MANUAL de ARTICULAÇÃO





GOVERNO DE PORTUGAL MINI







ÍNDICE DE ANEXOS

| Anexo 1 – Fichas de Referenciação | 37 |
|---|----|
| Anexo 1.1 - Ficha de Referenciação de Fisioterapia | 38 |
| Anexo 1.2 – Ficha de Referenciação de Nutrição | 40 |
| Anexo 1.3.1 – Ficha de Referenciação Crianças/Jovens | 41 |
| Anexo 1.3.2 – Ficha de Referenciação Adultos | 43 |
| Anexo 1.4 – Ficha de Referenciação de Terapia da Fala | 45 |
| Anexo 2 – Plano de Intersubstituição | 46 |



Ι

Preâmbulo

Este documento pretende ser orientador do planeamento das atividades a desenvolver pela Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) do ACES Tamega II Vale do Sousa Sul (ACES VSS).

Este Manual de Articulação é um instrumento de apoio á gestão e tem como objectivo ser um documento de informação e de articulação a todos os profissionais do ACES, para conhecimento da actividade desenvolvida pela equipa multiprofissional da URAP constantes da sua carteira de serviços.



Ш

Organização

1. Missão, Visão e Valores

A URAP tem por missão contribuir para a melhoria do estado de saúde da população visando a obtenção de ganhos em saúde, contribuindo assim para o cumprimento da Missão do ACES VSS.

A resposta ás necessidades de saúde do ACES de acordo com o plano de saúde local é o nosso objectivo e visão.

A URAP tem como valores a cooperação, a qualidade, a equidade, a efectividade e eficiência.

2. Localização

Com o objetivo de maior acessibilidade e rápida resposta aos utentes de todas as unidades de saúde que integram o ACES VSS, a URAP desenvolve a sua atividade regular nos locais abaixo indicados:

Sede Penafiel: Praceta da Alegria / 4560 – 455 Penafiel

Polo Paredes: Av. Comendador Abílio Seabra nº 104 / 4580-029 Paredes

Polo Rebordosa: Rua Cooperativa A Celer nº 42 / 4585-846 Rebordosa

Polo Castelo de Paiva: Rua Prof. Egas Moniz / 4550-146 Sobrado

3. Carteira Básica

A URAP é uma equipa multiprofissional composta por profissionais de diferentes especialidades que não médicos de medicina geral e familiar.

A nossa carteira básica de serviços é composta por serviços de Fisioterapia, Nutrição, Psicologia Clínica, Serviço Social e Terapia da Fala.



4. Referenciação das diversas áreas

4.1 SERVIÇO SOCIAL

| | | Serviço S | Social | | | | | |
|-----------------|---------------------------|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| | | | | REF | | | | |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2 <u>ª</u> | 3 <u>a</u> | 4 ª | 5 <u>ª</u> | 6ª | HORÁRIO |
| | USF 3 Rios | 11.884 | | | ı | | | |
| | USF S. Martinho | 13.770 | | | | | | |
| | USF União Penafidelis | 12.835 | | | | | | |
| Alice Gonçalves | USF Egas Moniz | 9.105 | | UR | AP Penaf | iel | | 9/13H - 14/17H |
| | UCSP Galegos | 2.082 | | | | | | |
| | UCSP Abragão | 3.160 | | | | | | |
| | UCSP Peroselo | 2.250 | | | | | | |
| | TOTAL | 55.086 | | | | | | |
| TECNICO | LINUDADE | LITENITES INICODITOS | | REF | ERENCIAÇ | ÃO | | HORÁRIO |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3ª | 4 ª | 5 <u>ª</u> | 6 <u>ª</u> | HUKAKIU |
| | UCSP Rio Moinhos | 2.345 | | | | | | |
| | USF S. Vicente | 15.082 | | Termas | | | | |
| Aurora Beleza | UCSP O. Arda | 4.655 | | | | | | 9/13H - 14/17H |
| | USF Paiva Douro | 12.047 | C.Paiva | | C.Paiva | C.Paiva | C.Paiva | |
| | TOTAL | 34.129 | | | | | | |
| | | | | REF | ERENCIAÇ | ÃO | | , |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3 <u>a</u> | 4 ª | 5ª | 6 <u>ª</u> | HORÁRIO |
| | USF Salvador Lordelo | 10.351 | Lordelo | | | | | |
| | USF Cristelo | 11.283 | | Cristelo | | | | |
| Ivone Portugal | USF Tempo de Cuidar | 6.591 | | | | | | 9/13H - 14/17H |
| | USF São Miguel Arcanjo | 10.607 | | | F | Rebordosa | | |
| | ECCI | 7 horas | | | | | | |
| | TOTAL | 38.832 | | | | | | |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | | REF | ERENCIAÇ | ÃO | | HORÁRIO |
| TECNICO | ONIDADE | OTENTES INSCRITOS | 2ª | 3ª | 4 ª | 5 <u>ª</u> | 6 <u>ª</u> | HORAKIO |
| | USF Terras de Souza | 17.308 | Paredes | | | Pare | edes | |
| | UCSP Paredes | 6.613 | | | | | | |
| Cláudia Silva | USF Baltar | 9.847 | | Baltar | | | | 9/13H - 14/17H |
| | USF Nova Era | 15.888 | | | Sobreira | | | |
| | TOTAL | 49.656 | | | | | | |

NOTA: Horários de Serviço Social em vigor a partir do dia 15.03.2017



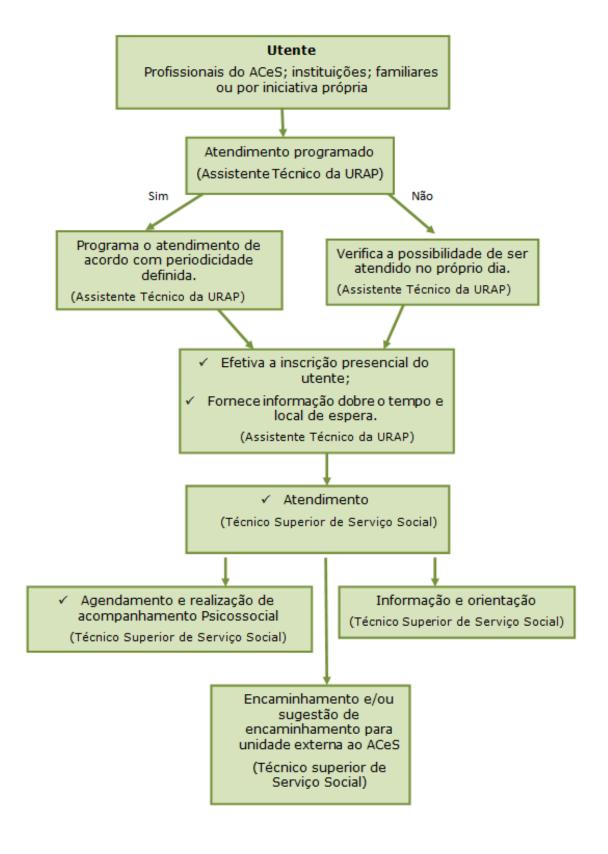
O SERVIÇO SOCIAL disponibiliza os seguintes SERVIÇOS:

