

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE CÁVADO I – BRAGA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2021

UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR GUALTAR



Rua João Nascimento dos Santos, 4710-078 Braga

Telefone: 253603310

Endereço eletrónico: usf.gualtar@arsnorte.min-saude.pt

Web-site: <https://usf-gualtar.webnode.pt>

Facebook: <https://www.facebook.com/unidadesaudefamiliargualtar/>

Instagram: <https://www.instagram.com/usfgualtar/>

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
1. NOTA INTRODUTÓRIA.....	3
2. QUEM SOMOS.....	4
2.1. ÁREA GEOGRÁFICA.....	4
2.2. MISSÃO.....	4
2.3. VISÃO.....	4
2.4. VALORES.....	4
2.5. RECURSOS HUMANOS.....	5
2.6. HORÁRIO E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS.....	5
3. QUEM SERVIMOS.....	7
4. PROBLEMAS E OBJETIVOS.....	8
5. ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL DA USF GUALTAR.....	9
5.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL.....	9
5.2. SERVIÇOS.....	14
5.2.1.SERVIÇOS DE CARÁCTER ASSISTENCIAL.....	14
5.2.2.SERVIÇOS DE CARÁCTER NÃO ASSISTENCIAL.....	15
5.3. QUALIDADE ORGANIZACIONAL.....	17
5.3.1.MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE.....	17
5.3.2.SEGURANÇA.....	23
5.4. FORMAÇÃO.....	26
5.4.1.FORMAÇÃO INTERNA.....	26
5.4.2.FORMAÇÃO EXTERNA.....	29
5.4.3.FORMAÇÃO PRÉ E PÓS GRADUADA.....	29
5.4.4.COLABORAÇÃO EXTERNA.....	30
5.5. ATIVIDADE CIENTÍFICA E DE INVESTIGAÇÃO.....	30
5.5.1.TRABALHOS REALIZADOS.....	30
5.5.2.PUBLICAÇÕES EM REVISTAS CIENTÍFICAS.....	31
5.5.3.PRÉMIOS.....	31
6. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	32
6.1. QUESTIONÁRIOS DE AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	32
6.2. ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES.....	35
7. SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS.....	38
8. COMUNICAÇÃO COM OS UTENTES.....	41
9. CONCLUSÕES.....	45

1. NOTA INTRODUTÓRIA

A Unidade de Saúde Familiar (USF) Gualtar é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Cávado I - Braga, do qual é parte integrante (DL 298/2007, art. 3º).

Ao longo da sua existência a USF Gualtar teve a oportunidade de realizar um conjunto de atividades vocacionadas não só para os seus profissionais, como também para os utentes. Adotámos o lema “Na saúde estamos em família”, tendo pretensão de colocar o utente no centro da atividade da Unidade, incentivando a sua participação ativa na organização e funcionamento da mesma e procurando a sua satisfação com os cuidados prestados. Acreditamos ser uma instituição de referência no que concerne à dedicação aos utentes.

Em maio de 2017, a USF Gualtar iniciou o processo de Certificação de Unidades de Saúde com base no modelo da *ACSA Internacional - Andalusian Agency for Healthcare Quality*, tendo obtido o nível Bom a 23 de janeiro de 2019. No entanto, o processo de Acreditação não se esgotou com a sua conclusão. A experiência adquirida permitiu o desenvolvimento de toda a equipa, o que associado aos os procedimentos e mudanças instituídas contribuem diariamente para uma melhor prestação de cuidados. Desta forma, para além da implementação das boas práticas emanadas pela DGS, a USF Gualtar realiza de forma periódica e rotineira auditorias internas aos procedimentos com o apoio de todos os profissionais.

O ano de 2021 marcado ainda pela pandemia COVID-19 revelou-se exigente para a USF Gualtar, quer pela alocação de recursos humanos às múltiplas atividades relacionadas com a pandemia, como a vacinação, observação de utentes com suspeita ou confirmação de infeção COVID-19 nas Áreas Dedicadas para Doentes Respiratórios (ADR), na vigilância dos mesmos através da plataforma Trace COVID®, entre outras atividades, como também pelo desgaste que a situação pandémica provocou nos profissionais de saúde. Todo este contexto revelou a enorme resiliência e espírito de equipa e entreajuda existentes na USF Gualtar.

Este relatório pretende descrever o trabalho de um ano realizado por uma equipa coesa e empenhada em prestar cuidados diferenciados e de excelência e cumprir os objetivos definidos no seu Plano de Ação.

Salienta-se a definição de vários procedimentos, com elaboração de múltiplos documentos de boas práticas, incluindo Planos de Acompanhamento Interno em áreas tão importantes como a Visitação Domiciliária, Infeção VIH e Doença Arterial Periférica. Mantivemos ativas as ferramentas de comunicação com os nossos utentes, através do site, redes sociais e dinamização da Newsletter. A USF compromete-se com o desenvolvimento da qualidade através da avaliação do seu desempenho nas várias áreas de prestação de cuidados, de relação com os cidadãos e entre os profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objetivos definidos em plano de ação, propondo correções e reavaliando, conforme apresentado no decurso deste relatório.

2. QUEM SOMOS

A USF Gualtar é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Cávado I - Braga, do qual é parte integrante (DL 298/2007, art. 3º).

2.1. ÁREA GEOGRÁFICA

A USF disponibiliza toda a sua carteira de serviços aos inscritos residentes nas freguesias de Gualtar, Este S. Pedro e S. Mamede, Nogueiró e Tenões e eventualmente outras áreas urbanas do Concelho de Braga, por não prejuízo daqueles que demonstraram vontade de manter seguimento nesta unidade de saúde. Estes últimos estão sujeitos às limitações previstas na legislação em vigor sobre os cuidados domiciliários.

2.2. MISSÃO

A USF tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica definida no art. 2º, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos (DL 298/2007, art. 4º).

O lema da USF é “Na saúde estamos em família”.

A USF pretende colocar o utente no centro de toda a atividade da Unidade, incentivando a sua participação ativa na organização e funcionamento da mesma e procurar a sua satisfação com os cuidados prestados.

É objetivo da USF prestar cuidados de saúde de excelência técnico-científica aos melhores níveis de eficiência, de forma personalizada à população inscrita.

2.3. VISÃO

Uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais.

2.4. VALORES

A USF orienta a sua atividade pelos seguintes valores:

- a) Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;
- b) Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- c) Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pelas USF e as outras unidades funcionais do ACES;

f) Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;

g) Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao Conselho Técnico (DL 298/2007, art. 5º).

2.5. RECURSOS HUMANOS

A equipa multiprofissional que constitui a USF Gualtar inclui oito médicos, oito enfermeiros e seis secretários clínicos (SC). No ano de 2021 contou ainda com a colaboração de oito internos de formação específica de MGF. Anualmente recebe ainda médicos do Internato Médico de Formação Geral, alunos de Mestrado Integrado em Medicina e alunos de Escolas Superiores de Enfermagem.

Grupo Profissional	Nome	Grupo Profissional	Nome
Médico	Carolina Amorim	Enfermeiro	Júlia Rodrigues
Médico	Cláudia Melo	Secretário clínico	Ana Palha
Médico	Cláudia Pereira	Secretário clínico	Ana Cláudia Vale
Médico	Cristiana Sousa	Secretário clínico	Helena Baptista
Médico	Magda Cardoso	Secretário clínico	Márcia Dias
Médico	Maria João Barbosa	Secretário clínico	Manuela Antunes
Médico	Susana Oliveira	Secretário clínico	Nuna Melo
Médico	Teresa Rei	Médico Interno	Anabela Silva
Enfermeiro	Adelaide Lopes	Médico Interno	Ana Sofia Costa
Enfermeiro	Alice Santos	Médico Interno	Andreia Bandeira
Enfermeiro	Ana Manuela Rodrigues	Médico Interno	Filipa Moreira
Enfermeiro	Cristiana Lopes	Médico Interno	Joana Costa
Enfermeiro	Cristina Bezerra	Médico Interno	João Pedro Araújo
Enfermeiro	Georgina Pinto	Médico Interno	João Sousa
Enfermeiro	Ricardo Gomes	Médico Interno	Tiago Flores

Tabela 4. Identificação dos Profissionais da USF por grupo profissional

2.6. HORÁRIO E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS

O período de funcionamento da USF é das 8 às 20 horas, nos dias úteis, com garantia de acessibilidade e continuidade de cuidados.

A equipa mantém em execução os programas de saúde estabelecidos na Carteira Básica e que constam do Plano de Ação da USF, referente a 2021 que podem ser consultados no site da USF:

1. Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - a) Geral
 - b) Saúde da mulher;
 - c) Saúde Infantil: recém-nascido, criança e adolescente;
 - d) Saúde do adulto e do idoso;
 - e) Cuidados em situação de doença aguda;
 - f) Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla.

2. Cuidados no domicílio.

3. Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de «gestor de saúde» do cidadão.

3. QUEM SERVICAMOS

Em dezembro de 2021, estavam inscritos 15 117 utentes, o equivalente a 18 456,5 unidades ponderadas (UP), distribuídos pelos seguintes grupos etários:

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total	UP
≤ 6 anos	515	465	980	1 470,0
7- 64 anos	5 627	6 157	11 784	11 784,0
65 – 74 anos	622	738	1 360	2 720,0
≥ 75 anos	417	576	993	2 482,5
Total	7 181	7 936	15 117	18 456,5

Tabela 1. Distribuição dos utentes por grupos etários (**Fonte:** BI-CSP, dez/2021)

Na figura 1 consta a pirâmide etária da USF Gualtar. Verifica-se que 15,5% (n= 2 341) da população tem entre 0 e 14 anos (população jovem), 68,9% (n=10 423) pertencem ao grupo etário dos 15 aos 64 anos (população adulta) e 15,6% (n=2 353) tem 65 ou mais anos (população idosa). Trata-se de uma pirâmide etária: regressiva, de acordo com o índice de Sundbarg, em que se verifica uma percentagem superior de indivíduos acima dos 50 anos face a utentes entre os 0-14 anos; madura, recorrendo ao índice de Friz (população dos 0-19 anos/população dos 30-49 anos); e velha, de acordo com o índice de Burgdofer, uma vez que a percentagem da população dos 45-64 anos e superior a dos 5-14 anos.

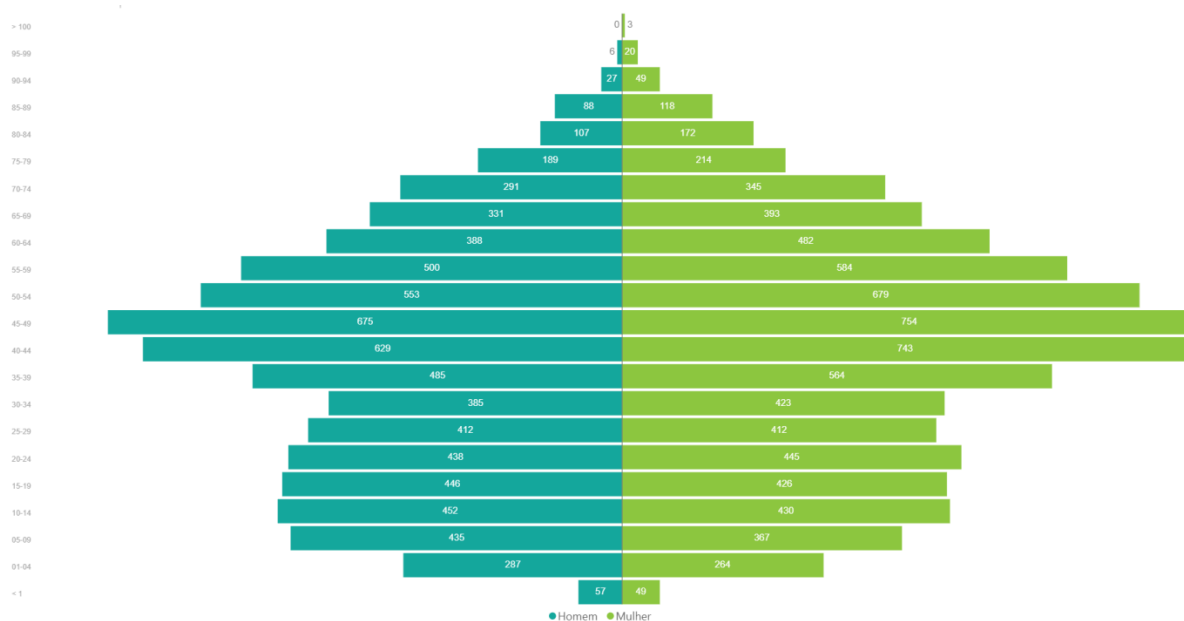


Figura 1. Pirâmide etária da USF Gualtar (**Fonte:** BI-CSP, dez/2021)

Na figura 2 encontram-se discriminados os índices de dependência da Unidade, em dezembro de 2021.

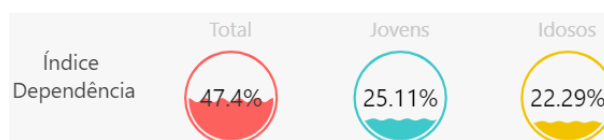


Figura 2. Índices de dependência da USF Gualtar (**Fonte:** BI-CSP, dez/2021)

4. PROBLEMAS E OBJETIVOS

Foram identificados os seguintes problemas e objetivos apresentados na carta de compromisso de 2021.

Título	Problema	Objetivo
Deteção Doença Arterial Periférica na pessoa com Diabetes	Não existe a prática regular da avaliação da Doença Arterial Periférica (DAP) no doente com Diabetes mellitus, na USF Gualtar.	- Implementar práticas clínicas regulares para a deteção da DAP no doente com Diabetes mellitus no ano de 2021. - No ano de 2022, pretende-se aumentar em cerca de 5% a avaliação regular da DAP em relação ao ano de 2021, através da prática regular da medição do Índice pressão tornozelo-braço, aos doentes com Diabetes. No ano de 2023, pretende-se que esse aumento seja de 10% em relação a 2021.
Visitação Domiciliária Médica	Durante o ano de 2020, devido ao contexto pandémico, a USF Gualtar verificou um decréscimo significativo da taxa de domicílios médicos.	- Reforçar as estratégias para a realização da visitação domiciliária aos utentes da unidade. - Aumentar o indicador "Taxa de domicílios médicos por 1000 inscritos" para 18/1000 em 2021, 20/1000 em 2022 e 22/1000 em 2023.
Rastreio de teste VIH/SIDA	Segundo a NOC da DGS nº058/2011 de 28/12/2011, atualizada em 10/12/2014, os utentes com idade entre 18-64 anos devem realizar um teste VIH/SIDA pelo menos uma vez na vida. No ano 2020, a USF Gualtar apresentou um resultado bastante inferior ao pretendido, face às boas práticas emanadas pela DGS.	- Desenvolver estratégias para aumentar o rastreio VIH/SIDA. - Aumentar o resultado do indicador da Proporção de utentes consultados nos últimos 12 meses e sem rastreio VIH/SIDA que o efetuaram nesse período, para 9% no ano de 2021, 12% no ano de 2022 e maior que 12%, no ano de 2023.
Consulta de Planeamento Familiar	No ano de 2020, os resultados relacionados com as consultas de planeamento familiar aos utentes da Unidade, pela consulta médica e de enfermagem, ficaram abaixo do esperado.	- Manter a Taxa de utilização de consultas de enfermagem de planeamento familiar em 42% em 2021, 44% em 2022 e 45% em 2023. - Aumentar a Taxa de utilização de consultas médicas de planeamento familiar para 45% em 2021, 47% em 2022 e 48% em 2023. - Aumentar a Taxa de utilização de consultas médicas ou de enfermagem de planeamento familiar para 60% em 2021, 62% em 2022 e 63% em 2023. - Desenvolvimento de estratégias para aumentar o nível de comportamento de procura de saúde, nesta área.
Abordagem sobre abandono tabágico em fumadores	A USF Gualtar apresentou em 2020, um resultado baixo na proporção de fumadores com intervenção breve ou muito breve no último ano.	- Desenvolver estratégias na sensibilização dos utentes fumadores para o abandono tabágico. - Aumentar para 15% em 2021, 17% em 2022 e 22% em 2023, a proporção de utentes fumadores maiores de 15 anos, com aconselhamento em intervenção breve ou muito breve, no último ano.
Infraestruturas USF Gualtar	De acordo com as Medidas de Auto-Proteção legisladas e boas práticas com no âmbito do Processo de Acreditação, a Unidade necessita de reformulação do seu espaço físico. Esta necessidade tem como principais objetivos: melhorar a segurança do utente e profissional, melhorar o acesso físico e maior número de salas para aumentar a capacidade de resposta no atendimento. Está elaborado um projeto de arquitetura de remodelação para colmatar essa necessidade	Concretização das obras previstas e já orçamentadas.

