EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA GESTÃO ARTICULAÇÃO

UMA EXPERIÊNCIA NO CONSELHO CLÍNICO DE UM AGRUPAMENTO DE CENTRO DE SAÚDE

QUEM SOU…



Rua do Godinho nº 116 1º andar
4450-145 Matosinhos
Portugal

Mobile phone: +351 925 655 260
Mobile phone: +351 964 186 963
Home phone: +351 224 008 394
Email: cristina.moniz70@gmail.com
Skype: Beauvoir1949
License Number: 25875

CRISTINA MONIZ

Personal information

Civil state: Divorced
Nationality: Portuguese
Naturalization: Amarante
Birth date: 16/12/1970

Academic Experience

2013-2014 Postgraduate Program in Health Services Management (Porto Business School)

2011-2012 Advanced Studies in Public Health. Public policy, management and health administration (New University of Lisbon, National School of Public Health)

May 2010 Post-graduate Nursing Specialization in Community Nursing (Portuguese Catholic University)

March 2010 Masters in Nursing (Portuguese Catholic University)

Work Experience

January 2015 - Present - Director Nursing for the Health Centers in Area I, Greater Porto, Portugal

2013 - Present - Member of the Clinical and Health Council for the Health Centers in Area I, Greater Porto, Portugal

2013 - Present – Member of the Coordinating Units for Maternal and Child Health a for Diabetes for the ACES in Area I, Greater Porto and for the Centro Hospitalar Me Ave, Portugal

May 2015 – Present - Focal Point for the ACES for Colon and Uterus Tumor Screenir Area I, Porto, Portugal

2010 - 2012 – Member of the Local Health Observatory (OLS) for the Health Center for the Greater Porto area, Area IV, Vila do Conde and Póvoa do Varzim, Portugal

2010 - 2012 – Member of the local Support Center for Children and Youth at Risk (NACJR) for the Health Centers in the Greater Porto area, Vila do Conde and Póvoa Varzim, Portugal

2010 - 2012 – Member of the Local Commission for Health and Safety for the Healt Centers in the Greater Porto area, Vila do Conde and Póvoa do Varzim, Portugal

LANGUAGES

Portuguese, French (fluent), English

AREAS OF INTEREST

Management and Department of Health Services;

Human resources management;

Policies, Management and Health Administration;

Health Economics.

Extracurricular Activities

Trekking, Biking, reading.

Volunteering in humanitarian organizations

Publications

The Informal Caregiver Burden. INFORMAR – nº 35 Year XI July/December 2005

Informed Consent. INFORMAR – nº 32 Year X January/June 2004.

Conference Presentations

Epidemiological Surveillance strategies, May 2007, Forum " Providing healthy - rethinking practices " School of Health Jean Galician Meeting of Community Nursing

Learning Informal Caregiver - Role of the Nurse, September 2006, I Luso-Galician Meeting of Community Nursing

Preparation for discharge, May 2006, Hospital of Saint Gonçalo, Amarante, Portugal

Healthcare conjunction with the Primary Care, May 2006 , II Jornadas multidisciplinares do centro de saúde de Amarante

The Burden of the Informal Caregiver, September 2006, I Luso-Galician Meeting of Community Nursing

Family APGAR, May 2004, Hospital of Saint Gonçalo, Amarante, Portugal

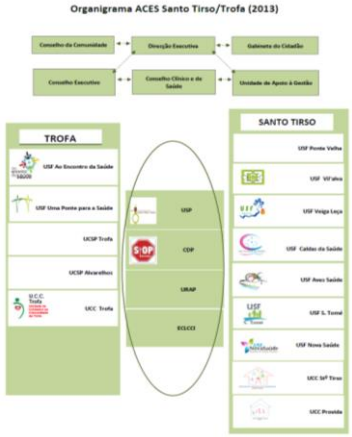
Other Work

Scope : Research for the National Association of Family Healthcare Units
Project coordinator: Dr. André Biscaia
Purpose: To monitor the impact of the USF in the Portuguese Health System
Participation: Invited Researcher

Scope: PhD thesis project with Professor Pedro Melo (Portuguese Catholic University)
Advisor: Prof. Dr. Henriqueta Figueiredo
Purpose: Use of specialized care nurses to contribute to improvements in community nursing care
Participation: Invited Researcher