- ✓ Apoio Psicossocial
- ✓ Atendimento individual/familiar
- ✓ Articulação e encaminhamento para redes sociais de apoio
- ✓ Educação para a saúde/prevenção familiar
- ✓ Diagnóstico de necessidades e problemas sociais
- ✓ Acompanhamento de situações referenciadas
- ✓ Promoção de potencialidades e recursos de indivíduos, famílias e comunitários
- ✓ Integração/participação em multidisciplinariedade, intra e interinstitucional, para atividades em parceria, de promoção e prevenção

Tendo em conta o conteúdo Funcional do Serviço Social (DGS, 1998) e a Circular Normativa n.º 8 de 16 de Maio de 2002, do Ministério da Saúde que vigoram atualmente nos serviços e estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde, os técnicos de Serviço Social nos cuidados de saúde primários, integrados em equipa multidisciplinar, têm como principais funções prestar:

- 1. Apoio social a utentes através da identificação e análise dos problemas e as necessidades, elaborando o respetivo diagnóstico social.
- 2. Acompanhamento e apoio psicossocial dos utentes e das respetivas famílias, no quadro dos grupos sociais em que se integram, mediante a prévia elaboração de planos de intervenção social.
- 3. Investigação, estudo e conceção de processos, métodos e técnicas de intervenção social.
- 4. Participação na definição, promoção e concretização das políticas de intervenção social a cargo dos respetivos serviços ou estabelecimentos.
- 5. Definição, elaboração, execução e avaliação de programas e projetos de intervenção comunitária na área de influência dos respetivos serviços e estabelecimentos.
- 6. Analise, seleção, elaboração e registo de informação no âmbito da sua intervenção profissional e da investigação.
- 7. Continuidade dos cuidados sociais a prestar, em articulação com os parceiros da comunidade.
- 8. Envolvimento e orientação de utentes, famílias e grupos no auto conhecimento e procura dos recursos adequados às suas necessidades.
- 9. Articulação com os restantes profissionais do serviço ou estabelecimento para melhor garantir a qualidade, humanização e eficiência na prestação de cuidados.
- 10. Relato, informação e acompanhamento, sempre que necessário e de forma sistemática, de situações sociais problemáticas, em especial as relacionadas com crianças, jovens, idosos, doentes e vítimas de crimes ou de exclusão social.







4.2 NUTRIÇÃO

Promover, planear e executar ações de educação alimentar e nutricional, de acordo com o diagnóstico da situação nutricional; recolher, analisar e avaliar dados de hábitos de consumo alimentar e nutricional, propondo ações corretivas, para situações de risco nutricional; prestar assistência nutricional individual, no ambulatório ou no domicílio, elaborando o diagnóstico nutricional, com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e alimentares; elaborar a prescrição nutricional.

| | | NUTRIÇ <i>Î</i> | ŎŎ | | | | | |
|-------------------|---------------------------|-----------------------|---------------|------------|------------|------------|------------|---------------------|
| TECNUCO | | | REFERENCIAÇÃO | | | | HORÁRIO | |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3 <u>a</u> | 4 ª | 5 <u>a</u> | 6 <u>ª</u> | HORARIO |
| | USF Paiva Douro | 12.047 | C.Paiva | | | | | |
| | UCSP O. Arda | 4.655 | C.i diva | | | | | |
| | USF 3 Rios | 11.884 | | | | | | |
| | USF S. Martinho | 13.770 | | | | | | |
| | USF União Penafidelis | 12.835 | | | | | | |
| Cristiana Setas | USF Egas Moniz | 9.105 | | | | | | 9/13H - 14/17H |
| | UCSP Galegos | 2.082 | - | | IIRΔP | PEN | AFIEL | , |
| | UCSP Abragão | 3.160 | - | | OIVAI | 1 L14/ | AIILL | |
| | UCSP Peroselo | 2.250 | - | | | | | |
| | UCSP Rio Moinhos | 2.345 | - | | | | | |
| | USF S. Vicente | 15.082 | | | | | | |
| | TOTAL | 89.215 | | | | | | |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | | REFE | RENCI | AÇÃO | | HORÁRIO |
| 120,1100 | GIII DA | | 2ª | 3 <u>a</u> | 4 ª | 5 <u>a</u> | 6ª | |
| | USF Terras de Souza | 17.308 | | | | | | |
| | UCSP Paredes | 6.613 | Paredes | | | | Paredes | |
| | USF Baltar | 9.847 | rureues | | | | rureues | |
| | USF Nova Era | 15.888 | | | | | | |
| Marta Coutinho | USF Salvador Lordelo | 10.351 | | | | | | 9.30/13 - 14/17.30h |
| | USF Cristelo | 11.283 | | | | | | 3.00, 20 2 ., 27.00 |
| | USF Tempo de Cuidar | 6.591 | | | Reboi | rdosa | | |
| | USF S Miguel Arcanjo | 10.607 | | | | | | |
| | ECCI | 5horas | | | | | | |
| | TOTAL | 33.768 | | | | | | |
| NOTA: Horários de | e Nutrição em vigor a par | tir do dia 15.03.2017 | | | | | | |



PROTOCOLO DE REFERÊNCIAÇÃO PARA INTERVENÇÃO EM NUTRIÇÃO CLINICA

Têm acesso à INTERVENÇÃO EM NUTRIÇÃO CLINICA os utentes que necessitem de cuidados diferenciados em Nutrição Clínica e satisfaçam os **critérios de admissão** definidos em **protocolo de referência.**

A intervenção em nutrição clínica pode ser efectuada em CONSULTA INDIVIDUALIZADA DE NUTRIÇÃO ou em CONSULTA NUTRICIONAL AO DOMICILIO.

A referenciação poderá ser feita pelo médico de família (preferencialmente), enfermeiro de família ou técnico superior de saúde (desde que seja dado conhecimento ao médico de família do encaminhamento).

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO PARA A CONSULTA INDIVIDUALIZADA DE NUTRIÇÃO

Os utentes que apresentem as seguintes patologias, que não são seguidos em consulta de nutrição hospitalar, deverão ser encaminhados para a consulta de nutrição:

Doença renal

- Patologia renal crónica (síndrome nefrótico, doença renal poliquística, nefropatia por IgA, glomerulonefrite crónica entre outras)
- o IRC definida segundo os critérios da National Kidney Foundation
- Utentes com terapêutica de substituição da função renal (hemodiálise e diálise peritoneal)
- Transplantados renais que apresentem um ou mais dos seguintes factores: obesidade, dislipidemia, desnutrição ou deterioração da função do aloenxerto
- Nefrolitíase
- Alterações hidroelectrolíticas (hipercalémia ou hipocalémia, edema, etc.)
- Hiper ou hipofostémia

0

Diabetes Mellitus

- o DM inaugural
- Com sobrecarga ponderal ou factores de risco cardiovascular
- o Mau controlo glicémico: HgA1C≥ 6.5mg/dL e/ou glicose em jejum ≥ 108 mg/dL
- Utentes que apresentem úlceras de pressão, doença cardiovascular ou nefropatia
- o Intolerância oral à glicose

0

- Fatores de risco de Doença Cardiovascular
 - Hipercolesterolemia
 - o Hipertrigliceridemia
 - o Hipertensão
 - Síndrome plurimetabólico
 - Síndrome de apneia obstrutiva do sono
- Doenças Cardiovasculares



- o Insuficiência Cardíaca
- Doença Cardíaca Congestiva
- Hipertensão

Desnutrição

- IMC \leq 18.5Kg/m²
- o Peso ≤ 90% do peso ideal
- o Perda não intencional de peso > 5% em 1 mês ou > 7.5% em 6 meses
- o Albumina ≤ 3.5mg/dL em doentes não edemaciados
- Utentes em risco de desnutrição por apresentarem disfagia para sólidos e/ou líquidos ou que pela patologia de base tenham um aumento dos gastos energéticos e do catabolismo proteico como por exemplo insuficiência cardíaca, DPOC, neoplasia, VIH, esclerose múltipla, fibrose quística entre outras.