Tabela 2. Problemas e objetivos apresentados na carta de compromisso de 2021

5. ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL DA USF GUALTAR

O Índice de Desempenho Global (IDG) obtido pela USF Gualtar, em 2021, foi de 87,6%.

Seguidamente irão ser analisados os resultados obtidos de acordo com a sua área, subárea e dimensões.

5.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

A monitorização e avaliação dos resultados dos indicadores tem sido uma prática na Equipa porque a entendemos como um importante instrumento de melhoria contínua. Para além da avaliação dos resultados globais, realizamos também a análise por profissional com discussão em reuniões interpares dos resultados e sempre com vista à melhor identificação de áreas de melhoria. Esta análise e partilha interpares tem permitido confirmar práticas semelhantes entre os profissionais de saúde e concluir que diferentes resultados estão muitas vezes relacionados com diferentes características das listas. Outras vezes é possível identificar áreas de melhoria pelo que consideramos fundamental ao desenvolvimento da Equipa manter esta monitorização e avaliação dos indicadores. A análise dos resultados dos indicadores contratualizados é realizada semestralmente pela equipa da Qualidade, com avaliação global da USF e por profissional. Esta análise é partilhada com a equipa via e-mail e discutida em reunião multiprofissional com vista à melhor identificação de áreas de melhoria.

Nas Tabelas abaixo estão descritos os indicadores contratualizados considerados para o cálculo do IDG da USF Gualtar em 2021.

5.1.1. ACESSO

A USF atingiu um IDS de 82.1% na subárea acesso (Tabela 3).

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.006.01 FL	6 - Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	FL		S	202112	80,00	85,00	100,00	100,00	86,61771	2,000
2013.099.01 FL	99 - Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos	FL		S	202112	70,00	75,00	100,00	100,00	70,68201	1,000
2017.335.01 FL	335 - Prop. cons. ind. receit. c/ resposta 3 dias úteis	FL		S	202112	80,00	85,00	100,00	100,00	88,14491	2,000
2017.342.01 FL	342 - Proporção consul. méd. inic. ut. <= 15 dias úteis	FL		S	202112	60,00	65,00	100,00	100,00	96,52336	2,000
2013.001.01 FL	1 - Proporção de consultas realizadas pelo MF	FL		S	202112	75,00	78,00	90,00	92,00	66,25670	0,000
2013.005.01 FL	5 - Proporção de consultas realizadas pelo EF	FL		S	202112	65,00	70,00	88,00	92,00	57,72332	0,000
2018.339.01 FL	339 - Taxa anual ajustada episódios urgência hospitalar	FL		S	202112	0,00	0,00	50,00	70,00	39,23880	2,000
2017.345.01 FL	345 - Propor. consul. enfer. realiz. no dia do agendam.	FL		S	202112	15,00	20,00	50,00	60,00	19,56990	1,000
2017.344.01 FL	344 - Propor. consultas médicas realiz. no dia agendam.	FL		S	202112	15,00	20,00	35,00	45,00	26,12425	2,000
2013.003.01 FL	3 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	FL		S	202112	12,00	18,00	35,00	40,00	17,45098	1,000
2017.346.01 FL	346 - Propor. consul. realiz. intervalo [8; 11]h (Q1)	FL		S	202112	15,00	20,00	35,00	37,50	26,16449	2,000
2017.347.01 FL	347 - Propor. consul. realiz. intervalo [11; 14]h (Q2)	FL		S	202112	20,00	22,50	32,50	35,00	25,11087	2,000
2017.348.01 FL	348 - Propor. consul. realiz. intervalo [14; 17]h (Q3)	FL		S	202112	20,00	22,50	32,50	35,00	27,30618	2,000
2017.349.01 FL	349 - Propor. consul. realiz. intervalo [17; 20]h (Q4)	FL		S	202112	10,00	15,00	25,00	35,00	21,41846	2,000
2018.410.01 FL	410 - Taxa anual ajustada utiliz. freq. urgência hospít.	FL		S	202112	0,00	0,00	3,30	3,60	1,74733	2,000
2017.330.01 FL	330 - Índice de utilização anual de consultas médicas	FL		S	202112	0,80	0,85	2,00	2,00	0,84866	1,000
2017.331.01 FL	331 - Índice de utilização anual de consultas enferm.	FL		S	202112	0,70	0,75	2,00	2,00	0,74436	1,000

Tabela 3. Indicadores contabilizados para o IDG na subárea Acesso (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

Em termos de recursos humanos o ano 2021, na USF Gualtar, foi marcado pela ausência prolongada de três médicas, estando apenas a equipa médica completa a partir de outubro de 2021, e pela alocação de elementos dos três grupos profissionais a outras atividades no âmbito da pandemia COVID-19, nomeadamente a ADR e apoio ao Centro de Vacinação. Estes aspetos motivam os resultados obtidos pela Unidade em termos de acesso. Não obstante, sempre que possível foram criadas estratégias de aumento de acessibilidade através do reforço da consulta aberta, disponibilização do contacto eletrónico constituindo vias de contacto com a equipa de saúde. Com a pandemia COVID-19, assistiu-se a um incremento exponencial do número de solicitações através do e-mail, o que justificou a elaboração de um manual de procedimentos com vista à sua utilização mais segura e eficiente. Apesar da crescente utilização de novos sistemas de comunicação (email, e-Agenda, entre outros), o telefone continua a ser o meio de comunicação preferencial pelos utentes. O atendimento telefónico é, segundo os vários inquéritos de satisfação realizados, um dos principais aspetos de insatisfação dos utentes. Prevê-se uma melhoria com a introdução do TeleQ[®] em 2022.

5.1.2. GESTÃO DA SAÚDE

Na subárea gestão da saúde a USF Gualtar atingiu um IDS de 94.9%.

Saúde Infantil e Juvenil

Os resultados dos indicadores na dimensão Saúde Infantil e Juvenil, em dezembro de 2021, encontram-se na Tabela 4. Os valores obtidos refletem um bom desempenho justificável pela manutenção das consultas presenciais nas idades-chave preconizadas pela DGS, mesmo em contexto pandémico. A vacinação manteve-se como um ato prioritário e essencial, conseguindo-se uma estabilização das taxas de vacinação.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.095.01 FL	95 - Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução	FL		S	202112	95,00	95,00	100,00	100,00	96,57143	2,000
2013.269.01 FL	269 - Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	FL		S	202112	0,80	0,85	100,00	100,00	0,92538	2,000
2013.302.01 FL	302 - Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	FL		S	202112	0,80	0,85	1,00	1,00	0,93627	2,000
2013.063.01 FL	63 - Proporção crianças 7A, c/ cons. méd. vig. e PNV	FL		S	202112	70,00	80,00	100,00	100,00	94,93671	2,000

Tabela 4. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Saúde Infantil e Juvenil (**Fonte:** BI-CSP, dez/2021)

Saúde da Mulher

Na dimensão Saúde da Mulher a equipa atingiu o valor de 94.4. Os resultados dos indicadores obtidos encontram-se na Tabela 5. De salientar o cumprimento com score 2 de todos os indicadores relativos à Saúde Materna. Relativamente à taxa de consultas de Planeamento Familiar o seu não cumprimento estará relacionado com as ausências de profissionais anteriormente descritas, bem como a possíveis falhas de codificação da contraceção no programa respetivo. Como estratégias de melhoria implementadas foi lido o bilhete de identidade do indicador em reunião multidisciplinar, foram convocadas mulheres em idade fértil para consulta de Planeamento Familiar e para atualização do rastreio do cancro do colo do útero.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.008.01 FL	8 - Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	FL		S	202112	45,00	60,00	100,00	100,00	58,00372	1,000
2013.011.01 FL	11 - Proporção gráv. c/ consulta méd. vigil. 1º trim.	FL		S	202112	70,00	75,00	100,00	100,00	96,42857	2,000
2013.045.01 FL	45 - Prop. mulheres 25-60 anos c/ rastr. c. colo út.	FL		S	202112	47,00	52,00	100,00	100,00	59,72590	2,000
2013.295.01 FL	295 - Propor. puérp. 5+ cons. vig. enf. grav. e c/ RP	FL		S	202112	70,00	75,00	100,00	100,00	80,20833	2,000
2015.308.01 FL	308 - Proporção grávidas com ecografia 2º trimestre	FL		S	202112	72,00	80,00	100,00	100,00	87,25490	2,000
2017.384.01 FL	384 - Propor. RN cuja mãe tem registo de gravidez	FL		S	202112	85,00	90,00	100,00	100,00	97,91667	2,000
2015.310.01 FL	310 - Índice realização exames laborat. 1º trim. grav.	FL		S	202112	0,65	0,72	1,00	1,00	0,81385	2,000
2015.311.01 FL	311 - Índice realização exames laborat. 2º trim. grav.	FL		S	202112	0,45	0,55	1,00	1,00	0,62376	2,000
2015.312.01 FL	312 - Índice realização exames laborat. 3º trim. grav.	FL		S	202112	0,33	0,40	1,00	1,00	0,53914	2,000

Tabela 5. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Saúde da Mulher (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

Saúde do Adulto

Na dimensão saúde do adulto a equipa atingiu o valor de 85.0. Na Tabela 6 constam os resultados dos indicadores obtidos nesta dimensão.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2018.404.01 FL	404 - Incidência anual de pessoas em abstín. tabág. 12M	FL		S	202112	40,00	60,00	10000,00	10000,00	164,91283	2,000
2013.034.01 FL	34 - Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	FL		S	202112	45,00	55,00	100,00	100,00	74,92323	2,000
2013.046.01 FL	46 - Proporção utentes [50; 75]A, c/ rastreio cancro CR	FL		S	202112	47,00	52,00	100,00	100,00	72,21733	2,000
2013.053.01 FL	53 - Proporção utentes >=14A, c/ registo consumo álcool	FL		S	202112	60,00	66,00	100,00	100,00	76,84828	2,000
2013.054.01 FL	54 - Proporção utentes consum. álcool, c/ consulta 3A	FL		S	202112	55,00	70,00	100,00	100,00	81,88976	2,000
2013.098.01 FL	98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	FL		S	202112	85,00	92,00	100,00	100,00	95,61742	2,000
2013.262.01 FL	262 - Proporção utentes com avaliação risco DM2 (3A)	FL		S	202112	35,00	45,00	100,00	100,00	70,92521	2,000
2015.306.01 FL	306 - Propor. ute. s/ rastr. VIH/SIDA que o efetuaram	FL		S	202112	9,00	12,00	100,00	100,00	4,04683	0,000
2017.381.01 FL	381 - Prop. adultos c/ depressão/ansiedade, com diagn.	FL		S	202112	70,00	80,00	100,00	100,00	75,20621	1,000
2018.395.01 FL	395 - Prop. uten. >= 15 anos, c/ reg. hábit. tabág. 3A	FL		S	202112	60,00	70,00	100,00	100,00	78,19349	2,000

Tabela 6. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Saúde do Adulto (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

A baixa cobertura da USF no que respeita ao rastreio VIH/SIDA motivou a elaboração de um PAI neste âmbito. Apesar de se ter verificado uma melhoria do rastreio VIH/SIDA na USF Gualtar, mantém ainda necessidade de melhoria pelo que se irá manter ao longo de 2022 a implementação das medidas corretivas explanadas no PAI.

Relativamente à codificação dos problemas de saúde foi realizada a leitura do bilhete de identidade do indicador 2017.381.01 em reunião médica, procurando alertar para potenciais falhas na codificação de problemas de saúde na lista de problemas.

Saúde do Idoso

Na dimensão saúde do idoso a equipa obteve excelentes resultados, atingindo o score 2 em todos os indicadores (Tabela 7).

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.294.01 FL	294 - Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos	FL		S	202112	350,00	475,00	1500,00	1500,00	503,49652	2,000
2013.030.01 FL	30 - Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe	FL		S	202112	40,00	50,00	100,00	100,00	68,72389	2,000
2013.297.01 FL	297 - Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót	FL		S	202112	77,00	80,00	100,00	100,00	81,00298	2,000

Tabela 7. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Saúde do Idoso (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

5.1.3. GESTÃO DA DOENÇA

Diabetes mellitus

A média de desempenho no acompanhamento do doente com diabetes foi de 81.8. Na Tabela 8 encontram-se explanados os diferentes indicadores na dimensão Diabetes mellitus, bem como os seus resultados em dezembro de 2021.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.350.01 FL	350 - Custo c/ terapêut. do doente c/ Diabetes Mellitus	FL		S	202112	120,00	120,00	350,00	570,00	471,00320	1,000
2017.351.01 FL	351 - Custo c/ terap. doente c/ Diab. Mell. controlado	FL		S	202112	120,00	120,00	350,00	350,00	471,46786	0,000
2013.036.01 FL	36 - Proporção utentes DM com registo de GRT	FL		S	202112	75,00	85,00	100,00	100,00	90,69493	2,000
2013.037.01 FL	37 - Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano	FL		S	202112	75,00	85,00	100,00	100,00	90,57715	2,000
2013.039.01 FL	39 - Proporção DM c/ última HbA1c <= 8,0%	FL		S	202112	50,00	60,00	100,00	100,00	79,15195	2,000
2013.261.01 FL	261 - Proporção utentes DM c/ aval. risco úlcera pé	FL		S	202112	75,00	85,00	100,00	100,00	91,04829	2,000
2013.274.01 FL	274 - Propor. DM2 c/ indic. insul. em terap. adequada	FL		S	202112	75,00	85,00	100,00	100,00	90,00000	2,000
2013.275.01 FL	275 - Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	FL		S	202112	60,00	70,00	100,00	100,00	60,60606	1,000
2015.315.01 FL	315 - Proporção DM com C-LDL < 100 mg/dl	FL		S	202112	35,00	45,00	100,00	100,00	58,65724	2,000
2017.382.01 FL	382 - Prop. adultos com DM, com diagn.	FL		S	202112	95,00	97,00	100,00	100,00	97,75679	2,000
2015.314.01 FL	314 - Proporção DM com PA >= 140/90 mmHg	FL		S	202112	0,00	0,00	15,00	20,00	8,95171	2,000

Tabela 8. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Diabetes mellitus (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

Verificamos que existe um bom controlo metabólico do doente diabético na USF Gualtar. A maior dificuldade em atingir os valores pretendidos verifica-se na área dos custos da terapêutica. Na análise destes indicadores é importante ter em atenção o surgimento de novos antidiabéticos com custos consideravelmente superiores, mas que assumem um impacto significativo no prognóstico do doente com diabetes.

Durante o ano de 2021 na análise semestral de indicadores foi realizada uma avaliação das principais classes farmacológicas utilizadas na Unidade, concluindo-se que o uso desses novos fármacos tem sido crescente. Será sempre de ponderar na introdução de novos fármacos a sua relação custo-efetividade, mas tendo sempre em vista o superior interesse do doente.

Mantém-se a necessidade de reflexão sobre o início da terapêutica com metformina aquando do diagnóstico de diabetes. Tal falha no cumprimento do indicador poderá ser devido à codificação do diagnóstico em utentes já anteriormente medicados ou à introdução de uma associação de fármacos por descontrolo metabólico acentuado ao diagnóstico.

Hipertensão arterial

Os resultados dos indicadores obtidos, em dezembro de 2021, no doente com hipertensão arterial encontram-se na Tabela 9 e revelam um bom desempenho nesta dimensão.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.018.01 FL	18 - Proporção de hipertensos com IMC (12 meses)	FL		S	202112	70,00	80,00	100,00	100,00	94,62978	2,000
2013.020.01 FL	20 - Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	FL		S	202112	50,00	67,00	100,00	100,00	77,76709	2,000
2013.023.01 FL	23 - Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	FL		S	202112	70,00	80,00	100,00	100,00	90,09585	2,000
2017.353.01 FL	353 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada	FL		S	202112	50,00	50,00	95,00	100,00	82,69644	2,000
2017.383.01 FL	383 - Prop. adultos com HTA, com diagnóstico	FL		S	202112	85,00	90,00	100,00	100,00	91,98428	2,000
2017.352.01 FL	352 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA	FL		S	202112	50,00	50,00	85,00	90,00	78,94929	2,000

Tabela 9. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Hipertensão arterial (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

Doenças do aparelho respiratório

A média de desempenho na dimensão Doenças do aparelho respiratório foi de 75.0 (Tabela 10).