O MEU CONTEXTO





RECURSOS HUMANOS		TOTAL ACES					
		Ano 2012			Ano 2013		
		Nº efetivos	Nº horas semanais disponíveis	Nº ETC	Nº efetivos	Nº horas semanais disponíveis	Nº ETC
GRUPO PROFISSIONAL	Médicos de clínica geral e familiar	66	2499	71,4	70	2661	68,23
	Enfermeiros	97	3395	97	101	4040	101,00
	Assistentes Técnicos	63	2205	63	61	2440	61,00
	Médicos Saúde Pública	2	70	2	4	150	4,00
	Médicos de outras especialidades	0		0			
	Técnicos Superiores do Regime Geral e Serviço Social — Administradores, Economista, Gestores	2	70	2	1	24	0,60
	Técnicos Superiores do Regime Geral e Serviço Social — Informáticos			0			
	Técnicos Superiores do Regime Geral e Serviço Social — Assistentes Sociais	3	105	3	3	120	3,00
	Técnicos Superiores Saúde — Nutrição	2	70	2	1	40	1,00
	Técnicos Superiores Saúde — Psicologia	1	35	1	1	40	1,00
	Técnicos Superiores Saúde — Outros						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Dietética						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Fisioterapia						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Higiene oral						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Radiologia						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Saúde ambiental	4	140	4	4	160	4,00
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Terapia Fala						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Terapia Ocupacional						
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Engenharia Sanitária	1	35	1	1	40	1,00
	Técnicos Diagnóstico e Terapêutica — Outros						
	Assistentes Operacionais	19	665	19	22	880	22,00
	Outros	3	105	3	1	35	1,00
	TOTAL	263	9394	268,4	270	10630	267,83

Quadro n.º 6. Grupos de trabalho

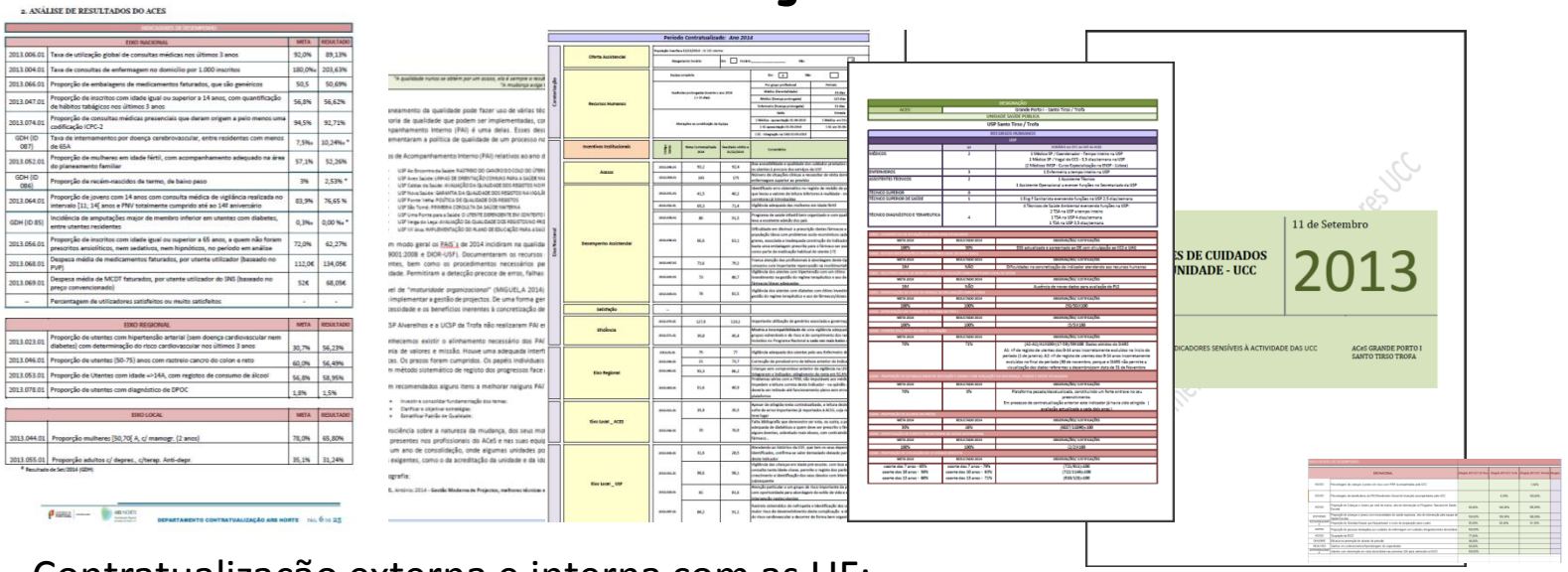
GRUPOS DE TRABALHO	RESPONSÁVEIS
EQUIPA LOCAL DE INTERVENÇÃO (ELI)	Sara Figueiredo (Médica Pediatra do CHMA)
UNIDADE COORDENADORA FUNCIONAL DA DIABETES (UCFD)	Sanchez Silva (Presidente do CCS)
UNIDADE COORDENADORA FUNCIONAL DA SAUDE MATERNA E INFANTIL (UCFMI)	José Gonçalves de Oliveira (Diretor de Serviço no CHMA)
COMISSÃO DA QUALIDADE (CQ)	Fernando Campos (Coordenador da UCSP Alvarelhos)
COMISSÃO DE CONTROLO DE INFEÇÃO (CCI)	Celeste Pinto (Enfermeira Chefe do ACeS)
GT SAPE	Cristina Moniz (Enfermeira Vogal do CCS)
GT PADRÕES DA QUALIDADE	Mª Céu Silva (Enfermeira Chefe do ACeS) Alice Azevedo (Coordenadora da UCC St. Tirso)
GT SEGURANÇA INFANTIL	Sandra Costa (Enfermeira) Elsa Silva (Enfermeira)
CONSULTA A TEMPO E HORAS (CTH)	Piedade Vieitas (Vogal do CCS)
VALIDAÇÃO DE INDICADORES (VL)	Sanchez Silva (Presidente do CCS)
SISTEMA DE GESTÃO DE TRANSPORTES DE DOENTES (STGD)	Ana Tato (Diretora Executiva) Sanchez Silva (Presidente do CCS)) Alexandra Santos (Vogal do CCS)



