

Unidade de Medicina Geral e Familiar Omega: medicina centrada na pessoa

RUI MANUEL ALVES *, VASCO JESUS MARIA **, JOSÉ ANTÓNIO MIRANDA ***, RUI PORTUGAL ****, LUÍS REBELO *

RESUMO

Na sequência do lançamento, pela Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, em Março de 1996, dos denominados projectos Alfa, os autores fizeram a apresentação de um anteprojecto de unidade de prestação de cuidados de saúde, que denominaram Unidade Omega. Propunham-se nesse anteprojecto viabilizar a constituição de uma Unidade de Medicina Geral e Familiar de elevada qualidade e grande acessibilidade na cidade de Lisboa. A Unidade Omega teria como objectivos a prestação de cuidados de Medicina Geral e Familiar, o desenvolvimento de actividades de educação pré e pós graduada destinadas a um conjunto de profissionais e futuros profissionais da área da saúde e o projecto e desenvolvimento de actividades de investigação em saúde. Esta Unidade de Medicina Geral e Familiar teria autonomia clínica, financeira, de gestão de recursos e de articulação com outras entidades prestadoras de cuidados de saúde e adoptaria como modelo geral de financiamento o estabelecimento de relações contratuais. Propunha-se também realizar uma avaliação contínua das suas actividades. Os autores defenderam que o sucesso desta iniciativa poderia motivar fortemente outros grupos de médicos a tomar iniciativas semelhantes, transformando a médio prazo o panorama dos cuidados de saúde primários em Portugal.

PALAVRAS-CHAVE

Clinica Geral; Educação pré-graduada; Educação pós-graduada; Investigação; Serviços de saúde

Prólogo

Na sequência do lançamento, pela Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo em Março de 1996, dos denominados projectos Alfa, os autores fizeram a apresentação de um anteprojecto de unidade de prestação de cuidados de saúde, que se transcreve.

* Assistente Graduado de Clínica Geral Centro de Saúde de Sete Rios, Lisboa

** Assistente de Clínica Geral Centro de Saúde do Cacém

*** Assistente Graduado de Clínica Geral Centro de Saúde de Penha de França, Lisboa

**** Administrador Hospitalar Hospital de Pulido Valente, Lisboa

ANTEPROJECTO APRESENTADO EM MAIO DE 1996

Introdução

São conhecidos os diversos aspectos que têm contribuído para a estagnação e degradação da Medicina Geral e Familiar no nosso país¹. Estão também identificados os problemas de eficácia, organização e funcionalidade dos serviços públicos de saúde entre nós².

Os autores deste anteprojecto, médicos da Sub-Região de Saúde de Lisboa, da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

(ARSLVT), conscientes destes factores e preocupados com o futuro da Medicina Geral e Familiar entre nós, insatisfeitos com a sua prática profissional no seu actual contexto institucional, propõem-se testar modelos diferentes de organização e gestão da prática clínica.

Para isso dispõem-se a organizar-se com outros profissionais dos Cuidados de Saúde Primários³ no sentido de viabilizar a constituição de uma Unidade de Medicina Geral e Familiar⁴ de elevada qualidade e grande acessibilidade (24 horas por dia, 365 dias por ano) na cidade de Lisboa.

Os autores aceitam os princípios e valores¹, pressupostos essenciais⁴, métodos de trabalho⁵ e perfil profissional^{1,3,6,7} subjacentes à prática da Medicina Geral e Familiar e adoptam-nos como princípios orientadores.

Entendem assim pertinente a sua proposta de uma Unidade de Medicina Geral e Familiar que permita a demonstração prática daqueles princípios, valores e métodos, satisfazendo clientes e profissionais através de uma prática que constituirá entre nós um exemplo inovador de prestação de cuidados de saúde³ de qualidade³ com equidade⁸, efectividade³ e eficiência^{3,9,10}.

Pensam também que a sua proposta pode ser enquadrada no denominado Projecto Alfa¹¹, da ARSLVT e que encontra suporte legal na legislação em vigor^{12,13}.

Denominação

A denominação desta Unidade de Medicina Geral e Familiar será escolhida posteriormente tendo em consideração o local de implantação e os objectivos propostos.