Grávidas e Puérperas

- o Grávidas com obesidade
- ⊙ Grávidas com aumento excessivo de peso no 1º trimestre de gravidez
- o Grávidas com DM gestacional
- o Grávidas com atraso de crescimento fetal

Obesidade

Obesidade simples ou com co-morbilidades

Crianças e Adolescentes

- o Pré-Obesidade (IMC no percentil 85-95)
- o Obesidade (IMC no percentil ≥ 95)
- o Baixo peso e atraso do crescimento (IMC no percentil ≤ 5)
- o Patologias digestivas, alergias e intolerâncias alimentares
- o Intolerância oral à glicose
- Dislipidemia

Outras patologias

- Distúrbios digestivos como síndrome de má-absorção, síndrome do intestino irritável, doença de Chron, colite ulcerativa, entre outras
- Cirrose hepática
- DPOC
- Insuficiência cardíaca
- Doentes do foro oncológico submetidos a radioterapia e/ou quimioterapia ou se encontrem em risco de desnutrição
- Doentes com cirurgias de recessão gástrica (por exemplo: pós-gastrectomia, pós resseção biliar)
- Anemia de foro nutricional (deficiência de ferro, B12 e/ou ácido fólico)



- Doenças do Comportamento Alimentar definidas segundo os critérios DMS IV
 Estes doentes apenas serão acompanhados no caso da inexistência de recursos hospitalares uma vez que estas doenças requerem uma equipa multidisciplinar.
 - o Anorexia Nervosa
 - Bulimia Nervosa
 - o Pica
 - Ingestão compulsiva
 - o Doenças do comportamento alimentar inespecíficas

CONSULTA DE NUTRIÇÃO AO DOMICÍLIO

A Consulta Nutricional ao Domicilio tem como objectivo planear e estruturar a assistência nutricional em doentes com doenças terminais, portadores de patologias crónicas e/ou com algum grau de incapacidade e tem como objectivo melhorar e/ou manter o estado nutricional, contribuindo para melhorias na qualidade de vida.

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO PARA A CONSULTA NUTRICIONAL AO DOMICILIO

Os utentes que apresentem os seguintes critérios deverão ser encaminhados para a consulta de nutrição:

- Diminuição do apetite ou dificuldades de deglutição ou mastigação
- Diarreia crónica ou obstipação
- Disfagia para sólidos e/ou líquidos
- IMC ≤ 18.5Kg/m²
- Peso ≤ 90% do peso ideal
- Perda não intencional de peso> 5% em 1 mês ou> 7.5% em 6 meses
- Albumina ≤ 3.5mg/dL em doentes não edemaciados
- Dependentes de outrem para se alimentarem
- Utentes que apresentem sinais físicos de desnutrição e/ou desidratação
- Utentes que apresentem úlceras de pressão
- Com suporte nutricional entérico ou parentérico. Todos os utentes que necessitem alimentação por sonda deverão ser acompanhados do ponto de vista nutricional
- Patologias neurológicas degenerativas como Alzheimer, Parkinson, Esclerose múltipla entre outras.

NOTAS ADICIONAIS:

É imprescindível avaliar MOTIVAÇÃO do utente. Os utentes que não se encontram motivados para mudar hábitos alimentares e estilo de vida não devem ser encaminhados para a consulta de nutrição uma vez que geralmente têm uma grande taxa de absentismo o que faz aumentar os utentes em lista de espera.



PROTOCOLO DE REFERÊNCIAÇÃO CLINICA

A referenciação para a intervenção nutricional deve ser feita em formulário próprio (SClínico) devidamente preenchido conjuntamente com as análises clínicas e terapêutica médica.

MARCAÇÃO DA CONSULTA INDIVIDUALIZADA OU DOMICILIÁRIA:

A marcação da intervenção nutricional do utente é da responsabilidade da nutricionista, tendo em conta os seguintes critérios na definição de prioridades:

| \checkmark | Situações de doença agud | a; |
|--------------|--------------------------|----|
| | | |

- ☑ Grávidas e puérperas;
- ✓ Crianças e adolescentes;
- ☑ Idosos;
- ☑ Utentes com doença crónica;
- ☑ Obesidade com co-morbilidades associadas.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO/ALTA DA CONSULTA INDIVIDUALIZADA DE NUTRIÇÃO:

- > Utente seguido em consulta de Nutrição noutra instituição.
- A pedido do utente, em qualquer altura do processo.
- > Falta de motivação para adesão ao tratamento.
- Falta à consulta sem aviso prévio ou pedido de remarcação no próprio mês.
- Incumprimento do plano terapêutico acordado com o utente.
- > Ausência de resultados durante 12 meses de tratamento, por motivos imputáveis ao utente.

Nota: os utentes poderão voltar novamente à consulta de nutrição após a Alta:

- ✓ Se demonstrarem motivação e empenho no processo de tratamento;
- ✓ No caso de falta à consulta: se o pedido de remarcação for feito entre 1 e 6 meses após a falta, entra novamente na lista de espera; se o pedido de remarcação for feito 6 meses após a falta, deverá ser feito novo pedido pelo MF;
- ✓ Caso haja alteração no estado de saúde nos utentes cuja alta foi por objetivos atingidos.



4.3 FISIOTERAPIA

A fisioterapia "Centra-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo; utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manipulativas, e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, da incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar, utentes/clientes com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objetivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida".