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.049.01 FL	49 - Proporção utentes c/ DPOC, c/ FeV1 em 3 anos	FL		S	202112	40,00	60,00	100,00	100,00	67,35751	2,000
2017.380.01 FL	380 - Prop. adultos c/ asma/DPOC/bronq. cr., com diagn.	FL		S	202112	70,00	80,00	100,00	100,00	79,73200	1,000

Tabela 10. Indicadores contabilizados para o IDG na dimensão Doenças do aparelho respiratório (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

De salientar a necessidade de corrigir possíveis falhas na codificação de problemas de saúde na lista de problemas do utente.

5.1.4. QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

Na subárea qualificação da prescrição a Unidade atingiu um resultado de 49,6% (Tabela 11).

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.341.01 FL	341 - Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão	FL		S	202112	70,00	70,00	130,00	135,00	131,70242	1,000
2018.409.01 FL	409 - Prop ute s/ prescr prolo ansio/seda/hipn (ajust)	FL		S	202112	90,00	91,50	100,00	100,00	92,43465	2,000
2017.354.01 FL	354 - Despesa MCDT prescr. p/ insc. padrão (p. conv.)	FL		S	202112	25,00	25,00	42,50	47,50	47,16430	1,000
2013.276.01 FL	276 - Rácio DDD prescrita DPP-4 e anti-diabét. orais	FL		S	202112	0,00	0,00	28,00	33,00	29,61008	1,000
2017.255.01 FL	255 - Propor. quinolonas entre antib. fatur. (embal.)	FL		S	202112	0,00	0,00	8,00	10,00	9,20590	1,000
2017.257.01 FL	257 - Propor. cefalosp. entre antib. fatur. (embal.)	FL		S	202112	0,00	0,00	5,00	6,00	3,16233	2,000
2017.259.01 FL	259 - Proporção coxibes entre AINés faturados (DDD)	FL		S	202112	0,00	0,00	4,50	6,00	12,44464	0,000
2017.378.01 FL	378 - Propor. PVP medicam. prescr. MF contexto privado	FL		S	202112	0,00	0,00	0,60	1,00	0,13179	2,000
2013.300.01 FL	300 - Nº médio prescr. consulta fisioterapia, p/ utiliz.	FL		S	202112	0,00	0,00	0,10	0,13	0,15802	0,000

Tabela 11. Indicadores contabilizados para o IDG na subárea Qualificação da prescrição (Fonte: BI-CSP, dez/2021)

O indicador 2017.341.01 “Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão” não atingiu o valor esperado. É importante avaliar a qualidade da prescrição, mas também a sua custo-efetividade. Para isso, nas reuniões de análise de indicadores em 2021 foram avaliados os perfis de prescrição da Unidade, sendo realizada uma reflexão sobre os mesmos e propostas medidas corretoras se justificável. De salientar como medidas propostas a prescrição por princípio ativo, reimpressão de receitas sempre que ainda disponíveis e revisão da terapêutica crónica periodicamente procedendo à desprescrição de fármacos potencialmente inapropriados sempre que necessário.

O indicador 2017.354.01 “Despesa MCDT prescrito p/insc. Padrão (conv.)” também ficou aquém do esperado. A equipa discutiu em reunião sobre fatores que tenham motivado estes resultados, sendo um deles o aumento do pedido de exames previamente solicitados por parte dos utentes por ter expirado a validade. O receio quanto à sua realização em períodos de agravamento pandémico terá sido a principal razão para este facto. Adicionalmente, a retoma da atividade assistencial também motivou a observação de utentes com atraso nas suas consultas de vigilância o que acarreta um pedido adicional de exames.

É, de igual modo, importante reforçar junto do utente a inutilidade de “check-up’s” através da promoção da literacia em saúde.

Tem-se verificado um crescente aumento do número de prescrição de tratamento fisiátrico na USF Gualtar. Verificou-se uma reflexão sobre estes resultados em reunião de equipa, sendo de reforçar as boas práticas na avaliação da indicação para o seu pedido. Alguns motivos que podem contribuir para este aumento são a retoma

dos tratamentos previamente suspensos durante 2020, a fraca resposta hospitalar sobretudo em pós-operatórios e a diminuição de alternativas como a hidroginástica, natação ou pilates pelo contexto pandémico.

5.2. SERVIÇOS

Na subárea Serviços a USF Gualtar atingiu o valor máximo de IDS de 100.

5.2.1. SERVIÇOS DE CARÁCTER ASSISTENCIAL

A USF Gualtar colaborou nas seguintes atividades assistências:

Colaboração como Membro Júri nas Juntas Médicas Avaliação de Incapacidade Unidade Saúde Pública

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cláudia Maria Ferreira de Melo	Médico	168
Susana Silva Gomes Oliveira	Médico	100
Cristiana Sofia Rocha Sousa	Médico	36
Maria João Barbosa Silva	Médico	80
Total realizado	Médico	384
Total contratualizado	Médico	368
% de realização		104,3%

Colaboração no atendimento de Utentes Serviço de Atendimento Complementar ACES Cávado I - Braga

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cláudia Maria Ferreira de Melo	Médico	90
Teresa Rei Silva	Médico	84
Cristina Isabel Araújo Bezerra	Enfermeiro	25
Adelaide Conceição Pires Lopes	Enfermeiro	90
Júlia Cristina Fernandes Dias Rodrigues	Enfermeiro	90
Márcia Ana Carvalho Dias	Secretário Clínico	40
Ana Cláudia Fernandes Vale	Secretário Clínico	30
Total realizado	Médico	174
Total realizado	Enfermeiro	205
Total realizado	Secretário Clínico	70
Total contratualizado	Médico	108
Total contratualizado	Enfermeiro	198
Total contratualizado	Secretário Clínico	72
% de realização	Médico	161,1%
% de realização	Enfermeiro	103,5%
% de realização	Secretário Clínico	97,2%*

* As secretárias clínicas enunciadas deram maior disponibilidade para colaboração no SAP, durante o ano de 2021, no entanto, não foram escaladas para mais turnos. A unidade considera este ponto cumprido, uma vez que o que não foi possível cumprir, deveu-se a questões externas à mesma.

**Atendimento de Utentes esporádicos ou migrantes
da Área de influência da USF Gualtar**

Grupo Profissional	Nº Utente / Minutos	Nº Horas
Médicos	146 utentes x 20 minutos	49
Enfermeiros	338 utentes x 20 minutos	113
Secretários Clínicos	(146+338+249) x 5 minutos *	61

Total contratualizado	Médico	44
Total contratualizado	Enfermeiro	44
Total contratualizado	Secretário Clínico	44
% de realização	Médico	111,4% **
% de realização	Enfermeiro	256,8% **
% de realização	Secretário Clínico	138,6% **

* Neste cálculo, foram contabilizados: nº utentes atendidos pelo médico + nº utentes atendidos pelo enfermeiro + nº utentes atendidos apenas pelo secretário (neste ponto, consideramos em média, 1 utente por dia, considerando presencial e não presencial, por email ou telefone).

** Foram atendidos, dentro das possibilidades diárias da unidade, os utentes esporádicos e migrantes que se dirigiram à USF Gualtar para consulta aberta ou para cuidados inadiáveis.

5.2.2. SERVIÇOS DE CARÁCTER NÃO ASSISTENCIAL

A USF Gualtar participou nas seguintes atividades não assistências:

**Colaboração com o Gabinete da Área da Formação e Desenvolvimento
ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
José Ricardo Tinoco Gomes	Enfermeiro	0
Total realizado	Enfermeiro	0*
Total contratualizado	Enfermeiro	22
% de realização	Enfermeiro	100% *

*O ACES reformulou o Gabinete da Área da Formação e Desenvolvimento, depois da contratualização, tendo optado pela colaboração de outros profissionais. A unidade considera este ponto cumprido, uma vez que o que não foi possível cumprir, deveu-se a questões externas à mesma.

**Colaboração com a Comissão para a Humanização
ACES Cávado I - Braga ***

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cristiana Alexandra Pereira Sousa Lopes	Enfermeiro	12
Total realizado	Enfermeiro	12
Total contratualizado	Enfermeiro	0

* A colaboração da enfermeira com esta Comissão, iniciou já depois da contratualização com o ACES em maio de 2021, logo, não entrou inicialmente no número de horas contratualizado.

**Colaboração nas Auditorias definidas pela
Comissão de Qualidade e Segurança ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cristiana Sofia Rocha Sousa	Médico	0
Maria João Barbosa Silva	Médico	0
Cristiana Alexandra Pereira Sousa Lopes	Enfermeiro	0
Ana Cláudia Fernandes Vale	Secretário Clínico	0
Total realizado	M/ E/ SC	0*
Total contratualizado	M/ E/ SC	120
% de realização	Médico	100%*

*Durante o ano de 2021, a CQS não conseguiu implementar no campo, as auditorias previstas, face à Pandemia COVID-19. Por este motivo, não foi solicitada à equipa colaboração para as auditorias. A unidade considera este ponto cumprido, uma vez que o que não foi possível cumprir, deveu-se a questões externas à mesma.

**Coordenação da área médica do Serviço de Atendimento Complementar
ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cláudia Maria Ferreira Melo	Médico	36
Total realizado	Médico	36
Total contratualizado	Médico	36
% de realização	Médico	100%

**Colaboração como responsável e elemento da equipa da
Comissão de Qualidade e Segurança ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cláudia Maria Ferreira Melo	Médico	134
Cristiana Alexandra Pereira Sousa Lopes	Enfermeiro	10
Total realizado	M/ E	144*
Total contratualizado	M/ E	144
% de realização	Médico	100%

* Apesar da CQS ter estado pouco ativa no ano de 2021 devido à pandemia COVID-19, a presidente teve de elaborar o relatório de atividades da CQS 2020 e o Plano de Ação de 2021.

**Reuniões Plenárias Conselhos Técnicos
ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Susana Silva Gomes Oliveira	Médico	4 (2 reuniões)
Total realizado	M/ E/ SC	4*
Total contratualizado	M/ E/ SC	9
% de realização	Médico	100%*

* Durante o ano de 2021, devido à Pandemia COVID-19, apenas existiram duas reuniões de Plenários de Conselhos Técnicos. A unidade considera este ponto cumprido, uma vez que o que não foi possível cumprir, deveu-se a questões externas à mesma.

**Reuniões Coordenadores, Diretor Executivo e Conselho Clínico e de Saúde
ACES Cávado I - Braga**

Nome do Profissional	Grupo Profissional	Nº Horas
Cláudia Maria Ferreira Melo	Coordenadora	7,5
Total realizado	Coordenadora	7,5
Total contratualizado	Coordenadora	5
% de realização	Coordenadora	150%

5.3. QUALIDADE ORGANIZACIONAL

A USF Gualtar revê-se na pertinência da publicação, por iniciativa da Direção Geral de Saúde, dos Processos Assistenciais Integrados relativamente a diversas alterações do estado de saúde, doenças agudas e doenças crónicas, que surge no cumprimento da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde e com o objetivo de oferecer cuidados de saúde de elevada qualidade aos cidadãos.

Os Processos Assistenciais Integrados colocam o cidadão, com as suas necessidades e expectativas, no centro do Serviço Nacional de Saúde.

A USF propõe-se implementar uma mudança organizacional, com base no envolvimento de todos os profissionais implicados na prestação de cuidados, acreditando na sua capacidade e vontade de melhorar continuamente a qualidade e de centrar os seus esforços nas pessoas.

5.3.1. MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

Durante o ano de 2021 foram elaborados Planos de Acompanhamento Interno (PAI) na área da Visitação Domiciliária, rastreio de Infecção VIH/SIDA e rastreio da Doença Arterial Periférica no Doente Diabético. Os PAI surgem como uma ferramenta que permite analisar as diferentes componentes que intervêm na prestação de cuidados de saúde e ordenar os diferentes fluxos de trabalho, integrando o conhecimento atualizado, homogeneizando as atuações e colocando ênfase nos resultados, a fim de dar resposta às expectativas, quer dos cidadãos, quer dos profissionais de saúde.

Plano de Acompanhamento Interno - Visita Domiciliária

A vigilância do utente dependente é geralmente realizada no domicílio do utente. Este tipo de vigilância é extremamente importante porque permite ao profissional de saúde identificar e lidar diretamente com vários fatores que podem influenciar a saúde do doente, como por exemplo: condições da habitação, apoio familiar, avaliação do cuidador e gestão mais fidedigna da medicação crónica. Ao mesmo tempo, este tipo de vigilância permite também ao utente dependente manter-se no conforto da sua habitação, evitando dificuldades na sua mobilização e no seu transporte até à USF.

Os principais motivos de dependência que justificam a realização da consulta ao utente no seu domicílio são:

- Consultas programadas a utentes com características de dependência funcional associada a doença crónica e/ou ao envelhecimento, que poderá ser classificada através de escalas como a Escala de Barthel;

- Consulta pontual a utentes com dependência funcional apenas temporária, que pode surgir como consequência de tratamento médico, incluindo tratamentos cirúrgicos;
- Puérperas e recém-nascidos.

A equipa da USF Gualtar realiza diariamente consultas de vigilância no domicílio do utente. Este tipo de consulta está incluída nos horários semanais de todos os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros.

O PAI da Vigilância em Visita Domiciliária surge na USF Gualtar com o propósito de melhorar a organização dos cuidados prestados no domicílio dos utentes a quem ela se dirige.

Os objetivos principais deste PAI são:

- uniformizar e melhorar a prestação de cuidados de saúde aos utentes dependentes;
- sistematizar os critérios de monitorização e seguimento destes utentes;
- garantir a coresponsabilidade de todos os profissionais;
- garantir a continuidade assistencial entre os diferentes níveis de cuidados de saúde.

A equipa responsável pelo PAI definiu 3 indicadores para a monitorização da qualidade da vigilância realizada em visita domiciliária aos utentes dependentes. O primeiro indicador serve apenas para representar a realidade da USF Gualtar em relação ao número total de utentes dependentes na USF Gualtar no momento em que foi colhido. A evolução deste indicador será sempre avaliada, uma vez que pode explicar variações importantes encontradas nos indicadores seguintes (indicadores 2 e 3).

1. Proporção de utentes dependentes na USF Gualtar:

(número de utentes dependentes incluídos na lista de dependentes da USF Gualtar/número de utentes inscritos na USF)

1.1 Número de utentes identificados como dependentes pela equipa de saúde na Tabela de Doentes Dependentes - Avaliado através da consulta da Tabela de Doentes Dependentes.

1.2 Número de utentes inscritos na USF - Avaliado através do MIM@UF.

2. Taxa de domicílios médicos por 1000 inscritos:

(número de domicílios médicos realizados/número total de utentes inscritos)

2.1 Avaliado através do MIM@UF.

3. Taxa de domicílios de enfermagem por 1000 inscritos:

(número de domicílios de enfermagem realizados/número total de utentes inscritos)

3.1 Avaliado através do MIM@UF.

Após a avaliação da situação inicial, a equipa responsável pelo PAI delineou uma lista de estratégias que visavam a melhoria da qualidade na vigilância dos utentes na visita domiciliária:

1. Revisão e atualização regular dos utentes identificados como dependentes na Lista de Utentes Dependentes da USF Gualtar.

2. Programação das visitas domiciliares seguintes, de acordo com o plano individualizado ao utente.
3. Realização de visita domiciliar pela equipa de saúde (médica e enfermagem) para vacinação contra a Covid-19 nos utentes dependentes.
4. Promoção da colaboração da equipa médica na visita domiciliar à puérpera e recém-nascido, quando for possível.

As estratégias foram difundidas à equipa multidisciplinar através de canais digitais e foram implementadas por toda a equipa de uma forma gradual entre junho e dezembro de 2021. Apenas a última estratégia não foi implementada no ano de 2021 devido à ausência prolongada de três elementos médicos da equipa.

O quadro seguinte mostra os resultados atingidos nos indicadores 2 e 3 no final do ano de 2021 (dezembro de 2021) e a sua comparação com os valores do ano anterior (situação inicial). Os valores atingidos em 2021 mostram uma melhoria muito significativa em relação aos valores da situação inicial no indicador 2, o número de domicílios médicos por 1000 inscritos. A equipa responsável pelo PAI atribuiu esta melhoria muito significativa às estratégias implementadas durante este ano, com maior destaque para a estratégia relacionada com a visita domiciliar pela equipa de saúde (médico e enfermeiro) para vacinação contra a Covid19 nos utentes dependentes.