Neste anteprojecto adoptar-se-á a designação de Unidade Omega.

Objectivos

São objectivos da Unidade Omega os seguintes:

03.1. Prestar cuidados de Medicina Geral e Familiar⁴ a uma população definida da cidade de Lisboa.

03.2. Desenvolver actividades de educação pré- e pós-graduada^{4,14,15}.

03.3. Projectar e desenvolver actividades de investigação^{3,16}.

Por prestação de cuidados de Medicina Geral e Familiar, primeira prioridade e condição necessária para a prossecução dos restantes objectivos da Unidade, compreende-se a adopção de formas de organização e equipamento que permitam a oferta integrada e personalizada de um conjunto de serviços de natureza diagnóstica³, terapêutica³, preventiva³, de reabilitação³ e administrativa³ a uma população³ alvo, tendo por base a avaliação das suas necessidades em cuidados de saúde³, com a finalidade de obter um conjunto de alterações mensuráveis do estado de saúde³, estado funcional³, estado de bem-estar e/ou qualidade de vida³ nessa população.

Os serviços a oferecer (cuidados de saúde³) são discriminados em anexo (Anexo 1).

Por desenvolvimento de actividades de educação pré- e pós-graduada entende-se a adopção de formas de organização e equipamento que permitam o planeamento e execução de programas de intervenção pedagógica interactiva³ versando objectivos educacionais¹⁴ da área disciplinar da Medicina Geral e Familiar ou mais genericamente da área dos Cuidados de Saúde Primários³, destinados a actuais ou futuros profissionais destas áreas de intervenção em saúde.

Os programas de intervenção pedagógica possíveis de desenvolver são discriminados em lista anexa (Anexo 2).

Por projecto e desenvolvimento de actividades de investigação entende-se a adopção de formas de organização e equipamento que permitam o planeamento, delineamento, execução e divulgação de estudos ou programas de investigação¹⁶ em saúde, particularmente na área da investigação em serviços de saúde^{3,16}.

As áreas e temas das actividades de investigação a desenvolver inicialmente são discriminados em lista anexa (Anexo 3).

04. Populações alvo

04.1. A Unidade Omega oferece os seus serviços de prestação de cuidados de Medicina Geral e Familiar a um conjunto de quinze a vinte mil pacientes registados³, que constituem a população da Unidade³.

Esta população urbana³ será oriunda maioritariamente da freguesia de localização da Unidade Omega na cidade de Lisboa, embora não exista restrição de natureza geográfica à inscrição de pacientes.

A população constará de uma lista de utentes da Unidade³, sendo a inscrição dos pacientes nessa lista feita por estes, livre e voluntariamente, de modo nominal e pessoal. Será estimulada a inscrição de base familiar.

A lista de utentes da Unidade estará dividida em subconjuntos de pacientes sob a responsabilidade de um médico (listas de utentes do médico), cuja dimensão não deverá ultrapassar, em princípio, os mil e quinhentos pacientes registados, sendo respeitado, quando possível, o princípio da livre escolha do médico-responsável pelo paciente.

04.2. A Unidade Omega oferece, permanentemente, os seus serviços de intervenção pedagógica a um conjunto de profissionais ou futuros profissionais, assim distribuído:

- Quatro médicos do Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar
- Um número não determinado de médicos do Internato Complementar de especialidades comunitárias.
- Quatro médicos do Internato Geral de Medicina
- Seis estudantes do Curso de Medicina
- Um estudante do Curso Superior de Serviço Social
- Um estudante do Curso Superior de Psicologia
- Quatro estudantes do Curso Superior de Enfermagem
- Um estudante do Curso de Fisioterapia
- Um estudante do Curso de Terapêutica Ocupacional
- Um número não determinado de estagiários de Secretariado Clínico

Esta população, oriunda das listas de Médicos admitidos no Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar (ou de especialidades comunitárias) e das listas de estudantes dos anos com componente curricular prática (estágio) dos cursos referidos, estará sob a responsabilidade pedagógica dos profissionais da Unidade Omega com idoneidade para tal reconhecida pela Ordem dos Médicos, Faculdades de Medicina ou estabelecimentos de ensino de onde é originária.