Ministério da Saúde- Dec. Lei nº261/93 de 24 de Julho

FISIOTERAPIA

| TECNICO | LINIDADE | LITERITES INICODITOS | REFERENCIAÇÃO | HORÁRIO | |
|---------------|------------------------|----------------------|--|--|--|
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª | HUKAKIU | |
| | USF 3 Rios | 11.884 | | | |
| | USF S. Martinho | 13.770 | | | |
| | USF União Penafidelis | 12.835 | URAP Penafiel | | |
| | USF Egas Moniz | 9.105 | | 9/13H - 14/17H (horário | |
| Joana Valinho | USF Nova Era | 15.888 | | que pode variável consoante disponibilidade da viatuta de | |
| | USF Terras de Souza | 17.308 | | serviço para domicílios) | |
| | UCSP Paredes | 6.613 | URAP Penafiel e ECCI (de acordo | | |
| | USF Baltar | 9.847 | com os critérios) | | |
| | USF Nova Era | 15.888 | | | |
| | USF Salvador Lordelo | 10.351 | | | |
| | USF Cristelo | 11.283 | | | |
| ECCI | USF Tempo de Cuidar | 6.591 | referenciação para ECCI | 8h as 20h 7 dias por semana | |
| | USF São Miguel Arcanjo | 10.607 | | | |
| | UCSP Galegos | 2.082 | | | |
| | UCSP Abragão | 3.160 | | | |
| | UCSP Peroselo | 2.250 | APENAS pedidos de | | |
| Joana Valinho | UCSP Rio Moinhos | 2.345 | avaliação para referenciação para a | | |
| | USF S. Vicente | 15.082 | rede | | |
| | UCSP O. Arda | 4.655 | | | |
| | USF Paiva Douro | | | | |

OTA: Horários de Fisioterapia com EFEITOS IMEDIATOS, dada a lista de espera com atraso de 7 meses (desde Agosto)



A Fisioterapia disponibiliza os Seguintes SERVIÇOS:

Intervenções Domiciliárias:

Dirigidas a utentes com potencial de reabilitação e que não tenham resposta adequada pelas estruturas existentes.

Incluem-se utentes com incapacidade física para se deslocarem a instituições que promovam a sua reabilitação. Estas situações deverão ser encaminhadas preferencialmente pelas equipas de família, através de documento de referenciação. (Anexo 1.1) Ex. AVC's recentes, pós-cirúrgicos,..

O número de sessões será dependente dos objetivos definidos para cada intervenção, de acordo com a condição funcional do utente, a identificação das suas necessidades, expectativas e capacidade/motivação para o processo de reabilitação.

Apoio ao utente dependente crónico:

Este projeto consiste na identificação dos utentes dependentes, não institucionalizados, que beneficiem de apoio do fisioterapeuta. Este apoio terá por objetivo promover a qualidade de vida do utente dependente crónico, orientando-o na busca de estratégias para essas aquisições. A resposta será dada após o encaminhamento efetuado preferencialmente pela equipa de família, através de documento de referenciação. (Anexo 1.1)

Cuidar o cuidador:

Em complementaridade com as intervenções domiciliárias serão dadas orientações no sentido de prestarem melhores cuidados, promovendo atividades com o objetivo de manter/aumentar capacidades físicas do dependente, e de autocuidado, promovendo a capacidade de adotar as melhores posturas na prestação dos cuidados e a manutenção da condição física do próprio cuidador.

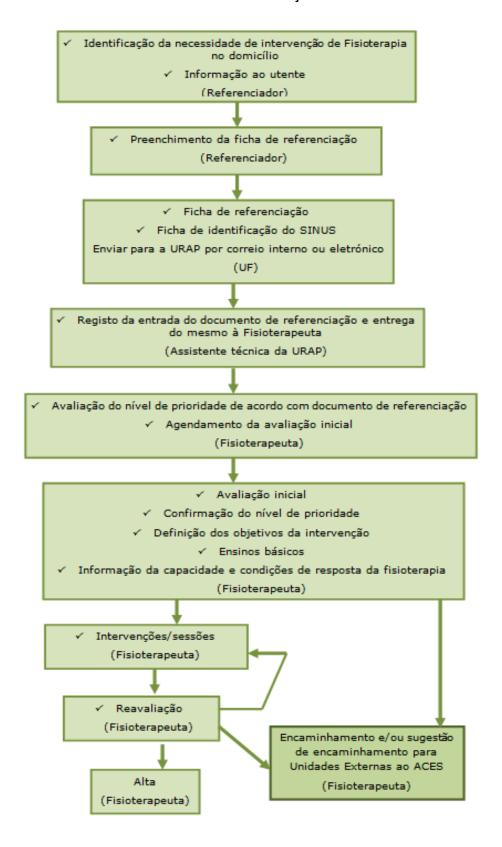
A referenciação para este apoio será feita preferencialmente pela equipa de família, ou pela identificação desta necessidade aquando da realização de intervenções domiciliárias ou de apoio ao utente dependente pelo fisioterapeuta, e deverá ser feita através de documento de. (Anexo 1.1)

Priorização nas intervenções:

Prioridade às intervenções em utentes em situação aguda – intervenção domiciliária, no sentido de capacitar para a realização da reabilitação fora do domicílio; e de promover a adaptação dos cuidadores a uma nova realidade promovendo nestes a saúde.



4.3.1 FLUXOGRAMA DA REFERENCIAÇÃO PARA FISIOTERAPIA





4.4 PSICOLOGIA CLÍNICA

Especialidade clínica que avalia, diagnostica e intervém numa situação de crise ou quando uma perturbação mental, alterações comportamentais, cognitivas ou emocionais se instalam, elaborando planos terapêuticos adequados a cada pessoa, procurando explicar e atuar no seu funcionamento psicológico como um todo. Analisa também os processos psicológicos que desempenham um papel no aparecimento e na evolução das doenças, procurando a prevenção e promoção para a saúde e adesão às terapêuticas. A psicologia clínica incide tanto na intervenção em psicopatologia como na promoção da saúde física, mental e social.

PSICOLOGIA

| TEOM 00 | | LITTUTES IN CODITOR | | REI | FERENCIAÇ | ÃO | | uonánia |
|---------------|-----------------------|---------------------|----------|---------|------------|----------|---------|--------------------------------------|
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3ª | 4 ª | 5ª | 6ª | HORÁRIO |
| | USF 3 Rios | 11.884 | | | | | | |
| | USF S. Martinho | 13.770 | | | | | | |
| | USF União Penafidelis | 12.835 | | | | | | |
| | USF Egas Moniz | 9.105 | Penafiel | | Penafiel | Penafiel | | |
| | UCSP Galegos | 2.082 | | | | | | 0/1211 14/1711 |
| Vera Teixeira | UCSP Abragão | 3.160 | | | | | | 9/13H - 14/17H (horário que pode |
| vera reixeira | UCSP Peroselo | 2.250 | | | | | | variar consoante tempo consultas) |
| | UCSP Rio Moinhos | 2.345 | | | | | | tempo consultas) |
| | USF S. Vicente | 15.082 | | | | | | |
| | UCSP O. Arda | 4.655 | | C.Paiva | | | C.Paiva | |
| | USF Paiva Douro | 12.047 | | | | | | |
| | TOTAL | 89.215 | | | | | | |

NOTA: Referenciação para Psicologia SUSPENSA EFEITOS IMEDIATOS, dada a lista de espera de 12 meses atraso. O ACES informa o inicio da referenciação com a diminuição da lista espera.

| TECNICO | LINUDADE | UTENTES INSCRITOS | | REI | FERENCIAÇ | ÃO | | HORÁRIO |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------|------------|------------|------------|----|----------------|
| TECNICO | UNIDADE | OTENTES INSCRITOS | 2ª | 3 <u>a</u> | 4 ª | 5 <u>a</u> | 6ª | HUKAKIU |
| | USF São Miguel Arcanjo ECCI | 10.607 | Rebor | dosa | | | | |
| | USF Tempo de Cuidar | 6.591 | | | | | | |
| aguarda ~ | USF Cristelo | 11.283 | | | | | | |
| integração tecnico em | USF Salvador Lordelo | 10.351 | | | | | | 9/13h - 14/17h |
| Março | USF Terras de Souza | 17.308 | | | | | | |
| iviai ço | UCSP Paredes | 6.613 | | | | Paredes | | |
| | USF Baltar | 9.847 | | | | raicues | | |
| | USF Nova Era | 15.888 | | | | | | |
| | TOTAL | 88.488 | | | | | | |

NOTA: Referenciação para Psicologia SUSPENSA EFEITOS IMEDIATOS, dada a lista de espera de 13 meses atraso e falta de tecnico. O ACES informa o inicio da referenciação com a entrada de tecnico e diminuição da lista espera.



