

Relatório de Atividades

Ano de 2014

Unidade de Saúde Familiar Ars Medica – Modelo B

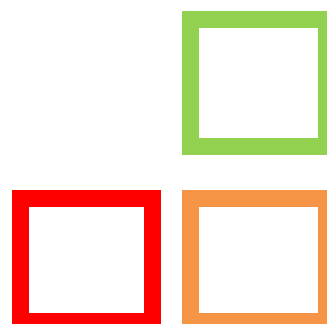
ACES Loures-Odivelas

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo – IP

Ministério da Saúde



Março 2015



ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO.....	4
2.	CARATERIZAÇÃO DA USF	4
2.1	IDENTIFICAÇÃO DA USFAM	4
2.2	POPULAÇÃO.....	6
3.	RECURSOS.....	8
4.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	9
4.1	CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES INSTITUCIONAIS	10
4.1.1.	Análise crítica - indicadores institucionais.....	13
4.2	INDICADORES FINANCEIROS	14
4.2.1.	Análise crítica- indicadores financeiros	15
4.3	ATIVIDADES ESPECÍFICAS	16
5.	FORMAÇÃO.....	17
5.1	FORMAÇÃO INTERNA.....	17
5.2	FORMAÇÃO EXTERNA	21
5.2.1	Formação pré-graduada	21
6.	AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E UTENTES.....	21
7.	PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO	25
8.	PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO	26
9.	ACREDITAÇÃO	27
10.	COMENTÁRIO FINAL.....	28
1 - APÊNDICE 1		29
AUDITORIA INTERNA.....		29

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1- Quadro médico da USF Ars Medica.....	4
Quadro 2-Quadro de enfermagem da USF Ars Medica.....	5
Quadro 3-Quadro administrativo da USF Ars Medica	5
Quadro 4- Caracterização dos utentes inscritos por grupo etário e género	6
Quadro 5-Evolução da população inscrita/ médico de família.....	7
Quadro 6- Atividades realizadas na USFAM, de janeiro a dezembro	10
Quadro 7- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de acesso	10
Quadro 8- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial, satisfação dos utentes.....	11
Quadro 9 - Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de eficiência	11
Quadro 10- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial	12
Quadro 11- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de âmbito local-ACES.....	12
Quadro 12- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial	12
Quadro 13- Indicadores relacionados com incentivos financeiros.....	14
Quadro 14-Reuniões clínicas	17

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Representação gráfica a 31/12/2014	7
Figura 2 - Avaliação da satisfação dos utentes em relação à marcação das consultas	22
Figura 3- Avaliação da satisfação dos utentes em relação à recepção à chegada e atendimento	22
Figura 4 - Avaliação da satisfação dos utentes em relação à consulta médica e de enfermagem	23
Figura 5 - Avaliação da satisfação em relação às instalações da USF.....	24
Figura 6-- Avaliação da satisfação em relação ao tratamento das sugestões e reclamações	24
Figura 7- Apreciação global da USF Ars medica	25

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

ARS- Administração Regional de Saúde

ERA - Equipa Regional de Apoio

GRT- Gestão de regime terapêutico

MF - Médico de Família

NOQ- Norma de orientação organizacional

PAI- Processo assistencial integrado

RN-Recém nascido

SAC - Santo António dos Cavaleiros

UC-Unidades contratualizadas

USFAM - Unidade de Saúde Familiar Ars medica

USF - Unidade de Saúde Familiar

SAC - Santo António dos Cavaleiros

VD- Visita Domiciliária

1. INTRODUÇÃO

Este relatório descreve as atividades realizadas pelos profissionais da USF Ars Medica no decurso de 2014.

Os valores apresentados para os indicadores contratualizados foram obtidos a partir do SIARS de outubro (flutuantes), por impossibilidade da obtenção de resultados fidedignos durante os meses de novembro e dezembro. A análise apresentada tem assim esta condicionante, uma vez que os valores de dezembro são seguramente diferentes dos de outubro.

2. CARATERIZAÇÃO DA USF

2.1 IDENTIFICAÇÃO DA USFAM

A USF Ars Medica pertence ao ACES Loures Odivelas e à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo – IP.

Situa-se na avenida Carlos Andrade s/ nº 2660-243 Santo António dos Cavaleiros.

É constituída por um grupo multiprofissional de 8 médicos, 8 enfermeiros e 5 secretários clínicos descritos nos quadros seguintes:

Quadro 1- Quadro médico da USF Ars Medica

MÉDICOS	CATEGORIA PROFISSIONAL
Maria José Silva	Assistente graduada Clínica Geral
Maria Luísa Gonçalves	Assistente graduada Clínica Geral
Isabel Tomaz	Assistente graduada Clínica Geral
Filomena Monteiro	Assistente de Medicina Geral e Familiar
Tânia Almeida	Assistente de Medicina Geral e Familiar
Elisa Gomes	Assistente de Medicina Geral e Familiar
Pedro Sesões	Assistente de Medicina Geral Familiar
Cláudia Antão	Assistente de Medicina Geral Familiar

Quadro 2-Quadro de enfermagem da USF Ars Medica

ENFERMEIRAS	CATEGORIA PROFISSIONAL
Filomena Veiga	Enfermeira Graduada
Maria Filomena Figueiredo	Enfermeira Graduada
Vicência Vale	Enfermeira Graduada
Maria Manuela Gonzalez	Enfermeira Graduada
Sandra de Ascensão	Enfermeira
Sónia Alves	Enfermeira Graduada
Dora Cunha	Enfermeira Graduada
Sílvia Cândido	Enfermeira Graduada

Quadro 3-Quadro administrativo da USF Ars Medica

ADMINISTRATIVAS	CATEGORIA PROFISSIONAL
Ana Paula Maximiano	Assistente Técnica
Fernanda Abreu a)	Assistente Operacional
Isabel Fonseca b)	Assistente Técnica
Marta Antunes	Assistente Técnica
Maria Rosália Bagulho	Assistente Técnica
Rosa Anjos c)	Assistente Técnica

a) Deixou de exercer funções na Unidade a 23 de Outubro de 2014

b) Iniciou funções dia 1 de setembro de 2014

c) Iniciou funções dia 13 de janeiro de 2014

A Unidade é coordenada pela Dra. Maria José Silva, de acordo com o disposto no artº 12º do decreto -lei nº 298/2007 e passou a funcionar em modelo B desde 1 de julho de 2012.

2.2 POPULAÇÃO

A USF é responsável pela prestação de cuidados de saúde a utentes residentes ou trabalhadores na sua área de influência, a qual inclui freguesias de SAC e Ponte de Frielas, sem prejuízo daqueles que, mesmo não sendo residentes nestas áreas, já pertenciam às listas de utentes dos médicos aderentes à USF.

Em Julho de 2013 foi feito, a nível central, o expurgo das listas de utentes não utilizadores, e a integração de outros utentes pertencentes ao concelho de Loures, independentemente de residirem ou não em SAC.

A 31 de dezembro de 2014, a população abrangida pela USF era de 15068.

