



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.



ACES GAIA
Agrupamento de Centros de Saúde
Grande Porto VIII - Gaia



Relatório de Atividades 2018

Índice

| | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Introdução..... | 3 |
| 2. Recursos humanos | 3 |
| 3. População Inscrita..... | 4 |
| 4. Avaliação dos Indicadores contratualizados..... | 4 |
| 5. Área Qualidade Organizacional | 5 |
| 6. Atividades formativas desenvolvidas..... | 5 |
| 7. Incentivos financeiros (referente às atividades específicas) | 5 |
| 8. Conclusão..... | Erro! Marcador não definido. |

1. Introdução

Em 2018, a USF Nova Salus manteve o compromisso de assegurar os melhores cuidados de saúde aos seus utentes, mantendo níveis de qualidade elevados em todas as atividades desenvolvidas. A equipa possui já um histórico considerável de bons cuidados e traça um rumo de progressão pensando sempre no melhor para os seus utentes. Nesta tarefa conta com uma equipa multiprofissional motivada, com espírito de entreajuda e ciente dos seus objetivos e que centra a sua atividade nos utentes e na melhoria contínua dos cuidados que lhes presta.

Com este objetivo, durante o ano de 2018, elaborou e implementou vários procedimentos de forma a cumprir os critérios de qualidade previstos no modelo de Acreditação da Direção Geral da Saúde (DGS) e garantir uma melhoria contínua da qualidade, tendo em conta uma preocupação efetiva com as necessidades, expectativas e direitos dos utentes, bem como a satisfação e a segurança quer dos utentes quer dos profissionais de saúde.

Com o presente documento pretende-se apresentar as atividades realizadas pelos profissionais da USF Nova Salus no ano de 2018.

2. Recursos humanos

Em 31.12.2018 a equipa era constituída por 8 médicos, 8 enfermeiros, e 6 secretários clínicos.

Quadro 1 – Recursos humanos da USF

| Médicos | Enfermeiros | Sec. Clínicos |
|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Dr. ^a Carla Aragão | Enf. ^a Maria da Luz | D. Anabela Pereira |
| Dr. Marta Tavares | Enf. ^a Vera Moura | D. Cristina Gomes |
| Dr. ^a Goretti Silva | Enf Jorge Vale Lima | D. Fátima Santos |
| Dra. ^a Lúgia Trindade | Enf. ^a Maria José Topa | D. Francelina Lopes |
| Dr. ^a Diana Martins | Enf. ^o João Azevedo | Sr. Vítor Reis |
| Dr. ^a Maria Filomena Sá | Enf. ^a Ester Preto | D. Carla Martins |
| Dr. ^a Patrícia Marques | Enf. ^a Liliana Ricardo | |
| Dr. José Luís Fernandes | Enf. ^a Liliana Maia | |

3. População Inscrita

A 22.12.2017 encontravam-se inscritos na USF 14 167 utentes (Quadro 2)

Quadro 2 – Utentes inscritos na USF a 22-12-2017 (Fonte: MIM@UF)

| Unidade | 0-6 anos | 7-64 anos | 65-74 anos | > 75 anos | Total de inscritos | Unidades Ponderadas |
|---------------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| USF Nova SALUS | 731 | 10172 | 1758 | 1506 | 14167 | 18550 |

4. Avaliação dos Indicadores contratualizados

No anexo 1 são apresentados os resultados dos indicadores contratualizados. Dos 44 indicadores de “Avaliação Desempenho” contratualizados, a USF obteve um resultado dentro do intervalo esperado em 33 e um resultado dentro da variação aceitável em 9. O resultado dos restantes 2 indicadores foi inferior ao valor mínimo da variação aceitável (indicadores 330 - Índice de utilização anual de consultas médicas e 297 - Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót). Nos Indicadores relacionados com as áreas dos Serviços, Formação Profissional e Qualidade Organizacional a USF obteve o máximo de pontuação

(2 pontos) com exceção da dimensão Serviços Não Assistenciais em que obteve 94,3% da pontuação máxima.

Estes resultados demonstram o elevado desempenho desta Unidade.

5. Área Qualidade Organizacional

Em 2018 foram contratualizadas as dimensões da subárea “Melhoria Contínua da Qualidade” e da “Satisfação Profissional”. Em relação à “Melhoria Contínua da Qualidade” foram elaboradas auditorias ao Procedimento “Contactos indiretos” e à Norma de Orientação Clínica nº 007/2012 de 16/12/2012 atualizada a 28/10/2014 “Diagnóstico e Tratamento da otite média aguda na idade pediátrica”. Estes documentos encontram-se em anexo a este documento (Anexo 2 e 3).

