



025917 17 11-22 14:36

Exmo. Senhor  
Prof. Doutor José António Pereira da Silva  
M. I. Diretor do Serviço de Reumatologia do  
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra  
Praceta Mota Pinto  
**3000-075 COIMBRA**

Sua referência

Data

Nossa referência  
CD

Data

ASSUNTO: Constituição da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro

Leva-se ao conhecimento de V. Ex.<sup>a</sup>, para os devidos efeitos, que em reunião realizada no passado dia 16 o Conselho Diretivo deliberou aprovar a constituição da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro, nos termos do documento em anexo.

Com os melhores cumprimentos

O Presidente do Conselho Diretivo

(Dr. José Manuel Azenha Tereso)

Tomei conhecimento

Dir. Serv. Reumatologia

Anexo: Docs. citados no texto

/HD

Exmo Sr.  
Presidente do Conselho Diretivo.  
A.R. Saúde do Centro

Presidente do CD  
Dr. José Tereso

15/11/17 09/13

Coimbra, 15 de Novembro de 2017.

**Assunto:** Constituição da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro

*Deliberada aprovar a  
Constituição de Unidade  
Coordenadora Funcional  
de Reumatologia do  
Centro no termo*

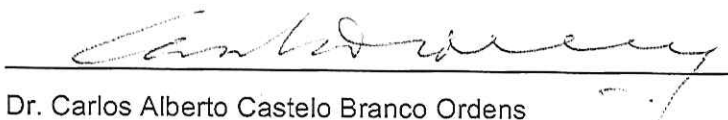
Os abaixo assinados vêm solicitar a V. Ex<sup>a</sup> a aprovação da constituição da Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro, nos termos do documento do documento anexo.

*em anexo.*

(6.11.2017)

  
Prof. José António Pereira da Silva

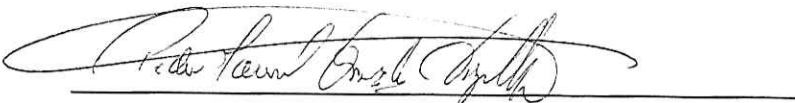
Diretor do Serviço de Reumatologia do CHUC

  
Dr. Carlos Alberto Castelo Branco Ordens

Diretor Executivo do ACeS Baixo Mondego

  
Dr.ª Célia Mendes

Presidente do Conselho Clínico do ACeS Pinhal Interior Norte

  
Dr. Pedro Manuel Sigalho


Diretor Executivo do ACeS Pinhal Litoral

  
Dr.ª Inês Carvalho Pinto

Presidente do Conselho Clínico do ACeS Pinhal Litoral

Conselho Diretivo  
da A.R.S. do Centro, I.P.

  
Dr. José Manuel Azenha Tereso  
Presidente,

  
Dr. Luís Manuel Militão Mendes Cabral  
Vogal,

  
Dr. Mário Ruivo  
Vogal,

Shuvado  
16.11.2014

**UNIDADE COORDENADORA FUNCIONAL DE REUMATOLOGIA DO  
CENTRO**

Conselho Diretivo  
da A.R.S. do Centro, I.P.

**Uma Proposta de  
Serviço de Reumatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra  
ACeS Baixo Mondego  
ACeS Pinhal Interior Norte  
ACeS Pinhal Litoral**

Dr. José Manuel Azenha Teresa  
Presidente,

Dr. Luís Manuel Militão Mendes Cabral  
Vogal,

Dr. Mário Ruivo  
Vogal,

**Introdução e contexto.**

As doenças músculo-esqueléticas, abaixo designadas para fins de simplicidade, por doenças reumáticas, constituem no nosso país, como no resto do mundo desenvolvido, as causas mais comuns de sofrimento humano (1-3), a principal causa de absentismo (4), "presenteísmo" (5) e reforma precoce por incapacidade (6), a causa de cerca de 25 a 30% de todas as consultas em Medicina Geral e Familiar. São, ainda, as doenças com mais marcado impacto negativo na qualidade de vida dos doentes (7).