No entanto, não foi detetada qualquer melhoria no indicador 3, a taxa de domicílios de enfermagem por 1000 inscritos. O valor mantém-se semelhante, muito ligeiramente inferior, ao valor da situação inicial. Após discussão da situação, a Equipa responsável pelo PAI considera que esta diminuição possa ser atribuível em parte à diminuição ligeira que se verificou no número de puérperas inscritas na USF Gualtar, mas sobretudo deve-se à alocação frequente dos enfermeiros da USF Gualtar ao Centro de Vacinação de Braga, o que limitou significativamente o número de enfermeiros disponíveis na USF Gualtar.

Apesar destes resultados dispare e inclusivamente não concordantes com os valores esperados inicialmente, a equipa optou por manter os seus objetivos iniciais para os anos seguintes. Espera-se que os domicílios médicos reduzam no ano de 2022, em comparação a 2021, uma vez que os domicílios realizados para vacinação contra a Covid19 em situação de reforço são significativamente inferiores em relação à vacinação inicial. Espera-se também que haja um aumento dos domicílios de enfermagem em 2022, uma vez que aparentemente o Centro de Vacinação de Braga deixou de necessitar da colaboração tão frequente dos enfermeiros da USF Gualtar.

Não houve qualquer variação no Indicador 1, o que nos permite concluir que o número de utentes dependentes na USF Gualtar se manteve semelhante durante o período em estudo.

	2020	2021	2022	2023
Indicador 2	6,374	14,575	-	-
Indicador 3	102,372	101,307	-	-

Plano de Acompanhamento Interno - Detecção precoce da Infecção VIH/SIDA

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é reconhecida internacionalmente como uma ameaça ao desenvolvimento social e económico das populações, constituindo em Portugal, uma prioridade no Plano Nacional de Saúde e um dos programas prioritários definidos pelo XIX Governo Constitucional.¹

Apresenta-se como um desafio importante para a Saúde Pública em Portugal, tendo sido diagnosticados entre 1983 e 2019 em Portugal 61.433 casos de infeção por VIH, dos quais 22.835 atingiram estágio de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Entre 2009 e 2018 observou-se uma redução de 47% no número de novos casos de infeção por VIH e de 65% em novos casos de SIDA. Não obstante esta tendência decrescente sustentada, Portugal destaca-se pelas elevadas taxas de novos casos de infeção VIH e SIDA entre os países da Europa ocidental. Em 2019 o número de diagnósticos foi 2,3 vezes superior em homens, a mediana das idades à data do diagnóstico de 38,0 anos e em 24,1% dos novos casos os indivíduos tinham idades ≥ 50 anos.²

De acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde a epidemia portuguesa é do tipo concentrada. Apesar da prevalência geral ser inferior a 1%, pelo menos 3 grupos vulneráveis (utilizadores de drogas injetáveis, trabalhadores sexuais e reclusos) têm prevalências superiores a 5%. Estima-se também que a proporção de pessoas com um diagnóstico tardio da infeção por VIH continue elevada, o que reforça o investimento em termos de prevenção e promoção do diagnóstico.³

Em dezembro de 2020 verificou-se uma reduzida proporção de utentes da Unidade de Saúde Familiar (USF) Gualtar, com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos e que tiveram consulta médica presencial nos últimos 12 meses, que apresentavam rastreio/diagnóstico de VIH/SIDA realizado (2,2% da população-alvo). O presente PAI pretende orientar os procedimentos dos profissionais da USF Gualtar, de forma a contribuir para a deteção precoce da infeção por VIH nos cuidados de saúde primários, aumentar a sensibilização, educação e mudança de comportamentos da população.

O PAI no âmbito da Infecção VIH/SIDA tem como objetivos principais:

- Implementar práticas seguras na unidade, recomendadas pelas organizações nacionais e internacionais no que respeita à prevenção e controlo das infeções associadas à prestação de cuidados de saúde;
- Introduzir a realização de testes rápidos de deteção do VIH na prática clínica que visem a deteção precoce da infeção por VIH nos utentes da USF Gualtar.

Apreciação global

Embora se tenham verificado alguns constrangimentos na implementação do PAI “Deteção Precoce da Infecção VIH/SIDA, inerentes ao contexto pandémico atual, no último trimestre de 2021 foi possível concluir a sua elaboração, realizar o respetivo Manual de Procedimentos sobre utilização dos testes de rastreio VIH/SIDA, apresentar a toda a equipa profissional e aplicar medidas corretivas iniciais.

De acordo com o indicador de desempenho assistencial número 306 “Proporção de utentes sem rastreio VIH/SIDA que o efetuaram no período em análise”, verificou-se que em dezembro de 2020 apenas 2,22% dos utentes da USF Gualtar, com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos e que tiveram consulta

médica presencial nos últimos 12 meses, apresentavam registo do resultado do rastreio/diagnóstico de VIH/SIDA. Perante a reduzida percentagem de registos tornou-se evidente a necessidade de implementar medidas corretoras que promovessem a importância da realização deste rastreio, juntos dos profissionais de saúde e população de utentes da USF Gualtar. Reconhecendo a importância da veiculação de informação pertinente e sensibilização da população para esta temática, foram paralelamente desenvolvidas ações de educação para a saúde de forma a promover uma maior eficiência na deteção precoce da infeção VIH/SIDA.

Após identificação do problema, a equipa definiu como objetivo para o ano de 2021 atingir 5% de registos de rastreio de VIH na população alvo, para 2022 10% e para 2023, um valor de 15%. Neste sentido foram desenvolvidas as seguintes medidas corretoras:

1. Elaboração de um manual de procedimentos sobre a utilização de testes rápidos de rastreio da infeção VIH/SIDA (documento em anexo), apresentado a toda a Equipa profissional no último trimestre de 2021;
2. Dinamização de ações de sensibilização dirigidas aos utentes da USF Gualtar para a importância da realização do teste rápido de rastreio VIH e conhecimento do seu estado serológico. Foram nesse sentido realizadas publicações nas plataformas de comunicação da USF (*Facebook* e *Instagram*), incluindo no dia mundial de luta com a SIDA. Está a ser elaborado um panfleto de sensibilização para a prevenção da transmissibilidade do vírus e minimização de danos relativos à infeção, incluindo informação sobre o teste rápido de rastreio, que estará permanentemente disponível nas salas de espera e junto das embalagens dos testes rápidos para fornecer aos utentes no momento do rastreio. A 1ª edição do Boletim Informativo “USF Gualtar Informa” de 2022 será dedicado a esta temática e outras infeções sexualmente transmissíveis;
3. Reforço periódico junto da Equipa da importância de promoverem nas consultas a realização do rastreio e da correta aplicação do Manual de Procedimentos. Foi assumido por todos os elementos o compromisso de relembrar nos meios de comunicação utilizados entre os profissionais este procedimento. Foi elaborado um lembrete em cartão com a população alvo para rastreio e afixado nos monitores de todos os computadores da USF. Foi ainda elaborada uma revisão clássica sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis e apresentada a toda a equipa.
4. Com o apoio de médicos de Formação Geral que se encontravam a realizar o seu estágio formativo na USF Gualtar foi realizado o levantamento da listagem de utentes Dadores Benévolos de Sangue e efetuado o registo nos MCDTs do SClínico dos resultados constantes no RSE do utente;
5. Acompanhamento da evolução do respetivo indicador de desempenho assistencial número 306 “Proporção de utentes sem rastreio VIH/SIDA que o efetuaram no período em análise” no aplicativo *Mi@MUF*[®], por forma a atualizar a taxa de rastreio.

Numa análise preliminar, verificou-se em dezembro de 2021 uma melhoria de aproximadamente 82% nos registos de rastreio VIH/SIDA comparativamente ao valor alcançado em dezembro de 2020, atingindo em valor de indicador 3,99% de registos de rastreio de VIH na população alvo.

Indicador	Intervalos				USF Gualtar		
	Min aceite	Min. esperado	Máx esperado	Máx aceite	Dez 2020	Dez 2021	D
Saúde do Adulto							
Proporção de utentes sem rastreio VIH/SIDA que o efetuaram no período em análise	9	12	100	100	2,19	3,99	0

Os resultados preliminares, apesar de ainda distantes do objetivo pré-definido para os 3 anos, mostram uma progressão favorável do indicador em avaliação, após as medidas recentes implementadas, tendo assim ainda um potencial de melhoria significativo.

Plano de Acompanhamento Interno - Doença Arterial Periférica na pessoa com Diabetes

Trata-se de um PAI que resulta da necessidade de se investir numa deteção cada vez mais precoce da DAP na pessoa com DM, assim como, na obtenção mais precisa de dados relativos à isquemia ou situação vascular, aquando da realização da intervenção “avaliar o risco de úlcera de pé”.

Tem-se a perceção de que a avaliação da presença de dor durante a marcha, a avaliação da coloração/temperatura da pele, a pesquisa da presença dos pulsos tibial posterior/pedioso são práticas consolidadas, no entanto, a avaliação circulatória através do ITB, surge frequentemente como “não avaliado”. Assim sendo, e considerando a avaliação circulatória através do ITB como fundamental na deteção precoce da DAP, justifica-se que esta prática passe a ser efetivamente implementada quando se procede ao exame ao pé. Tem como principais objetivos prevenir, rastrear e diagnosticar precocemente a DAP nos doentes diabéticos seguidos na USF Gualtar.

Apreciação Global

No ano 2021, o cronograma do PAI previa o seguinte: elaboração do documento; apresentação do PAI à equipa em reunião multiprofissional; identificação dos diabéticos com risco médio e elevado de ulceração do pé, com criação pela equipa de enfermagem de uma base de dados com esta informação (para posterior agendamento das avaliações intercalares e determinação do ITB) e realização de sessão formativa destinada aos Enfermeiros e Médicos de Família sobre o tema.

Dos quatro itens propostos, apenas o último não foi realizado, devido ao contexto pandémico, com aumento exponencial do número de novos casos de Covid-19 no período em que estava prevista a realização da formação aos profissionais de saúde (novembro / dezembro de 2021).

Apesar da pandemia, no ano de 2021 foi possível a conclusão da elaboração do plano de acompanhamento interno, assim como, a apresentação e discussão do mesmo com a restante equipa, em reunião multiprofissional (evidência na respetiva ata).

Para além disso, para facilitar a abordagem, foram criados 2 tabuleiros com material necessário para a avaliação do IPTB, com orientações de como realizar esta determinação e valores de referência.

Com vista à melhoria contínua, e tendo em conta que a taxa de rastreio inicial da DAP nos diabéticos é insignificante, propõe-se como ações de melhoria: dinamização de uma sessão formativa aos profissionais de saúde da unidade, de vertente prática relativa à avaliação do IPTB, no primeiro trimestre de 2022; apresentação à equipa do relatório parcial; atualização constante da base de dados referente aos utentes com critérios de inclusão e dos diabéticos com risco médio e elevado de desenvolvimento de ulceração, por forma a aumentar a taxa de rastreio e prevenir a DAP; realização de uma sessão de educação para a saúde junto dos diabéticos no último trimestre de 2022.

5.3.2. SEGURANÇA

Segundo o Despacho n.º 14223/2009 que estabelece a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, a cultura de segurança dos doentes nas instituições prestadoras de cuidados de saúde constituem um imperativo e uma prioridade.

A melhoria da segurança assenta na análise dos eventos ocorridos e estabelecimento de medidas corretoras para a prevenção da repetição dos mesmos.

Foram realizadas duas auditorias propostas no PAUF de 2021 relativas à Identificação Inequívoca do Utente e ao Mapa de Riscos.

Auditoria Interna – Identificação Inequívoca do Utente

A auditoria tem como objetivo avaliar a aplicação do Procedimento sobre a Identificação Inequívoca do Utente.

Critérios a avaliar	Descrição das constatações			
	C	NC	NA	Comentário para verificação dos critérios
Avaliação documental				
1. Procedimento CQS.04 (Identificação Inequívoca do utente) Verificar: Se está disponível na Unidade (Suporte em papel ou informático)	X			Verificada a existência em suporte informático de procedimento da unidade
2. Divulgação do Procedimento na Unidade Verificar: Se existe ata ou documento com registo de partilha do documento ou apresentação	X			Apresentação do documento em formação USF no ano de 2018
Observação Direta aos profissionais				
3. Observação do procedimento no Secretariado Clínico – Anexo 1 (conforme, apenas se correto em 85% dos utentes observados)	X			
Entrevista profissionais e utentes				

Entrevista Profissionais:			
4. Profissional Enfermagem: Questionar o profissional se tem conhecimento do procedimento	X		Identifica com 2 de 3 elementos identificativos: nome, data de nascimento ou número SNS
5. Profissional Médico/Psicólogo/Nutricionista/Assistente Social Questionar o profissional se tem conhecimento do procedimento	X		Identifica com 2 de 3 elementos identificativos: nome, data de nascimento ou número SNS
6. Profissional Secretário Clínico: Questionar o profissional se tem conhecimento do procedimento	X		Existe procedimento da USF de Gualtar
Entrevista Utente: Anexo 2 - Sala espera ou corredor (conforme, apenas se correto em 85% dos utentes)			
7. Questionar o utente: Identificação efetuada pelo Enfermeiro	X		
8. Questionar o utente: Identificação efetuada pelo Médico/Psicólogo/Nutricionista/Assistente Social	X		
9. Questionar o utente: Identificação efetuada pelo Secretário Clínico	X		

A taxa de conformidade foi de 100%.

Apreciação global

Desde o início da pandemia, os Secretários Clínicos da USF Gualtar deixaram de solicitar o cartão de cidadão e passaram só a perguntar o nome completo e data de nascimento para a identificação inequívoca do utente. Sendo assim constata-se que o procedimento é corretamente aplicado, no que se refere à identificação inequívoca do utente.

Aspetos positivos: A Identificação Inequívoca do Utente é efetuada conforme manual de procedimentos.

Aspetos negativos: Falta de material (crachás). Desde a última auditoria que se verifica a falta de crachás para a identificação dos profissionais.

Auditoria Interna – Mapa de Riscos

A auditoria teve como objetivo a avaliação do cumprimento dos elementos avaliáveis com o propósito da melhoria contínua.

Elementos avaliáveis	C	NC	Observações
1. A USF dispõe de Mapa de Riscos?	X		Com identificação dos riscos e medidas preventivas
2. Foi realizada formação interna aos profissionais com apresentação do Mapa de Riscos?	X		Plano de sessão formativa Mapa de Riscos a rever em Out 2022 e programar nova formação
3. Foram implementadas medidas corretivas para melhoria, nas situações de risco extremo, muito elevado e elevado?		X	Cumprido se todos os riscos extremos Cumprido se 2/3 dos riscos muito elevado e elevado

4. Indique 2 riscos para a segurança do doente na sua prática habitual e quais os mecanismos recomendados para a sua prevenção, tendo em conta o Mapa de Riscos	X		M 1	M 2	M 3	E 1	E 2	E 3	SC 1	SC 2	SC 3
		Riscos	x	√	√	√	√	√	√	x	x
		Mecanismos	x	√	√	√	√	√	√	√	x

Cumprido se 2/3 descreverem 2 riscos e respetivos mecanismos

C – Conforme NC – Não Conforme M – Médico E – Enfermeiro SC – Secretário Clínico

Relatório da Auditoria

Elementos avaliáveis	C	NC	Observações/Áreas de melhoria
1. 2. 4.	X		A USF elaborou, na ausência de formação específica, Mapa de Riscos enquanto metodologia para identificação e priorização dos riscos para a segurança dos utentes. Será importante a adequação deste Mapa pela Unidade de Saúde Pública do ACeS Cávado I, a qual foi solicitada aquando do processo de Acreditação não se tendo obtido resposta. É fundamental manter uma política de segurança na USF, com consciencialização de todos os profissionais acerca dos riscos na sua prática habitual e os mecanismos recomendados para a sua prevenção, nomeadamente pela discussão em reunião multidisciplinar e formação regulares.
3.		X	A USF considera que o elemento não cumpre, embora as medidas corretivas para melhoria que dependem da mesma até foram implementadas no sentido que os riscos estão devidamente comunicados ao ACeS/ARS Norte e a correção depende destes. Os riscos não corrigidos correspondem sobretudo a questões estruturais, aguardando-se obras.

Apreciação global

Destacam-se a correção e redução de riscos identificáveis nas últimas atualizações (4/18) do Mapa de Riscos face à prévia, sendo estes da total dependência da Equipa.