Para além destes utilizadores, a Unidade Omega oferece permanentemente aos seus próprios profissionais programas de formação contínua^{1,15} e poderá destinar casuisticamente a outras populações de profissionais ou futuros profissionais projectos de intervenção pedagógica.

04.3. A Unidade Omega oferece os seus serviços na área da investigação prioritariamente aos seus próprios profissionais e aos profissionais ou futuros profissionais beneficiários dos seus serviços de intervenção pedagógica.

Para além destes utilizadores, a Unidade Omega poderá também oferecer os seus serviços e, apenas em regime de colaboração, a entidades públicas ou privadas, individuais ou colectivas.

Recursos

Recursos Humanos

O quadro de pessoal da Unidade Omega será constituído por:

- Nove a onze médicos especialistas de Medicina Geral e Familiar¹⁷
- Nove a onze enfermeiros graduados, dos quais:
 - Dois enfermeiros especialistas em Saúde Comunitária¹⁷
 - Um enfermeiro especialista em Saúde Infantil e Pediátrica¹⁷
 - Um enfermeiro especialista em Saúde Materna e Obstétrica¹⁷
 - Um enfermeiro especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica¹⁷
 - Seis a oito Secretárias Clínicas^{5,18}
- Duas Auxiliares de apoio administrativo e de limpeza¹⁷
- Um gestor^{5,19}

Para além destes elementos constituintes do quadro de pessoal da Unidade Omega, serão utilizados como recursos humanos os seguintes profissionais:

- Um médico especialista em Pediatria¹⁷
- Um médico especialista em Ginecologia/Obstetrícia¹⁷
- Um médico especialista em Psiquiatria¹⁷
- Um médico especialista em

Cirurgia Geral¹⁷

- Um médico especialista em Dermatologia¹⁷
- Um médico especialista em Oftalmologia¹⁷
- Um médico dentista¹⁷
- Um psicólogo clínico¹⁷
- Um técnico especialista do trabalho social¹⁷
- Um higienista oral¹⁷
- Um fisioterapeuta¹⁷
- Um terapeuta ocupacional¹⁷
- Um nutricionista
- Um técnico de estatística
- Duas assistentes familiares

O recurso a estes e outros profissionais será feito de acordo com as necessidades decorrentes dos objectivos da Unidade Omega, utilizando a forma jurídica de contrato de prestação de serviços ou de integração no quadro de pessoal da Unidade.

Infraestruturas

As instalações básicas da Unidade Omega serão as seguintes:

- Dez a doze gabinetes personalizados de consulta médica^{1,5}
- Um gabinete de saúde infantil
- Um gabinete de saúde materna
- Um gabinete de ginecologia e planeamento familiar
- Uma sala de atendimento personalizado
- Dois gabinetes de enfermagem¹
- Uma sala de procedimentos instrumentais^{1,5,19}
- Duas sala de tratamentos^{1,5,19}
- Uma sala de esterilização^{1,5}
- Uma sala de reuniões^{1,5}
- Um centro de documentação
- Uma sala de secretaria, gestão e arquivo
- Uma sala de convívio com bar⁵
- Uma sala de apoio administrativo
- Salas de espera com recepção^{1,5}
- Instalações sanitárias
- Arrecadações

- Parque de estacionamento⁵

Equipamento

Para além das condições gerais de equipamento das diversas instalações^{1,5,18,19}, alguns dos gabinetes de consulta médica deverão estar equipados de modo a permitir a videogravação da consulta ou a sua observação através de vidro duplo⁵.

Também deverão estar instaladas na Unidade Omega as infraestruturas necessárias para o seu total equipamento telemático.

Gestão

A Unidade Omega terá autonomia clínica, financeira e de gestão de recursos. Para que este objectivo seja atingido dotar-se-á de um sistema de informação com suporte informático e telemático, cujos conteúdos serão de natureza administrativa e clínica.

No respeitante às decisões de administração de saúde a Unidade Omega assegura a sua coordenação com as decisões de gestão estratégica e tática da Sub-Região de Saúde de Lisboa da ARSLVT.