Quadro 4- Caracterização dos utentes inscritos por grupo etário e género

Grupo Etário	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
0 a 4 anos	502	498	1000
5 a 9 anos	455	435	890
10 a 14 anos	454	406	860
15 a 19 anos	452	453	905
20 a 24 anos	440	490	930
25 a 29 anos	408	526	934
30 a 34 anos	453	675	1128
35 a 39 anos	554	734	1288
40 a 44 anos	450	643	1093
45 a 49 anos	487	638	1125
50 a 54 anos	430	575	1005
55 a 59 anos	402	520	922
60 a 64 anos	382	478	860
65 a 69 anos	311	398	709
70 a 74 anos	242	336	578
>= 75 anos	352	489	841
Total de Inscritos	6774	8294	15068

Fonte: SINUS, 31/12/2014

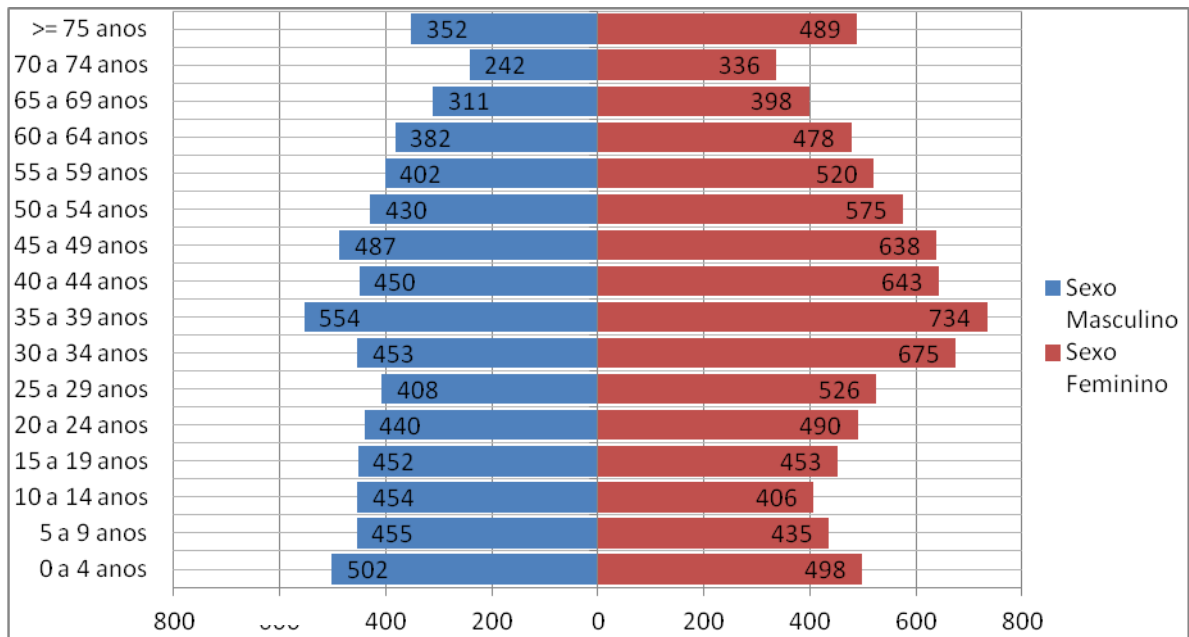


Figura 1- Representação gráfica a 31/12/2014

Durante o ano de 2014 a população inscrita manteve-se estacionária, apenas com pequenas variações.

Quadro 5-Evolução da população inscrita/ médico de família

MÉDICO	Janeiro 2014	Janeiro 2015
Cláudia Antão	1881	1856
Elisa Gomes	1867	1872
Filomena Monteiro	1887	1880
Isabel Tomaz	1871	1845
Luísa Gonçalves	1909	1885
Maria José Silva	1871	1899
Pedro Sesões	1893	1863
Tânia Almeida	1889	1877

Fonte: Dados retirados do RNU em janeiro de 2014 e do RNU em janeiro de 2015

Algumas características demográficas dos inscritos na unidade:

- 55,04% (n=8294) utentes do sexo feminino e 44,96% (n=6774) utentes do sexo masculino;
- 18,25% (n=2750) utentes com idades <15 anos.
- 27,60% (n=4159) mulheres em idade fértil (entre 15 e 49 anos)
- 67,62% (n=10190) de utentes em idade ativa (15-64 anos)
- 8,54% (n=1287) utentes idosos (65-74 anos)
- 5,58% (n=841) de grandes idosos (idades superiores a 75 anos)
- Nº de mulheres pertencentes ao grupo alvo de rastreio cancro do colo do útero (entre 25 e 60 anos) é 4311 e pertencentes ao grupo alvo de rastreio do cancro da mama (idades entre 50 e 69 anos) é 1971.

Trata-se de uma população jovem com índice de dependência de idosos de 20,88% e de dependência dos jovens de 26,99%

Verifica-se que apesar do nº total de utentes se ter mantido constante, há um número crescente de idosos e conseqüentemente do seu índice de dependência, em relação ao ano anterior, assim como do nº de jovens, com diminuição da população ativa. (Em 2013 o índice de dependência de idosos era de 16,93% e o de jovens era 23,4%). Esta alteração deve-se em parte ao expurgo de utentes não utilizadores e a integração de utentes a necessitarem de cuidados, nomeadamente idosos, crianças e jovens.

3. RECURSOS

Salientam-se os **recursos físicos** cuja ausência interferiram com algumas actividades:

- 2 Molas de pressão para as portas das salas de espera;
- 1 Aparelho de medição de HgbA1C;
- 7 Escalas optométricas;
- 3 Cortinas/biombos para três gabinetes médicos;
- 2 Balanças de adultos
- 1 Craveira infantil e 2 craveiras de adultos;
- 1 Telemóvel de serviço para Equipa de Cuidados Domiciliários;
- 5 Dispensadores de toalhas;

- Um esfigmomanómetro digital com braçadeira pediátrica
- Esfigmomanómetros
- Um eco doppler fetal
- Um desfibrilhador portátil
- Um computador portátil
- Ausência de ar condicionado por avaria do mesmo
- Batas para os profissionais
- Dois placards para colocar informação.

No final de 2014 recebemos indicação que algum deste material já estaria disponível, mas ainda não nos foi fornecido.

O edifício da USF está a necessitar de obras de manutenção, uma vez que há infiltrações nas paredes, tendo sido necessário encerrar um gabinete médico por não ter condições para o seu funcionamento.

Estamos também a aguardar obras no espaço de atendimento administrativo, a fim de preservarmos a privacidade do utente durante o atendimento. Já foi elaborada a planta com esta alteração, mas também aguardamos a realização das alterações propostas.

O ar condicionado é uma também uma prioridade da USF, não apenas para satisfazer o conforto dos profissionais e utentes, mas também para garantir uma conservação adequada da medicação existente na farmácia.

Os **recursos humanos** já foram referenciados na “Caracterização da USF”

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os cuidados prestados pelos profissionais da USFAM englobam consultas de saúde do adulto, saúde infantil, saúde materna, planeamento familiar, visitas domiciliárias de médicos e enfermeiros, vacinação, pensos e outros tratamentos.

