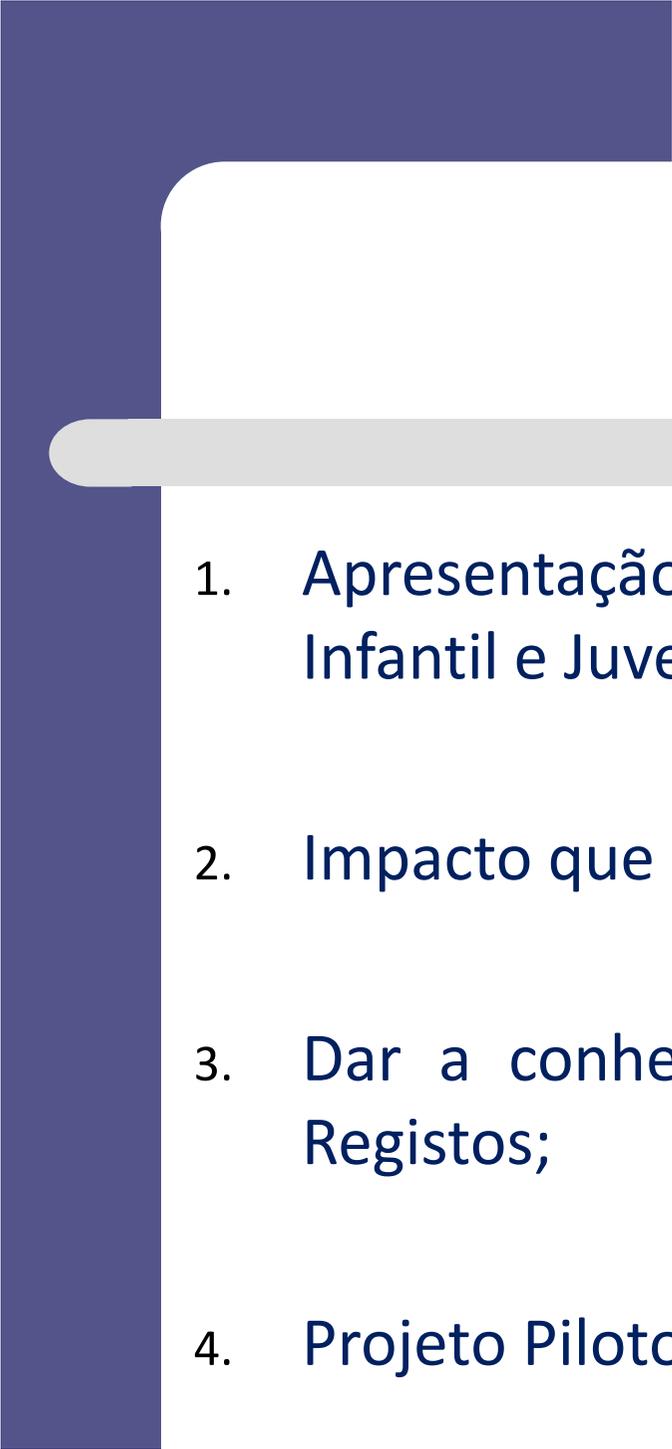


Apresentação do PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

Direção-Geral de Saúde
2013



- 
- 
1. Apresentação do novo Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ);
 2. Impacto que a sua implementação terá nos serviços;
 3. Dar a conhecer as alterações nos Instrumentos de Registos;
 4. Projeto Piloto – que etapas?

Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ)

Tem como **finalidade**:

* A manutenção e promoção da saúde das crianças e jovens,

* É um garante de cuidados de saúde adequados e de qualidade,

* É o programa NACIONAL, ou seja, aplicável onde quer a criança/adolescente seja seguido.