No referente às decisões de estratégia pedagógica a Unidade Omega assegura a sua coordenação com as decisões programáticas da Coordenação do Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar da Zona Sul, das Faculdades de Medicina, das Coordenações dos Internatos Complementares de especialidades comunitárias e dos estabelecimentos de ensino de origem dos futuros profissionais envolvidos em processos de formação interactiva na Unidade.

Articulação com outros sistemas

A Unidade Omega terá autonomia de escolha dos modos e formas de articulação com outras entidades, nomeadamente prestadoras

de cuidados de saúde e adopta como modelo geral de articulação o estabelecimento de relações contratuais.

Para vigorar durante o período inicial de funcionamento, a Unidade Omega estabelecerá com a Sub-Região de Lisboa da ARSLVT um contrato de salvaguarda cautelar das condições transitórias de articulação.

Este contrato de salvaguarda terá como referência um orçamento elaborado a partir dos últimos dados disponíveis de contabilidade analítica²⁰ referentes ao Centro de Saúde da freguesia do local de implantação da Unidade Omega, após correcção monetária pela aplicação de um coeficiente de actualização correspondente à desvalorização da moeda.

Avaliação

A avaliação²¹⁻²⁴ das actividades da Unidade Omega realiza-se continuamente em relação aos seus três objectivos, numa perspectiva económica (nomeadamente avaliação económica de programas^{25,26}), de produção, de humanização, de adequação²⁷ e de garantia de qualidade²⁸.

Nomeadamente em relação ao objectivo de prestação de cuidados de Medicina Geral e Familiar, a avaliação procurará utilizar novos e mais adequados indicadores de estado de saúde²⁹ das populações-alvo, eventualmente resultantes da actividade de investigação em serviços de saúde.

Prevê-se ainda uma avaliação prospectiva externa casuística contratual, que será garantida pela inclusão obrigatória nos contratos celebrados pela Unidade de cláusulas dedicadas à avaliação do seu cumprimento.

Uma avaliação prospectiva externa permanente será garantida pela celebração de protocolos com as

populações utilizadoras.

Financiamento

A Unidade Omega, entidade prestadora e utilizadora de serviços, adopta como modelo geral de financiamento o estabelecimento de relações contratuais com qualquer tipo de entidades financiadoras ou utilizadoras.

Os contratos celebrados terão como referência listas de serviços a prestar e sistemas de incentivos.

Para vigorar durante o período inicial de funcionamento, a Unidade Omega estabelecerá com a Sub-Região de Lisboa da ARSLVT um contrato-programa de financiamento.

Este contrato terá como referência listas de serviços e sistemas de incentivos a discriminar num orçamento-programa²⁰ de base populacional tendo como limite os últimos dados disponíveis de contabilidade analítica²¹ referentes ao Centro de Saúde da freguesia do local de implantação da Unidade Omega, após correcção monetária pela aplicação de um coeficiente de actualização correspondente à desvalorização da moeda.

Condições e garantias

Os autores deste anteprojecto, interessados e motivados para o seu desenvolvimento, comprometem-se a transformá-lo num projecto completo e detalhado da Unidade Omega e a proceder às diligências necessárias para a sua posterior implantação na cidade de Lisboa. Este compromisso está, porém, condicionado à prévia negociação e celebração contratual de condições e garantias.

Nota final

Os autores deste anteprojecto pensam que o projecto a desenvolver

permitirá reabilitar o que de melhor havia na «medicina de bairro» e na figura do «médico da família» e, ao mesmo tempo, criar condições para a prática de uma Medicina Geral e Familiar moderna, cientificamente diferenciada e de elevada qualidade.

Acreditam que é possível prestar mais e melhores cuidados sem aumento de custos e, desse modo, contribuir para a melhoria do estado de saúde da população.

Assim, esperam que o projecto suscite o agrado e satisfação das populações a quem se dirige, conquiste o reconhecimento das comunidades científicas da saúde e adquira visibilidade pública enquanto iniciativa inovadora nos cuidados de saúde primários e no sector da saúde em geral.

Caso seja conseguido um claro apoio político a um projecto deste tipo, estão certos que o seu sucesso motivaria outros grupos de médicos a tomar iniciativas semelhantes, transformando a médio prazo o panorama dos cuidados de saúde primários em Portugal.