ANEXO I ANALISE SWOT DO ACES SANTO TIRSO/TROFA

FACTORES INTERNOS / FACTORES EXTERNOS	PONTOS FORTES (S):	PONTOS FRACOS (W):
	— Evolução no desempenho assistencial do ACeS; — Melhoria da matriz organizacional; — Cultura organizacional assente no cooperativismo e trabalho de equipa; — Existência de equipas multidisciplinares coesas e motivadas.	— Recursos humanos insuficientes (assistentes técnicos); — Algumas equipas com baixos níveis de maturidade organizacional; — Comunicação interna descontinuada.
OPORTUNIDADES (O): — Mobilidade de profissionais para o ACeS; — Manual de articulação do ACeS; — Protocolos de referenciação; — Gestão integrada através de novos Grupos de Trabalho (GT): o COMISSÃO DA QUALIDADE; o GT PADRÕES DA QUALIDADE; o GT SAPE; o GT SEGURANÇA INFANTIL; o DIABETES; o CCI; o CORE.	**ESTRATEGIA (S.O.)** Recrutamento estruturado e personalizado dos profissionais; Acompanhamento do Conselho Clínico e de Saúde aos diversos grupos de trabalho; Responsabilização por áreas através de autonomia organizativa dos gestores locais dos trabalhos	**ESTRATEGIAS (W.O.)** Caracterização do desempenho assistencial face às exigências orçamentais do ACeS (SASU; Trabalho Extraordinário) Apoio do Conselho Clínico e de Saúde e UAG nas decisões organizacionais, em especial na UCSP. Transparência na organização em equipas (Horários; Acumulação de Funções; Planeamento de férias; Gestão da flexia automóvel) Análise da satisfação do utente – implementar pelo Gabinete do Cidadão.
AMEAÇAS (T): — Exequibilidade das metas do ACeS face as exigências externas; — Dificuldades na concretização das mobilidades; — Instabilidade da rede dos sistemas informáticos; — Existência de diferentes Sistemas de Informação que não operam entre si; — Dificuldade de articulação entre ACeS e Hospitais de referência; — Processos de decisão centralizados a nível regional e central.	**ESTRATEGIAS (S.T.)** Rentabilização dos recursos do ACeS; Melhor aproveitamento dos recursos e serviços do ACeS e Hospitais de referência (Protocolos de atuação); Trabalho integrado de decisão ("Agenda de Trabalhos" alinhada com os decisores locais); Reforço nas Estratégias Locais de Saúde	**ESTRATEGIAS (W.T.)** *Coaching* entre diretores executivos; Alinhamento entre ACeS e CD da ARS Norte; *Benchmarking* entre ACeS; Reporte dos constrangimentos pelos diferentes utilizadores dos sistemas de informação

O MEU DIA DO PONTO VISTA DA GOVERNAÇÃO CLÍNICA



- Contratualização externa e interna com as UF;
- Monitorizamos o desempenho do ACES e das UF;
- Realização de estudos de impacto;
- Foram criados canais de comunicação mais eficazes (cultura de proximidade com os colaboradores);
- Estabeleceram-se normas de boas práticas para os processos considerados essenciais (Validação pelo Conselho Clínico e de Saúde dos Indicadores cujas as metas não foram atingidas).

