

ATIVIDADE DO ASSISTENTE SOCIAL NO SNS

Conceitos, registos e boas práticas – perfil SClínico

Grupo de trabalho:

Luís Frederico - Coordenador	(Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central – Hospital Santa Marta)
Amandine Pereira	(Hospital de Magalhães Lemos)
Clara Morais	(ARS Alentejo - Equipa Coordenadora Regional dos CCI)
Luísa Pires	(Centro Hospitalar Universitário do Porto – Hospital de Santo António)
Manuela Paiva	(Instituto Português de Oncologia de Lisboa)
Maria Gonçalves	(ARS LVT - URAP Lisboa Ocidental e Oeiras)
Olga Ávila	(Associação de Profissionais de Serviço Social)
Patrícia Silva	(Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central – Hospital Dona Estefânia)
Paula Torgal	(Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira)

30 de outubro de 2020

Índice

1. Enquadramento	3
2. Principais conceitos associados à atividade	5
3. Registo da atividade realizada	7
4. Boas práticas no planeamento de altas e de continuidade de cuidados.....	11
5. Indicadores de atividade do serviço social	13
Anexo I.....	14

1. ENQUADRAMENTO

O presente documento contextualiza o trabalho desenvolvido no âmbito do perfil de registo do Assistente Social no SClínico no Serviço Nacional da Saúde (SNS).

Este trabalho tem vindo a ser realizado por um grupo criado em 2017, pelo Ministério da Saúde e pela Associação dos Profissionais de Serviço Social (APSS), conjuntamente com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

O objetivo é a conceção de um sistema unificado de registo da atividade dos assistentes sociais que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), incorporando profissionais representantes dos três níveis de cuidados de saúde: primários (CSP), hospitalares (CSH) e cuidados continuados integrados (CCI) e as várias áreas específicas de intervenção social na saúde, tais como, a população infanto-juvenil, idosos, saúde mental e oncologia.

É um sistema de informação integrado e assente no percurso de vida do utente no SNS, no respeito pela sua privacidade, capacitação e envolvimento no seu plano individual de cuidados.

Este perfil cria uma linguagem unificada e padronizada para os assistentes sociais da saúde, incorpora o sistema de informação e comunicação integrada do SNS comum a toda a área da saúde, promove uma cultura de trabalho multidisciplinar integrando conceitos transversais a todos os profissionais da saúde tendo por base a Classificação Internacional da Funcionalidade (CIF) e avaliando parâmetros de natureza social e constitui uma ferramenta de trabalho que permite conhecer e sistematizar os determinantes e os ganhos em saúde obtidos com a intervenção do serviço social.

Nos cuidados de saúde hospitalares o perfil foi implementado em maio de 2019, com experiências-piloto em 3 hospitais (Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, no Centro Hospitalar do Porto e no Hospital de Magalhães Lemos) e em junho de 2019 foi alargada a sua utilização a todos os hospitais do território nacional que possuem o sistema SClínico, tendo, para o efeito, sido realizadas 4 ações de formação (em Lisboa, Porto e Coimbra).

Relativamente aos cuidados de saúde primários perspectiva-se que a implementação do perfil ocorrerá até ao final do ano de 2020, estando já a decorrer reuniões de trabalho com os SPMS para o efeito.

Quanto aos cuidados continuados integrados, o objetivo é que a informação existente nos hospitais e cuidados de saúde primários possa ser partilhada com os colegas das unidades, pois o perfil foi

concebido para assegurar a continuidade de cuidados ao utente nos três níveis de intervenção; no entanto esta interoperabilidade entre sistemas é difícil de concretizar e levanta questões a nível legal, nomeadamente no âmbito do Regulamento Geral de Proteção de Dados, pelo que a expansão do aplicativo para este nível de cuidados não está ainda definida.

O perfil do assistente social no SClínico proporciona uma harmonização da estrutura do processo social do utente do Serviço Social em todos os serviços do SNS, bem como a monitorização e medição do apoio social realizado, alinhando com as mais recentes orientações e princípios em matéria de tratamento de dados pessoais, nomeadamente com a Lei nº 58/2019, de 8 de Agosto, referente a bases de dados ou registos centralizados e saúde e com o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, no que respeita aos princípios de limitação das finalidades, minimização dos dados, exatidão, responsabilidade e integridade e confidencialidade.

O sistema mantém-se em permanente atualização, de forma a responder o melhor possível às necessidades do utilizador.

2. PRINCIPAIS CONCEITOS ASSOCIADOS À ATIVIDADE

O perfil do assistente social no SClínico foi construído tendo por base a metodologia do processo de intervenção em Serviço Social, integrando os principais conceitos teórico-metodológicos essenciais à boa prática profissional e seguindo todas as etapas de intervenção necessárias, ficando toda esta informação registada e guardada no designado processo social do utente.

No sentido de uniformizar procedimentos e harmonizar a prática do serviço social em todos os níveis e áreas de cuidados do SNS, definem-se seguidamente os principais conceitos associados à atividade do assistente social na saúde.

Processo social

Conjunto de dados sobre o utente, referente a todo o acompanhamento social ocorrido, agregando informação da sua caracterização sociofamiliar, habitacional e económica, e das várias consultas/episódios sociais criados ao longo desse acompanhamento.