Têm periodicidade diária, de 2ª a 6ª feira, entre as 8 e as 20 horas.

As competências de cada grupo profissional estão definidas no Regulamento Interno e no Plano de Ação, ambos discutidos e aprovados pelo plenário dos membros da USF.

Durante o ano de 2014 foram realizadas 43983 consultas médicas, 18648 consultas de enfermagem e 14547 atos de enfermagem, com a distribuição apresentada no quadro seguinte.

Quadro 6- Atividades realizadas na USFAM, de janeiro a dezembro

TIPO DE ACTIVIDADE	NUMERO
Consulta Saúde de Adulto	32224
Consulta de Planeamento Familiar	4226
Consulta de Saúde Infantil	6128
Consulta de Saúde Materna	842
Consulta de Revisão de Puerpério	109
Visitas Domiciliárias - Médicas	414
Consulta aberta de enfermagem	6754
Consultas de enfermagem-programas de saúde	9844
Visitas Domiciliárias - Enfermagem	2050
Tratamentos/intervenções de Enfermagem	9388
Vacinas	5159

Fonte: Dados retirados do Medicine One® e SINUS em 24/02/2015

4.1 CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES INSTITUCIONAIS

Âmbito Nacional

Quadro 7- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de acesso

ID	ID -SIARS	INDICADOR DE ACESSO	RESULT	META
6	2013.006.V1	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	86,4%	95,1%
4	2013.004.VI	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	141‰	117,0‰

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014(flutuantes).

Quadro 8- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial, satisfação dos utentes

ID	ID SIARS	INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL	RESULT SIARS	META
47	2013.047.V1	Proporção inscritos > = 14 A, c/ hábitos tabágicos	62,4%	68%
267	2013.267.V1	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	60,53%	64%
270	2013.270.V1	Proporção de grávidas, c/ acompanhamento adequado	40,38%	32%
268	2013.268.V1	Proporção crianças 1 ano, c/ acompanhamento adequado	55,29%	63,4%
20	2013.020.V1	Proporção hipertensos <65 A, com PA <150/90	57,4%	65%
39	2013.039.V1	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0%	53%	70%
56	2013.056.V1	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	68,9%	73%

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

Quadro 9 - Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de eficiência

ID	ID SIARS	INDICADOR EFICIÊNCIA	RESULT	META
70	2013.070.V1	Custo médio de medicamentos prescritos por utilizador (PVP)	92,5€	100,70 €
71	2013.071.V1	Despesa MCDT prescritos, por utilizador SNS (p. conv.)	39,4€	40,30 €
72		Proporção de utilizadores muito satisfeitos		

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

Âmbito Regional

Quadro 10- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial

ID	ID SIARS	INDICADOR DE DESEMPENHO	RESULT	META
44	2013.044.V1	Proporção mulheres [50; 70[A, c/ mamogr. (2 anos)	61,7%	77%
46	2013.046.V1	Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	46,2%	41,5%
45	2013.045.V1	Proporção mulheres [25; 60[A, c/ colpoc. (3 anos)	66,2%	75%
274	2013.274.V1	Proporção DM2 em terapêutica c/ insulina*	6,86%	6,7%

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

Âmbito Local-ACES

Quadro 11- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de âmbito local-ACES

ID	ID SIARS	INDICADOR DE DESEMPENHO	RESULT	META
8	2013.008 V1	Taxa de utilização de consultas de PF (med/enf)	58,1%	68%
64	2013.064.V1	Proporção de jovens 14A com cons. med.vig e PNV	62%	68,6%

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

Âmbito Local-Unidade Funcional

Quadro 12- Indicadores relacionados com incentivos institucionais – indicadores de desempenho assistencial

ID	ID SIARS	INDICADOR DE DESEMPENHO	RESULT	META
53	2013.053.V1	Proporções utentes > =14 A, com registo consumo de álcool	61,2%	47,8%
10	2013.010.V1	Taxa de utilização de consultas de PF (méd)	54,3%	59,2%
24	2013.024.V1	Proporção hipertensos com registo de GRT	69,0%	31,7%
74	2013.074.V1	Proporção cons. méd. presenciais com ICPC-2	93,4%	95%

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

4.1.1. Análise crítica - indicadores institucionais

Como o resultado final apresentado está baseado nos valores atingidos em outubro, ainda não se podem tirar conclusões em relação ao cumprimento dos indicadores.

Há alguns, nomeadamente os do rastreio oncológico (ID-44, correspondente às mamografias, ID-45-rastreio do cancro colo-rectal, ID45-correspondente às colpocitologias) em que o valor realmente atingido só está disponível a 31 de janeiro. O mesmo se passa com os indicadores de eficiência, (ID-70-medicamentos prescritos e ID-72- MCTD prescritos), pelo que as conclusões em relação ao cumprimento dos indicadores não são definitivas.

Contudo pela análise possível, parece que foram alcançadas as metas propostas em quase todos os indicadores.

Como **pontos fracos**, temos os possivelmente não cumpridos que foram:

-Taxa de utilização de consultas a 3 anos.

Este indicador foi contratualizado com um valor muito alto, não se adequando à população da nossa USF, que é muito flutuante, tem muitos emigrantes nos países africanos e imigrantes que regressam frequentemente ao seu país de origem. Contudo consideramos que o valor atingido (86,4%), é bastante bom e teríamos pontuado se a meta não fosse tão ambiciosa (95,1%).

- Proporção de DM com última HA1c \leq 8,0%

Em outubro tínhamos 53%, para uma meta de 70%. Contudo como este é um dos indicadores que depende de análises pedidas, só posteriormente podemos saber se foi cumprido.

Como **pontos fortes**, temos os indicadores de eficiência:

- Despesa de medicamentos prescritos, por utilizador

O valor atingido em outubro foi de 92,5€, para uma meta de 100,7€.

A equipa mantém uma prescrição criteriosa, efectua revisões terapêuticas sistemáticas aos utentes crónicos e incrementa o uso de genéricos, preservando sempre a qualidade dos cuidados e a relação médico-doente.

- Despesa MCTD prescritos, por utilizador

O valor atingido foi 39,4€, para uma meta de 40,3€

Estes valores são de outubro, mas tendo atenção ao nosso histórico, consideramos que foram totalmente atingidos.

-Proporção de hipertensos com registo terapêutico

Este foi um indicador superado, atingimos 69%, para uma meta de 31,7%

-Proporção de utentes > =14A, com registo consumo de álcool

Este foi um indicador também superado, atingido-61,2%, meta-47,8%.