Grupo de trabalho responsável pela revisão do PNSIJ:

- **Ana Duarte; Ana Leça; Bárbara Menezes; Carolina Veloso(t.); Cristina Miranda; Dina Oliveira; Edite Branco; Helena Jardim; Leonor Sasseti; Vasco Prazeres (Coordenador)**

Com a colaboração: Interlocutoras Regionais

- Ana Jorge; Eduarda Rodrigues; Emília Nunes; Helena Monteiro; Isabel Castelão; Lisa Vicente; Luísa Maria Moreira; Maria Augusta Correia; Rita Margato; Vânia Batista.
- **Grupo de trabalho sobre Desenvolvimento.**
- **Grupo de trabalho sobre Saúde Oral.**
- **Grupo de trabalho sobre Tensão Arterial.**
- **Grupo de trabalho sobre Dislipidémias.**
- **Grupo de trabalho sobre Curvas de Crescimento.**
- **Grupo de trabalho sobre Saúde dos Adolescentes.**
- **Grupo de trabalho sobre Saúde Escolar.**

Conteúdos Revistos

1. Idades-chave
2. Curvas de crescimento
3. Avaliação do desenvolvimento psicomotor até aos 6 anos
4. Avaliação do desenvolvimento emocional e perturbações do comportamento
5. Crianças em risco
6. Anexos

Impacto da implementação do PNSIJ:



O SAM/SAPE serão adaptados até meados de Junho 2013, o que permitirá o arranque do Novo Programa a partir de 1 Junho 2013.

Reestruturação de Indicadores de monitorização e contratualização

Conhecer os Problemas de Saúde das Crianças e Jovens em Portugal

- Reuniões com ACSS
- Definir os indicadores em SIJ – consulta peritos
- Monitorização do PNSIJ através da DGS (SIARS)
- Definição de indicadores a negociar com ACSS/ ARS na contratualização de 2014

Formação/ Atualização dos profissionais

- **Formação de base** – Reunião com Ordens Profissionais
- **Formação em serviço**- SIJ definida como área de Prioridade Absoluta ACSS
- **Atualização dos profissionais** – formação em *cascata*
- *Disponibilização das apresentações PNSIJ*

Organização dos Serviços

Hospitais devido a novos instrumentos de registo:

Plataforma de Dados em Saúde- Informação

Serviços de Obstetrícia , Pediatria, Urgência

Pediátrica e Neonatologia

Cuidados Saúde Primários

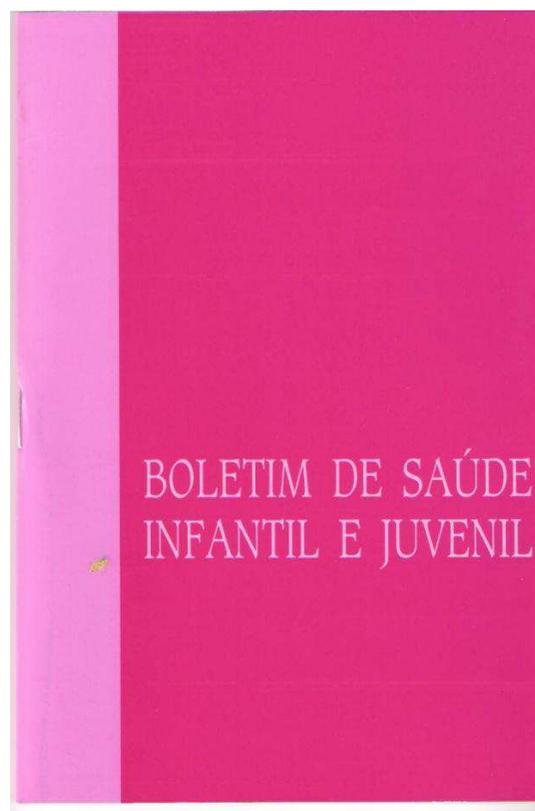
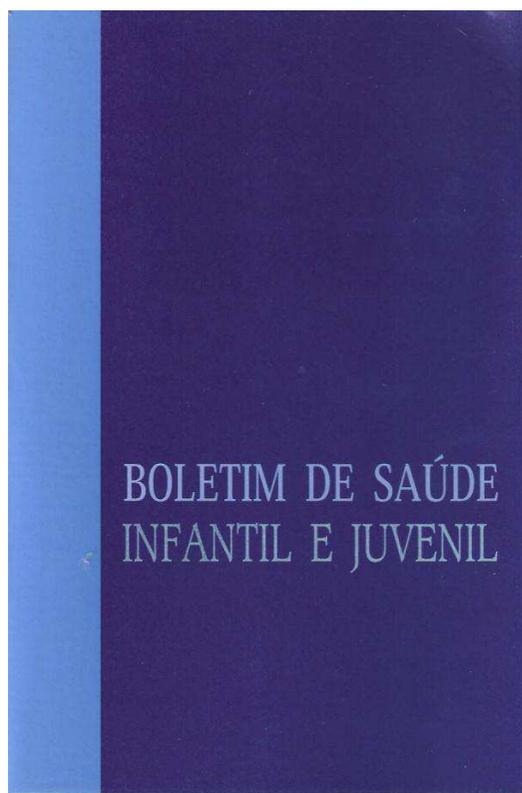
-Circuitos administrativos NN e Nascer Utente