O MEU DIA DO PONTO DE VISTA DA DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

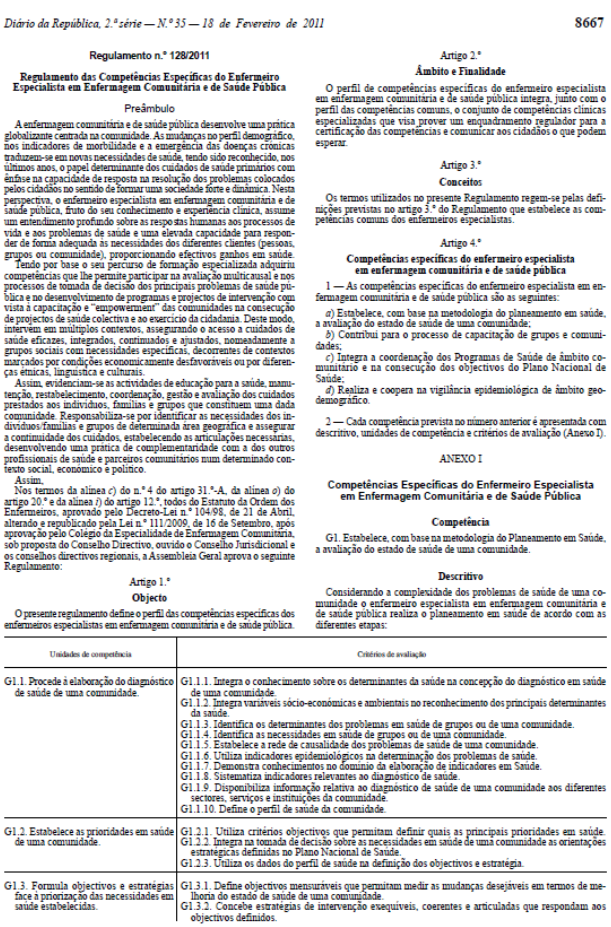
Gestão e administração

- *Desenvolvo a minha atividade tendo como o objetivo o garante de uma prática profissional e ética dos meus pares;*
- *Desenvolvo a minha atividade tendo como objetivo garantir a implementação da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem;*
- *Faço a gestão dos RH otimizando as respostas às necessidades dos clientes em cuidados de enfermagem;*
- *Garanto o desenvolvimento de competências dos profissionais da equipa que lidera;*

Domínio da assessoria de Gestão

- *Colaboro na definição de políticas de saúde do ACeS*

O MEU DIA DO PONTO DE VISTA DA MINHA ESPECIALIDADE



Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de Fevereiro de 2011 8667

Regulamento n.º 128/2011

Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

Preâmbulo

A enfermagem comunitária e de saúde pública desenvolve uma prática globalizante centrada na comunidade. As mudanças no perfil demográfico, nos indicadores de morbilidade e a emergência das doenças crónicas traduzem-se em novas necessidades de saúde, tendo sido reconhecido, nos últimos anos, o papel determinante dos cuidados de saúde primários com ênfase na capacidade de resposta na resolução dos problemas colocados pelos cidadãos no sentido de formar uma sociedade forte e dinâmica. Nesta perspectiva, o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública, fruto do seu conhecimento e experiência clínica, assume um entendimento profundo sobre as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde e uma elevada capacidade para responder de forma adequada às necessidades dos diferentes clientes (pessoas, grupos ou comunidade), proporcionando efectivos ganhos em saúde.

Tendo por base o seu percurso de formação especializada adquiriu competências que lhe permite participar na avaliação multicausal e nos processos de tomada de decisão dos principais problemas de saúde pública e no desenvolvimento de programas e projectos de intervenção com vista à capacitação e "empowerment" das comunidades na consecução de projectos de saúde colectiva e ao exercício da cidadania. Deste modo, intervem em múltiplos contextos, assegurando o acesso a cuidados de saúde eficazes, integrados, continuados e ajustados, nomeadamente a grupos sociais com necessidades específicas, decorrentes de contextos marcados por condições economicamente desfavoráveis ou por diferenças étnicas, linguística e culturais.