A psicologia clinica Disponibiliza os Seguintes SERVIÇOS:

- ✓ Aconselhamento/acompanhamento psicológico individual e familiar
- ✓ Psicoterapia clínica individual
- ✓ Criação, implementação e intervenção em programas de saúde

A Consulta de Psicologia Clínica é direcionada a:

Crianças/Jovens:

- Perturbações do comportamento (oposição; agressividade infantil, problemas de comportamento)
- Perturbações do humor (Depressão infantil)
- o Medos, fobias, ansiedade generalizada, ansiedade de separação
- o Divórcio/separação dos pais
- Luto e perda
- o Nascimento de irmãos/ciúmes
- Situações de risco e maus tratos
- o Problemas de sexualidade e/ou identidade sexual
- o Comportamentos de risco
- o Problemas de autoconceito, autoestima e autoimagem
- Conflitos familiares ou sociais
- Dificuldades relacionais
- Adaptação à doença
- Comportamentos de adesão a tratamentos médicos
- o Mudança de Estilo de Vida
- o Prevenção e promoção de comportamentos saudáveis

Adultos

- Perturbações da Ansiedade (Perturbação/Crises de Pânico; Fobias; TOC; stress pós traumático;
 Ansiedade generalizada)
- o Perturbações do Humor (Depressão, Tristeza)
- o Comportamentos de risco
- o Perturbações Sexuais e Problemas relacionados com a Sexualidade
- o Problemas comportamentais
- o Problemas de auto-imagem e relação com a corpo
- Separação/Divórcio
- o Instabilidade emocional
- Problemas relacionais
- Luto e perda



- Situações de crise (pessoal, familiar, profissional)
- Conflitos familiares ou sociais
- Comportamentos de adesão a tratamentos médicos
- o Mudança de Estilo de Vida
- o Promoção de comportamentos saudáveis e prevenção de comportamentos de risco

Por requerem e beneficiarem, pelas suas especificidades, de intervenção de uma equipa multidisciplinar especifica, diferente da existente na URAP, <u>NÃO devem ser encaminhados</u> para a URAP, mas para um Centro Hospitalar e/ou de outros recursos da rede, as seguintes:

- o Perturbações Alimentares
- o Perturbações de eliminação (enurese e ecoprese)
- o Perturbação de hiperatividade e deficit de atenção
- o Dificuldades de aprendizagem;
- o Perturbações Globais do Desenvolvimento
- o Perturbações do Humor (Desordem Bipolar)
- Perturbações psicóticas;
- Maus tratos e violência conjugal
- o Comportamentos aditivos (toxicodependência, alcoolismo, jogo, etc)

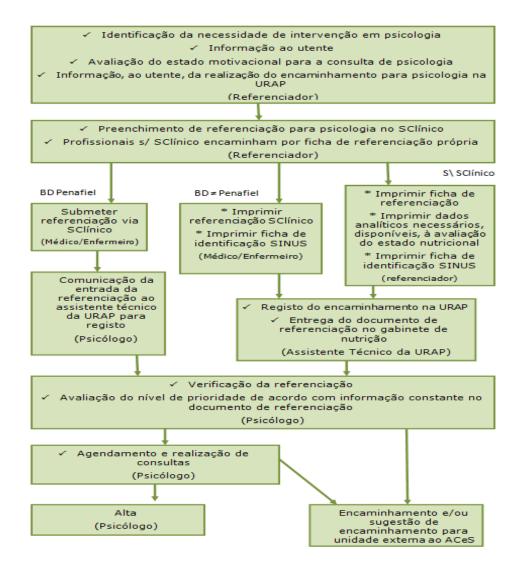
O encaminhamento dos utentes deverá ser realizado preferencialmente pelas equipas de família através do programa SClínico. Se o referenciador tem acesso a SClínico pela Base de Dados de Penafiel, deverá referenciar e submeter através deste programa. Se o referenciador <u>não</u> pertencer à Base de Dados de Penafiel, deverá fazer referenciar através do SClínico mas efetuar a impressão do documento, dos dados analíticos relevantes para a intervenção em nutrição e da ficha de identificação do utente do SINUS, já que a submissão não é acessível na Base de Dados de referência para a Nutrição, e encaminhá-los por correio interno para a sede da URAP. Se o referenciador não tem acesso ao SClínico deverá preencher a ficha de referenciação (anexo 1.3.1 e 1.3.2) de acordo com os critérios de referenciação, anexar a ficha de identificação do utente do programa SINUS, e encaminhá-los por correio interno para a sede da URAP

Priorização nas intervenções:

A intervenção será efetuada tendo como referência principal a ordem de chegada do encaminhamento. No entanto, não se exclui a possibilidade de, pela análise da informação constante no documento de referenciação, se dar prioridade quando se considere que a intervenção seja necessária num menor espaço de tempo. Pelo que, na referenciação deverá fazer-se o relato tão pormenorizado quanto possível da situação/histórico que motiva o encaminhamento.



FLUXOGRAMA DA REFERENCIAÇÃO PARA PSICOLOGIA





4.5. TERAPIA DA FALA

A Terapeuta da Fala desenvolve atividades da prevenção, avaliação e tratamento de perturbações da Comunicação, Linguagem, Fala, Leitura e escrita, voz e deglutição. A Consulta de Terapia da Fala destina-se às crianças até aos 6 anos de idade. Nesta faixa etária a intervenção terapêutica revela-se mais eficaz, quer na aquisição e desenvolvimento da linguagem e fala, quer na prevenção de alterações futuras tanto ao nível da aprendizagem da leitura e escrita como da interação e socialização. O acompanhamento nesta faixa etária permite ainda, uma intervenção precoce proporcionando assim um melhor prognóstico.

| | | TERAPIA DA FALA | \ | | | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|----------|----------|------------|------|----------|----------------|
| TECNICO | UNIDADE | LITENITES INICODITOS | | REFEREN | ICIA | ÇÃO | | HORÁRIO |
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3ª | 4 ª | 5ª | 6ª | HURARIU |
| | USF Paiva Douro | 12.047 | C.Paiva | | C B | aiva | | |
| | UCSP O. Arda | 4.655 | C.i diva | | C.I | aiva | | |
| Ana Paula Teixeira | USF 3 Rios | 11.884 | | | | | | 9/13h - 14/17h |
| Alia Faula Telxella | USF S. Martinho | 13.770 | | Penafiel | | | Penafiel | 9/1311-14/1711 |
| | USF União Penafidelis | 12.835 | | renanei | | | renamer | |
| | USF Egas Moniz | 9.105 | | | | | | |

