	02:10:00	7322	62	673
SUMC	00:09:00	00:06:00	00:08:00	00:09:00	00:09:00	00:09:00	00:08:00	00:14:00	00:32:00	00:39:00	01:03:00	10323	190	327
SUMC	00:15:00	00:00:00	00:13:00	00:16:00	00:16:00	00:16:00	00:00:00	00:14:00	00:45:00	01:17:00	00:42:00	40447	255	3349
SUMC	00:02:52	00:01:48	00:02:20	00:02:25	00:02:10	00:02:46	00:10:27	00:16:27	00:54:32	01:49:26	04:30:29		163	1694
SUP	00:17:00	00:00:00	00:15:00	00:17:00	00:18:00	00:20:00	00:00:00	00:16:00	00:35:00	01:10:00	01:45:00	51192	550	550
SUP	00:12:00	00:10:00	00:10:00	00:12:00	00:12:00	00:12:00	00:00:00	00:14:00	01:14:00	01:52:00	03:25:00	30779	3042	1087

Anexo III – Tabela Mestra (continuação)

Tipo de Serviço	IQ6 A	IQ6 B	IQ6 C	IQ6 D	IQ6 E	IQ7 A	IQ7 B	IQ7 C	IQ7 D	IQ7 E	IQ8	Reclamações	Atendimentos
SUB	0	0	0	0	0	02:23:00	03:13:00	02:44:00	02:52:00	03:30:00	1123	109	30000
SUB												12	23390
SUB	8	2	0	0	0	01:34:00	04:39:00	02:14:00	02:03:00	02:18:00	2032	35	28500
SUB	5	0	0	0	0	02:11:00	10:12:00	02:28:00	01:15:00	01:28:00	591	8	12024
SUB	0	0	0	0	0	04:12:00	10:14:00	05:10:00	05:57:00	05:18:00	1113	53	26029
SUB	0	0	0	0	0	05:13:00	07:48:00	04:20:00	04:51:00	04:07:00	1245	82	25490
SUB	0	0	0	0	0	04:50:00	06:48:00	03:02:00	02:19:00	03:12:00		63	25651
SUB	69	19	11	0	0	05:09:40	09:03:11	04:22:52	03:17:37	03:42:44	2504	4	29036
SUB	0	0	0	0	0	02:21:00	03:48:00	02:30:00	01:55:00	02:27:00	1936	57	43557
SUB													31167
SUB	0	0	0	0	0						1395	4	23798
SUB	0	0	0	0	0	01:29:00	01:23:00	01:05:00	01:08:00	01:15:00		16	26801
SUMC	0	0	0	0	0	05:29:00	05:31:00	02:28:00	02:27:00	03:23:00	9591	312	142321
SUMC	0	0	0	0	0	07:30:00	07:45:00	04:39:00	02:31:00	02:38:00	5859	386	210426
SUMC	0	1	0	0	0	04:19:00	05:20:00	03:23:00	02:20:00	03:05:00	3225	5	63091
SUMC	0	0	0	0	0	04:25:00	05:43:00	03:52:00	03:42:00	06:15:00	3060	200	51878
SUMC	46	90	29	6	0	15:09:00	13:56:00	06:55:00	05:12:00	03:57:00	578	47	37628
SUMC	0	0	0	0	0	06:36:00	07:08:00	03:24:00	02:20:00	03:16:00	4040	82	74686
SUMC	4	3	4	0	0	10:43:00	18:56:00	06:56:00	03:44:00	03:26:00	2349	117	42421
SUMC	0	0	0	0	0	11:38:00	16:19:00	07:18:00	04:42:00	04:30:00	8812	445	151363
SUMC	0	0	0	0	0	07:24:00	10:00:00	06:09:00	04:32:00	06:22:00		210	42723
SUP	155	235	56	7	0	05:36:00	07:55:00	04:57:00	04:32:00	04:54:00	2845	426	167421
SUP	0	0	0	0	0	05:23:00	07:58:00	06:02:00	04:32:00	05:58:00	5412	292	85616

Anexo IV – Cronograma

2019

Atividade	Mês	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	1. Envio de documento informático aos enf. coordenadores			■									
2. Prazo para receção de respostas				■	■	■							
3. Realização de visitas de cortesia													
4. Elaboração de estudo							■	■	■				
5. Candidatura a apresentação de trabalhos/ projetos													
6. Realização de Evento Científico										■			