4.2 INDICADORES FINANCEIROS

Quadro 13- Indicadores relacionados com incentivos financeiros

ID	ID SIARS	INDICADOR	RESULT SIARS	META
45	2013.045.VI	Proporção mulheres [25; 60[A, c/ colpoc. (3 anos)	66,2%	75%
99	2013.099.VI	Taxa de utilização de consultas de enfermagem de PF-3 anos	73,6%	90%
33	2013.033.VI	Proporção de inscritos > 14A, com IMC últimos 3 anos	79,3%	83,7%
98	2013.098.VI	Proporção de utentes > =25 A, com vacina do tétano	70,6%	77,3%
9	2013.009.VI	Taxa de utilização de consultas de enfermagem em PF	48,9%	57%
50	2013.099.VI	Proporção de grávidas com revisão do puerpério efetuada	76,7%	80%
12	2013.012.VI	Proporção de grávidas com 6 +consultas de vig de enf.	75,0%	83%
13	2013.013.VI	Proporção de puérperas com domicílio de enfermagem	55,3%	65%
27	2013.027.VI	Proporção de crianças 2A, com PNV cumprido aos 2 A	84,8%	89,8%
16	2013.016.VI	Proporção de crianças com 6 +consultas médicas de vig 1º ano	58,7%	69%
17	2013.099.VI	Proporção de crianças com 3+ consultas médicas de vigilância de SI no 2º ano de vida	55,4%	72%

15	2013.015.VI	Proporção de RN com domicílio de enfermagem até 15º dia de vida	62,7%	56%
19	2013.019.VI	Proporção de hipertensos com PA em cada semestre	50,6%	72%
18	2013.018.VI	Proporção de hipertensos com pelo menos um registo de IMC nos últimos 12 meses	84,9%	96,6%
35	2013.035.	Proporção de diabéticos com pelo menos um exame aos pés registados no ano	85,1%	94%
36	2013.036.VI	Proporção DM com cons enf e gestão de regime terapêutico	87,7%	56,4%
99	2013.099.VI	Proporção de DM com consulta de enfermagem de vig em diabetes no último ano	88,2%	90%

Fonte: dados retirados do SIARS a outubro de 2014 (flutuantes).

4.2.1. Análise crítica- indicadores financeiros

Pela análise do SIARS de outubro, os indicadores financeiros que possivelmente não atingidos foram:

-Taxa de utilização de consultas de enfermagem - 3 anos

Este indicador foi contratualizado com uma meta muito alta (90%) e foi atingido apenas 73,6%. Tal como já foi referido, a população inscrita na USF é muito flutuante, o que dificulta o cumprimento do indicador. A meta contratualizada foi também demasiado ambiciosa, o que logo à partida condiciona o cumprimento do indicador.

- Proporção de puérperas com domicílio de enfermagem

Atingimos 55,3% e a meta era de 65%. O facto de termos puérperas fora da área de influência da USF pode dificultar o cumprimento do indicador.

- Proporção de crianças com 3+ consultas médicas de vigilância de SI no 2º ano de vida

Atingimos 55,4%, para uma meta de 72%.

A característica da população dificulta o cumprimento do indicador. Há muitas faltas às consultas programadas e apesar da convocação sistemática das crianças faltosas não conseguimos atingir a meta proposta.

- Proporção de hipertensos com PA em cada semestre

Atingimos 50,6% e a meta era 72%.

Como **pontos fortes (Indicadores superados)**:

- Proporção DM com consulta de enfermagem e gestão de regime terapêutico

Este indicador foi completamente superado, atingimos 87,7% para uma meta de 56,4%

-Proporção de RN com domicílio de enfermagem até 15º dia de vida

Atingimos 62,7% e a meta era 56%.

Consideramos, que apesar dos valores conhecidos não corresponderem aos finais, mas atendendo ao nosso histórico, a equipa apresenta um bom nível de desempenho e deve ter direito aos incentivos institucionais e financeiros.

4.3 ATIVIDADES ESPECÍFICAS

O SIARS não contabilizou as atividades específicas de 2014.

Durante o ano de 2014 foram-nos atribuídas **15,6 UC** por atividades específicas respeitantes a 2013, valor este que devemos manter durante o ano de 2014, ou aumentar, tendo em conta o nosso histórico e os valores monitorizados pelo Performance Monitor, que são superiores aos atingidos em 2013.

Os valores do Performance Monitor a 31 de dezembro de 2014 são:

- % de mulheres em idade fértil que cumprem as atividades preventivas – 48,41%.

-% de grávidas que cumprem as atividades preventivas – 31,58%.

-% de crianças que completaram 1 ano de idade que cumprem as atividades preventivas – 55,56%.

-% de crianças que completaram 2 anos que cumprem as atividade preventivas – 57,77%

-% de diabéticos que cumprem as atividades preventivas- 41,08%

-% de hipertensos que cumprem as atividades preventivas- 53,94%.

5. FORMAÇÃO

A formação é uma das prioridades da equipa, quer no âmbito da formação interna, quer na externa, dando

Formação a internos e estudantes de enfermagem e de Medicina.

5.1 FORMAÇÃO INTERNA

A equipa reuniu semanalmente às quartas-feiras entre as 12 e as 14 horas para discussão de temas organizacionais e de temas de revisão considerados pertinentes aos vários grupos profissionais. A partir de setembro o horário da reunião passou para às 6ª f das 12h 30 min às 14h.

Durante o ano 2014 começámos a ter uma reunião mensal com a assistente social, a fim discutirmos casos sociais dos utentes da USF, o que foi uma mais-valia no acompanhamento destes utentes.

Quadro 14-Reuniões clínicas

Data	Responsável (eis)	Temas
8 de Janeiro	Dra. Sara Oliveira Dra. Maria José Silva e Enf. Filomena Figueiredo	Cuidados Paliativos – controlo sintomático Apresentação e reflexão sobre os indicadores 2013 Portaria nº 377-A/2013 – novos indicadores
15 de Janeiro	Dra. Manuela Carvalho	Osteoporose – atualização terapêutica
22 de Janeiro	Dr. Pedro Sesões	Dieta proteinada como opção terapêutica para o excesso de peso/obesidade Resumo das Jornadas de Almada – tema cardiologia
29 de Janeiro	Dra. Luísa Gonçalves	Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais de saúde 2013 – Análise dos resultados dos inquéritos de satisfação

5 de Fevereiro	Enf. Rita Rodrigues Dra. Maria José	Programa de intervenção na comunidade – Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno Indicadores de 2013
12 de Fevereiro	Dra. Luísa Gonçalves	Análise das reclamações
19 de Fevereiro	Enf. Dora Cunha e Adm. Rosália Bagulho	Reflexão sobre os custos de 2013
26 de Fevereiro	Dra. Cláudia Antão	Auditoria Interna 2013 – Avaliação qualidade diagnóstico DPOC
12 de Março	Dra. Cristina Silva	31º Encontro Nacional de MGF – partilha de conhecimentos
19 de Março	Dr. André Cunha	Partilha de conhecimentos-VII Jornadas de dermatologia
26 de Março	Dra. Isabel Tomáz e Dr. João Brites Dra. Elisa Gomes e Enf. Sandra Ascensão Dra. Luísa Gonçalves e Enf. Vicência Vale	NOC Função tiroideia Apresentação do BI dos indicadores dos programas de Planeamento familiar/Rastreio oncológico Apresentação do BI dos indicadores do programa de Saúde Materna
2 de Abril	Enf. Filomena Veiga Dra. Maria José Silva Dra. Isabel Tomáz	Apresentação do BI dos indicadores: Vacinação; Despesa com medicamentos e MCDTs prescritos; Consultas médicas presenciais com ICPC2
9 de Abril	Enf. Dora Cunha Dra. Maria José Silva Dra. Elisabete Carvalho	Conclusão da apresentação do BI dos indicadores contratualizados Acreditação-Informações Novas abordagens no tratamento da DPOC
16 de Abril	Dra. Joana Sousa	Escabiose
23 de Abril	Dr. Bruno de Almeida	HBP progressiva- tratamento
30 de Abril	Dra. Maria José Dra. Cláudia Antão	Processo de acreditação - informações NOQ: elaboração de NOQ