6. Atividades formativas desenvolvidas

A vertente formativa é uma componente fundamental na USF Nova Salus. As atividades formativas relativas ao ano 2018 encontram-se descritas relatório anexo (Anexo 4).

7. Incentivos financeiros (referente às atividades específicas)

A atribuição de incentivos financeiros depende da concretização dos critérios para atribuição das unidades contratualizadas (UC) referentes às atividades específicas decorrentes da vigilância de mulheres em planeamento familiar e grávidas, da vigilância de crianças do nascimento até ao segundo ano de vida, da vigilância de utentes diabéticos e de utentes hipertensos, segundo a métrica de avaliação e critérios referidos no artigo 29.º do Decreto -Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto -Lei n.º 73/2017, de 21 de junho.

Em 2018 a USF Nova Salus obteve 20 UC por profissional o que significa que aos profissionais (enfermeiros e secretários clínicos) será atribuído 100 % do valor máximo dos incentivos estabelecidos.

8. Outras atividades

A USF contratualizou o atendimento de utentes com necessidade de contacto esporádicos. Este atendimento foi efetuado a utentes cujos familiares (com quem se encontravam a viver temporariamente) se encontravam inscritos na USF e utentes com necessidade de contacto esporádico durante os meses em que a USF se encontrava escalada para realizar esta atividade (segundo escala rotativa pré-estabelecida para as Unidades do Centro de Saúde de Soares dos Reis).

Durante o ano de 2018 a USF Nova Salus realizou um total de 365 consultas a utentes “com necessidade de contacto esporádico” (anexo 5).

9. Conclusão

A análise deste relatório permite constatar que a Equipa de profissionais da USF Nova Salus cumpriu a maioria dos objetivos a que se propôs em 2018. Em relação aos incentivos institucionais foi alcançado um Índice de Desempenho Global (IDG) 93,60%, valor superior ao alcançado em 2017 (89.8%).

Em relação ao cumprimento das atividades específicas a USF obteve 20 unidades contratualizadas (UC) o que significa que será atribuído, aos profissionais, 100% do valor máximo dos incentivos financeiros estabelecidos.

A equipa completou 12 anos de atividade e continua a acreditar no modelo organizativo em que apostou. No entanto considera que de futuro, é essencial continuar a melhorar o processo de contratualização com a utilização de indicadores que meçam inequívocos “ganhos em saúde” e que reflitam a “boa prática clínica” (e a “melhor evidência científica”). A estes indicadores devem ser adicionados outros que meçam outras áreas/atividades realizadas pelos profissionais da USF, como sejam a formação investigação, literacia e educação para a saúde, intervenção na comunidade, participação/organização de eventos científicos, entre outras.



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

ACES GAIA
Agrupamento de Centros de Saúde
Grande Porto VIII - Gaia



Durante o ano de 2018, a USF manteve o processo de Acreditação da Direção Geral de Saúde, iniciado em maio de 2017, tendo cumprido o processo de auto-avaliação e implementação de medidas corretivas das não conformidades encontradas, de forma a cumprir os requisitos da Qualidade, proposto pelo Manual da ACSA. A 06 de Junho de 2018 realizou-se a visita de avaliação externa estando a aguardar a entrega do relatório final dessa avaliação.