Há riscos identificados no Mapa de Riscos (5 de 16) que, pela natureza da nossa prática, não são passíveis de anular enquanto riscos possíveis. Porém, a Equipa elaborou procedimentos específicos nestas áreas para promoção de boas práticas e redução do risco, sendo que não houve notificação de nenhuma ocorrência nestes contextos. São exemplos a administração de fármacos e tratamento de feridas e a identificação inequívoca do utente. Mesmo assim, 2 destes riscos não foram anulados, mas minimizados por intervenções da iniciativa da Equipa (acondicionamento de cabos elétricos e de conexão e redução e acondicionamento de extensões).

Pelos resultados obtidos fazemos uma apreciação global muito satisfatória, na medida em que os elementos avaliáveis que dependem da Equipa se encontram em conformidade.

Dos aspetos não corrigidos e que não se encontram em conformidade, destacam-se por depender da realização de obras e não serem passíveis de correção por parte da Equipa. No entanto, estão devidamente identificados e sinalizados para as entidades competentes.

5.4. FORMAÇÃO

A USF é um espaço de formação e inovação, encontrando-se ativamente envolvida na formação, pré e pós-graduada, de novos médicos e enfermeiros. As necessidades formativas têm vindo a transformar-se e a revestir-se de maior importância no seio da equipa.

A troca e aquisição de novos conhecimentos tornou-se uma constante. São vários os meios de partilha desta informação e ocorrem frequentemente nas reuniões dos diferentes grupos profissionais. A equipa médica reúne desde longa data, atualmente com periodicidade mensal, à primeira sexta-feira, das 9h às 11h, contemplando a discussão de casos clínicos, a partilha de formações externas e a apresentação de *Journal Club*.

O desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos é um requisito indispensável para o seu sucesso e para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços prestados.

5.4.1. FORMAÇÃO INTERNA

Pretende-se que o desenvolvimento dos profissionais na USF Gualtar seja contínuo para que haja constante atualização e adequação aos novos desafios que vêm sendo estabelecidos na área da saúde. Como tal, a implementação de uma dinâmica de formação contínua pelos profissionais da USF Gualtar e respetiva avaliação torna-se essencial. Na Tabela 12 encontra-se o plano anual de formação para 2021, tendo em conta as necessidades formativas da equipa e de cada profissional.

Nº	Título	Data	Nº Horas	Formadores	Presenças				
					Total	M F	E F	S C	Outros
1	Gestão de email/ Atendimento telefónico	23/03/2021	1,5	Ana/Ricardo	19	4	7	5	3
2	BI-CSP	30/04/2021	1*	Teresa Rei	17	4	6	5	2
3	Consulta do Adolescente	18/06/2021	1	Ana Luísa/ Maria Miguel/ Maria João	14	6	8	0	0
4	PPCIRA	17/12/2021	1	Ana Manuela	27	8	5	6	8
5	Processos de melhoria: PAI – Prevenção Doença Arterial Periférica Pessoa com DM	10/12/2021	1	Magda Cardoso	24	7	6	5	6
6	Processos de melhoria: PAI – Detecção Precoce VIH/SIDA	17/12/2021	1	Cláudia Pereira	27	8	5	6	8
7	RSE > Referenciação SNS24	10/12/2021	1	Cláudia Melo	24	7	6	5	6
8	Burnout	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 12. Formações Internas realizadas em 2021 na USF Gualtar

Foram ainda realizadas outras formações não planeadas apresentadas em contexto de reunião médica, de enfermagem ou de secretariado clínico que se expõem nas Tabelas 13, 14 e 15, respetivamente.

Nº	Título da Formação	Formador	data	Nº Presenças
1	“VERTIS-CV primary results: the understanding of the role of ISGLT-2 in the clinical treatment of patients”		05/02/2021	9 (5 Esp + 4 Int)
2	“Tiotropium Plus Olodaterol vs Inhaled Corticosteroids Regimens in the Portuguese Primary Care Setting (TIOLCOR Study)”		05/02/2021	9 (5 Esp + 4 Int)
3	RBE sobre os Probióticos na infância		09/04/2021	9 (5 Esp + 4 Int)
4	Projeto de Melhoria Contínua da Qualidade – Cessação Tabágica		02/07/2021	10 (5 Esp + 5 Int)
5	Projeto de Melhoria Contínua da Qualidade – Rastreamento do Aneurisma da Aorta Abdominal		02/07/2021	10 (5 Esp + 5 Int)
6	Tosse convulsa		21/10/2021	11 (7 Esp + 4 Int)
7	“Updated Fleischner Society Guidelines for Managing Incidental Pulmonary Nodules: Common Questions and Challenging Scenarios”		03/12/2021	11 (8 Esp + 3 Int)

Tabela 13. Formações Internas desenvolvidas em Reunião Médica em 2021

Nº	Título da Formação	Formador	data	Nº Presenças
1	Norma Nº 21/2020 de 23/12/2020: Campanha de vacinação contra a COVID 19 Vacina Comirnaty	Enf. Ana Manuela	08/01/2021	8
2	Norma Nº 21/2020 de 23/12/2020: Campanha de vacinação contra a COVID 19 Vacina Comirnaty	Enf. Ana Manuela	05/02/2021	8
3	Prevenção de risco de infeção relacionado com algaliação	Enf. Ricardo	04/06/2021	5
4	Apoios Sociais nos Cuidados de Saúde Primários	Enf. Cristiana	24/09/2021	8
5	Boas Práticas Emocionais e Humanização de Cuidados	Enf. Cristiana	22/10/2021	8
6	Registos de Enfermagem	Enf. Cristiana	03/12/2021	7

Tabela 14. Formações Internas desenvolvidas em Reunião de Enfermagem em 2021

Nº	Título da Formação	Formador	data	Nº Presenças
1	Credenciais de Transporte	Manuela Antunes	05/02/2021	6
2	Procedimento Gestão de e-mail institucional	Ana Palha	24/09/2021	6

Tabela 15. Formações Internas desenvolvidas em Reunião de Secretariado Clínico em 2021

Indicadores de Avaliação e Participação dos profissionais

	Meta 2021	Resultado 2021	Medidas Melhoria Contínua
% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões	45,45%	47,5%	- Aumentar o nº de ações formativas nas reuniões multiprofissionais.
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas	87,5%	88%	- Cumprimento do plano de formação anual nas datas previstas. - Atribuição de formadores no momento de divulgação do plano de formação.
% Formações externas partilhadas em reunião/total formações externas frequentadas	87,87%	100%	- Incentivo no âmbito da partilha de formação externa - Divulgação de procedimento de partilha externa de formação pela equipa
% Profissionais envolvidos formandos - Médicos	90%	90%	-----
% Profissionais envolvidos formandos - Enfermeiros	87,5%	96%	-----
% Profissionais envolvidos formandos Secretários Clínicos	80%	82%	-----
% Profissionais envolvidos formandos - Outros	100%	95%	Incentivo à participação

Considerando os indicadores atrás definidos para a apreciação global obteve-se em termos qualitativos uma avaliação **Excelente**, com base na seguinte classificação:

- < 50% dos indicadores cumpridos – não satisfatório
- 50% a 70% dos indicadores cumpridos – satisfatório
- 71% a 85% dos indicadores cumpridos – muito satisfatório
- >85% dos indicadores cumpridos – excelente

Mesmo assim importa realçar algumas dificuldades sentidas, que condicionaram pelo menos o cumprimento do plano de formação nas datas previstas:

- Período prolongado de estado de emergência, que preconizava o afastamento entre as pessoas,
- Dificuldade em convidar formadores externos à unidade,
- Ausência de vários profissionais devido a doença ou períodos de isolamento profilático,
- Dedicção dos profissionais a outras tarefas pedidas pelo ACeS (central vacinação, ADR, Linha telefónica regional COVID), fazendo com que não tivessem tanta disponibilidade para preparar temas das formações previstas e estar presente em algumas reuniões formativas.

Avaliação das formações

A equipa da Formação elaborou um documento para avaliação global das formações por todos os formandos. A qualidade das formações e a sua relevância para a prática clínica dos profissionais foi classificada nas diferentes formações como “Bom” e o “Muito Bom”.

5.4.2. FORMAÇÃO EXTERNA

A formação externa permite a atualização de conhecimentos de todos os profissionais. Todas as formações externas frequentadas foram replicadas em reunião inter ou multidisciplinar.

Na Tabela 16 constam as formações externas frequentadas pelos elementos da unidade.

Nº	Título da Formação	Participante	Grupo	Data Replicação
1	<i>Update em Medicina 2021</i>	Maria João	Médico	RMD Nº5/2021
2	<i>38º Encontro Nacional de MGF</i>	Maria João	Médico	RMD Nº5/2021
3	<i>38º Encontro Nacional de MGF</i>	Cláudia Melo	Médico	RMD Nº5/2021
4	<i>42ª reunião anual de Imunoalergologia</i>	Maria João	Médico	03/12/2021
5	<i>7as Jornadas do GRESP</i>	Maria João	Médico	03/12/2021
6	<i>12º Encontro Nacional USF</i>	Cristiana Lopes	Enfermeiro	22/10/2021
7	<i>12º Encontro Nacional USF</i>	Ricardo Gomes	Enfermeiro	22/10/2021
8	<i>12º Encontro Nacional USF</i>	Susana Oliveira	Médico	22/10/2021
9	<i>12º Encontro Nacional USF</i>	Cristiana Sousa	Médico	22/10/2021
10	<i>Passa a palavra! Apoios sociais nos CSP</i>	Cristiana Lopes	Enfermeiro	24/09/2021

Tabela 16. Formações Externas frequentadas em 2021

5.4.3. FORMAÇÃO PRÉ E PÓS GRADUADA

Os profissionais da USF asseguram, sempre que solicitados e de acordo com a disponibilidade, a qualidade de formadores.

No que concerne à Medicina, manteve-se a colaboração da USF para a rede de Tutores das Unidades Curriculares de Medicina Geral e Familiar da Escola de Medicina da Universidade do Minho — Braga e, eventualmente, outras Escolas Médicas, quando devidamente solicitado. Ao longo de 2021, foram tutorados **x** alunos.

Na área de Enfermagem, manteve-se a colaboração com a Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho e o Instituto Superior de Saúde do Alto Ave tendo sido recebidos e orientados dez estudantes em estágio. Foram, ainda, tutorados dois alunos de mestrado em enfermagem da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Eventualmente são orientados alunos de outras Escolas de Enfermagem quando devidamente solicitado.

Colaborámos na formação de Internos do Ano Comum (IAC) para realização do Estágio em Medicina Geral e Familiar, tendo orientado em 2021 um total de sete. Também em 2021 recebemos dois Internos de Formação Específica em Pediatria do Hospital de Braga para realização do estágio em Cuidados de Saúde Primários e um Interno de Formação Específica em Saúde Pública.

Colaborámos, ainda, na formação de dois Internos de Formação Específica de outras unidades para realização de estágios curtos.

Mantivemos a idoneidade formativa para oito médicos internos com cinco médicas orientadoras de formação.

5.4.4. COLABORAÇÃO EXTERNA

Tivemos elementos a colaborem ativamente com instituições, nomeadamente na área das boas práticas:

- Dra. Maria João Barbosa como docente, enquanto assistente convidada na Escola de Medicina da Universidade do Minho e ativamente no Grupo de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar;
- Enf. Adelaide Lopes enquanto colaboradora do Núcleo da Saúde da Mulher do ACeS Cávado I —Braga.

5.5. ATIVIDADE CIENTÍFICA E DE INVESTIGAÇÃO

5.5.1. TRABALHOS REALIZADOS

Título	Tipo de Trabalho
"Doença Mental em sobreviventes da COVID19"	Investigação
"Uso de probióticos na prevenção da diarreia associada aos antibióticos"	Revisão Baseada na Evidência
"Enxaqueca Hemiplégica - a importância da capacitação do doente e família"	Relato de Caso
"Ser Médico de amigos e familiares - o elefante está na sala"	Relato de Caso
"Exercício físico na gravidez e Depressão pós parto"	Revisão Baseada na Evidência
"Se o utente voltar a ligar: pare escute e olhe"	Relato de Caso
"Decúbito dorsal da Grávida no Sono: devemos (des)aconselhar?"	Revisão Baseada na Evidência
"Transformação digital em tempos de pandemia: uma oportunidade para promover literacia em saúde e humanizar cuidados através das redes sociais"	Relato de Prática
"2020 American College of Rheumatology Guideline" for the Management of Gout	Journal Club
"Exercício físico na gravidez"	Revisão Clássica
"About polypharmacy, an intensive support workshop for starting deprescribing"	Revisão Clássica
"Broadening risk factor or disease definition as a driver for overdiagnosis. A narrative review"	Revisão Clássica
"Uso de arando na profilaxia das infeções urinárias recorrentes: uma revisão baseada na evidência"	Revisão Baseada na Evidência
"Prevalência do pico de fluxo inspiratório subótimo em utilizadores de inaladores de pó seco com DPOC"	Investigação
"Diagnóstico e classificação da DPOC"	Melhoria Contínua da Qualidade
"Cuidar de quem presta cuidados"	Projeto de Intervenção
"Perturbação conversiva: ver o doente para além do sintoma"	Relato de Caso
"Osteoporose: o estado da arte"	Revisão Clássica
"Manifestações músculo-esqueléticas da infeção por VIH"	Revisão Clássica
"Morte medicamente assistida – será a melhor forma de aliviar o sofrimento?"	Artigo de Opinião
"Humanização de Cuidados em Tempos de Crise"	Projeto de Intervenção
"Osteoartrose da mão"	Revisão Clássica
"Dermatoses específicas da gravidez"	Revisão Clássica
"Suplementação de vitamina D na prevenção de quedas e fraturas em idosos: uma revisão baseada na evidência"	Revisão Baseada na Evidência
"Será a fluência verbal bom preditor dos diferentes diagnósticos de demência? Um estudo retrospectivo"	Trabalho de Investigação
"Eficácia da infiltração ecoguiada com levobupivacaína e triancinolona na síndrome miofascial do músculo quadrado lombar: um estudo retrospectivo"	Trabalho de Investigação
"Entender o luto durante a pandemia COVID-19"	Artigo de Opinião

A maioria dos trabalhos elaborados foi apresentada sob a forma de comunicação oral ou poster em congressos científicos, nomeadamente no Encontro Nacional de MGF, nas Jornadas Multidisciplinares de MGF, no Update Medicina, nas Jornadas Nacionais Patient Care, na Conferência Europeia WONCA, nas Jornadas do GRESP, entre outros.

5.5.2. PUBLICAÇÕES EM REVISTAS CIENTÍFICA

Título	Publicação
"Doença Mental em sobreviventes da COVID19"	Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental
"Broadening risk factor or disease definition as a driver for overdiagnosis. A narrative review"	Journal of Internal Medicine
"Suplementação de vitamina D na prevenção de quedas e fraturas em idosos: uma revisão baseada na evidência "Será a fluência verbal bom preditor dos diferentes diagnósticos de demência? Um estudo retrospectivo"	Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar
"Eficácia da infiltração ecoguiada com levobupivacaína e triancinolona na síndrome miofascial do músculo quadrado lombar: um estudo retrospectivo"	Revista Brasileira de Anestesiologia
"Entender o luto durante a pandemia COVID-19"	Revista da Ordem dos Médicos

5.5.3. PRÉMIOS

- 1º prémio de melhor Poster apresentado no 14º Congresso Nacional do Idoso com o Trabalho de Investigação "Será a fluência verbal bom preditor dos diferentes diagnósticos de demência? Um estudo retrospectivo".
- 1º prémio de melhor Comunicação Oral na categoria de Trabalhos de Investigação no 28.º Encontro do Internato de MGF da Zona Norte com o trabalho de investigação "Prevalência do pico de fluxo inspiratório subótimo em utilizadores de inaladores de pó seco com DPOC".
- 1º prémio de melhor Comunicação Oral na categoria Revisões Baseadas na Evidência no 28.º Encontro do Internato de MGF da Zona Norte com o trabalho "Exercício físico na gravidez e Depressão pós-parto".

6. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

“Já não basta o fazermos o nosso melhor, é necessário que existam mecanismos rigorosos e sistemáticos para avaliar os cuidados prestados e demonstrar se os recursos são usados adequadamente e se é obtida a melhor qualidade possível” (Pisco e Biscaia, 2001).

A avaliação da qualidade é uma atividade que faz parte do processo de melhoria contínua das Unidades de Saúde Familiar.