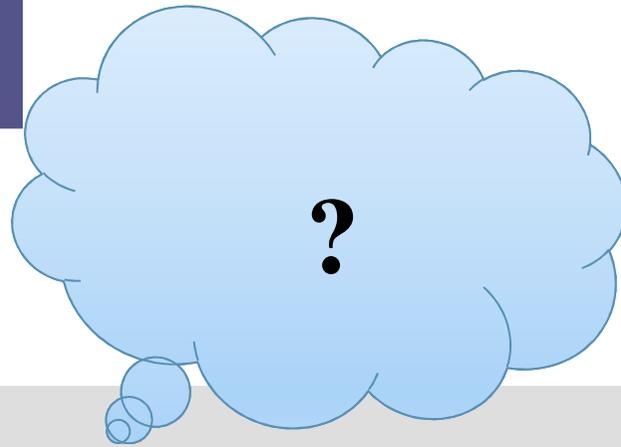
- Alterações datas de consultas de vigilância

Alterações nos instrumentos de registos

- **Sistemas Informáticos de Apoio à Prática Clínica (SAM/SAPE);**
- Boletim de Saúde Infantil e Juvenil (em papel);
- Através da PDS:
 - Criação do eBoletim;
 - Notícia de Nascimento;
 - Como consequência: Nascer Utente do SNS nas maternidades

O Boletim de Saúde Infantil e Juvenil também está a ser revisto





E quando os pais se esquecem do BSIJ no dia da consulta?

E quando a carteira é roubada com todos os documentos da criança?

E quando vão de férias e deixam o BSIJ em casa?

E quando se entornam líquidos por cima do BSIJ?

.....

A Novidade!!

Foi a pensar em todas estas questões que se decidiu criar um boletim que não fique em casa, que não se possa roubar, que não se perca, que não se estrague...

eBoletim de Saúde Infantil e Juvenil

eBoletim de Saúde Infantil e Juvenil

- Este boletim é **igual** ao Boletim de “papel”.
- Para ser acessível basta aceder ao **Portal do Utente**.
- Regista a **mesma informação**.
- Continua a ser usado pelos **profissionais de saúde e pelos pais**.

eBoletim de Saúde Infantil e Juvenil

- O **eBoletim** será alimentado na PDS, por duas vias:
- Por **migração de dados**
 - dos Serviços Hospitalares- Obstetrícia e Pediatria
 - CSP nos seus S.I. locais (SAM/SAPE) e transferidos depois para a Plataforma de Dados em Saúde (PDS).

Pelo **registo directo** no eBoletim

- Pelos pais
- Pelos PS
- Por profissionais que usem S.I. não integrados com a PDS, em instituições do SNS ou em unidades privadas.

eBoletim de Saúde Infantil e Juvenil

O eBoletim poderá vir a ser usado/consultado pelos:

- **Profissionais do SNS** logo a partir de Junho em hospitais e CSP,
- progressivamente **nas unidade privadas** que reúnam as condições técnicas definidas pela Comissão Nacional Proteção de Dados e Serviços Partilhados Ministério da Saúde (MS).