IDG da USF Nova Salus relativo a 2018 - retirado do Portal BI-CSP a 15.04.2019

| Cód. Indicador | Designação Indicador (+ID) | Hierarquia Contratual - Área | Hierarquia Contratual - Sub-Área | Hierarquia Contratual - Dimensão | Min. Aceit | Min. Esper | Máx. Esper | Máx. Aceit | Resultado | Score |
|----------------|--|------------------------------|---------------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|-----------|---------|
| 2013.003.01 FL | 3 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos | Desempenho Assistencial | Acesso | Cobertura ou Utilização | 12,00 | 18,00 | 35,00 | 40,00 | 33,231 | 2 |
| 2017.330.01 FL | 330 - Índice de utilização anual de consultas médicas | Desempenho Assistencial | Acesso | Cobertura ou Utilização | 0,80 | 0,85 | 2,00 | 2,00 | 0,764 | 0 |
| 2017.331.01 FL | 331 - Índice de utilização anual de consultas enferm. | Desempenho Assistencial | Acesso | Cobertura ou Utilização | 0,70 | 0,75 | 2,00 | 2,00 | 0,806 | 2 |
| 2013.006.01 FL | 6 - Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos | Desempenho Assistencial | Acesso | Cobertura ou Utilização | 80,00 | 85,00 | 95,00 | 100,00 | 86,228 | 2 |
| 2013.099.01 FL | 99 - Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos | Desempenho Assistencial | Acesso | Cobertura ou Utilização | 70,00 | 75,00 | 85,00 | 90,00 | 77,419 | 2 |
| 2017.344.01 FL | 344 - Propor. consultas médicas realiz. no dia agendam. | Desempenho Assistencial | Acesso | Consulta no Próprio Dia | 15,00 | 20,00 | 35,00 | 45,00 | 42,947 | 1 |
| 2017.346.01 FL | 346 - Propor. consul. realiz. intervalo [8; 11[h (Q1) | Desempenho Assistencial | Acesso | Distribuição das Consultas Presenciais no Dia | 15,00 | 20,00 | 30,00 | 35,00 | 26,845 | 2 |
| 2017.347.01 FL | 347 - Propor. consul. realiz. intervalo [11; 14[h (Q2) | Desempenho Assistencial | Acesso | Distribuição das Consultas Presenciais no Dia | 20,00 | 22,50 | 32,50 | 35,00 | 30,291 | 2 |
| 2017.348.01 FL | 348 - Propor. consul. realiz. intervalo [14; 17[(Q3) | Desempenho Assistencial | Acesso | Distribuição das Consultas Presenciais no Dia | 20,00 | 22,50 | 32,50 | 35,00 | 25,081 | 2 |
| 2017.349.01 FL | 349 - Propor. consul. realiz. intervalo [17; 20[h (Q4) | Desempenho Assistencial | Acesso | Distribuição das Consultas Presenciais no Dia | 10,00 | 15,00 | 25,00 | 35,00 | 17,781 | 2 |
| 2013.001.01 FL | 1 - Proporção de consultas realizadas pelo MF | Desempenho Assistencial | Acesso | Personalização | 75,00 | 78,00 | 88,00 | 90,00 | 88,454 | 1 |
| 2013.005.01 FL | 5 - Proporção de consultas realizadas pelo EF | Desempenho Assistencial | Acesso | Personalização | 60,00 | 65,00 | 75,00 | 80,00 | 70,791 | 2 |
| 2017.335.01 FL | 335 - Prop. cons. ind. receit. c/ resposta 3 dias úteis | Desempenho Assistencial | Acesso | Tempos Máximos de Resposta Garantidos | 80,00 | 85,00 | 100,00 | 100,00 | 89,312 | 2 |
| 2017.342.01 FL | 342 - Proporção consul. méd. inic. ut. <= 15 dias úteis | Desempenho Assistencial | Acesso | Tempos Máximos de Resposta Garantidos | 60,00 | 65,00 | 100,00 | 100,00 | 95,635 | 2 |
| 2013.261.01 FL | 261 - Proporção utentes DM c/ registo risco úlcera pé | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 75,00 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | 90,157 | 2 |
| 2013.274.01 FL | 274 - Propor. DM2 c/ indic. insul., em terap. adequada | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 75,00 | 85,00 | 100,00 | 100,00 | 82,857 | 1 |
| 2013.275.01 FL | 275 - Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot. | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 60,00 | 70,00 | 100,00 | 100,00 | 86,486 | 2 |
| 2017.350.01 FL | 350 - Custo c/ terapêut. do doente c/ Diabetes Mellitus | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 120,00 | 120,00 | 300,00 | 320,00 | 318,107 | 1 |
| 2017.351.01 FL | 351 - Custo c/ terap. doente c/ Diab. Mell. controlado | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 120,00 | 120,00 | 300,00 | 320,00 | 292,331 | 2 |
| 2013.039.01 FL | 39 - Proporção DM c/ última HbA1c <= 8,0% | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Diabetes Mellitus | 50,00 | 60,00 | 100,00 | 100,00 | 66,914 | 2 |
| 2013.049.01 FL | 49 - Proporção utentes c/ DPOC, c/ FeV1 em 3 anos | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Doenças Aparelho Respiratório | 40,00 | 60,00 | 100,00 | 100,00 | 67,692 | 2 |
| 2013.020.01 FL | 20 - Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90 | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Hipertensão Arterial | 50,00 | 67,00 | 100,00 | 100,00 | 64,909 | 1 |