Assim, evidenciam-se as actividades de educação para a saúde, manutenção, restabelecimento, coordenação, gestão e avaliação dos cuidados prestados aos indivíduos, famílias e grupos que constituem uma dada comunidade. Responsabiliza-se por identificar as necessidades dos indivíduos/famílias e grupos de determinada área geográfica e assegurar a continuidade dos cuidados, estabelecendo as articulações necessárias, desenvolvendo uma prática de complementaridade com a dos outros profissionais de saúde e parceiros comunitários num determinado contexto social, económico e político.

Assim,

Nos termos da alínea *c*) do n.º 4 do artigo 31.º-A, da alínea *a*) do artigo 20.º e da alínea *l*) do artigo 12.º, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, após aprovação pelo Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária, sob proposta do Conselho Directivo, ouvido o Conselho Jurisdicional e os conselhos directivos regionais, a Assembleia Geral aprova o seguinte Regulamento:

Artigo 1.º

Objecto

O presente regulamento define o perfil das competências específicas dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária e de saúde pública.

Artigo 2.º

Âmbito e Finalidade

O perfil de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública integra, junto com o perfil das competências comuns, o conjunto de competências clínicas especializadas que visa prover um enquadramento regulador para a certificação das competências e comunicar aos cidadãos o que podem esperar.

Artigo 3.º

Conceitos

Os termos utilizados no presente Regulamento regem-se pelas definições previstas no artigo 3.º do Regulamento que estabelece as competências comuns dos enfermeiros especialistas.

Artigo 4.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública são as seguintes:

a) Estabelece, com base na metodologia do planeamento em saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade;

b) Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades;

c) Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde;

d) Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

2 — Cada competência prevista no número anterior é apresentada com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação (Anexo I).

ANEXO I

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

Competência

G1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade.

Descritivo

Considerando a complexidade dos problemas de saúde de uma comunidade o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública realiza o planeamento em saúde de acordo com as diferentes etapas:

Unidades de competência	Critérios de avaliação
G1.1. Procede à elaboração do diagnóstico de saúde de uma comunidade.	G1.1.1. Integra o conhecimento sobre os determinantes da saúde na concepção do diagnóstico em saúde de uma comunidade. G1.1.2. Integra variáveis sócio-económicas e ambientais no reconhecimento dos principais determinantes da saúde. G1.1.3. Identifica os determinantes dos problemas em saúde de grupos ou de uma comunidade. G1.1.4. Identifica as necessidades em saúde de grupos ou de uma comunidade. G1.1.5. Estabelece a rede de causalidade dos problemas de saúde de uma comunidade. G1.1.6. Utiliza indicadores epidemiológicos na determinação dos problemas de saúde. G1.1.7. Demonstra conhecimentos no domínio da elaboração de indicadores em Saúde. G1.1.8. Sistematiza indicadores relevantes ao diagnóstico de saúde. G1.1.9. Disponibiliza informação relativa ao diagnóstico de saúde de uma comunidade aos diferentes sectores, serviços e instituições da comunidade. G1.1.10. Define o perfil de saúde da comunidade.
G1.2. Estabelece as prioridades em saúde de uma comunidade.	G1.2.1. Utiliza critérios objectivos que permitam definir quais as principais prioridades em saúde. G1.2.2. Integra na tomada de decisão sobre as necessidades em saúde de uma comunidade as orientações estratégicas definidas no Plano Nacional de Saúde. G1.2.3. Utiliza os dados do perfil de saúde na definição dos objectivos e estratégia.
G1.3. Formula objectivos e estratégias face à priorização das necessidades em saúde estabelecidas.	G1.3.1. Define objectivos mensuráveis que permitam medir as mudanças desejáveis em termos de melhoria do estado de saúde de uma comunidade. G1.3.2. Concebe estratégias de intervenção exequíveis, coerentes e articuladas que respondam aos objectivos definidos.

Artigo 4.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública são as seguintes:

a) Estabelece, com base na metodologia do planeamento em saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade;

b) Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades;

c) Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde;

d) Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

GRATA PELA VOSSA ATENÇÃO