Epílogo

Decorrido um ano sobre a data da sua apresentação, os autores do anteprojecto acreditam que a sua divulgação poderá contribuir para a motivação de outros grupos de médicos na tomada de iniciativas semelhantes.

Referências bibliográficas

1. Direcção Nacional da APMCG. Um futuro para a medicina de família em Portugal. Lisboa: Cadernos Edições Especiais APMCG; 1991.
2. Barreto A, Preto CV. Portugal 1960/1995: Indicadores sociais. Lisboa: Cadernos do Público; 1996.
3. Bentzen N, editor. An International

Glossary for General/Family Practice. Fam Pract 1995; 12: 341-69.

4. Ordem dos Médicos, Colégio de Medicina Geral e Familiar, 1995. Um novo curriculum para uma nova especialidade. Idoneidade de unidades de formação e de orientadores. Patrocínio científico a acções de formação em Medicina Geral e Familiar. Lisboa: Ordem dos Médicos; 1995.

5. Icelandic College of Family Physicians. Functions and working conditions of Family Physicians. A standard. Reykjavik: ICFP; 1993.

6. RCGP. The nature of General Medical Practice. Report of a Working Party. London: RCGP; 1996.

7. Gervas J, Ortún V. Caracterización del trabajo asistencial del médico general/de familia. Aten Primaria 1995; 16: 501-6.

8. Campos AC. Saúde, o custo de um valor sem preço. Lisboa: Ed. Port. Livros Técnicos e Científicos; 1983.

9. Ortún V, Gervas J. Fundamentos e eficiencia de la atención médica primaria. Med Clin (Barc) 1996; 106: 97-102.

10. Marsh GN. Efficient care in General Practice. or: How to look after even more patients. Oxford: Oxford University Press; 1991.

11. Ministério da Saúde. Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Projecto Alfa. Medicina Geral e Familiar. Iniciativas Locais. I - Orientações Gerais. Lisboa: 27 de Março de 1996.

12. Ministério da Saúde. Decreto Lei nº 73/90. Diário da República I Série 1990

Março 26; (54): 958-70.

13. Assembleia da República. Lei nº 48/90. Lei de Bases da Saúde. Diário da República I Série 1990 Agosto 24; (195): 3452-9.

14. Santos I, Andrade I. Teachers & Trainers in General Practice: attributes and learning areas. Lisbon: ICGZS; 1995.

15. WHO/WONCA. Making medical practice and education more relevant to people's needs: the contribution of the family doctor. WHO/WONCA 1994 Conference, Ontario, Canada.

16. Howie JR. Research in General Practice. London: Chapman & Hall; 1989.

17. Classificação Nacional das Profissões. Versão 1994. Lisboa: Instituto do Emprego e Formação Profissional; 1994.

18. Jones RV, Bolden KJ, Pereira-Gray DJ, Hall MS, Running a practice. A manual of practice management. 3rd edition. London: Chapman & Hall; 1990.

19. DGCS. Instalações de Centros de Saúde. Guia de programação funcional. Lisboa: DGCS; 1992.

20. Ministério da Saúde. Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Contabilidade Analítica 1994. Centros de Saúde. Lisboa: RSLVT; s/data..

21. Tavares A. Métodos e técnicas de planeamento em saúde. Lisboa: DRHS Ministério da Saúde; 1990.

22. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. Mexico: La Prensa Médica Mexicana; 1981.

23. Otero-Puime O, Saturno-Hernandez PJ. Avaliação e controlo de qualidade em Cuidados de Saúde Primários. In: Martin-Zurro A, Cano-Pérez JF, editores. Manual de Cuidados Primários. I - Organização e protocolos de actuação na consulta. Lisboa: Farmapress Edições Lda; 1991. p. 241-53.

24. Vuori HV. Quality assurance of health services. Concepts and methodology. Copenhagen: WHO; 1982.

25. Drummond M, Stoddart GL, Torrance GW. Methods for the economic evaluation of health care programmes. Oxford: Oxford Medical Publications; 1987.

26. St Leger A, Schniden H, Walsworth-Bell JP. Evaluating health services effectiveness. Milton Keynes: Open University Press; 1992.