NOTA: A Referenciação para Terapia da Fala é <u>apenas para crianças até aos 6 anos</u>, dada a lista de espera de 12 meses.

| | | | | REFER | ENCIA | ÇÃO | | |
|---------------------|---------------------------|-------------------|------|---------|-------|------------|-------|---------|
| TECNICO | UNIDADE | UTENTES INSCRITOS | 2ª | 3ª | 4ª | 5 <u>ª</u> | 6ª | HORÁRIO |
| | UCSP Galegos | 2.082 | | | | | | |
| | UCSP Abragão | 3.160 | | | | | | |
| | UCSP Peroselo 2.250 | | | | | | | |
| | UCSP Rio Moinhos | 2.345 | | | | | | |
| | USF S. Vicente | 15.082 | | | | | | |
| | USF Terras de Souza | 17.308 | | | | | | |
| sem reposta no ACES | UCSP Paredes | 6.613 | Refe | erencia | cão H | ospit | talar | |
| ' | USF Baltar | 9.847 | | | , | • | | |
| | USF Nova Era | 15.888 | | | | | | |
| | USF Salvador Lordelo | 10.351 | | | | | | |
| | USF Cristelo | 11.283 | | | | | | |
| | USF Tempo de Cuidar | 6.591 | | | | | | |
| | USF São Miguel Arcanjo | 10.607 | | | | | | |

NOTA: A lista de espera no concelho de Paredes é de 6 meses dado ao apoio da ELI, dos Agrupamentos de Escolas e referenciação hospitalar.



A terapia da fala disponibiliza os seguintes SERVIÇOS:

- ✓ Avaliação e definição de diagnóstico terapêutico
- ✓ Consulta de intervenção (individual ou em grupo)
- ✓ Criação, implementação e intervenção em programas de saúde

A Consulta de Intervenção é dirigida a crianças em idade pré-escolar e escolar (1.º Ciclo) com alterações da fala e/ou da linguagem, nomeadamente:

- Perturbação de Fala
- Perturbação de Linguagem (Atraso de desenvolvimento de Linguagem e Perturbação de Linguagem)
- Dificuldade de leitura e escrita
- Disfonia
- Gaguez
- Problemas respiratórios (Respiradores Orais)
- Alterações de Motricidade Orofacial (problemas de oclusão, controle da saliva, alterações na mastigação)

Não devem ser encaminhados para a URAP:

- Crianças com Surdez, Multideficiência e do Espetro Autista já que existem as escolas de referência para estes casos com equipas multidisciplinares;
- Adultos deverão ser encaminhados para meio hospitalar ou unidade convencionada.

A intervenção será direta, individual e/ou em grupo, e passa pela avaliação das necessidades, trabalho direto com a criança, aconselhamento e orientações a pais/educadores e comunidade e ainda, se justificável, recorrendo a intervenção contextualizada em ambiente do dia-a-dia.

O encaminhamento será efetuado pelas equipas de família, técnicos da URAP e elementos de parceiros que identifiquem problemáticas desta área de intervenção, através de ficha de referenciação específica de acordo com os critérios definidos (anexos 1.4).

Após avaliação inicial e definição de objetivos e condições para a intervenção em Terapia da Fala, serão realizadas previsivelmente 15 sessões. Este número poderá ser ajustado de acordo com a evolução da criança. Poderão ser marcadas reavaliações posteriores, com o objetivo de ponderar a necessidade de retomar o apoio.

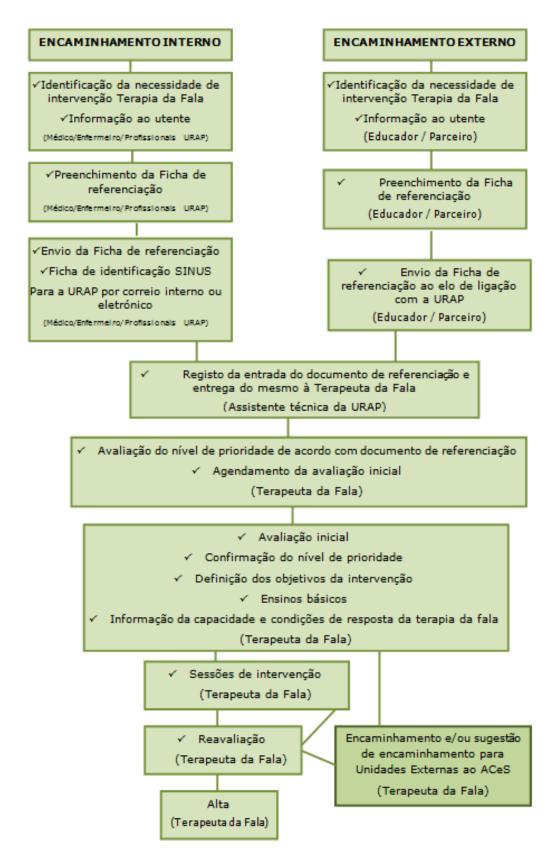
Priorização nas intervenções:

Será dada prioridade às intervenções em crianças em idade pré-escolar.

A intervenção será efetuada tendo como referência principal a ordem de chegada do encaminhamento, não se excluindo no entanto que, pela análise da informação constante no documento de referenciação, possa ser dada alguma prioridade aqueles que se considere que a intervenção necessária o justifique. Assim, na referenciação deverá fazer-se o relato tão pormenorizado quanto possível da situação que motiva o encaminhamento.



FLUXOGRAMA DA REFERENCIAÇÃO PARA TERAPIA DA FALA





4.6. ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES

Programa "SOS Peso":

Dinamizado pelas Técnicas de Nutrição, Psicologia e de Fisioterapia desta URAP, e médicos e enfermeiros da Unidades Funcionais que solicitam a implementação do programa. Este destina-se a utentes com idades entre os 18 e os 65 anos, obesos e pré-obesos (IMC ≥ 25), motivados, com capacidade e autonomia para o cumprimento do programa.

Neste programa não serão incluídos utentes com:

- Patologia hepática ou renal grave;
- Doença psiquiátrica ou neurológica;
- Diabetes Mellitus;
- Gravidez ou em fase de aleitamento.

Previsivelmente, o programa será desenvolvido em local a definir com a Unidade Funcional que solicita a intervenção, no decorrer de 9 sessões.

Programa "Passo a Passo"

Dinamizado pelas Técnicas de Nutrição, Psicologia e Fisioterapia desta URAP, e médicos e enfermeiros da Unidades Funcionais que solicitam a implementação do programa. Este destina-se a utentes com idades entre os 18 e os 65 anos, com Diabetes Mellitus tipo 2, motivados, com capacidade e autonomia para o cumprimento do programa.

Neste programa não serão incluídos utentes com:

- Patologia hepática ou renal grave;
- Doença psiquiátrica ou neurológica;
- Gravidez ou em fase de aleitamento.

Previsivelmente, o programa será desenvolvido em local a definir com a Unidade Funcional que solicita a intervenção, no decorrer de 8 sessões.