7 de Maio	Dra. M. José	Acreditação: ponto da situação
14 de Maio	Dra. Maria José Silva / Todos	CONSELHO GERAL ORDINÁRIO
21 de Maio	Dra. Maria José Silva	Acreditação: ponto da situação e organização
28 de Maio	Dra. Tânia Almeida Dra. Susana Fonseca	Revisão do regulamento interno Discussão de casos sociais
4 de Junho	Dra. Maria José Silva Dra. Tânia e Adm. Rosália Bagulho Dr. Pedro Sesões	Update 2014 – partilha de informação Atendimento de excelência Informação sobre o site BI das USFs
11 de Junho	Dra. Maria José Silva	Processo de Acreditação- organização dos grupos de trabalho
18 de Junho	Dra. Tânia Almeida	Acreditação – ponto da situação
25 de Junho	Dra. Maria José Silva / Todos	CONSELHO GERAL EXTRAORDINÁRIO
2 de Julho	Dra. Elisa Gomes Adm. Rosália Bagulho e Dra. Maria José Silva	Congresso do Idoso – partilha conhecimentos RENTEV – informação
9 de Julho	Dra. Maria José Silva	Assuntos de carácter geral
16 de Julho	Dr. João Brites Dra. Manuela Carvalho	Como melhorar a qualidade de registo do consumo de álcool na USF Ars Medica
23 de Julho	Dra. Tânia Almeida e Dra. Cláudia Antão Dra. Luísa Gonçalves Enf. Filomena Figueiredo	WONCA – partilha de conhecimentos Dinâmica de Saúde Infantil Direitos dos utentes do SNS
30 de Julho	Dra. Cristina Silva e Dra. Filomena Monteiro	WONCA – partilha de conhecimentos
6 de Agosto	Dra. Luísa Gonçalves	Acreditação- assuntos de carácter geral
13 de Agosto	Dra. Maria José Silva	Acreditação- trabalho desenvolvido
20 de Agosto	Dra. Maria José Silva	Acreditação- trabalho desenvolvido
27 de Agosto	Dra. Maria José Silva	Acreditação- trabalho desenvolvido
3 de Setembro	Dra. Filomena Monteiro	Acreditação- trabalho desenvolvido

10 de Setembro	Dra. Maria José	Acreditação- trabalho desenvolvido
17 de Setembro	Médicos	Reunião da equipa médica
24 de Setembro	Dra. Joana Sousa	Vigilância de gravidez de baixo risco nos CSP
10 de Outubro	Dra. Tânia Almeida e Enf. Sandra Ascensão Dra. Susana Fonseca e Dra. Sandra Loureiro	Prioridades nos métodos de longa duração Discussão de casos sociais
17 de Outubro	Dr. André Santos	Jornada de atualização em doença respiratória do Norte – partilha de conhecimentos
24 de Outubro	Laboratório Phizer- Dr. Pedro Godinho	Apixabano para a prevenção do AVC na Fibrilhação auricular não valvular
31 de Outubro	Dra. Maria José Silva	Acreditação – Trabalho desenvolvido
7 de Novembro	Dra. Maria José Silva	Auditoria – Identificação dos profissionais de saúde Assuntos de carácter geral
14 de Novembro	Dra. Tânia Almeida, Enf. Filomena Veiga, Enf. Manuela Gonzalez e Adm. Rosália Bagulho Dra. Maria José Silva	Apresentação do PAI da Diabetes Site da USF
21 de Novembro	Dra. Maria José	Acreditação- trabalho desenvolvido
28 de Novembro	Dra. Maria José Silva	Acreditação – trabalho desenvolvido
5 de Dezembro	Dra. Maria José Silva	CONSELHO GERAL ORDINÁRIO
12 de Dezembro	Engº Abel Almeida	Apresentação de proposta sobre o site da USF
19 de Dezembro	Dra. Elisa Gomes, Dra. Tânia Almeida e Dra. Cláudia Antão	YMLP5 – Partilha de conhecimentos

5.2 FORMAÇÃO EXTERNA

5.2.1 Formação pré-graduada

A USF proporcionou estágio a duas alunas do 6º ano da Faculdade de Medicina de Lisboa, por um período de 6 semanas. Recebeu também dois alunos do 1º ano 2º ano, ambos da Faculdade de Medicina de Lisboa, no âmbito da disciplina de Medicina Comunitária – Prática de Saúde na Comunidade I e II, por duas semanas.

Demos formação a cinco internos em formação específica em Medicina Geral e Familiar, dois no 4º ano, um no 3º, um no 2º e outro no 1º.

Durante o ano de 2014 fez exame de saída da especialidade uma interna à qual demos formação durante os 4 anos do Internato de MGF.

6. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E UTENTES

Aplicou-se um questionário de satisfação a utentes, em dezembro de 2014.

Foram recebidos 132 questionários válidos (66.7% utentes do sexo feminino e 27.27% de sexo masculino).

A idade média variou entre os 17 e 77 anos, sendo a média de idade – 41,58 anos.

No que respeita ao nível de escolaridade, verificou-se que 11% tinham ensino básico, 62,9% ensino médio ou secundário e 19,7% curso superior.

Foram feitas várias questões:

1-- Avaliação da satisfação dos utentes em relação à marcação das consultas

- Facilidade em obter marcação de consulta
- Facilidade de acesso telefónico
- Horário de funcionamento

O resultado encontrado encontra-se discriminado no gráfico seguinte.