27. Reid N. Health care research by degrees. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1993.

28. Ellis R, Whittington D. Quality assurance in health care. A handbook. London: Edward Arnold; 1993.

29. Bowling A. Measuring health. Milton Keynes: Open University Press; 1991.

Recebido em 25/06/97

Aceite para publicação 11/10/00

Endereço para correspondência:

José António Miranda
Centro de Saúde da Penha de França
R. Damasceno Monteiro, 91 - 1º
1100 LISBOA

OMEGA GENERAL/FAMILY PRACTICE UNIT: PATIENT-CENTRED MEDICINE

ABSTRACT

Following the launching of the so-called Alpha Projects by the Lisbon and Tagus Valley Regional Health Authority in March 1996, the authors presented a preliminary draft for a practice project which they called Omega Unit. They intended to set up a high-quality, highly accessible General/Family Practice Unit in Lisbon City. The Omega Unit aimed to provide general/family medicine care, to develop graduate and post-graduate education activities for health professionals and students, as well as to develop health care research. This Unit would have clinical and financial autonomy. It would also be autonomous concerning resource management and articulation with other health care providers, and would adopt contracting as a general financing model. Continuing activity assessment was also enshrined in the project. The authors argued that the success of this initiative could strongly motivate other groups of doctors to follow a similar course of action, thus transforming in the medium run the whole panorama of primary health care in Portugal.

Key-words:

General Practice; Graduate Education; Research; Health Service

ANEXO 1

SERVIÇOS (CUIDADOS DE SAÚDE³) OFERECIDOS PELA UNIDADE OMEGA

A definição dos serviços far-se-á através da medição de duas variáveis: Procedimento oferecido e Modalidade de acesso.

Na caracterização dos procedimentos oferecidos intervêm duas variáveis: Objectivo do procedimento e Natureza do procedimento

Na caracterização das modalidades de acesso intervêm quatro variáveis: Natureza do problema de saúde, Iniciativa da sua apresentação (contacto paciente-Unidade), Momento de apresentação (contacto paciente-Unidade) e Tipo de utilizador.

Este documento integra:

- Uma Lista Condensada de Procedimentos oferecidos pela Unidade
- Um Sumário das Modalidades de Acesso permitidas pela Unidade
- A definição detalhada dos serviços far-se-á no projecto através da indicação de um número de Procedimento seguido de uma letra que designa a Modalidade de acesso.

Exemplo de definição de um serviço

O serviço 610 P definir-se-á do seguinte modo: «**Acompanhamento personalizado ao longo do tempo**, na Unidade, no domicílio ou em qualquer instituição prestadora de cuidados de saúde do concelho de Lisboa escolhida por acordo entre o paciente (ou quem o represente) e o seu médico, do processo de utilização dos procedimentos de fisioterapia entendidos adequados e necessários à resolução de qualquer problema urgente ou não urgente de saúde de um paciente registado que se encontra ou se presume doente, **quaisquer que sejam o dia e hora em que esse problema seja apresentado pelo paciente** (ou em seu nome)».

LISTA CONDENSADA DE PROCEDIMENTOS

Procedimentos Diagnósticos

- Anamnese
- Exame físico
- Exames laboratoriais
- Exames de imagiologia
- Outros procedimentos diagnósticos

Procedimentos Terapêuticos

- Tratamentos farmacológicos
- Tratamentos cirúrgicos
- Tratamentos físicos
- Psicoterapia
- Outros procedimentos terapêuticos

Procedimentos Preventivos

- Imunizações
- Detecções precoces
- Rastreios
- Avaliação de riscos
- Cuidados a crianças
- Cuidados a grávidas
- Cuidados a puérperas
- Planeamento familiar
- Outros procedimentos preventivos
- Cuidados a grupos com necessidades específicas de saúde

Procedimentos de Promoção de Saúde

- Educação
- Outros procedimentos de promoção de saúde

Procedimentos Administrativos

- Atestados médicos
- Certificados de aptidão
- Certificados de inaptidão ou incapacidade
- Certificados de óbito
- Outros procedimentos administrativos

Procedimentos de Reabilitação

- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia da fala
- Outros procedimentos de reabilitação