Consulta/episódio social

Tem início com a referenciação de um utente ao Serviço Social, por identificação de um indicador de risco que aponta para a existência de um problema social (motivo de referenciação), e finaliza com a alta social.

Motivo

Sinais/indicadores de risco social sugestivos de necessidade de intervenção do Serviço Social.

Diagnóstico social

Avaliação social da condição de um utente, num determinado momento, considerando os recursos e meios disponíveis (as potencialidades) e as necessidades e dificuldades identificadas (os problemas).

Execução/Intervenção

Todos os atos técnicos planeados e desenvolvidos pelo assistente social no sentido da resolução dos problemas e necessidade sociais identificadas relativamente a um utente.

Avaliação

Resultados obtidos com a intervenção social e que permitem medir os ganhos em saúde para o utente.

Alta Social

Momento em que o assistente social considera que a intervenção social se encontra concluída, encerrando essa consulta/episódio social.

3. REGISTO DA ATIVIDADE REALIZADA

Pretende-se que o perfil de registo da intervenção do assistente social responda a 4 requisitos essenciais:

- Que seja o mais prático, objetivo, sistemático e fidedigno possível na caracterização da condição social do utente;
- Que registe todo o processo de acompanhamento social ao utente e indique os ganhos em saúde como resultado desse processo;
- Que garanta o registo completo e detalhado da intervenção do profissional, com elevados padrões de tecnicidade, qualidade e segurança da informação e
- Que promova uma articulação multiprofissional simplificada e adequada às necessidades.

Os registos em processo social encontram-se fundamentados nas boas práticas profissionais e nos requisitos nacionais e internacionais de recolha, partilha e conservação de informação, considerando essencialmente os princípios de limitação das finalidades, minimização dos dados, exatidão, responsabilidade e integridade e confidencialidade.

Nesse sentido, o perfil tem 2 níveis de registo/acesso a informação:

- Assistente social – registo da atividade técnica e anotações pessoais do profissional, apenas acessíveis ao assistente social;
- Outros profissionais da equipa multiprofissional – acesso a uma janela de informação registada pelo assistente social, designada por MDEiA (Motivo, Diagnóstico social, Execução/Intervenção e Avaliação), que transmite de forma sintética a informação relevante e pertinente relativa à consulta/episódio social, desde a sua abertura (referenciação) até ao seu encerramento (alta social).

Motivo

A abertura de uma consulta/episódio social é obrigatória, sempre que a intervenção do assistente social é requerida, (a pedido de outro profissional da equipa multiprofissional ou por iniciativa do assistente social), iniciando-se pelo motivo, que pode ou não estar associado a um episódio clínico prévio, verificando-se, neste caso, a necessidade de criação de uma consulta da “especialidade” de Serviço Social.

É disponibilizada uma lista de motivos de referência construída com base na prática profissional, contemplando genericamente as situações que mais frequentemente motivam o pedido de intervenção do assistente social, mas permitindo também a introdução de outros motivos além dos listados:

- Dificuldades de natureza económica
- Dificuldades de natureza habitacional
- Dificuldade de cumprimento do plano terapêutico/ alta
- Limitações da funcionalidade individual/ familiar por presença de incapacidade ou doença
- Necessidade de informação/ orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde
- Perturbação nas relações familiares/ relações significativas
- Recursos e meios de apoio
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social
- Outro.

Alguns destes indicadores apresentam uma listagem com maior detalhe.

Diagnóstico social

Permite identificar as potencialidades e/ou problemas sociais do utente na consulta/ episódio social, classificando-os em grupos equivalentes e similares organizados por contextos:

- Contexto individual
- Contexto da rede informal de suporte
- Contexto económico
- Contexto escolar, formativo e laboral
- Contexto saúde
- Contexto habitacional
- Contexto da rede formal de suporte
- Outro contexto.

Cada um destes contextos, dispõe de sub-contextos que permitem indicar e classificar com maior detalhe, a informação diagnóstica.

Os indicadores referentes às potencialidades e/ou problemas são valoradas/os numa escala de ponderação (de 0-4), consoante a sua intensidade, privilegiando uma avaliação que considere preferencialmente o diagnóstico social principal, isto é, aquele que identifica as principais características potenciais e problemáticas presentes, levando em conta as prioridades da intervenção social que irá concretizar.

Execução/Intervenção

Compreende três campos principais de registo da atividade técnica do assistente social na consulta/episódio social:

- “Plano ou resumo da execução/ intervenção” - resumo da planificação da intervenção social já desenvolvida e a desenvolver, que se destina essencialmente a informar os outros profissionais, uma vez que este registo é transferido para o campo Ei da janela MDEiA, acessível à equipa multiprofissional.
- “Registos” - anotações pessoais do assistente social e da sua atividade técnica, com maior detalhe e de forma complementar e consonante com os registos efetuados no campo de “Atos sociais”.
- “Atos sociais” - lista fechada de procedimentos técnicos específicos da atividade do assistente social, e que são:
 - Aplicação de instrumentos de avaliação e classificação
 - Articulação com a rede informal
 - Articulação intrainstitucional
 - Articulação interinstitucional
 - Diligência processual judicial ou judiciária
 - Entrevista social não presencial
 - Entrevista social presencial
 - Informação social
 - Parecer técnico
 - Pesquisa documental/sistemas informação
 - Relatório social
 - Reunião/conferência familiar/com a rede informal
 - Reunião intrainstitucional
 - Reunião interinstitucional
 - Visita domiciliária
 - Outro.