Esta avassaladora importância económica, social e individual não tem, no nosso país, paralelo nos recursos devotados à prevenção e tratamento destas doenças e das suas consequências. O número de Reumatologistas disponíveis no país é muito escasso (~130 no SNS) para as necessidades levando a que estes profissionais se foquem na orientação de doenças inflamatórias cujo desfecho depende mais de orientação especializada. Por outro lado, os especialistas em Medicina Geral e Familiar, que primeiro contactam e orientam a maioria dos doentes reumáticos, recebem, ao longo da sua formação especializada um treino manifestamente insuficiente para as necessidades que a prática lhes impõe – apenas um mês de formação, opcional!

O Serviço de Reumatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (SR-CHUC) está bem ciente da importância que a qualidade dos cuidados prestados a doente reumáticos tem para a saúde dos indivíduos, da população em geral e da economia nacional. Entende, por isso, ser seu imperativo ético propor às autoridades de saúde um plano que permita minorar as carências atualmente existentes nesta área, otimizando o uso dos recursos disponíveis com vista a servir da melhor forma, a sociedade em geral e os doentes reumáticos em particular.

Esta proposta representa um consenso subscrito desenhado e subscrito pelo Diretor do Serviço de Reumatologia do CHUC e os Diretores Executivos dos ACeS que primariamente referenciam doentes para este serviço: ACeS Baixo Mondego, ACES Pinhal Interior Norte e ACeS Pinhal Litoral

**I. Visão:**



Constituição de uma rede oficial de cooperação entre o SR-CHUC e os Cuidados de Saúde Primários da sua área de referência primária: Distrito de Coimbra e de Leiria, dedicada à otimização da assistência prestada aos portadores de doenças reumáticas na comunidade.

Esta rede constitui-se segundo o modelo definido por lei para as Unidades Coordenadoras Funcionais de Saúde Materna e Neonatal e de Saúde da Criança e do Adolescente (Despachos nº 9872/2010 de 11 de Junho clarificado pelo Despacho nº 17595/2010 de 23 de Novembro).

Transcrevem-se estes diplomas de seguida, inserindo as alterações que se entendem adequadas aos objetivos específicos desta rede de Reumatologia.

+  
pky

## II. Estrutura e funções:

1. A Unidade Coordenadora Funcional de Reumatologia do Centro (**UCF.RC**) é regida por um Conselho Coordenador composto pelos seguintes membros:

- a) Diretor do serviço de Reumatologia do hospital ou centro hospitalar;
- b) Especialista do serviço de Reumatologia do hospital ou centro hospitalar;
- c) Técnico do serviço social com funções no serviço de Reumatologia do hospital ou centro hospitalar, a designar pelo diretor do serviço social;
- d) O Presidente do Conselho Clínico e de Saúde de cada um dos ACeS da área de influência do hospital.
- e) Enfermeiro de cada um dos conselhos clínicos dos ACeS da área de influência do hospital;
- f) Técnico do serviço social de cada um dos ACeS da área de influência do hospital ou centro hospitalar, a designar pelo presidente do conselho clínico.

2. O diretor de serviço de Reumatologia e os Presidentes dos Conselhos Clínicos dos ACeS colaborantes, podem delegar as suas funções no âmbito desta UCF num membro credenciado da estrutura que lideram.

3. Nos impedimentos, incapacidades ou impossibilidades dos membros elencados acima, a substituição temporária opera -se através do respectivo substituto legal ou, na falta deste, pelo inferior hierárquico imediato, mais antigo, do titular a substituir, ou, não sendo aplicável, por elemento a designar pelo respectivo titular.

4. Sem prejuízo do disposto no número anterior os substitutos devem integrar o Serviço Nacional de Saúde e desenvolver a sua atividade nas áreas de reumatologia, medicina geral e familiar ou saúde pública na área geográfica da UCF respectiva.

5. Para além dos membros elencados acima, e atendendo à natureza das matérias discutidas, podem ainda ser convidados a participar nos trabalhos do Conselho Coordenador da UCF, com carácter temporário, outros profissionais que integrem o Serviço Nacional de Saúde, sector privado ou social.