Avaliar a perceção da qualidade dos cuidados de saúde é importante para auscultar os utentes e traduzir objetivamente o que se desenvolve na organização, qual o nível de qualidade em que se encontra e o que pode ser melhorado. Esta preocupação surge devido a fatores como as questões económicas e de eficiência das instituições; a pressão da sociedade para uma melhor qualidade dos serviços; a ocorrência de situações adversas; a exigência de responsabilidade social; a necessidade de conhecer o grau de satisfação dos utentes e a dificuldade de melhorar a qualidade em saúde sem recorrer a mecanismos que a permitam medir e avaliar.

Como instrumento de avaliação da qualidade clínica, para além de outros, a USF Gualtar utiliza o inquérito de satisfação dos doentes. Os resultados desta avaliação é posteriormente divulgados na equipa multidisciplinar e à comunidade com o objetivo de contribuir para reforçar a confiança, a motivação e a responsabilidade da Equipa e dos cidadãos em geral.

Assim, a USF Gualtar pretende conhecer a apreciação dos seus utentes quanto às diferentes áreas da prestação de serviços de saúde.

6.1. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

Metodologia

O contexto pandémico obriga as Organizações a se reinventar. Por este motivo, a USF Gualtar decidiu divulgar a avaliação da satisfação dos utentes através do correio eletrónico.

Na sua concretização foi solicitada à Responsável pelo Acesso à Informação do ACeS, a informação quanto à possibilidade do uso do endereço eletrónico do utente para este fim. Com aprovação da mesma, foi solicitado aos serviços informáticos a relação de endereços eletrónicos disponíveis dos utentes da USF Gualtar.

Durante os meses de novembro e dezembro, foi enviado através do endereço eletrónico oficial da USF Gualtar, o link de acesso para preenchimento individual de um questionário anónimo recolhido através do Google Forms com tratamento direto dos resultados.

Esta decisão revelou-se um sucesso com o alcance de 719 respostas de utentes, de um universo inicial de 4000 endereços. Deste valor inicial verificamos que muitos endereços não se encontravam corretos ou ativos, pelo que como medida corretiva serão divulgados, através das redes sociais e na USF, mecanismos de atualização dos dados dos utentes.

O Questionário contempla diversos aspectos como a satisfação com os serviços médicos nas componentes interpessoais e técnicas, assim como a satisfação com os serviços de enfermagem e do secretariado clínico, quanto à organização dos cuidados em serviços e instalações, o acesso e satisfação de necessidades especiais.

Resultados

Responderam ao questionário 719 utentes dos quais 63,8% são do sexo feminino e 36,2% do sexo masculino. Apresentam uma idade média de 46 anos de idade, uma moda de 37 e uma mediana de 45 anos e como habilitações literárias em 67,7% a conclusão do ensino superior e em 25,6% o ensino secundário.

O grau de satisfação geral dos utentes com a USF é reconhecido por 83,7%, 82,9% entende que a USF está bem organizada e 81,9% dos utentes questionados a recomendariam os nossos serviços aos seus familiares.

Relativamente ao atendimento pelo **médico de família** obtivemos os seguintes resultados:

- 89,6% refere que os profissionais se encontram devidamente identificados e 88,7% classificaram o atendimento como eficiente;
- 93,9% consideraram ter recebido um atendimento cordial e 95,3% entende esse atendimento como respeitador;
- 85,4% entendem que se encontra garantida a confidencialidade dos seus dados clínicos e 95,5% consideram que se atendeu à sua privacidade e intimidade;
- 89,6% que são devidamente informados sobre a sua doença e sobre os tratamentos propostos;
- 48,4 % dos utentes está satisfeito com o tempo para marcação de consulta e 65,1% dos utentes respondeu estar satisfeito com o tempo de espera para a consulta após a hora marcada;
- 41,9 % dos inquiridos consideraram ser fácil agendar consulta aberta;
- 63,1 % dos utentes estão satisfeitos com o sistema de renovação de receituário.

Relativamente ao atendimento pelo **enfermeiro de família** obtiveram-se os seguintes resultados:

- 87,2 % refere que os profissionais se encontram devidamente identificados e 94% consideram o atendimento eficiente 95,8% cordial e respeitador;
- 95,3% considera que o profissional atendeu à sua privacidade e intimidade e em 85,5% que garantiram a confidencialidade dos seus dados clínicos;
- 90,3 % dos utentes considerou ter sido informado sobre a sua doença e os tratamentos propostos;
- 57,6% dos utentes está satisfeito com o tempo para marcação de consulta e 67,7 % dos utentes respondeu estar satisfeito com o tempo de espera para a consulta após a hora marcada;
- 43,8 % dos inquiridos consideraram ser fácil agendar consulta aberta.

Relativamente ao atendimento pelo **secretário clínico** obtiveram-se os seguintes resultados:

- 75,8% refere que os profissionais se encontram devidamente identificados, 85,3% consideraram ter recebido um atendimento cordial e 82,8% classificaram o atendimento como eficiente;
- 74,3 % compreendem garantida a confidencialidade dos seus dados clínicos;
- 92,6% e 86,5% avaliam o respeito pela sua privacidade e intimidade, respetivamente;
- 79,6% sentiu como esclarecidas as suas dúvidas administrativas.

Na avaliação específica relativa ao atendimento telefónico 60,2% dos utentes não o consideraram razoavelmente rápido. Contudo 79,1% classificaram o atendimento telefónico cortês e 68,3% como eficiente.

Relativamente à avaliação das instalações da USF:

- 78,4% considera a sala confortável e 89,4% considera-a com uma temperatura agradável;
- 96,2% sente-se seguro no edifício;
- 95,1% considera limpas as instalações e 69,8% considera limpas as casas de banho.
- 91,9% avalia como clara a sinalização nas salas de espera e 86,5% com informação afixada útil e esclarecedora.

Conclusões e Medidas corretivas

O contexto atual merece a devida consideração na apreciação dos resultados alcançados.

Reconhecemos o decréscimo na perceção global dos utentes respondentes, na qualidade dos serviços prestados. Apesar disso, os resultados são muito positivos considerando as vicissitudes, mas não nos resignamos.

Valorizamos a importância da acessibilidade à consulta e em 2020 assumimos, que em 2021 considerando o contexto pandémico, duas ausências prolongadas e uma lista a aguardar substituição médica não seria possível garantir total satisfação no acesso à consulta. Contribuiu para um resultado mais dilatado quanto à insatisfação na perceção do tempo para marcação de consulta médica o facto de, ao longo do ano, se manterem as orientações para minimização do risco e com a substituição de consultas presenciais por consultas não presenciais, a deslocação dos profissionais para outras áreas de atendimento como as ADC/R.

Mediante as circunstâncias iremos otimizar o acesso à consulta recorrendo ao trabalho em equipa e colaboração de médicos internos da USF e sensibilizando os utentes para a sobrecarga de procura dos cuidados em saúde, promovendo mais literacia em saúde através dos meios disponíveis.

Considerando importante diminuir a insatisfação relativa ao tempo de espera para atendimento, vamos reforçar medidas que contribuam para que não se ultrapasse os 20 minutos de espera, evitando também as aglomerações

na sala de espera.

A percepção de dificuldade de agendamento de consulta aberta mantém-se associada aos constrangimentos do atendimento telefónico e a diminuição da resposta em consequência das ausências prolongadas, para além dos constrangimentos no número de consultas devido às restrições nas consultas presenciais.

Relativamente ao atendimento telefónico continuaremos a promover através do site, facebook e diretamente com o utente a utilização do portal do utente e e-mail para marcação e confirmação de consultas programadas, bem como para pedidos de receituário crónico libertando o atendimento telefónico para as situações que carecem de atendimento individualizado.

Vamos continuar a promover a participação ativa dos utentes na melhoria contínua dos serviços prestados, refletindo de forma construtiva sobre o seu grau de satisfação com as diferentes áreas de serviços prestados.

Considerando o brainstorming, no momento da apresentação dos resultados à equipa, ficam os seguintes elementos de melhoria:

- colocação de sensores de iluminação nas casas de banho;
- atualização dos documentos expostos;
- incentivo à atualização dos dados de contato através da divulgação nas redes sociais de documento próprio para o efeito;
- retoma e reorganização das agendas e horários dos profissionais para garantir maior acessibilidade;
- repensar as estratégias adotadas na higienização das salas e da Unidade.

6.2. ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES

Garantir a satisfação dos nossos utentes é um dos principais objetivos da USF Gualtar.

A USF Gualtar manteve até 2020 um número de reclamações muito elevado, face à percepção da qualidade dos serviços que presta. Este tema foi por isso merecedor de reflexão e desenvolvimento de novas competências na gestão da insatisfação dos nossos utentes. Este relatório resulta da análise individual dos elogios, sugestões e reclamações realizadas em 2021, no sentido de permitir identificar os motivos que são geradores de insatisfação nos nossos utentes.

Com este relatório pretendemos analisar o perfil das reclamações, sugestões e elogios durante o ano de 2021 e com isso continuar a promover a reflexão e envolvimento de toda a Equipa, no sentido de manter uma prestação de serviços de grande qualidade e que os utentes o percecionem dessa forma.

Números em 2021

- em 2021 tivemos 10 reclamações, o que corresponde a uma descida de mais de 50% face a 2020 ano em que tivemos 24 reclamações; do total de reclamações efetuadas sete foram através do Livro de Reclamações e três por e-mail com conhecimento da ARS Norte;

- Quatro utentes fizeram sugestões através da Caixa de Sugestões (todos apelando à necessidade de água ou máquina de *vending*)
- Foram escritos seis elogios, dois através da Caixa de Sugestões, dois através do e-mail da USF e dois no Livro de Elogios; não foram contabilizadas as dezenas de elogios feitos na página do facebook e instagram aos diferentes profissionais da USF.

Dentro das 10 reclamações, oito foram dirigidas à área médica e duas à Equipa.

Pela primeira vez conseguimos atingir o objetivo de ficar abaixo das 20 reclamações.

À semelhança do ocorrido em 2020 as reclamações foram ocorrendo de forma uniforme ao longo de todo o ano.

Motivos

Para melhor identificação das medidas corretivas, organizámos por áreas os motivos das reclamações e sugestões:

- Procedimentos administrativos
- Acesso a cuidados de saúde
- Tempos de resposta
- Instalações / Infraestrutura
- Atraso do utente para a consulta
- Atendimento/ Focalização no utente
- Telefone
- Atendimento

Áreas de melhoria

Pela primeira vez, em 2021, conseguimos ficar muito abaixo do nosso objetivo em relação ao número total de reclamações. Apesar da pandemia que ainda se fez sentir em 2021, acreditamos que o projeto no âmbito da Humanização dos Cuidados e Certificação em Boas práticas Emocionais contribuiu muito para a melhoria das competências de comunicação e melhor gestão de insatisfação com os nossos utentes. Por esse motivo a nossa Equipa propôs-se continuar a investir nesta área e renovar conhecimentos no âmbito da inteligência emocional.

A melhoria na gestão do e-mail da USF, com implementação do Manual de procedimentos, foi uma medida importante na melhoria da acessibilidade e diminuição de constrangimentos que resultavam de metodologias diferentes na gestão do e-mail entre profissionais. A criação de respostas tipo em função do assunto, a garantia da identificação inequívoca, a resposta sobre a data em que o assunto será orientado são exemplos de medidas que melhoram a experiência do utente utilizador do e-mail.

A aquisição do Livro de Elogios em 2021 foi uma das medidas que firmam o nosso compromisso com a qualidade do atendimento que queremos prestar.

Vamos continuar a promover a captação ativa das reclamações, sugestões e elogios recordando (na USF, através da Newsletter e nas redes sociais) a possibilidade dos nossos utentes deixarem as suas opiniões e com isso contribuir para a melhoria do serviço.

As reclamações e elogios continuam a ser lidos nas reuniões multiprofissionais mais próximas da sua ocorrência.

A Equipa da Qualidade promove sempre que necessário uma reflexão sobre o conteúdo das impressões deixadas pelos utentes. Este relatório, com análise mais pormenorizada do teor das reclamações, é analisado no Conselho Geral de janeiro de 2022.

O reforço de uma liderança forte e empenhada no investimento para um Serviço de Excelência foi também muito importante para os resultados alcançados.

Verificou-se também uma melhoria no cumprimento dos prazos de resposta.

Considerando os motivos principais das reclamações e sugestões propomos algumas medidas corretivas:

- Procedimentos administrativos: consolidar uma comunicação empática na gestão das expectativas e da insatisfação dos utentes quando explicamos as normas e procedimentos de funcionamento que estão implementados na USF; envolver os utentes na resolução de problemas; apresentar alternativas e demonstrar disponibilidade para ajudar; treino da comunicação assertiva e empática.
- Acesso a cuidados de saúde: implementar estratégias específicas em função da lista de utentes;
- Tempo de resposta: desenvolver esforço em garantir os tempos de resposta, nomeadamente para medicação (reconhecemos que a dimensão das listas de utentes colide muitas vezes com a concretização destes prazos); quando se ultrapassam os tempos de resposta, confirmar com o profissional de saúde se foi dado seguimento ao pedido; melhorar o arquivo de MCDTs, pedidos de relatórios; criar espaço na agenda dos médicos para a avaliação de MCDT atribuindo uma data para essa avaliação (ajusta a expectativa do utente e é uma medida no âmbito da prevenção do *burnout*)
- Instalações e infraestruturas: muitos utentes continuaram a reclamar da inexistência de máquina de vending de produtos alimentares e bebidas, que fazemos depender das obras no edifício.
- Telefone: promover utilização do portal do utente para marcação e confirmação de consultas, bem como para pedidos de receituário crónico; promover a utilização do e-mail para contato com a Equipa; investir na aquisição de tele Q;

De forma global, pretendemos continuar a concretizar os conhecimentos adquiridos no âmbito da Certificação em Boas Práticas Emocionais, garantindo um ambiente emocionalmente mais saudável e equilibrado, que será em consequência mais eficiente e capaz de prestar ao utente um serviço mais humanizado.

7. SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

O conceito de satisfação pode ser entendido de várias formas considerando a área ou contexto em que é usado o conceito.

LINO (2004) define satisfação enquanto sentimento agradável ou estado emocionalmente positivo do trabalhador, resultante da percepção da sua experiência de trabalho, consoante as metas e valores pessoais, podendo ser modificado ou influenciado por forças internas ou externas ao trabalho.

Segundo DEJOURS (2007), a satisfação define-se como um processo dinâmico que pode ter influência quer na organização do trabalho quer na vida social, isto é, o indivíduo não chega ao trabalho todos os dias como um ser novo, ele possui uma cultura que o torna num ser com características únicas e pessoais. A par da satisfação dos utentes, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos, a satisfação dos profissionais é referida na Lei de Bases da Saúde como um dos quatro critérios de avaliação periódica do SNS. Pode ser definida como o resultado da avaliação que cada um dos trabalhadores faz, relativamente ao grau de realização dos seus valores, necessidades e expectativas profissionais. A satisfação dos profissionais tem sido considerada como um importante indicador do clima organizacional de uma empresa, sendo um elemento determinante da avaliação do seu desempenho.” NUCLEO DE QUALIDADE E HUMANIZAÇÃO (2004, p.4).

Segundo IDVALL, ROOKE e HAMRIN (1997), a satisfação profissional atinge grandes áreas, isto é, produz não só efeitos na instituição, como também nos utentes/clientes e na equipa. Também KENAGY, BERWICK e SHORE (1999) afirmam que a satisfação profissional exerce interferência na qualidade do cuidado e na satisfação do utente/cliente.

Neste sentido alguns autores consideram a satisfação no trabalho como parte da satisfação na vida, uma vez que o ambiente extrínseco ao trabalho influencia consideravelmente os sentidos do indivíduo no trabalho e, de igual forma, a satisfação profissional influencia, também, o sentimento da satisfação global com a vida.

Considerando estas premissas, a USF Gualtar pretende conhecer a apreciação dos seus profissionais quanto às diferentes dimensões do seu papel no seu local de trabalho.

Metodologia

Foram convidados a participar nesta avaliação todos os profissionais, através do preenchimento individual de um questionário anónimo recolhido através do Google Forms com tratamento direto dos resultados.

O Questionário aplicado em 2021 foi diferente dos anteriores, mas continua a contemplar diversos aspetos como a satisfação com a equipa, com a hierarquia, disponibilidade de recursos e organização da USF.

Resultados e discussão

Responderam ao questionário os elementos dos 3 grupos profissionais.