5. Como articular com as unidades de saúde do ACES

5.1. USF e UCSP:

São os médicos de MGF quem, preferencialmente, referencia os utentes para os serviços da URAP, através do preenchimento do modelo próprio – Ficha de Referenciação de cada área, ou SClínico para as valências de Nutrição e Psicologia (Anexos 1.1 a 1.4), tendo sempre em conta os critérios para o encaminhamento e a exclusão da população alvo de intervenção nas diferentes áreas.

A referenciação para fisioterapia, psicologia, nutrição e terapia da fala, deverá ser feita preferencialmente pelas equipas clínicas de família, tendo em conta que os encaminhamentos deverão fazer-se acompanhar de informação clínica tão detalhada quanto possível da situação que o motiva, bem como da ficha de identificação com os dados de contacto atualizados.

É dos registos constantes no documento de referenciação que se faz a identificação do nível de prioridade e da ficha de identificação que se retiram os dados para posterior contacto e agendamento de consultas.

No caso de <u>Nutrição e Psicologia</u>, a referenciação deve ser feita e remetida através do SClínico, caso seja utilizador da Base de Dados de Penafiel.

Se for utilizador de uma Base de Dados que não a de Penafiel, mas com acesso ao SClínico, deverá proceder como no descrito anteriormente, no entanto em vez de remeter pelo SClínico, deverá imprimir a referenciação, (para Nutrição - anexar os dados analíticos necessários à intervenção) e uma ficha de identificação do utente do SINUS, e remeter via correio interno para a sede da URAP.

Se não tiver acesso ao SClínico, o referenciador deve efetuar o preenchimento da ficha de referenciação (juntar os dados analíticos disponíveis se for para Nutrição) e os dados de identificação do utente, e remeter por correio interno para a sede da URAP.

O referenciador deverá identificar a motivação do utente para a intervenção na área para a qual se propõe referenciar (Fisioterapia, Nutrição, Psicologia ou Terapia da Fala), bem como informá-lo da referenciação e local onde irá ter a resposta solicitada (tabela páginas 7 e 8).

No caso do <u>Serviço Social</u>, o encaminhamento poderá ser realizado por profissionais do ACES, pelas parcerias, por iniciativa do próprio utente e/ou familiares, sem recurso a modelos específicos para a referenciação. Neste caso o referenciador deverá informar o utente do local onde se deve dirigir para obter a resposta necessária ou para efetuar o agendamento da mesma (tabela páginas 7 e 8).



PROGRAMAS/PROJETOS MULTIDISCIPLINARES

Estes programas são implementados em articulação direta com as USF/UCSP, sempre que haja interesse demonstrado pelas mesmas. Cada Unidade poderá, verificando necessidade de atuação, reunir um grupo de utentes, tendo em conta os critérios de seleção e exclusão, e fazer o encaminhamento de acordo com cada programa (SOS Peso, Passo a Passo).

A equipa da URAP desloca-se à UF, ou espaço por esta indicado, para realização das sessões referentes à sua área de intervenção. Antecipadamente, deve a UF solicitar á URAP a implementação do programa, de forma a permitir a organização do programa e da agenda dos profissionais para a implementação do mesmo.

PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Identificada a necessidade de intervenção de educação para a saúde no âmbito de alguma das áreas técnicas da URAP, por parte de qualquer Unidade Funcional, deverá a mesma proceder à proposta junto da Coordenação da URAP.

Tendo em conta o Plano Local de Saúde e a Missão do ACES Tâmega II – Vale do Sousa Sul, também a URAP poderá propor atividades de educação para a Saúde junto da Direção Executiva e do Conselho Clínico e da Saúde.

5.2 UCC

Tendo por base a colaboração em multidisciplinaridade os técnicos da URAP colaboram com a UCC Paredes/Rebordosa de forma direta ou em sistema de consultoria.

Assim, participa ativamente através de programas/projetos definidos entre as duas unidades, UCC e URAP, nomeadamente através da alocação de técnicos.

A URAP tem alocadas à ECCI Paredes/Rebordosa:

- 7 horas/semana 1 Técnica de Serviço Social;
- 5 horas 1 Técnica de Nutrição.

Outras atividades a serem desenvolvidas em parceria, deverão ser articuladas através da Coordenação desta unidade.

Para o efeito poderá ser utilizado um dos seguintes contatos:

coordurap@cspenafiel.min-saude.pt



ANEXOS



Anexo 1.1 – Ficha de referenciação para <u>Fisioterapia</u>



Ficha de Referenciação

FISIOTERAPIA

| Nome: | | Nº Utente: |
|---|-----------|------------|
| Data de Nascimento:/_/_/ | | |
| Morada: | | |
| Unidade de Saúde: | | : |
| | | |
| Tipo de intervenção que solicita | _ | |
| 1.Apoio domiciliário | | |
| 2.Apoio ao utente dependente crónico | | |
| 3.Apoio ao cuidador | | |
| Motivo da Intervenção em Fisioterapia | | |
| □ Músculo-esquelética | | |
| □Reumatologia | | |
| □ Patologia Respiratória | | |
| □ Neurologia (AVC, Tumor cerebral, doença neuro | | |
| ☐ Ortotraumatologia | | |
| Outro: | | |
| ☐ Apoio so cuidador de utente com patolog | | |
| Exposo ao caldador de atente com patolog | gia do io | |
| História Clínica da doença: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



| Exames Complementares de Diagnóstico Realizados: | |
|---|---|
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| Outras informações clínicas relevantes (patologia cardíaca/vascular/oncológica/): | |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| | _ |
| Data: / / O professional: | |
| | |

No preenchimento da ficha de referenciação, deverá preencher todos os campos de forma tão pormenorizada quanto possível, ou anexar cópias de relatórios médicos e/ou de MCDT's que facilitem a intervenção de Fisioterapia.

Para a identificação do tipo de apoio solicitado, deverá ter-se em conta os objetivos e critérios de cada um deles.



Anexo 1.2 - Ficha de referenciação para <u>Nutrição</u>

| | PROTOCOLO DE REFERÊNCIA CLÍNICA |
|-------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO DO | DENTE |
| | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| Nº de Utente: | Idade: anos |
| | |
| Unidade de Saúde: | Telefone: |
| MOTIVO DE CONSULTA | A DE NUTRIÇÃO |
| Obesidade (IMC: |) |
| ☐ Diabetes Mellitus | ☐ Hipertensão ☐ Dislipidemia ☐ Hiperuricemia |
| ☐ Doença do comportan | nento alimentar 🔲 Magreza 🔲 Insuficiência rena |
| ☐ Gravidez | Outra: |
| | |
| | |
| TERAPÊUTICA/PARÂM | ETROS ANALÍTICOS |
| Devem vir anexados ao f | ormulário a relação da medicação do utente e a cópia das |
| análises (com menos de | 6 meses, preferencialmente). |
| Data:// | |
| | |