Avaliação

Deve ser preenchida quando o assistente social dá por terminada a sua intervenção, permite classificar e valorar os resultados da intervenção social, comparativamente à avaliação diagnóstica inicial, segundo a mesma classificação dos problemas sociais dos utentes em grupos equivalentes e similares, organizados

em contextos e sub-contextos e permitindo medir a evolução ocorrida e os ganhos em saúde para o utente, com 3 possibilidades de classificação:

- Evolução favorável
- Sem evolução
- Evolução desfavorável.

Alta social

No termo da consulta/episódio social (que é independente da alta do episódio clínico, porquanto a intervenção social pode prolongar-se para além da mesma), o assistente social selecionará o botão designado “Alta” e, se necessário, emite a respetiva Nota de Alta Social com o plano de continuidade de cuidados (cuidados continuados integrados, cuidados de saúde hospitalares e cuidados de saúde primários ou outros), dentro do SNS.

Nos cuidados de saúde primários não aparece o campo destino da alta, tendo sido substituído pelo campo motivo da alta, com a seguinte listagem: “extinção do motivo inicial”; “mudança de residência/inscrição”; “óbito” (encerra automaticamente); “falta de adesão do utente/família”; “encaminhamento /resolução”.

Enquanto nos hospitais, no serviço de internamento, cada consulta/episódio social corresponde ao período de internamento do utente na instituição de saúde, nos cuidados de saúde primários, o processo de intervenção do Serviço Social após uma referenciação pode originar uma ou mais consultas/episódios sociais, até o assistente social dar por terminada a sua intervenção e realizar a avaliação diagnóstica final, conducente à “Alta Social”. Neste caso, a cada nova consulta/episódio social realizada, o sistema transporta os dados registados na consulta anterior, que podem ser atualizados pelo assistente social.

4. BOAS PRÁTICAS NO PLANEAMENTO DE ALTAS E NA CONTINUIDADE DE CUIDADOS

O planeamento de altas e continuidade de cuidados é “um processo centralizado, coordenado e multidisciplinar, em que os profissionais colaboram com os doentes e suas famílias, adiantando-se às necessidades do pós- alta, desenvolvendo um plano para os ajudar a garantir independência e manter os benefícios ganhos durante a hospitalização”. (AHA, 1973)

Requer uma ordem e sequência lógica na sua aplicação, tendo sempre em conta a data previsível da alta, o diagnóstico clínico e o prognóstico, bem como a discussão multidisciplinar do plano de cuidados.

Esta metodologia de trabalho valoriza a gestão do percurso das pessoas através dos serviços de saúde, fomentando a eficiência, a qualidade dos cuidados prestados, melhores resultados em saúde e reduzir a demora média dos internamentos, fazendo coincidir a alta administrativa (saída do doente) com a alta clínica.

A participação do assistente social no planeamento de altas e de cuidados, consta da circular normativa da DGS n.º 7/DPCS, de 28.04.2004, sendo de realçar:

“As necessidades físicas e psicossociais do doente e do cuidador no pós-alta hospitalar, devem ser avaliadas o mais cedo possível e com eles deve ser delineado o plano de cuidados pós-alta, incluindo a previsão de equipamentos, serviços de apoio e compromissos subsequentes com o doente”;

“Os assistentes sociais constituem uma referência fundamental no percurso do doente nos Serviços prestadores dos cuidados médicos, de enfermagem, de educação, de reabilitação, e sociais”.

Boas práticas do assistente social no planeamento de altas e de cuidados:

- Avaliação diagnóstica, nas primeiras 72h após a admissão, através de entrevista de triagem dos fatores de risco social que possam condicionar a alta, evitando o prolongamento inapropriado do internamento;
- Elaboração de um plano de cuidados, com o utente e/ou pessoa de referência, com a participação da equipa multidisciplinar, e envolvendo outros níveis de cuidados se necessário;
- Promoção do autorreconhecimento das potencialidades e problemas pelo próprio utente;
- Informação e mobilização dos recursos e respostas comunitárias disponíveis e necessárias ao cumprimento do plano de cuidados;

- Referenciação para outro nível de cuidados quando necessária ao seguimento do plano de cuidados sociais;
- Atualização permanente dos registos no SClinico.

A intervenção do assistente social no planeamento de cuidados e, em especial, das altas, é fundamental porquanto pode contribuir para reduzir o tempo de permanência desnecessária do utente no hospital. Nessa medida o registo das causas de protelamento de altas por motivos de natureza social é um aspeto a desenvolver no SClinico, permitindo medir de forma rigorosa este fenómeno.

Esta funcionalidade requer obrigatoriamente o registo da alta clinica pelo respetivo profissional e o registo pelo assistente social do motivo de protelamento dessa natureza, estando a ser desenvolvida pelo grupo uma proposta nesse sentido.

5. INDICADORES DE ATIVIDADE DO SERVIÇO SOCIAL

Pretende-se que o aplicativo informático permita extrair indicadores referentes à cobertura, produção, população utente e resultados da atividade dos assistentes sociais no SNS, de forma a revelar o papel do Serviço Social nas unidades de saúde, nos seus vários níveis de cuidados e o seu contributo para ganhos em saúde dos seus utentes.