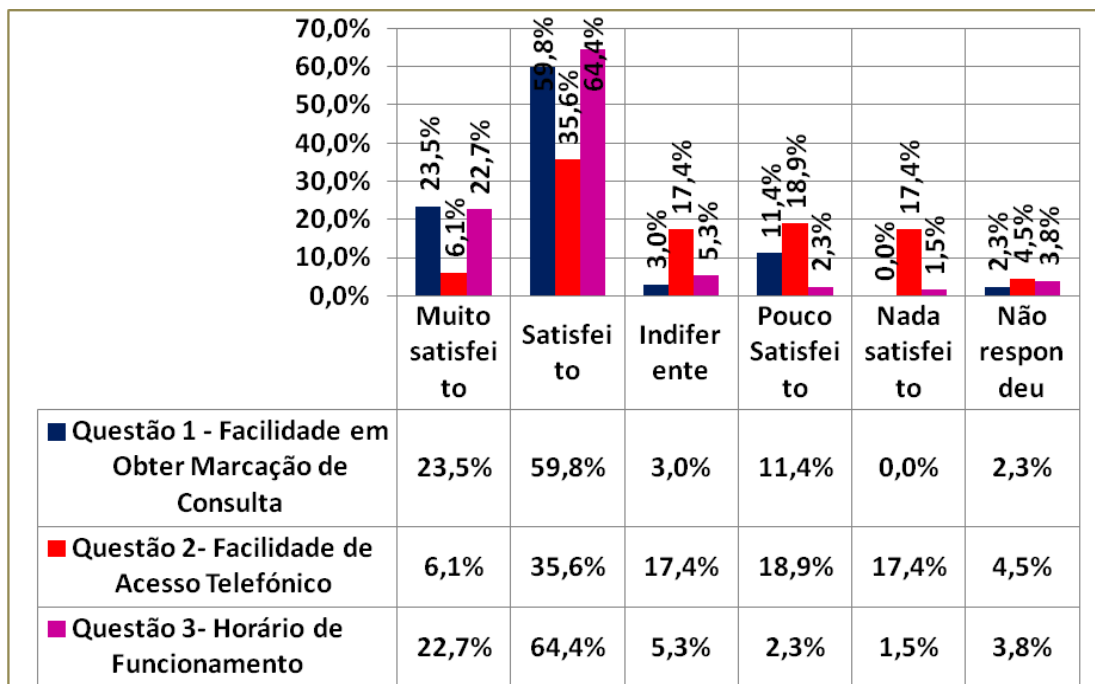


Figura 2 - Avaliação da satisfação dos utentes em relação à marcação das consultas

2-Avaliação da satisfação dos utentes em relação à recepção à chegada e atendimento

- Acolhimento / simpatia
- Correta Identificação dos profissionais
- Privacidade/ Intimidade do atendimento no gabinete de enfermagem
- Tempo médio de espera até ser chamado para a consulta

O resultado encontrado encontra-se discriminado no gráfico seguinte

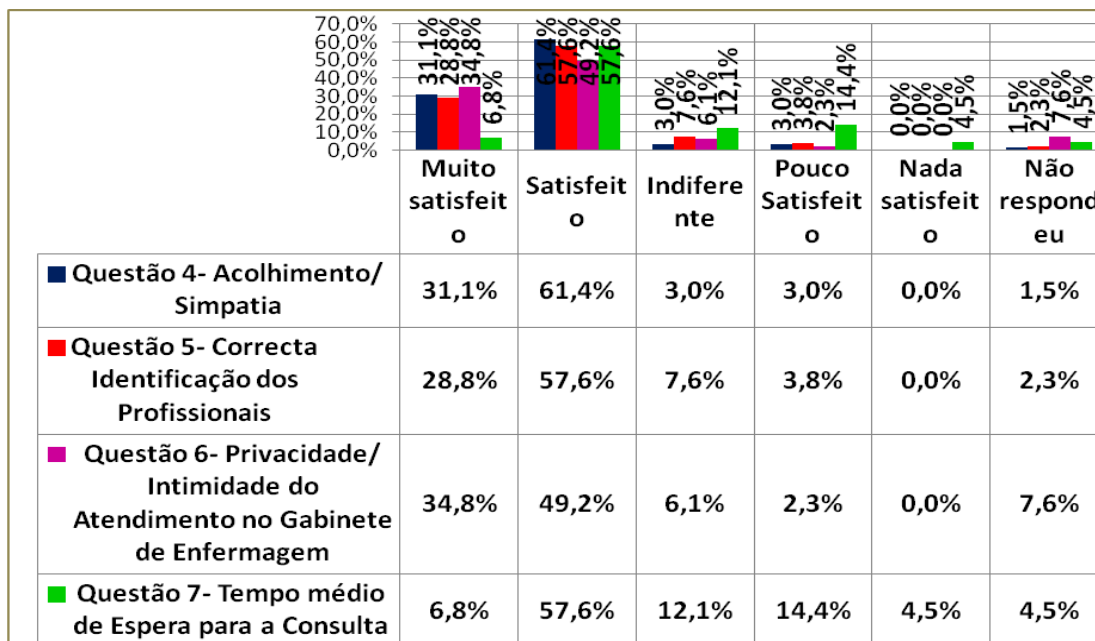


Figura 3- Avaliação da satisfação dos utentes em relação à recepção à chegada e atendimento

3- Avaliação da satisfação dos utentes em relação à consulta médica e de enfermagem

- Privacidade/Intimidade no atendimento no gabinete médico
- Qualidade da informação prestada sobre o seu plano de tratamentos/cuidados de saúde
- Correta identificação dos profissionais
- Confidencialidade/sigilo da informação clínica prestada

O resultado encontrado encontra-se discriminado no gráfico seguinte.

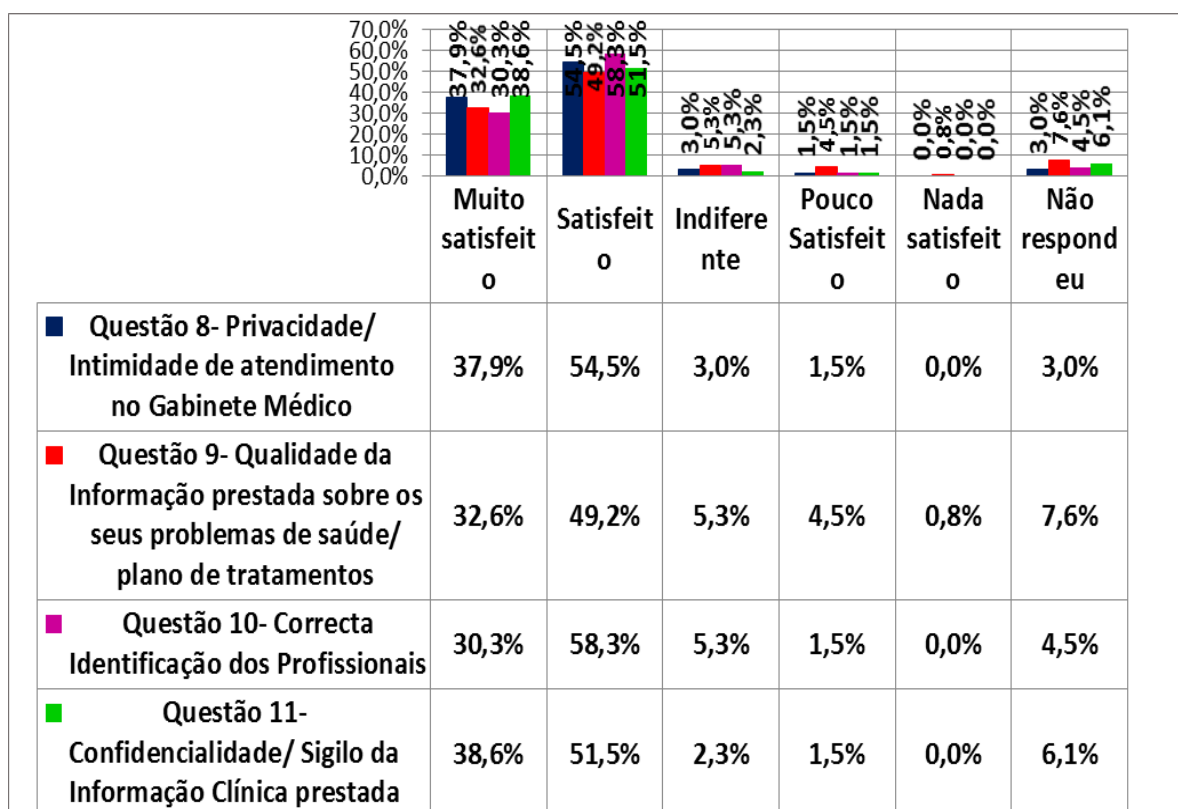


Figura 4- Avaliação da satisfação dos utentes em relação à consulta médica e de enfermagem

4- Avaliação da satisfação dos utentes em relação às instalações da Unidade de Saúde

- Ambiente e conforto
- Higiene e limpeza

O resultado encontrado encontra-se discriminado no gráfico seguinte.