Na análise aos resultados podemos verificar que:

- 96% considera que são bem tratados no seu local de trabalho;
- 80% revela que fizeram amizades duradouras entre os colegas, 92% gosta das pessoas com quem trabalham e 96% considera *Boa* a sua relação com os colegas;
- 88% dos profissionais sentem o seu trabalho reconhecido;
- 76% percebe que a Equipa reconhece quando executam bem as suas tarefas;
- 64% considera que o seu superior hierárquico sugere aspetos de melhoria e 76% refere que este o estimula para fazer melhor o seu trabalho verificando-se o mesmo valor na sugestão pelos próprios colegas;
- 80% sente o apoio necessário da chefia direta e 88% refere o seu apoio para realizar melhor o seu trabalho;
- 66% reconhece que a administração dos serviços apresenta uma política clara, mas apenas 56% refere entender esta política;
- 44% das respostas consideram agradáveis as condições físicas da unidade;
- 60% entende que a sua atividade profissional lhe permite oportunidade em desenvolver novos métodos e 72% confirma a possibilidade de expressão de criatividade;
- 36% considera que a sua profissão lhe permite oportunidades de promoção e 60% considera a sua profissão com segurança para o futuro;
- 48% avaliam o seu tipo de trabalho com poucas oportunidades de progressão e 72% consideram a progressão muito lenta.

Aspetos positivos

- Este foi o primeiro ano que foi aplicado este questionário. Globalmente a avaliação é muito positiva. O resultado relacionado com as relações interpessoais apresenta valores acima dos 90% o que é revelador do impacto das estratégias adotadas, como a implementação das Boas Práticas Emocionais.
- O sentimento de realização no desempenho das suas funções, no reconhecimento do seu desempenho pelas chefias e pelos pares e a identificação de áreas de melhoria revelam consolidação do processo de evolução pessoal e profissional.

Possibilidade de melhoria

- Identificação dos pontos críticos em que não se encontram claramente definidas as políticas da instituição, de modo que todos conheçam e participem na sua implementação.
- As obras previstas para o início de 2022 poderão minimizar o impacto das condições físicas da USF, no trabalho de todos.

- Dar continuidade ao projeto no âmbito da Humanização dos Cuidados e Certificação em Boas Práticas Emocionais. Neste contexto pandêmico a necessidade de cuidar melhor dos que cuidam e garantir o bom relacionamento interpessoal e interprofissional, como se comprova pelos resultados alcançados, promovem maior motivação e satisfação no trabalho.

A aproximação entre equipas e a partilha de soluções com outros elementos reveste-se de grande importância para uma apreciação crítica, saudável e isenta sobre as maiores dificuldades da nossa atividade.

8. COMUNICAÇÃO COM OS UTENTES

A pandemia COVID-19 reforçou a visão que a USF Gualtar tem, há vários anos, sobre a importância de capacitar os utentes para a gestão da sua saúde. Por isso, 2021 foi um ano em que reforçamos o nosso investimento Comunicação Institucional com os nossos utentes, com o objetivo de melhorar a sua Literacia em Saúde e assim contribuir para que estejam capazes de tomar melhores decisões em saúde.

Nos períodos de confinamento vimos na utilização das redes sociais uma possibilidade/oportunidade de nos aproximarmos dos nossos utentes, que estavam mais do que nunca confinados aos ecrãs. Nesses períodos delineámos uma estratégia de comunicação adaptada a essa nova realidade e às necessidades dos utentes, com enfoque nas soluções e na promoção de comportamentos sociais responsáveis. Para isso desde os primeiros dias facilitamos o acesso, facultando os e-mails de todos os médicos e enfermeiros de família; informamos sobre a reorganização dos cuidados de saúde na USF Gualtar e no ACES de Braga; informamos sobre a evolução da pandemia e mostramos empatia pelas dificuldades que estavam a sentir. Ao longo da pandemia fizemos publicações que respondiam às necessidades de cada momento.

Em 2021 além de continuar a atualizar e melhorar os conteúdos do site da USF Gualtar (<https://usf-gualtar.webnode.pt/>), de manter as publicações regulares da nossa Newsletter (<https://usf-gualtar.webnode.pt/gualtar-informa/>), de disponibilizar panfletos em áreas diversas na USF e site (<https://usf-gualtar.webnode.pt/informacao-e-educacao-para-a-saude/>), de continuar a usar o Facebook para partilha de conteúdos com os nossos utentes (<https://www.facebook.com/idadesaudefamiliargualtar>) com aumento de seguidores em 2021 para cerca de 4000 seguidores, em 2021 lançamos o Instagram para chegar a um público diferente, quiçá mais jovem e desenvolver conteúdos mais apelativos para estas faixas etárias. Para conseguir comunicar é necessária esta adequação da linguagem em função dos diversos canais.

Desenvolvemos diversos projetos no âmbito da promoção da Literacia em Saúde, aproveitando os diversos canais de comunicação e posicionamento que a nossa Equipa já alcançou, sobretudo através das redes sociais trabalhando áreas muito diversas. O feedback dos nossos utentes e parceiros na comunidade foi muito bom em relação a diferentes áreas nas quais fizemos intervenções.

A área da Saúde Mental teve especial atenção pela nossa Equipa em 2020 e 2021, tendo sido desenvolvido um Projeto de Intervenção no âmbito da Saúde Mental aproveitando o nosso posicionamento nas redes sociais. Esse projeto teve como principais objetivos: promover a Literacia Emocional dos nossos utentes e seguidores; aumentar a capacidade de coping; combater o Estigma associado à doença mental. Para promover a Literacia Emocional, entre outras atividades: escrevemos e realizamos diversas publicações sobre emoções; partilhamos linhas de apoio psicológico; criamos uma rúbrica nova no nosso site, dedicada à saúde mental; desenvolvemos novos panfletos na área da saúde mental; muitos utentes ainda desconheciam o serviço de psicologia no ACES, pelo que quisemos divulgar essa consulta, convidando uma das psicólogas do serviço a escrever um artigo para a nossa newsletter.

A pandemia deixou também mais evidente a importância da dimensão Social na Saúde das pessoas e deixou muitas famílias em condição de grande fragilidade social e económica, onde a intervenção do Serviço Social foi fundamental, pelo que também investimos nesta área em termos de comunicação e divulgação aos utentes do apoio que poderiam ter no Serviço Social do ACES de Braga.

Através das redes sociais recebíamos muitos elogios ao nosso trabalho e, alguns utentes, perguntavam se tínhamos Livro de Elogios. Este foi mais um objetivo alcançado em termos de comunicação com os nossos utentes: disponibilizar um Livro de Elogios na USF onde pudessem comunicar o seu agrado com os cuidados recebidos.

A estratégia de comunicação que fomos desenvolvendo despertou o interesse de parceiros e fomos convidados a partilhar através de um PODCAST com o MGFamiliar o nosso trabalho na Comunicação com os utentes. (<https://anchor.fm/mgfamiliar/episodes/47-Boas-praticas-emocionais-para-a-equipa-da-USFUCSP-e121a7k/a-a5onpdf>). Na sequência disso, tivemos diversos contatos de equipas de todo o país interessadas em saber como trabalhávamos.

Dado o volume de conteúdos produzidos que foram partilhados com os utentes nas nossas redes sociais, as publicações da Newsletter, os novos panfletos desenvolvidos, não possíveis de resumir neste relatório, promovemos a sua visualização através dos links já partilhados.

Todo o trabalho desenvolvido só é possível com o empenho e colaboração de diversos profissionais na Equipa e com grande contribuição dos médicos internos da USF. Pontualmente estendemos convite na produção de conteúdos a utentes, alunos de enfermagem e médicos e vêm realizar estágios curtos na USF.

Temos vários planos para 2022, dos quais destacamos a elaboração de um Plano de Comunicação bem estruturado, onde ficam definidas a planeadas as diversas intervenções em termos de comunicação, a sua calendarização, responsáveis e canais de divulgação. A criação de uma lista de utentes que autorizou de forma expressa a utilização do e-mail para contato pela USF Gualtar é outro ponto que consideramos importante e que já foi colocado à RAI do ACES de Braga.

Edição Newsletter "USF Gualtar Informa" – março de 2021

2021.01.11 MARÇO DE 2021

USF Gualtar Informa

Na Saúde estamos em Família

VACINAÇÃO COVID-19: O princípio do fim da pandemia

O surgimento da pandemia por COVID-19 impôs aos serviços de saúde e a todos os cidadãos desafios nunca antes exigidos. Atualmente mais de 830.450 portugueses já contrairam a doença COVID-19, registando-se o óbito de cerca de 16.565 pessoas. O impacto da doença não se restringe apenas a estes números, afetando colateralmente a capacidade de resposta adequada a doentes com doença não COVID-19, além das inevitáveis consequências a nível social e económico. Neste sentido, têm sido mobilizados esforços conjuntos das diferentes entidades organizativas e sociedade civil para dar resposta e tentar controlar uma doença cujo curso ainda não é totalmente conhecido. Apesar das diferentes medidas preventivas instituídas, como a identificação de casos, isolamento de contactos e medidas de restrição social, que têm permitido circunscrever temporariamente a propagação da infeção, tornou-se premente o desenvolvimento de uma arma efetiva e sustentável para a prevenção primária da doença, a vacina contra a COVID-19.

O Plano Nacional de Vacinação contra a doença COVID-19 arrancou no dia 27 de dezembro de 2020. Até ao momento já foram administradas cerca de 1.044.093 vacinas. O objetivo é que toda a população portuguesa elegível de acordo com as indicações clínicas aprovadas para cada vacina seja vacinada contra a COVID-19. Num fase inicial foram definidos grupos prioritários cujas características os tornam mais vulneráveis às consequências da infeção, estendendo-se posteriormente aos restantes cidadãos.

A vacina contra a COVID-19 é segura e eficaz. O seu processo de desenvolvimento e posterior aprovação, implicou a realização de ensaios clínicos e avaliações rigorosas pelas entidades idóneas nesta matéria, que asseguraram a eficácia, segurança e qualidade da vacina. Até ao momento não foram observados efeitos adversos significativos numa frequência ou gravidade que não fossem passíveis de resolução e que colassem em causa a sua segurança. Acresce que a sua eficácia é de cerca de 95%, prevenindo a doença na grande maioria dos vacinados ou as suas complicações mais graves.

No Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Braga está a decorrer com normalidade a fase I de vacinação. Trata-se de um processo complexo, de gestão de recursos humanos e muito exigente, mas para o qual está mobilizada uma equipa de profissionais competentes, confiante e motivada para levar até si o Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19 de uma forma segura e transparente.

Se vacinado contra a COVID-19 não é apenas um ato de proteção individual, mas também uma forma de proteção da saúde pública, pelo qual somos todos responsáveis.

Cristina Pereira
Médico Especialista de Medicina Geral e Familiar

USF GUALTAR INFORMA MARÇO DE 2021

QUESTÕES FREQUENTES

A vacina é obrigatória?
A realização da vacina contra a COVID-19 é gratuita e fortemente recomendada. Porém, é feita apenas por quem o desejar.

Depois de vacinado posso deixar as medidas de proteção?
Mesmo depois de ter vacinado deve manter todas as medidas essenciais à sua proteção e contenção da transmissão do vírus, como o uso da máscara e o distanciamento social.

A vacina é segura? Vai provocar-me efeitos secundários?
A vacina é considerada segura. Tal como qualquer outro medicamento, também a vacina contra a COVID-19 poderá ter efeitos secundários. A maioria das reações adversas reportadas têm sido ligeiras e passageiras, tais como: dor no local da injeção, fadiga, dor de cabeça, dor muscular, calafrios, dores articulares e febre.

Cólicas e grávidas podem ser vacinadas?
Não existem estudos suficientes que comprovem a segurança e efetividade da vacina em crianças até aos 16 anos e grávidas e, por essa razão, não se recomenda a sua vacinação.

Quanto tempo dura a proteção da vacina?
Ainda não se sabe. Neste momento não é possível avaliar por quanto tempo essa proteção se irá manter, se haverá necessidade de administrar reforços e qual a sua periodicidade. Esta informação será futuramente atualizada.

Sei que COVID-19 poderá ser vacinado?
Sim. Contudo, quem já esteve infetado pelo vírus não é considerado prioritário, uma vez que se pensa que já poderá ter adquirido alguma proteção contra a doença.

Álvia Santos e Cristina Lopez
Infermeira de Família

Na primeira fase da vacinação serão convocados os utentes que cumprem os seguintes critérios:

- Idade igual ou superior a 80 anos;
- Idade entre os 50 e 79 anos, com pelo menos uma das seguintes patologias: Insuficiência cardíaca, doença coronária, insuficiência renal, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) ou doença respiratória sob suporte ventilatório e/ou omeiopneúmia de longa duração.

Em caso de dúvida se esta informação é do conhecimento do seu médico assistente deverá informá-lo.

IMPLEMENTAÇÃO DA VACINAÇÃO

1. A administração da vacina tem lugar e local marcado. No ACES de Braga o Centro de Vacinação COVID-19 é no Alameda Forum Braga. Por isso, aguarde que o chamem para ser vacinado!
2. Será preferencialmente convocado através de uma mensagem enviada para o seu telemóvel, à qual deverá responder de acordo com a informação indicada. Se não tem telemóvel será convocado por outra via de comunicação, nomeadamente telefone fixo ou carta. Neste sentido, é importante que atualize estes dados administrativos na sua unidade.
3. Utentes com grau dependência que os impede de se deslocarem presencialmente ao local de vacinação, serão vacinados no domicílio pela sua equipa de saúde.
4. Fique tranquilo. Ninguem ficará por ser vacinado!

Álvia Santos, Anabela Silva e João Pedro Araújo
Médicos Internos de Formação Especializada em Medicina Geral e Familiar

Horário: Rua João Inocêncio dos Santos, 4730-074 Gualtar, Braga | Telefone: +351 253460310 | Fax: 253460311
E-mail: atendimento@usfgualtar.pt | Facebook: www.facebook.com/usfgualtar | Web: www.usfgualtar.pt
Equipa Editorial: Álvia Santos, Álvia Santos, Anabela Silva, Cláudia Pereira, Cristina Lopez, Cristina Sousa, João Pedro Araújo, Pedro Sousa, Susana Oliveira

Edição Newsletter "USF Gualtar Informa" – maio de 2021

2021.01.11 MAIO DE 2021

USF Gualtar Informa

Na Saúde estamos em Família

Saúde Mental após um ano de pandemia... Como encarar o futuro com otimismo?

Recentemente assistimos online ao jogo de futebol da minha filha por iniciação de público na bancada. Sendo um jogo que definiu a permanência ou não na Liga BP1, de-me conta da linha de viver e cultivar das emoções por inteiro.

Um ano de pandemia depois, o medo de desconectar pode levar-nos a procrastinar, resultando em stress, sensação de culpa. Algum inconscientemente me diz: "há há um ano vivo que aprender a lidar-me... como delírio esse interruptor e ligar de saúde".

Reparamos que nos surpreendemos, que nos vamos permitindo compreender as nossas emoções, utilizando experiências positivas e negativas de forma mais ou menos consciente; somos resilientes em situações de crise e desafios ao longo da nossa vida. Somos capazes, ainda que por vezes a nossa vida fique limpa e nos sentimos desafiados da nossa realidade. É importante permitirmo-nos reconhecer as nossas limitações e os recursos de que dispomos, podendo aí recorrer à ajuda de um Psicólogo.

Quantos de nós já sentimos de uma consulta médica com a sensação imediata de melhoria (anda que doentes, frágeis e expostos), sentido que a partilha da nossa preocupação foi já parte da cura. É esse processo de busca dessa cura que sinto que "a sociedade não compreende e as pessoas se fecham", aproveitando que a saúde mental é ainda subestimada vindo à margem daquele que é o conceito formal de saúde, podendo trazer implicações psicológicas como depressão, ansiedade, medos, stress pós-traumático.

Existe ainda o mito de que um homem deve ocultar emoções – as suas, mas não são as nossas vulnerabilidades que nos tornam mais humanos e nos aproximam genuinamente uns dos outros! Importa desmistificar e entender que todos nós já enfrentamos limitações nas nossas vidas onde sentimos que não estamos à altura, esse é o desafio que nos leva ao passo seguinte, orgulhosamente calculando os nossos próprios passos. Uma outra vez, um reconejo.

Cláudia Henri, Coordenadora

USF GUALTAR INFORMA MAIO DE 2021

ANSIEDADE E DEPRESSÃO (RE)CONHECER PARA PODER RESOLVER

No estudo realizado pela USF Gualtar em 2020 96,9% das pessoas referiram ter sentido stress durante a pandemia; 81,3% encoraram a pandemia com medo e 37,8% referem ter sentido tristeza. Estes valores corroboram o cenário que fomos advertindo a cada contacto com os nossos utentes... as medidas de isolamento, a perda de contacto em actividades laborais e educacionais, o medo da doença e da morte, a incerteza sobre o futuro são alguns dos fatores que podem ter contribuído para um stress psicológico mais significativo.