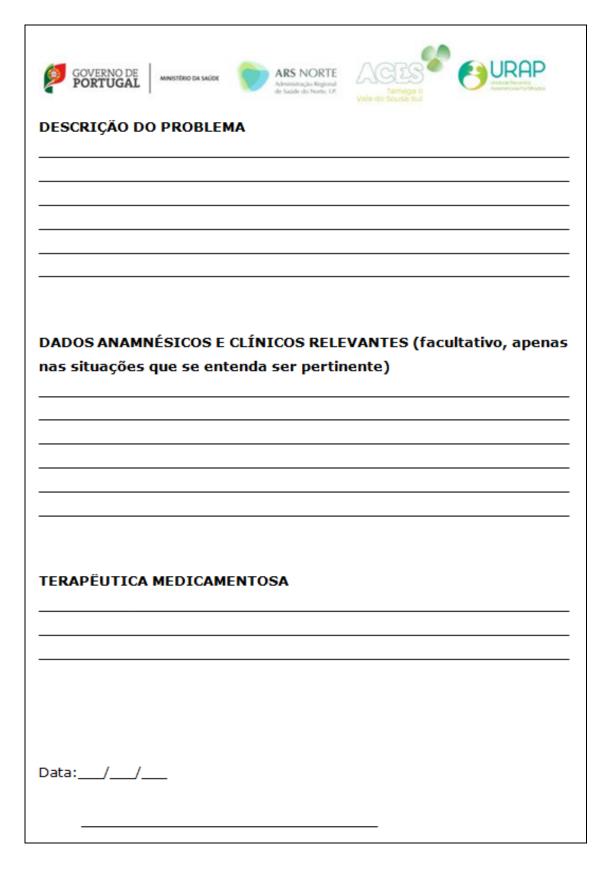


Anexo 1.3.1 - Ficha de referenciação para Psicologia Crianças/Jovens



o Outros_____



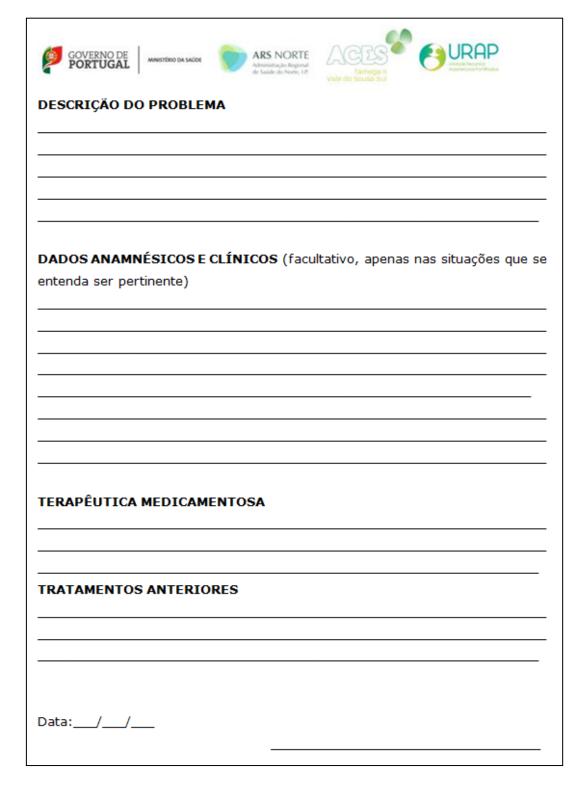




Anexo 1.3.2 – Ficha de referenciação para <u>Psicologia Adultos</u>

| | GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE ARS NORTE Administração Regional de Saúde do Norte, UP Tamago II Vale do Sousia Sud |
|------------|--|
| <u>PRO</u> | TOCOLO DE REFERÊNCIA PARA CONSULTA DE PSICOLOGIA CLÍNICA |
| | (ADULTOS) |
| IDEN | NTIFICAÇÃO DO DOENTE |
| Non | |
| | ne: |
| Nº c | de Utente: |
| Méd | dico: |
| Unic | dade de Saúde: Telefone: |
| | |
| мот | IVO DE CONSULTA DE PSICOLOGIA |
| | |
| 0 | Perturbações da Ansiedade |
| 0 | Perturbações do Humor (Depressão, Tristeza) |
| 0 | Comportamentos de risco |
| 0 | Problemas de auto-imagem e relação com a corpo |
| 0 | Dificuldades relacionadas com a vivencia da sexualidade |
| 0 | Problemas relacionais |
| 0 | Conflitos familiares ou sociais |
| 0 | Problemas comportamentais |
| 0 | Alterações de circunstâncias de vida promotoras de crise (divórcio, luto, |
| | desemprego, etc.) |
| 0 | Adaptação à doença ou dificuldades de adesão a tratamentos médicos |
| 0 | Motivação para a mudança |
| | Outros |







Anexo 1.4 – Ficha de referenciação para <u>Terapia da Fala</u>

| | State do Sharan Sail | | |
|------------------------|--|--|--|
| Ficha de Referenciação | | | |
| TERAPIA DA FALA | | | |
| | No Utente | | |
| | D.N.:/ Telefone: | | |
| | | | |
| Unidade | de Saúde: Médico de Família: | | |
| Motivo | do Pedido da Consulta de Terapia da Fala: | | |
| | Fala | | |
| | Linguagem | | |
| | Leitura e escrita | | |
| | Voz (rouquidão permante) | | |
| | Gaguez | | |
| | Neurologia (AVC, Tumos, doenças degenerativas,) | | |
| | Dificuldades de deglutição (alimentos e/ou saliva) | | |
| | Problemas respiratórios (respiradores orais) | | |
| | Outro | | |
| Descriç | ão do problema: | | |
| Outras I | nformações complementares: | | |
| | | | |
| Data: | _//_ | | |
| | (O Profissional de Saúde) | | |
| | | | |



Anexo 2 - Plano de Intersubstituição

Em ausências, programadas ou não, superiores a 5 dias úteis deverá haver lugar a intersubstituição pelo que não podem ser marcadas férias em simultâneo pelos técnicos de uma mesma área de intervenção da URAP.

Na área **da Nutrição** considera-se necessária a intersubstituição apenas no âmbito da intervenção em ECCI, nomeadamente na atribuição de altas dos utentes integrados nesta resposta e/ou em caso de identificação, por parte de outros elementos da ECCI, da necessidade de intervenção, de carater inadiável, de um técnico de Nutrição.

Na área do Serviço Social considera-se necessária a intersubstituição em situações de:

- Avaliação de utentes para encaminhamento para RNCCI;
- No âmbito da ECCI, nomeadamente para receção e atribuição de altas dos utentes integrados nesta resposta e/ou em caso de identificação, por parte de outros elementos da ECCI, da necessidade de intervenção inadiável de um técnico de Serviço Social;
- Situações de intervenção no âmbito domiciliário, que se revistam de caráter inadiável;
- Outras situações de caráter inadiável, deverão ser encaminhadas para o técnico de Serviço
 Social da URAP que efetue atendimento no gabinete mais próximo da área de residência do utente.

Na área da **Psicologia**, existindo apenas intervenção programada, não se considera necessária a definição de um quadro de intersubstituição, no entanto, e para poder responder a qualquer eventualidade, também não podem ser marcadas férias em simultâneo.

Nas áreas de **Fisioterapia** e **Terapia da Fala**, não há lugar a intersubstituição justificada pela existência de apenas um técnico de cada uma destas áreas na URAP deste ACES.

Em ausências previsivelmente prolongadas a intersubstituição será avaliada de acordo com o período previsível de ausência e a situação do serviço no momento.