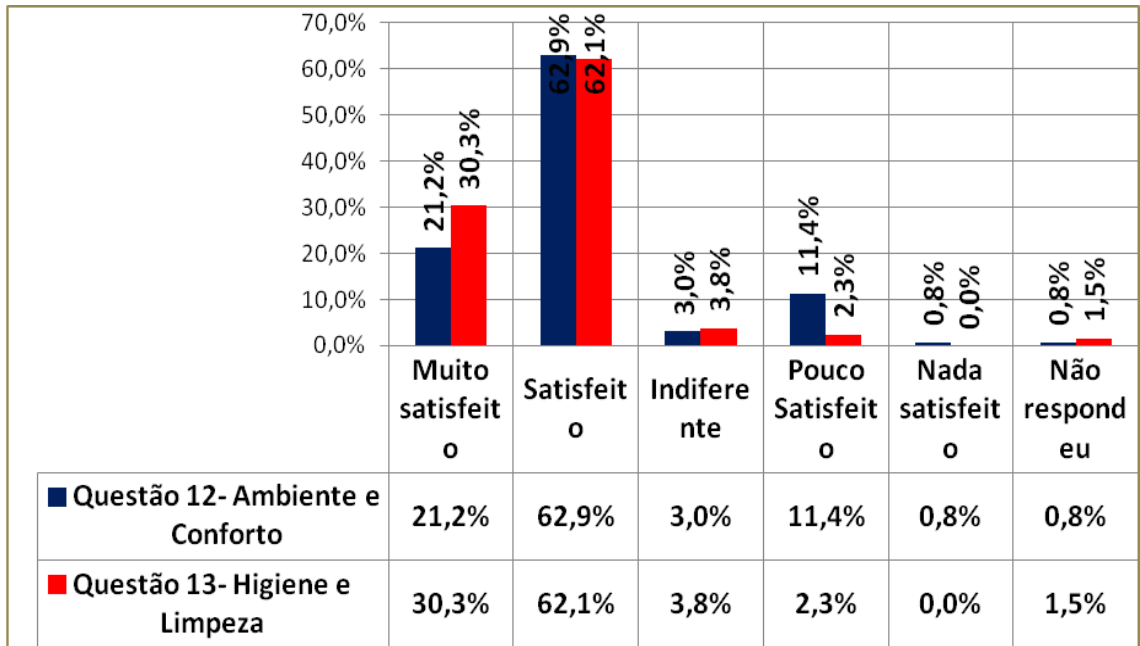


Figura 5 - Avaliação da satisfação em relação às instalações da USF

5-Tratamento das Sugestões e reclamações

O resultado encontrado encontra-se descrito no gráfico abaixo.

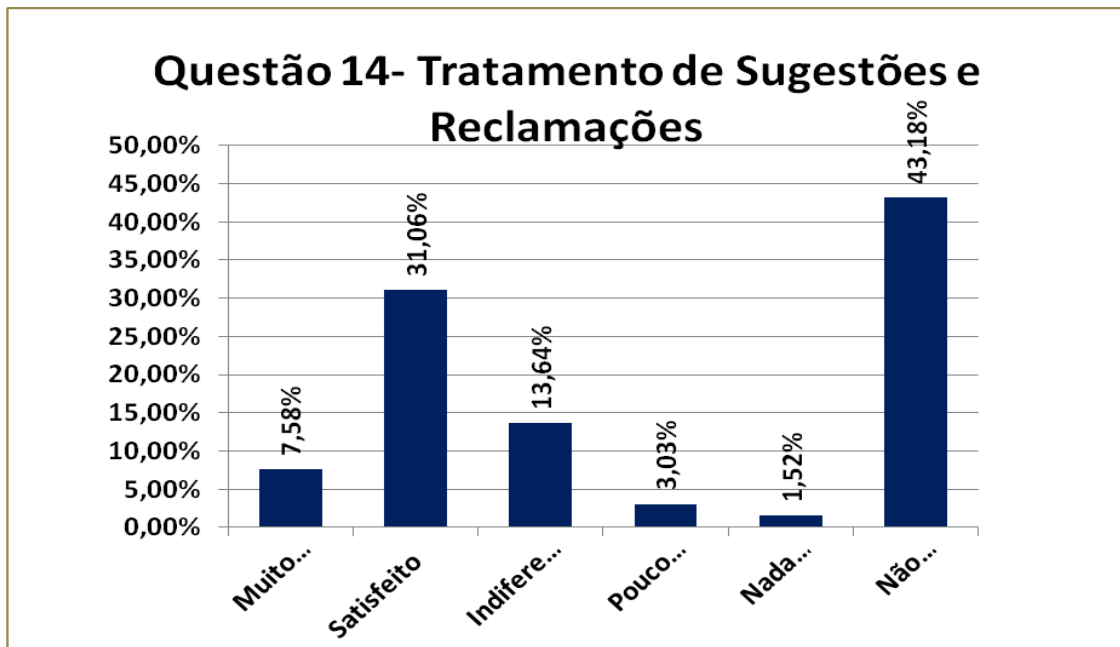


Figura 6-- Avaliação da satisfação em relação ao tratamento das sugestões e reclamações