Nessa medida, definiu-se o seguinte conjunto de indicadores (cfr. anexo I):

1. Novas consultas/episódios sociais
2. Consultas/episódios sociais em seguimento
3. Consultas/episódios sociais com alta social
4. Tempo médio de resposta do serviço social a pedidos de colaboração
5. Tempo de resposta do serviço social a pedidos de colaboração, por intervalos de tempo
6. Duração média da intervenção do serviço social
7. Duração da intervenção do serviço social, por intervalos de tempo
8. Motivos de referenciação ao serviço social
9. Contextos com problemas sociais diagnosticados
10. Contextos com potencialidades sociais diagnosticadas
11. Atos sociais realizados
12. Frequência de atos sociais realizados, por tipo
13. Média de atos sociais realizados por consulta/episódio social
14. Consultas/episódios sociais com evolução favorável
15. Consultas/episódios sociais com evolução desfavorável
16. Consultas/episódios sociais sem evolução
17. Evolução dos contextos com problemas sociais diagnosticados
18. Evolução dos contextos com potencialidades sociais diagnosticadas
19. Contextos com problemas sociais diagnosticados, por grupo etário
20. Rácio de assistentes sociais por utentes da instituição de saúde

ANEXO I

Bilhete de Identidade (BI) dos Indicadores

Designação do indicador

1. Novas consultas/episódios sociais

Objetivo

Quantificar as novas consultas/episódios sociais.

Descrição do Indicador

Número de novas consultas/episódios sociais por referência do assistente social ou por pedido de colaboração de outro profissional da instituição, no universo e período em análise

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Novas consultas/episódios sociais de todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Novas consultas/episódios sociais por assistente social
- C. Novas consultas/episódios sociais por unidade

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \sum \text{novas consultas/episódios sociais todos ass. soc. e un. da inst.}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social

$B = \sum \text{novas consultas/episódios sociais por ass. soc.}$

$C = \sum \text{novas consultas/episódios sociais por un.}$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

As novas consultas/episódios sociais são as abertas pelo assistente social ou resultantes de pedido de colaboração de outro profissional da instituição.

Designação do indicador

2. Consultas/episódios sociais em seguimento

Objetivo

Quantificar as consultas/episódios sociais em seguimento.

Descrição do Indicador

Número de consultas/episódios sociais em seguimento por assistentes sociais, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Consultas/episódios sociais em seguimento por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Consultas/episódios sociais em seguimento por assistente social
- C. Consultas/episódios sociais em seguimento por unidade

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \sum \text{consultas/episódios sociais em seg. todos ass. soc. e un. da inst.}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social
$B = \sum \text{consultas/episódios sociais em seg. por ass. soc.}$		
$C = \sum \text{consultas/episódios sociais em seg. por un.}$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

As consultas/episódios sociais em seguimento são as que já estão a ser acompanhadas por um assistente social e que ainda não tiveram alta social.

Designação do indicador

3. Consultas/episódios sociais com alta social

Objetivo

Quantificar as consultas/episódios sociais com alta social.

Descrição do Indicador

Número de consultas/episódios sociais em estado de alta social, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Consultas/episódios sociais com alta social dada por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Consultas/episódios sociais com alta social por assistente social
- C. Consultas/episódios sociais com alta social por unidade

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \sum \text{consultas/episódios sociais com alta soc. todos ass. soc e un. da inst.}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social

$B = \sum \text{consultas/episódios sociais com alta soc. por ass. soc.}$

$C = \sum \text{consultas/episódios sociais com alta soc. por un.}$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

As consultas/episódios sociais com alta social são as que já não estão a ser seguidas por nenhum assistente social e que foram encerradas através da "Nota de Alta" (hospitais) e "avaliação" (cuidados de saúde primários).

Designação do indicador**4. Tempo médio de resposta do serviço social a pedidos de colaboração****Objetivo**

Determinar o tempo médio de resposta do serviço social a pedidos de colaboração.

Descrição do Indicador

Número de dias decorridos entre os pedidos de colaboração e as respetivas respostas dadas pelos assistentes sociais, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Tempo médio de resposta a pedidos de colaboração por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Tempo médio de resposta a pedidos de colaboração por assistente social
- C. Tempo médio de resposta a pedidos de colaboração por unidade

Regras de cálculo:

O número de dias é apurado através da diferença, em dias, entre a data da resposta do assistente social e a data do respetivo pedido de colaboração (inclui o dia da resposta), numa consulta/episódio social.

A média é aritmética.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{dias resposta todos ped. col. todos ass.soc.e un.da inst.}}{\text{n}^\circ \text{ total ped. col. na inst.}}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{dias resposta ped. col. por ass.soc.}}{\text{n}^\circ \text{ total ped. col. por ass. soc.}}$		
$C = \frac{\sum \text{dias resposta ped. col. por un.}}{\text{n}^\circ \text{ total ped. col. por un.}}$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A data do pedido de colaboração é extraída do "Pedido de colaboração".

A data de resposta do assistente social é extraída do seu registo no campo "Responder".

Designação do indicador

5. Tempo de resposta do serviço social a pedidos de colaboração, por intervalos de tempo

Objetivo

Determinar o tempo de resposta do serviço social a pedidos de colaboração, segundo intervalos de tempo definidos.