Handwritten signature and initials.

6. Os membros da UCF são nomeados pela ARSC, por um período de três anos, sob proposta conjunta do diretor do serviço de Reumatologia do hospital, e dos diretores executivos dos ACeS que integram esta UCF.
7. O Diretor de Serviço de Reumatologia nomeia um conjunto de especialistas do seu serviço para desempenhar as funções de Elo Reumatológico Central
8. Os Presidente do Conselho Clínico e de Saúde dos ACES participantes nomeiam como Elo Reumatológico Local um Médico de cada uma das suas USF/UCSP
9. A primeira reunião do Conselho Coordenador da **UCF.RC** deve ocorrer no prazo máximo de 30 dias úteis após a nomeação dos seus membros, momento no qual os membros da UCF elegem, pelo período de um ano, eventualmente renovável por mais duas vezes, um presidente.
10. O regulamento interno da UCF deve ser elaborado no prazo de 120 dias a contar da data de nomeação dos seus membros pela ARSC.
11. Ao Presidente do Conselho Coordenador da UCF compete, designadamente:
- a) Convocar e presidir às reuniões da UCF, bem como estabelecer a respectiva ordem de trabalhos;
  - b) Assegurar a existência de um registo atualizado da respectiva composição e comunicar à A. R. S. C. eventuais situações de interrupção
12. Ao Elo Reumatológico Local cabe, nomeadamente
- a) Auscultar os profissionais de saúde da sua USF/UCSP sobre as necessidades em formação e em outros recursos no que respeita a cuidados reumatológicos
  - b) Divulgar junto deles os recursos que estejam disponíveis e promover, a nível da **UCF.RC**, a disponibilização dos recursos que estiverem em falta
  - c) Adquirir e manter, com o apoio da **UCF.RC**, conhecimentos e competências que lhe permitam funcionar como 1º nível de contato diferenciado em cuidados reumatológicos na sua USF/UCSP
  - d) Promover as boas práticas no que respeita aos cuidados a doentes reumáticos em Cuidados de Saúde Primários
  - e) Aconselhar os restantes profissionais de saúde da sua USF/UCSP, no limite das suas competências, na melhor orientação de casos clínicos concretos neste âmbito
  - f) Assumir pessoalmente a auscultação do respectivo Elo Reumatológico Central sobre casos difíceis ou a sua referência para o serviço de Reumatologia quando tal se justifique
  - g) Ver disponibilizado o tempo necessário para dar resposta a estas tarefas



13. Ao Elo Reumatológico Central cabe, nomeadamente

- a) Dar resposta atempada e eficiente a pedidos de esclarecimento e orientação recebidos dos Elos Reumatológicos Locais que lhe forem atribuídos pelo seu Diretor de Serviço.
- b) Sugerir à **UCF.RC** iniciativas destinadas a corrigir carências por si identificadas
- c) Ter tempo protegido no seu horário de trabalho para dar resposta a estas tarefas

14. São funções desta UCF no âmbito na promoção da prestação de cuidados de qualidade a portadores de doenças musculoesqueléticas:

- a) Promover o acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde;
- b) Fazer um levantamento regular das necessidades não satisfeitas;
- c) Promover a cooperação regular entre profissionais e a articulação de complementaridade entre os vários serviços do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente através da realização de reuniões de trabalho ao nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares e fomentar a celebração e implementação de protocolos;
- d) Impulsionar a monitorização, recolha e análise de indicadores epidemiológicos, estatísticos e de qualidade, que permitam a avaliação e planeamento das ações a desenvolver;
- e) Colaborar com os vários níveis da administração na resolução dos problemas identificados na respectiva área de saúde, em função das necessidades;
- f) Promover a atualização do conhecimento, a utilização de novas técnicas, revisão e a mudança de atitudes e práticas que facilitem a circulação da informação, clínica e outra, entre os diversos níveis de cuidados de saúde primários e hospitalares, apoiando ações de desenvolvimento profissional contínuo, divulgando normas e protocolos atualizados, e contribuindo para a implementação de programas regionais ou nacionais nestas áreas;
- g) Dinamizar ações de sensibilização que possam contribuir para a promoção da saúde musculoesquelética e do envelhecimento ativo e saudável, numa perspectiva multidisciplinar.
- h) Elaborar anualmente, até 30 de Setembro, um plano de atividades a desenvolver no ano seguinte e, até 31 de Janeiro, um relatório que contemple as atividades desenvolvidas no ano anterior a remeter à A.R.S. Centro