Notícia de Nascimento

Revisão da NN,
para uniformização
da informação

Informatização da
NN

Acesso e emissão
da NN através da
PDS

DO HOSPITAL/MATERNIDADE _____ Serviço _____

PARA A UNIDADE DE SAÚDE
{UCSP/USF} _____ ACES _____ N.º de Utente _____
Extensão _____ Médico/a de Família _____ Enfermeiro/a de Família _____

INFORMAÇÃO SOBRE A MÃE
Nome _____ Data Nasc. ____/____/____
Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Morada _____
Telefone _____ Outro(s) Contacto(s) _____

GRAVIDEZ Idade Gravidez ____ (Semanas) Baixo Risco De Risco Motivo _____
Administração Imunoglobulina anti-D: Sim Data ____/____/____
Cumprimento de Vigilância Pré-Natal: Sim Não Nº Consultas: Sem consultas <3 3-6 >6
Intercorrências _____
Cuidados Saúde: Primários Hospital: (motivo) _____ Obstetra Privado

PARTO Data: ____/____/____ Tipo de Parto: Eutócico Extração Pélvica Ventosa Fórceps Cesariana
Motivo _____
Fora do Hospital: Domicílio Ambulância Rua Com assistência Sem assistência

PUERPÉRIO Normal Patológico Observações _____

INFORMAÇÃO SOBRE O RECÉM-NASCIDO
Nado Vivo Simples Múltiplo Nado morto* Falecido Aos Dias ____ Horas ____
Sexo: F M Peso ao nascer: _____ Índice de Apgar ao 1' ao 5' ao 10' Desconhecido
Fototerapia: SIM Malformações NÃO SIM Quais: _____ Transporte Neonatal: SIM
Internado em Berçário/UCEN/UCIN: SIM Motivo _____
Rastreio de Doenças Metabólicas ____/____/____ Rastreio Auditivo Neonatal Universal ____/____/____
OD S/Alter. Alterado OE S/Alter. Alterado Repetição marca de para ____/____/____
Administradas: Vacina VHB em ____/____/____ Lote _____ Imunoglobulina em ____/____/____ Lote _____
Vacina BCG em ____/____/____ Lote _____ Entregue Boletim Individual de Saúde em ____/____/____
Aleitamento à Alta Hospitalar: Materno Misto Artificial
Criado e Boletim em ____/____/____ Entregue Boletim de Saúde Infantil e Juvenil em ____/____/____
AVALIAÇÃO DE RISCO **: NÃO SIM Fatores de risco identificados: Individuais Familiares Contexto Social
Referenciação ao N(H)AJCR: SIM Não Obs. _____
Consulta(s) hospitalar _____ marca de(s) para ____/____/____
*FETO-MORTO: consulta de Alto Risco / Medicina Materno-Fetal marcada para ____/____/____
**Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro; Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção – Meus Tratos em Crianças e Jovens

REVISÃO DO PUERPÉRIO
USF/UCSP Hospital Privado Não sabe
Qual _____

VIGILÂNCIA DE SAÚDE INFANTIL
USF/UCSP Hospital Privado Não sabe
Qual _____

Foi elaborada carta com informação clínica suplementar: SIM NÃO Data ____/____/____
Nome(s) de quem preencheu a NN _____ N.º Ordem _____
Nome(s) de quem preencheu a NN _____ N.º Ordem _____

SAM/SAPE

O número de consultas aumenta e poderá parecer que os parâmetros a avaliar e os cuidados antecipatórios são extensos e numerosos

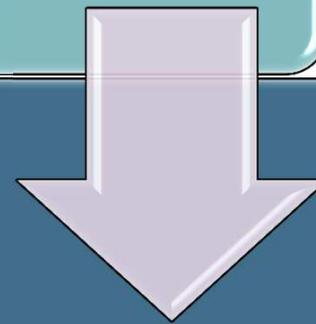
Novo paradigma facilitador para os utilizadores do SAM e SAPE

Écrans iguais nos parâmetros a avaliar, nos cuidados antecipatórios, permitindo a visualização, registo e partilha de dados de cada consulta

SAM/SAPE

Migração de dados entre SAPE e SAM, permite poupar tempo na duplicação de registos

Complementaridade entre equipa, facilita a transmissão de informação entre profissionais e à família, evitando a repetição das intervenções mas não o seu reforço por um dos profissionais (existe sempre o registo).



Link para PNSIJ

- <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/ii018859.pdf>