Descrição do Indicador

Número de dias decorrido entre a data do pedido de colaboração e a resposta dada pelo serviço social, segundo intervalos de tempo definidos, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Tempo de resposta a pedidos de colaboração por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde e nos intervalos de tempo definidos
- B. Tempo de resposta a pedidos de colaboração por assistente social e nos intervalos de tempo definidos
- C. Tempo de resposta a pedidos de colaboração por unidade e nos intervalos de tempo definidos

Regras de cálculo:

Os intervalos de tempo de tempo definidos são:

- 0 a 3 dias
- 4 até 7 dias
- 8 até 15 dias
- 16 até 30 dias
- > 31 dias

O número de dias é apurado através da diferença, em dias, entre a data da resposta do assistente social e a data do respetivo pedido de colaboração (inclui o dia da resposta), sendo depois classificado no respetivo intervalo de tempo.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{resp. todos ass.soc.e un.inst. segundo int. tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total respostas na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{resp. por ass. soc. segundo int. tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total respostas por ass.soc.}} \times 100$$

$$A = \frac{\sum \text{resp. por un. segundo int. tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total respostas por un.}} \times 100$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A data do pedido de colaboração é extraída do "Pedido de colaboração".

A data de resposta do assistente social é extraída do seu registo no campo "Responder".

Designação do indicador

6. Duração média da intervenção do serviço social

Objetivo

Determinar o tempo médio de atividade do assistente social por consulta/episódio social.

Descrição do Indicador

Número médio de dias decorrido entre a data de abertura da consulta/episódio social e a data da alta social, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- Duração média da intervenção de todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- Duração média da intervenção por assistente social
- Duração média da intervenção por unidade

Regras de cálculo:

O número de dias é apurado através da diferença, em dias, entre a data de abertura da consulta/episódio social e a data de registo da alta social.

A média é aritmética.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{dias entre a abertura e alta social todos ass.soc.e un.inst.}}{\text{n}^\circ \text{ total cons. ep. soc. na inst.}}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{dias entre a abertura e alta social por ass.soc.}}{\text{n}^\circ \text{ total cons. ep. soc. por ass.soc.}}$$

$$C = \frac{\sum \text{dias entre a abertura e alta social por un.}}{\text{n}^\circ \text{ total con. ep.soc. por un.}}$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

As datas do primeiro e último ato social registado são extraídas do campo Ei do MDEiA.

Designação do indicador

7. Duração da intervenção do serviço social, por intervalos de tempo

Objetivo

Medir o tempo de atividade do assistente social na consulta/episódio social, segundo intervalos de tempo definidos.

Descrição do Indicador

Classificação da duração da intervenção do assistente social, medida pelo período decorrido entre a data de abertura da consulta/episódio social e a data da alta social, segundo intervalos de tempo definidos, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Duração da intervenção de todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde e nos intervalos de tempo definidos
- B. Duração da intervenção por assistente social e nos intervalos de tempo definidos
- C. Duração da intervenção por unidade e nos intervalos de tempo definidos

Regras de cálculo:

Os intervalos de tempo de tempo definidos são:

- 0 a 3 dias
- 4 a 7 dias
- 8 a 15 dias
- 16 a 30 dias
- 31 a 90 dias
- > 90 dias

O número de dias é apurado através da diferença, em dias, entre a data de abertura da consulta/episódio social e a data da alta social.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{duração interv. todos ass.soc.e un.inst segundo interv.tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total cons.ep.soc.todos ass.soc.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{duração interv. por ass. soc. segundo interv. tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total cons.ep.soc. por ass.soc.}} \times 100$		
$C = \frac{\sum \text{duração interv.por un. segundo intervalo tempo}}{\text{n}^\circ \text{ total cons.epis.soc. por un.}} \times 100$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

As datas do primeiro e último ato social registado são extraídas do campo Ei do MDEiA.

Designação do indicador

8. Motivos de referência ao serviço social

Objetivo

Quantificar a frequência dos motivos que geraram consultas/episódios sociais.

Descrição do Indicador

Número de vezes que cada um dos motivos definidos levou à abertura da consulta/episódio social, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Motivos de referência ao serviço social em todas as unidades da instituição de saúde
- B. Motivos de referência ao serviço social por unidade

Regras de cálculo:

Os motivos definidos são:

- Dificuldades de natureza económica
- Dificuldades de natureza habitacional
- Dificuldade de cumprimento do plano terapêutico/alta
- Limitações da funcionalidade individual/familiar por presença de incapacidade ou doença
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde - benefício social
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde – produto de apoio
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde – RNCCI
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde – cuidados saúde
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde – equipamento social
- Necessidade de informação/orientação para acesso a direitos sociais ou de saúde – outro
- Perturbação nas relações familiares/relações significativas
- Recursos e meios de apoio – inexistentes
- Recursos e meios de apoio – insuficientes
- Recursos e meios de apoio – desconhecidos
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social – adição
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social – negligência
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social – maus tratos
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social – abandono
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social - isolamento
- Sinais de comportamento ou contexto de risco social – violência
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{referenciação ao s.s. por motivo}}{\text{n}^\circ \text{ total referenciações ao s.s. na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{referenciação ao s.s. por motivo na un.}}{\text{n}^\circ \text{ total referenciações ao s.s. por un.}} \times 100$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Designação do indicador

9. Contextos com problemas sociais diagnosticados

Objetivo

Quantificar a frequência de sinalização de contextos por presença de problemas sociais.