6- Apreciação global da USF Ars medica

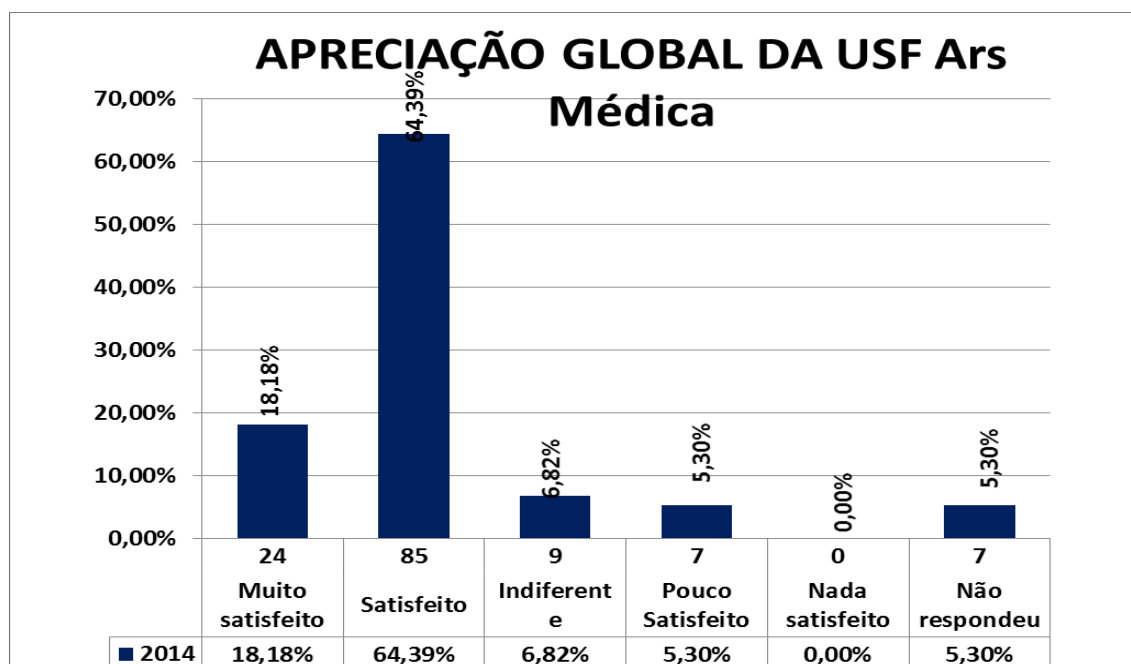


Figura 7- Apreciação global da USF Ars medica

O nível de Satisfação global foi de **18,18%**- muito satisfeito e de **64,39%** - Satisfeito.

Comparando com os anos anteriores, continuamos a ter um nível maioritário (82,57%) de utentes muito satisfeitos/satisfeitos.

7. PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O PAI proposto para o ano de 2014 foi na área respiratória "Avaliação da qualidade do diagnóstico da DPOC" (Apêndice nº1)

No ano de 2013 já tínhamos feito um plano de acompanhamento interno em relação às " Boas práticas no diagnóstico de DPOC". Os resultados dessa primeira avaliação revelaram uma proporção de doentes diagnosticados com DPOC de 1,36%, valor situado abaixo da média nacional de 5,34%.

Tal facto poder-se-á dever à baixa proporção de utentes fumadores (6,41%) e ex-fumadores (0,27%) em relação à prevalência nacional (20,9% e 16,10% respetivamente).

Da análise e reflexão sobre os resultados obtidos a equipa identificou vários aspetos a serem corrigidos, nomeadamente os erros de registo na identificação do diagnóstico de DPOC e dos seus principais fatores de risco e registo dos resultados das espirometrias.

De forma a melhorar os resultados obtidos, a equipa propôs-se implementar as medidas corretoras identificadas que foram as seguintes:

- Criação de uma ficha de registo para a identificação dos utentes com exposição a outros fatores de risco para a DPOC, para além do tabagismo, de forma a facilitar a sua identificação e serem propostos à realização de espirometria.
- Fornecer às microequipas (médico/enfermeiro de família) as listagens dos utentes com erros de registo encontrados por forma a corrigir os mesmos.
- Promover a identificação dos utentes não fumadores e o seu correto diagnóstico com a introdução do diagnóstico “Abuso de Tabaco” na lista de problemas passivos.
- Otimizar a convocação de utentes para realização de espirometrias no âmbito do programa 7Ares em associação com o programa ConectAr.
- Otimização dos sistemas de informação existentes através da definição de critérios para o correto registo dos resultados das espirometrias realizadas.
- Estabelecer protocolo de pedido de informação à consulta da especialidade nos doentes com diagnóstico de DPOC vigiados a nível hospitalar.
- Distribuição de folhetos de educação para a saúde sobre a DPOC e do Tabagismo, aos utentes da unidade.
- Maior divulgação da Norma nº 028/2011 de 30/09/2011 atualizada a 10/09/2013 da DGS entre os profissionais da unidade.

Verificou-se uma evolução positiva em todos os parâmetros avaliados

8. PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO

Alguns médicos e enfermeiros da equipa estão a participar num trabalho de investigação promovido pela APDP, estudo MINERVA (Melhor diabetes coNtrole, qualidadE - educaR com Vista á Adesão)

Trata-se de um Estudo prospetivo de avaliação do impacto de um programa educacional de diabetes, comparativamente à prática clínica habitual, na adesão e controlo de pessoas com diabetes tipo 2 seguidas nos cuidados de saúde primários, em Portugal.

Este trabalho teve início em maio e em outubro terminou a inclusão de doentes. Foram criados dois grupos, um de controle, outro de programa. Os do grupo programa participaram numa

sessão sobre alimentação, exercício físico e terapêutica e a cada duas semanas estão a ser realizados telefonemas com intuito de reforçar as medidas educacionais. Está previsto o seu término um ano após o seu início.

Dois internos da USF, com a colaboração dos respetivos orientadores, elaboraram um trabalho de investigação "O que sabem os utentes sobre antibióticos". Este trabalho permitiu avaliar os principais pontos a focar na sensibilização dos utentes para a problemática da utilização inapropriada dos antibióticos, bem como alertar para a automedicação.

9. ACREDITAÇÃO

A USF mantém o objetivo de continuar a melhorar os seus procedimentos e apostar na melhoria contínua.

Foi assim que a equipa se propôs para processo de acreditação, que teve início em 5 de junho de 2014.

Muitos procedimentos têm sido revistos, elaboraram-se várias NOQ (Normas orientação organizacional), nomeadamente:

NOQ nº1- Elaboração de documentos

NOQ nº2- Pedido de 2ª Opinião

NOQ nº3- Mudança de Médico de Família

NOQ nº4- Identificação dos Profissionais

NOQ nº5- Identificação dos Profissionais de referência

NOQ nº6- Garantia de não interrupção de consultas

NOQ nº7- Processo único

NOQ nº 8 - Pedido de informação clínica

NOQ nº 9 – Procedimento de comunicação de questões éticas

NOQ nº 10- Consentimento Informado

NOQ nº11- Desprogramação das consultas

NOQ nº12- Acesso ao Processo Clínico

NOQ nº13- Confidencialidade da Informação clínica

NOQ nº14- Identificação do utente

Fizeram-se Processos assistenciais integrados (PAIs) dos principais programas de saúde, nomeadamente: PAI da Saúde Infantil, PAI da Saúde Materna, PAI do Planeamento Familiar, PAI da Diabetes, PAI da Hipertensão arterial.

Este é todo um processo contínuo, que envolve toda a equipa e que ainda está em curso.

10. COMENTÁRIO FINAL

A equipa tem conseguido bons resultados. Só com a colaboração de todos e com um verdadeiro trabalho em equipa, é que é possível alcançar os objetivos propostos.

Contamos no próximo ano continuar a desenvolver novos projetos e consolidar os procedimentos já iniciados. Temos um processo de acreditação em curso que esperamos concluir com bons resultados.

A Coordenadora

Dra. Maria José Silva Marques

1 - APÊNDICE 1

AUDITORIA INTERNA