16 — Os membros da UCF são dispensados das suas funções para participar em

reuniões e outras atividades inerentes ao seu regular funcionamento, devendo, a dispensa ser solicitada atempadamente ao seu Diretor Executivo pelo Coordenador da UCF.

17 — O apoio logístico necessário para o normal funcionamento da UCF, nomeadamente instalações e apoio administrativo, será da responsabilidade da instituição a que pertencer o respectivo coordenador.

18 — Os encargos financeiros inerentes a deslocações e ajudas de custo de cada membro da UCF serão assegurados pela instituição de origem ou por aquela onde o profissional envolvido se encontra a exercer funções, caso este se encontre em situação de mobilidade geral, devendo ser validados pelo seu coordenador.

19. Este protocolo fica desde já aberto à admissão de outros serviços de Reumatologia, ACEs e ULSs da Região Centro.


Coimbra 15 de Novembro de 2017



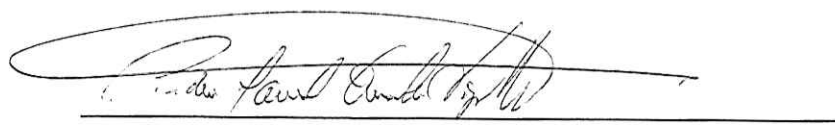
Prof. José António Pereira da Silva  
Diretor do Serviço de Reumatologia do CHUC



Dr. Carlos Alberto Castelo Branco Orden's  
Diretor Executivo do ACeS Baixo Mondego



Dr.ª Célia Mendes  
Presidente do Conselho Clínico do ACeS Pinhal Interior Norte



Dr. Pedro Manuel Sigalho  
Diretor Executivo do ACeS Pinhal Litoral



Dr.ª Inês Carvalho Pinto  
Presidente do Conselho Clínico do ACeS Pinhal Litoral

**Referências bibliográficas:**

1. Yelin E, Callahan LF. The economic cost and social and psychological impact of musculoskeletal conditions. National Arthritis Data Work Groups. *Arthritis Rheum.* 1995;38:1351-62.
2. Gabriel SE, Michaud K. Epidemiological studies in incidence, prevalence, mortality, and comorbidity of the rheumatic diseases. *Arthritis Res Ther.* 2009;11:229.
3. Badley EM, Rasooly I, Webster GK. Relative importance of musculoskeletal disorders as a cause of chronic health problems, disability, and health care utilization: findings from the 1990 Ontario Health Survey. *J Rheumatol.* 1994;21:505-14.
4. Laires PA, Canhão H, Gouveia M. Indirect costs associated with early exit from work attributable to rheumatic diseases. *Eur J Public Health.* 2015;25:677-82.
5. Woolf AD1, Vos T, March L. How to measure the impact of musculoskeletal conditions. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2010;24(6):723-32.
6. Laires PA, Gouveia M, Canhão H, Branco JC. The economic impact of early retirement attributed to rheumatic diseases: results from a nationwide population-based epidemiologic study. *Public Health.* 2016;140:151-162.
7. Branco JC, Rodrigues AM, Gouveia N, Eusébio M, Ramiro S, Machado PM, da Costa LP, Mourão AF, Silva I, Laires P, Sepriano A, Araújo F, Gonçalves S, Coelho PS, Tavares V, Cerol J, Mendes JM, Carmona L, Canhão H; EpiReumaPt study group. Prevalence of rheumatic and musculoskeletal diseases and their impact on health-related quality of life, physical function and mental health in Portugal: results from EpiReumaPt- a national health survey. *RMD Open.* 2016; 19;2(1):e000166.