Descrição do Indicador

Número de vezes que cada um dos contextos definidos foi assinalado por diagnóstico de problemas sociais, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Contextos com problemas sociais diagnosticados, em todas as unidades da instituição de saúde
- B. Contextos com problemas sociais diagnosticados, por unidade

Regras de cálculo:

Os contextos definidos são:

- Individual
- Rede informal de suporte
- Económico
- Escolar, formativo e laboral
- Saúde
- Habitacional
- Rede formal de suporte
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{contextos com diagn. com probl. soc., por contexto}}{\text{n}^\circ \text{ total contextos com diagn. de probl. soc. na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{contextos com diagn. probl.soc.na un. por contexto}}{\text{n}^\circ \text{ total contextos com diagn. de probl. soc. por un.}} \times 100$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os contextos com problemas sociais identificados são extraídos do campo D do MDEiA.

Designação do indicador

10. Contextos com potencialidades sociais diagnosticadas

Objetivo

Quantificar a frequência de sinalização de contextos por presença de potencialidades sociais.

Descrição do Indicador

Número de vezes que cada um dos contextos definidos foi assinalado por diagnóstico de potencialidades sociais, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Contextos com potencialidades sociais diagnosticados, em todas as unidades da instituição de saúde
- B. Contextos com potencialidades sociais diagnosticados, por unidade

Regras de cálculo:

Os contextos definidos são:

- Individual
- Rede informal de suporte
- Económico
- Escolar, formativo e laboral
- Saúde
- Habitacional
- Rede formal de suporte
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{contextos com diagn. pot. soc., por contexto}}{\text{n}^\circ \text{ total contextos com diagn. de pot. soc. na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{contextos com diagn. pot. soc. na un. por contexto}}{\text{n}^\circ \text{ total contextos com diagn. de pot. soc. por un.}} \times 100$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os contextos com potencialidades sociais identificadas são extraídos do campo D do MDEiA.

Designação do indicador

11. Atos sociais realizados

Objetivo

Quantificar os atos sociais realizados pelos assistentes sociais.

Descrição do Indicador

Número de atos sociais realizados pelo serviço social, segundo os tipos de ato definidos, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Atos sociais realizados, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Atos sociais realizados, por assistente social
- C. Atos sociais realizados, por unidade

Regras de cálculo:

Os tipos de atos sociais considerados são:

- Aplicação de instrumentos de avaliação e classificação
- Articulação com a rede informal
- Articulação intrainstitucional
- Articulação interinstitucional
- Diligência processual judicial ou judiciária
- Entrevista social não presencial
- Entrevista social presencial
- Informação social
- Parecer técnico
- Pesquisa documental/sistemas de informação
- Relatório social
- Reunião/conferência com a rede informal
- Reunião intrainstitucional
- Reunião interinstitucional
- Visita domiciliar
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \sum$ atos sociais realizados por todos ass. soc e un. da inst., por tipo ato	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social
$B = \sum$ atos sociais realizados por assistente social, por tipo ato		
$C = \sum$ atos sociais realizados por unidade, por tipo ato		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os atos sociais são extraídos do campo Ei do MDEiA

Designação do indicador

12. Frequência de realização de atos sociais, por tipo

Objetivo

Quantificar a frequência de utilização pelos assistentes sociais de cada um dos atos sociais definidos, por tipo de ato.

Descrição do Indicador

Taxa de realização de cada um dos atos sociais, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- Frequência de realização de atos sociais, por tipo, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- Frequência de realização de atos sociais, por tipo, por assistente social
- Frequência de realização de atos sociais, por tipo, por unidade

Regras de cálculo:

Os tipos de atos sociais considerados são:

- Aplicação de instrumentos de avaliação e classificação
- Articulação com a rede informal
- Articulação intra-institucional
- Articulação interinstitucional
- Diligência processual judicial ou judiciária
- Entrevista social não presencial
- Entrevista social presencial
- Informação social
- Parecer técnico
- Pesquisa documental/sistemas de informação
- Relatório social
- Reunião/conferência com a rede informal
- Reunião intra-institucional
- Reunião interinstitucional
- Visita domiciliar
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{atos realizados por todos ass.soc e un.da inst.por tipo}}{n^{\circ} \text{ total atos sociais realizados na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{atos realizados por ass.soc.por tipo}}{n^{\circ} \text{ total atos sociais realizados por ass.soc.}} \times 100$$

$$C = \frac{\sum \text{atos realizados por un. por tipo}}{n^{\circ} \text{ total atos sociais realizados por un.}} \times 100$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os atos sociais são extraídos do campo Ei do MDEiA

Designação do indicador**13. Média de atos sociais realizados por consulta/episódio social****Objetivo**

Quantificar a média de atos sociais definidos, por consulta/episódio social.