O último Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental (2013) refere que mais de 1/5 dos portugueses sofria de uma perturbação psicológica.

Um ano depois do começo da pandemia, queremos saber: como se tem sentido?

ANSIEDADE
Viver o futuro no presente
Saber mais em <https://bit.ly/3R14ZD3>

A ansiedade é uma reação normal que pode surgir em resposta a situações que sentimos como difíceis ou ameaçadoras. Níveis normais de ansiedade têm um efeito adaptativo e protector perante os desafios do dia a dia.

Tal como a perturbação de ansiedade quando existe um medo a amplitude desproporcionada e que perdura há pelo menos seis meses e que tem impacto negativo no dia-a-dia. Existem diversas perturbações de ansiedade, nomeadamente as fobias, os ataques de pânico, a perturbação de ansiedade generalizada, o stress pós-traumático, entre outras.

DEPRESSÃO
Muito mais que estar triste
Saber mais em <https://bit.ly/3R14ZD3>

A depressão é uma doença que se caracteriza por tristeza persistente, perda de interesse em actividades que anteriormente fazia com agrado, acompanhada por uma incapacidade de realizar actividades diárias, de forma prolongada no tempo, com repetidas negativas no dia-a-dia.

Os sintomas e a sua intensidade vão variando... alguns pensam não conseguindo manter o seu trabalho mas permanecendo com a sensação de fadiga, tristeza, desesperança e cansaço, que se vai agravando... causando um grande desgaste, outras têm ideias de morte ou pensam em tentar o suicídio.

SABIA QUE...?
Uma em cada quatro pessoas em todo o mundo sofre, sofreu ou vai sofrer de depressão.

SABIA QUE...?
A ansiedade também se pode manifestar através de sintomas físicos tais como dor de cabeça, tonturas, palpitações, alterações do trânsito intestinal, tremores, dores musculares. Estes sintomas são comuns a outras doenças. O seu médico pode ajudá-lo a perceber qual a causa a ajustar!

SABIA QUE...?
Se sente que já não se reconhece, se não anda bem, se está mais nervoso, mais irritado, com alterações do sono ou apetite, se já não se dá ao trabalho de cuidar, mais pessimista e angustiado, com choro fácil ou com pensamentos sobre morte, saiba que não está sozinho! Há luz ao fundo do túnel e nós estamos aqui para o ajudar!

PEÇA AJUDA!

Linha de Apoio Psicológico 220 411 200

Linha de Apoio Psicológico 253 144 420

USF Gualtar 253 605 311

Linha SOS Voz 800 209 899

Cláudia Henri, Médica Especialista de Medicina Geral e Familiar

Horário: Rua João Inocêncio dos Santos, 4730-074 Gualtar, Braga | Telefone: +351 253460310 | Fax: 253460311
E-mail: atendimento@usfgualtar.pt | Facebook: www.facebook.com/usfgualtar | Web: www.usfgualtar.pt
Equipa Editorial: Álvia Santos, Álvia Santos, Anabela Silva, Cláudia Pereira, Cristina Lopez, Cristina Sousa, João Pedro Araújo, Pedro Sousa, Susana Oliveira

Edição Newsletter “USF Gualtar Informa” – setembro/outubro de 2021

2021/10/31 SETEMBRO E OUTUBRO DE 2021

USF Gualtar Informa

Na Saúde estamos em Família


SEXUALIDADE

A sexualidade é um aspeto central do ser humano ao longo da vida. Faz parte da identidade individual e influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações, contribuindo para o bem-estar físico e psicológico, e, portanto, para a sua saúde global. E por isso, importante que saiba reconhecer alterações que possa sentir ao nível da sua sexualidade individual ou conjugal e que se sinta confortável em pedir ajuda. A promoção da saúde sexual é objetivo do Médico de Família, representando uma das suas áreas de atuação.

Sabia que?
 Não é normal sentir dor quando tem relações sexuais! São diversos os motivos que podem causar dor durante a relação sexual e nenhum deles é considerado normal. Infecções, falta de lubrificação, reações alérgicas ou vaginismo são alguns dos casos. As principais causas de dor sexual são tratáveis de uma forma simples pelo seu Médico de Família.


Sabia que?
 As artérias na ereção podem ser o primeiro sintoma de doença do coração!
 É normal que se encontrem no pénis tão mais finas do que as artérias que se encontram no coração, e, por este motivo, as primeiras a “entupir” quando estamos na presença de uma doença cardiovascular com deposição de placas de colesterol no vaso de sangue. Desta forma, problemas na ereção podem indicar doença cardíaca silenciosa. O tratamento precoce é essencial para prevenir problemas de saúde futuros.

Sabia que?
 A descoberta de sexualidade pode começar dentro da barriga da mãe!
 É normal que os pais possam assistir a certos comportamentos dos seus filhos desde idades muito novas, fazendo parte do seu desenvolvimento. As crianças não devem ser recriminadas por estes comportamentos, devendo antes, ser ensinadas a fazerem-no de forma privada.



ACSJ Cravado é Braga dispõe de uma consulta multidisciplinar de Medicina Sexual que procura contribuir para a saúde sexual da população. A referência para a consulta é feita através do Médico de Família.

Equipa de consulta de Medicina Sexual: Médica – Ana Filipa Vilça, Enfermeira – Ana Paula Milhazes, Fisioterapeuta – Ana Raquel Rodrigues



USF GUALTAR INFORMA SETEMBRO E OUTUBRO DE 2021

INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Infecções sexualmente transmissíveis (IST) são infecções transmitidas pessoa a pessoa durante o ato sexual (vaginal, oral ou anal). As IST podem ser causadas por bactérias, vírus ou parasitas. Algumas destas infeções são tão silenciosas, outras são sintomas a nível local tais como: alteração no corrimento vaginal, corrimento no pénis, sangramento vaginal, ferida, ulcera, erupção ou coceira no pénis, no redor da vagina ou vulva, ou no ânus, dor durante as relações sexuais, dor ao urinar, inchazo na urtiga. Outras doenças, podem, após uma fase em que são assintomáticas, causar complicações tais como:

infertilidade, artrite, doença inflamatória pélvica, cancro, complicações durante a gravidez, entre outros. Como são causadas por agentes diferentes têm tratamentos diferentes tais como: cremes, vacinas, antibióticos, antiretrovirais, entre outros. Algumas infeções são curáveis, outras não são curáveis mas têm tratamento que permite controlar os sintomas e melhorar o prognóstico da doença. Se tem algum dos sintomas descritos acima ou se está preocupado com a possibilidade de ter uma destas doenças, fale connosco!

Prerervativo
 Usado de forma consistente e correta, reduz o risco de infeção à maioria das ISTs. Deve usar um novo em cada relação sexual (tanto oral, vaginal ou anal). Nunca use um lubrificante à base de óleos, como vaselina, com um prerervativo de látex. Existem algumas para as quais eles não fornecem uma boa proteção (por exemplo HPV e herpes).

Vacinação
 A vacinação precoce, antes da exposição sexual, é eficaz na prevenção de algumas IST, nomeadamente hepatite A, hepatite B e HPV. A vacina do HPV já está incluída no PNV 2020 para meninos e meninas. Os grupos não abrangidos pelo PNV podem vacinar-se mediante prescrição médica. Informe-se com o seu médico sobre a possibilidade e necessidade de realização das mesmas.



SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta e traz consigo muitas mudanças. Estas acontecem não só ao nível físico, intelectual e emocional, mas também na forma como o jovem se vê no mundo e se relaciona com os outros. Sendo caracteristicamente um período onde a necessidade de experimentação se torna muito intensa, é portanto fundamental apoiar o jovem na estruturação de atitudes responsáveis e conscientes. A exploração do corpo inicia-se precocemente mas é na adolescência que ocorrem mudanças hormonais que impulsionam quer uma maior preocupação com o corpo quer a sua exploração do corpo e a procura de intimidade. Um dos comportamentos que começa a assumir novos contornos é o da masturbação. É essencial que os pais e educadores compreendam que a masturbação é algo natural e que permite ao jovem conhecer e compreender as sensações do seu próprio corpo. Nesta fase é também crucial fornecer informação fidedigna que permita ao jovem realizar escolhas e adotar comportamentos saudáveis no que toca à sua sexualidade. Devem ser abordados:

Sabia que?
 A masturbação é um período onde a necessidade de experimentação se torna muito intensa, é portanto fundamental apoiar o jovem na estruturação de atitudes responsáveis e conscientes.

Sabia que?
 A masturbação é algo natural e que permite ao jovem conhecer e compreender as sensações do seu próprio corpo.

Contactos úteis:
 GGD - Braga
 Linha de Apoio ao Cidadão
 241 200 000
 0800 20 20 20
 0800 20 20 20
 0800 20 20 20
 0800 20 20 20
 0800 20 20 20

Morada: Rua João Nascimento dos Santos, 4730-075 Gualtar, Braga Telefone: (+351)253660310 / Fax: 253660311
 E-mail: usf.gualtar@parceiros.usf.gualtar.pt
 Equipa Editorial: Alice Santos, Ana Filipa Moreira, Ana Sofia Costa, Amélia Silva, Cláudia Pereira, Cristiana Sousa, João Pedro Araújo, Pedro Sousa



Edição Newsletter “USF Gualtar Informa” – novembro/dezembro de 2021

2021/11/30 NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2021

USF Gualtar Informa

Na Saúde estamos em Família

“O TABACO”

“Era uma vez...”
 É assim que começam todas as histórias e a nossa também começou assim. Era uma vez um casal, a tabaco e o Eládio. Fumadores há muitos, muitos anos. Era sempre resaca no pubélico e resaca no pubélico as artérias com cigarros, de fato e mecha, mas foi mudando de cigarro para cigarra, desta para cachibão, daqui novamente para cigarra e, no intervalo, quitaram um charandho. Até que um dia...

Um dia encontraram na sua, até hoje, médica de família, a doutora cujo nome estava proibido de revelar, e que não é nem Cristina nem Ina, que resolveu a tabaco e a, com a força de vontade e coragem que a caracterizam e a ajuda de um fármaco que a doutora lhe recebeu, pôs de parte o vício. Paralelo isto, engravidou, eu, o Eládio, fui também pedir ajuda à doutora cujo nome estamos proibidos de revelar, e que não é nem Cristina nem Ana, e esta também me convenceu a deixar o tabaco, e que não é nem Cristina nem Ana e esta também me convenceu a deixar o tabaco.

E há mais de uma década de anos que largamos o tabaco.

O Dia Mundial do Não Fumador é festejado anualmente, em todo o mundo, no dia 31 de novembro. Esta data visa sensibilizar as pessoas para os fatores de risco associados ao consumo de tabaco e divulgar as formas mais eficazes para deixar de o fumar.

Assistimos-nos a este dia há inúmeras vezes e preparamos para si um número especial, onde não só abordamos os malefícios do tabagismo, como também as soluções para este problema juntamente com tratamentos de sucesso de utentes reais, utentes da nossa unidade.

Fumar está na origem de doenças que trazem grande sofrimento e também grande perda de anos de vida saudável.

A prevenção do tabagismo deve ser iniciada no seio da família e na escola, onde podemos prevenir comportamentos. Consideramos que a equipa de saúde também tem aqui um papel fundamental.

Nos fumadores, o agente causal de mudança é o própio, que encontra nesta decisão múltiplos benefícios: saúde, qualidade de vida, financeiros e acção social.

Sabemos que uma percentagem significativa dos fumadores está disposta a deixar de fumar. No entanto, para a maioria, faz-lo torna-se mais fácil com a ajuda de um profissional de saúde.

Meta edição, divulgamos ainda a ajuda prestada pelos profissionais de saúde na Cessação Tabáquica.

A nossa preocupação é com a “Noiva Fumadora”, consigo, com o planeta e com a saúde de todos!

Cláudia Mira, Coordenadora



USF GUALTAR INFORMA NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2021

Um em cada dois fumadores que iniciam o consumo da adolescência e fumam ao longo da vida morre por uma doença provocada pelo tabaco.

O consumo de tabaco diminui a fertilidade.

Sabia que...?
 O fumo do tabaco tem mais de 4 mil substâncias, várias com efeitos tóxicos e irritantes.
 O fumo ambiental pode ser mais nocivo à saúde do que o fumo inalado directamente pelo fumador, por ser mais alcalino e ter partículas menores.

O que acontece no seu corpo quando para de fumar...

20 minutos depois: A frequência cardíaca baixa.

12 horas depois: Os níveis de nicotina no organismo diminuem e os níveis de oxigénio no sangue aumentam.

2 semanas a 3 meses depois: O risco de enfarte do miocárdio diminui e a função pulmonar melhora.

1 a 9 meses depois: Diminui a tosse e a falta de ar.

1 ano depois: O risco de doença cardíaca coronária é metade do risco de um fumador.

3 anos depois: O risco de acidente vascular cerebral é igual ao de um não-fumador.

10 anos depois: O risco de cancro do pulmão é cerca de metade do de um fumador e o risco de outros cânceres diminui.

15 anos depois: O risco de doença cardíaca coronária é igual ao de um não-fumador.

Que profissional devo procurar?
 A proximidade dos cuidados prestados numa USF pode-se revelar muito útil no processo de deixar de fumar. Caso procure o seu médico ou enfermeiro de família, este poderá agendar uma consulta dedicada ao tema, de forma a avaliar, definir uma estratégia e, se necessário, referenciar a uma consulta específica.


Que estratégias me vão ser oferecidas?
 As estratégias para deixar de fumar podem-se agrupar em estratégias não-farmacológicas e farmacológicas. As primeiras são sempre baseadas e têm como principal objetivo a mudança de hábitos, automatismos e aprendizados do fumador. As opções farmacológicas têm como principal função diminuir os sintomas de abstinência.

Que fármacos existem no mercado?
 Os fármacos utilizados podem ser substitutos da nicotina, que substituem os cigarros mas sem terem as suas substâncias nocivas, e os não nicotínicos, como o bupropion e a vareniclina, que atuam como neuro-moduladores, diminuindo a afinidade cerebral à nicotina.

Devo trocar o cigarro convencional por outra apresentação de tabaco?
 A substituição do cigarro convencional por outra apresentação não é recomendável, uma vez que nenhuma, incluindo o tabaco de uso oral e o cigarro eletrónico, é segura.

Médica Interna de Medicina Geral e Familiar, USF Paço de Arce.

Morada: Rua João Nascimento dos Santos, 4730-075 Gualtar, Braga Telefone: (+351)253660310 / Fax: 253660311
 E-mail: usf.gualtar@parceiros.usf.gualtar.pt
 Equipa Editorial: Alice Santos, Ana Filipa Moreira, Ana Sofia Costa, Amélia Silva, Cláudia Pereira, Cristiana Sousa, João Pedro Araújo, Pedro Sousa



9. CONCLUSÕES

A USF Gualtar é composta por uma Equipa madura, motivada, solidária e criativa, com complementaridade de funções e que procura a prestação de cuidados de saúde com base na melhoria contínua da qualidade.

O ano de 2021 foi desafiante tanto pelo contexto pandémico que influenciou toda a atividade assistencial, como pela ausência de vários profissionais, quer de forma programada, quer pela sua deslocação para outras atividades. Neste sentido, a unidade manteve-se participativa na colaboração com o ACES nas múltiplas atividades relacionadas com a pandemia.

Conscientes de que os resultados refletem as condicionantes e constrangimentos vividos durante o ano de 2021, a equipa sente que foi realizado um esforço extraordinário por todos os elementos com vista a alcançar os objetivos.

Durante o ano de 2021 manteve-se uma reorganização assistencial com retoma progressiva das atividades presenciais, mas mantendo a possibilidade de contactos não-presenciais de modo a aumentar a acessibilidade. Foi reforçada a comunicação com os utentes através das redes sociais e correio eletrónico, procurando através destas ferramentas informar a população sobretudo em períodos de maior dificuldade no acesso aos cuidados de saúde.

A equipa manteve-se coesa e empenhada num objetivo comum, assegurar cuidados de saúde de excelência à população que serve.

Propomo-nos continuar o nosso trabalho com dedicação, sempre com o utente no centro dos nossos cuidados mantendo o nosso lema “Na Saúde estamos em Família”.