SUMÁRIO DAS MODALIDADES DE ACESSO

Período Previsível de Abertura da Unidade

Dias úteis das 8 às 22 horas

Acessibilidade de Pacientes Registados

- Acesso personalizado ao seu médico durante o período de abertura da Unidade
- Acesso a um médico da Unidade nos restantes períodos
- Acesso permanente imediato a um médico da Unidade em relação a problemas urgentes de saúde
- Acesso personalizado ao seu médico num período máximo de 5 dias úteis em relação a problemas não urgentes de saúde
- Acesso a procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de reabilitação 365 dias por ano
- Acesso a procedimentos de promoção de saúde e administrativos durante o período de abertura da Unidade
- Acesso a procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de reabilitação exteriores à Unidade em prazos máximos a definir
- Acessibilidade de pacientes não registados
- Acesso a um médico durante o período de abertura da Unidade, tornando possível o registo do paciente

ANEXO 2

PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA POSSÍVEIS DE DESENVOLVER NA UNIDADE OMEGA

- Estágio em Centro de Saúde do Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar da Zona Sul
- Estágios em Centro de Saúde dos Internatos Complementares de especialidades comunitárias
- Estágio em Centro de Saúde do Internato Geral de Medicina
- Estágios em Centro de Saúde na Área Comunitária das Disciplinas de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina de Lisboa
- Estágio em Centro de Saúde da Disciplina de Medicina Geral e Familiar da Faculdade de Medicina de Lisboa
- Estágios em Centro de Saúde das Disciplinas de Saúde Pública da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
- Estágios curriculares do 3º e 4º anos do Curso de Serviço Social do Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa
- Seminário de Investigação do 5º ano do Curso de Serviço Social do Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa
- Seminários de estágio do 5º ano dos Cursos de Psicologia
- Estágio em Centro de Saúde do 3º ano do Curso Geral de Enfermagem
- Estágios em Centro de Saúde dos Cursos de Especialização de Enfermagem das Escolas Superiores de Enfermagem.
- Estágios de aprendizagem do 3º ano dos Cursos de Fisioterapia
- Estágio de observação do 1º ano do Curso de Terapêutica Ocupacional da Escola Superior de Saúde de Alcoitão
- Estágio de aprendizagem do 2º ano do Curso de Terapêutica Ocupacional da Escola Superior de Saúde de Alcoitão
- Estágio de intervenção do 3º ano do Curso de Terapêutica Ocupacional da Escola Superior de Saúde de Alcoitão
- Estágio de aprendizagem do 3º ano do curso de Dietética da Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa
- Curso de Secretariado Clínico

ANEXO 3

ÁREAS E TEMAS DAS ACTIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO A DESENVOLVER INICIALMENTE NA UNIDADE OMEGA

ÁREAS DE INVESTIGAÇÃO A DESENVOLVER NA UNIDADE OMEGA

INVESTIGAÇÃO BÁSICA

- Métodos e Procedimentos
- Validação de instrumentos de medida
- Experimentação pedagógica

INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

- História natural das doenças mais prevalentes na comunidade
- Procedimentos diagnósticos
- Procedimentos terapêuticos (Ensaio clínicos)

INVESTIGAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Organização dos serviços
- Caracterização dos utilizadores
- Padrões de utilização dos serviços
- Satisfação de utentes e de profissionais
- Métodos de avaliação

INVESTIGAÇÃO EM SISTEMAS DE SAÚDE

- Influência de factores políticos, sociais e económicos,

na organização e funcionamento dos serviços de saúde

TEMAS DE ESTUDOS A DESENVOLVER INICIALMENTE NA UNIDADE OMEGA

INVESTIGAÇÃO BÁSICA

- Validação de instrumentos de avaliação familiar
- Validação de instrumentos de avaliação pedagógica

INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

- Doenças crónicas: Diabetes, Hipertensão arterial, SIDA
- Fármaco-epidemiologia: Padrões de prescrição medicamentosa, Padrões de utilização de medicamentos, Fármaco-vigilância

INVESTIGAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Visitas domiciliárias
- Serviços de urgência
- Satisfação de utentes
- Satisfação de profissionais
- Articulação entre sistemas de cuidados de saúde
- Avaliação de resultados