Descrição do Indicador

Número médio de atos sociais realizados por consulta/episódio social, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Média de atos sociais por consulta/episódio social, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Média de atos sociais por consulta/episódio social, por assistente social
- C. Média de atos sociais por consulta/episódio social, por unidades

Regras de cálculo:

Os tipos de atos sociais considerados são:

- Aplicação de instrumentos de avaliação e classificação
- Articulação com a rede informal
- Articulação intra-institucional
- Articulação interinstitucional
- Diligência processual judicial ou judiciária
- Entrevista social não presencial
- Entrevista social presencial
- Informação social
- Parecer técnico
- Pesquisa documental/sistemas de informação
- Relatório social
- Reunião/conferência com a rede informal
- Reunião intra-institucional
- Reunião interinstitucional
- Visita domiciliar
- Outro

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{atos realizados por todos ass.soc e un.da inst., por tipo}}{n^{\circ} \text{cons.epis.soc. todos ass. soc e un. da inst.}}$	Valor absoluto (número)	SClínico perfil do assistente social
$B = \frac{\sum \text{atos realizados por ass.soc., por tipo}}{n^{\circ} \text{cons.epis.soc. por ass.soc.}}$		
$C = \frac{\sum \text{atos realizados por un., por tipo}}{n^{\circ} \text{cons.epis.soc. por un.}}$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os atos sociais são extraídos do campo Ei do MDEiA

Designação do indicador**14. Consultas/episódios sociais com evolução favorável****Objetivo**

Quantificar as consultas/episódios sociais com evolução favorável em resultado da intervenção do serviço social.

Descrição do Indicador

Número de consultas/episódios com evolução favorável entre as fases de diagnóstico e de avaliação, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Consultas/episódios sociais com evolução favorável, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Consultas/episódios sociais com evolução favorável, por assistente social
- C. Consultas/episódios sociais com evolução favorável, por unidade

Regras de cálculo:

Considera-se evolução favorável quando o score total da fase de avaliação dos problemas for inferior e/ou o das potencialidades for superior ao score total da fase de diagnóstico.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{cons. ep. soc.com evol. fav. todos ass.soc.e un.inst.}}{n^{\circ} \text{ total cons. ep. soc. na inst.}}$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{cons. ep.soc.com evol. fav. por ass.soc.}}{n^{\circ} \text{ total cons. ep. soc. por ass.soc.}}$$

$$C = \frac{\sum \text{cons. ep.soc.com evol. fav. por un.}}{n^{\circ} \text{ total con. ep. soc. por un.}}$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Resultados	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre a evolução é extraída do campo A do MDEiA.

Designação do indicador**15. Consultas/episódios sociais com evolução desfavorável****Objetivo**

Quantificar as consultas/episódios sociais com evolução desfavorável em resultado da intervenção do serviço social.

Descrição do Indicador

Número de consultas/episódios com evolução desfavorável entre as fases de diagnóstico e de avaliação, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Consultas/episódios sociais com evolução desfavorável, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Consultas/episódios sociais com evolução desfavorável, por assistente social
- C. Consultas/episódios sociais com evolução desfavorável, por unidade

Regras de cálculo:

Considera-se evolução desfavorável quando o score total da fase de avaliação dos problemas for superior e/ou o das potencialidades for inferior ao score total da fase de diagnóstico.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{cons. ep. soc.com evol.desfav. todos ass.soc.e un.inst.}}{n^{\circ} \text{ total cons. ep. soc. na inst.}}$	Porcentagem	SCLínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{cons. ep.soc.com evol. desfav. por ass.soc.}}{n^{\circ} \text{ total cons. ep. soc. por ass.soc.}}$$

$$C = \frac{\sum \text{cons. ep.soc.com evol. desfav. por un.}}{n^{\circ} \text{ total con. ep.soc. por un.}}$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Resultados	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre a evolução é extraída do campo A do MDEiA.

Designação do indicador

16. Consultas/episódios sociais sem evolução

Objetivo

Quantificar as consultas/episódios sociais sem evolução em resultado da intervenção do serviço social.

Descrição do Indicador

Número de consultas/episódios sem evolução entre as fases de diagnóstico e de avaliação, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Consultas/episódios sociais sem evolução, por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde
- B. Consultas/episódios sociais sem evolução, por assistente social
- C. Consultas/episódios sociais sem evolução, por unidade

Regras de cálculo:

Considera-se sem evolução quando o score total da fase de avaliação dos problemas e/ou das potencialidades for igual ao score total da fase de diagnóstico.

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{cons. ep. soc. sem evol. todos ass.soc.e un.inst.}}{\text{n}^\circ \text{ total cons. ep. soc. na inst.}}$	Porcentagem	SCLínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{cons. ep.soc. sem evol. por ass.soc.}}{\text{n}^\circ \text{ total cons. ep. soc. por ass.soc.}}$$

$$C = \frac{\sum \text{cons. ep.soc. sem evol. por un.}}{\text{n}^\circ \text{ total con. ep.soc. por un.}}$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Resultados	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre a evolução é extraída do campo A do MDEiA.

Designação do indicador

17. Evolução dos contextos com problemas sociais diagnosticados

Objetivo

Medir a evolução dos contextos com problemas sociais assinalados no diagnóstico social, por tipo de evolução.

Descrição do Indicador

Evolução, entre as fases de diagnóstico e de avaliação, dos contextos com problemas sociais assinalados, por tipo de evolução, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Evolução dos contextos com problemas sociais diagnosticados por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde, por tipo de evolução
- B. Evolução dos contextos com problemas sociais diagnosticados, por unidade

Regras de cálculo:

Os tipos de evolução considerados são:

- Evolução favorável
- Evolução desfavorável
- Sem evolução

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{evol. contextos prob.todos ass.soc e un.da inst., por tipo evol.}}{n^{\circ} \text{ total contextos com problemas na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{evol. contextos prob.por un., por tipo evol.}}{n^{\circ} \text{ total contextos com problemas por un.}} \times 100$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Resultados	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre a evolução é extraída do campo A do MDEiA.

Os tipos de evolução são os constantes em listagem existente no SClínico, no campo A do MDEiA.

Designação do indicador

18. Evolução dos contextos com potencialidades sociais diagnosticadas

Objetivo

Medir a evolução dos contextos com potencialidades sociais assinaladas no diagnóstico social, por tipo de evolução.

Descrição do Indicador

Evolução, entre as fases de diagnóstico e de avaliação, dos contextos com potencialidades sociais assinaladas, por tipo de evolução, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Evolução dos contextos com potencialidades sociais diagnosticadas por todos os assistentes sociais e unidades da instituição de saúde, por tipo de evolução
- B. Evolução dos contextos com potencialidades sociais diagnosticadas, por unidade

Regras de cálculo:

Os tipos de evolução considerados são:

- Evolução favorável
- Evolução desfavorável
- Sem evolução

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \frac{\sum \text{evol. contextos pot.todos ass.soc e un.da inst., por tipo evol.}}{n^{\circ} \text{ total contextos com potencialidades na inst.}} \times 100$	Porcentagem	SClínico perfil do assistente social

$$B = \frac{\sum \text{evol. contextos pot.por un., por tipo evol.}}{n^{\circ} \text{ total contextos com potencialidades por un.}} \times 100$$

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Resultados	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre a evolução é extraída do campo A do MDEiA.

Os tipos de evolução são os constantes em listagem existente no SClínico, no campo A do MDEiA.

Designação do indicador

19. Contextos com problemas sociais diagnosticados, por grupo etário

Objetivo

Quantificar a frequência de sinalização de contextos com problemas sociais em cada grupo etário.

Descrição do Indicador

Número de vezes que cada um dos contextos definidos foi assinalado por diagnóstico de problemas sociais, em cada grupo etário, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Contextos com problemas sociais diagnosticados, por grupo etário, em todas as unidades da instituição de saúde
- B. Contextos com problemas sociais diagnosticados, por grupo etário, por unidade

Regras de cálculo:

Os contextos definidos são:

- Individual
- Rede informal de suporte
- Económico
- Escolar, formativo e laboral
- Saúde
- Habitacional
- Rede formal de suporte
- Outro

Os grupos etários definidos são:

- 0 - 17anos
- 18 - 64 anos
- 65 e mais anos

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
$A = \sum$ contextos assinalados, por contexto e por grupo etário, todos ass. soc. e un. da inst.	Valor absoluto	SClínico perfil do assistente social

$B = \sum$ contextos assinalados, por contexto e por grupo etário, por un.

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

Os contextos com problemas sociais assinalados são extraídas do campo D do MDEIA.

A informação para classificação em grupos etários é extraída a partir da data de nascimento do utente.

Designação do indicador

20. Rácio de assistentes sociais por utentes da instituição de saúde

Objetivo

Determinar o número de assistentes sociais por utentes atendidos na instituição de saúde.

Descrição do Indicador

Proporção de assistentes sociais por utentes atendidos em todas as áreas da instituição de saúde, no universo e período em análise.

Variáveis e regras de cálculo

Variáveis:

- A. Rácio de assistentes sociais por utentes atendidos, em todas as unidades da instituição de saúde
- B. Rácio de assistentes sociais por utentes atendidos, por unidade

Regras de cálculo:

As áreas definidas para os hospitais são:

- Internamento
- Consulta externa
- Hospital dia
- Ambulatório
- Urgência
- Serviço domiciliário
- Outra

As áreas definidas para os cuidados de saúde primários são:

- Unidade funcional (USF/UCSP)
- Equipa multidisciplinar (NACJR/EPVA/ECCI)
- Programa (saúde escolar/intervenção precoce/parentalidade)

Período em Análise

Disponibilidade de valores: diário, semanal, mensal, anual e entre datas

Valores de referência

Intervalo esperado	Histórico da entidade	Meta
Não se aplica	Sem histórico	Não se aplica

Fórmula	Unidade de medida	Fonte de dados / sistema de informação
A $\frac{\sum \text{n}^\circ \text{ total de utentes atendidos em todas as áreas e unidades da instituição}}{\text{n}^\circ \text{ de assistentes sociais na inst.}}$	Valor absoluto	SClínico perfil do assistente social
B $\frac{\sum \text{n}^\circ \text{ total de utentes atendidos por unidade}}{\text{n}^\circ \text{ de assistentes sociais por un.}}$		

Tipo de Indicador	Frequência da monitorização	Entidade responsável pela monitorização
Processo	Definida por cada serviço/instituição de saúde, ACSS	Cada serviço/instituição de saúde, ACSS

Observações Gerais

A unidade considerada pode ser a instituição no seu todo ou:

- Nos hospitais: um serviço/especialidade ou uma área (internamento, consulta externa, hospital de dia, ambulatório, urgência, serviço domiciliário ou outra)
- Nos cuidados de saúde primários: uma unidade funcional, equipa multidisciplinar, ou programa.

A informação sobre o número de assistentes sociais, deve ser extraída do serviço de recursos humanos institucional.

O número de utentes atendidos corresponde ao número de episódios clínicos ocorridos no período em análise e deve ser extraído dos sistemas de informação institucionais