| 2017.352.01 FL | 352 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Hipertensão Arterial | 50,00 | 50,00 | 90,00 | 95,00 | 62,366 | 2 |
| 2017.353.01 FL | 353 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada | Desempenho Assistencial | Gestão da Doença | Hipertensão Arterial | 50,00 | 50,00 | 100,00 | 105,00 | 68,455 | 2 |
| 2013.011.01 FL | 11 - Proporção gráv. c/ consulta méd. vigil. 1º trim. | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde da Mulher | 70,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 90,654 | 2 |
| 2013.295.02 FL | 295 - Propor. puérp. 5+ cons. vig. enf. grav. e c/ RP | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde da Mulher | 70,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 70,873 | 1 |
| 2015.307.01 FL | 307 - Proporção grávidas com ecografia 1º trimestre | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde da Mulher | 70,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 74,000 | 1 |
| 2013.045.01 FL | 45 - Prop. mulheres [25;60[A, c/ rastr. C. Colo út. | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde da Mulher | 47,00 | 52,00 | 100,00 | 100,00 | 63,833 | 2 |
| 2013.262.01 FL | 262 - Proporção utentes com avaliação risco DM2 (3A) | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Adulto | 10,00 | 22,00 | 100,00 | 100,00 | 39,924 | 2 |
| 2013.046.01 FL | 46 - Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Adulto | 47,00 | 52,00 | 100,00 | 100,00 | 65,197 | 2 |
| 2013.098.01 FL | 98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Adulto | 85,00 | 92,00 | 100,00 | 100,00 | 94,478 | 2 |
| 2013.294.01 FL | 294 - Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Idoso | 500,00 | 650,00 | 1650,00 | 1650,00 | 567,639 | 1 |
| 2013.297.02 FL | 297 - Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Idoso | 77,00 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | 76,685 | 0 |
| 2013.030.01 FL | 30 - Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde do Idoso | 50,00 | 55,00 | 100,00 | 100,00 | 56,056 | 2 |
| 2013.014.02 FL | 14 - Proporção RN c/ cons. méd. vigil. até 28 dias vida | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde Infantil e Juvenil | 85,00 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | 95,652 | 2 |
| 2013.093.01 FL | 93 - Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido ou execução | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde Infantil e Juvenil | 95,00 | 98,00 | 100,00 | 100,00 | 97,115 | 1 |
| 2013.094.01 FL | 94 - Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido ou execução | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde Infantil e Juvenil | 95,00 | 98,00 | 100,00 | 100,00 | 99,107 | 2 |
| 2013.095.01 FL | 95 - Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução | Desempenho Assistencial | Gestão da Saúde | Saúde Infantil e Juvenil | 95,00 | 98,00 | 100,00 | 100,00 | 98,347 | 2 |
| 2017.255.01 FL | 255 - Propor. quinolonas entre antib. fatur. (embal.) | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição Farmacoterapêutica | 0,00 | 0,00 | 8,00 | 10,00 | 6,095 | 2 |
| 2017.257.01 FL | 257 - Propor. cefalosp. entre antib. fatur. (embal.) | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição Farmacoterapêutica | 0,00 | 0,00 | 5,00 | 7,00 | 2,380 | 2 |
| 2017.259.01 FL | 259 - Proporção coxibes entre AINEs faturados (DDD) | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição Farmacoterapêutica | 0,00 | 0,00 | 12,00 | 15,00 | 2,234 | 2 |
| 2013.276.01 FL | 276 - Rácio DDD prescrita DPP-4 e antidiabét. orais | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição Farmacoterapêutica | 0,00 | 0,00 | 36,00 | 40,00 | 33,361 | 2 |
| 2017.341.01 FL | 341 - Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição Farmacoterapêutica | 90,00 | 90,00 | 130,00 | 135,00 | 101,976 | 2 |
| 2017.354.01 FL | 354 - Despesa MCDT presc. p/ insc. padrão (p. conv.) | Desempenho Assistencial | Qualificação da Prescrição | Prescrição MCDT's | 25,00 | 25,00 | 45,00 | 50,00 | 38,410 | 2 |
| 2017.393.01 FL | 393 - Score dimensão "formação equipa multiprofis." | Formação Profissional | Formação Interna | Formação da Equipa Multiprofissional | | | | | 2,000 | 2 |
| 2017.394.01 FL | 394 - Score dimensão "formação internos e alunos" | Formação Profissional | Formação Interna | Formação de Internos e Alunos | | | | | 2,000 | 2 |
| 2017.391.01 FL | 391 - Score dimensão "melhoria cont. qualid. acesso" | Qualidade Organizacional | Melhoria Contínua da Qualidade | Acesso | | | | | 2,000 | 2 |
| 2017.392.01 FL | 392 - IDS da dimensão "melhoria cont. qualid. e PAI" | Qualidade Organizacional | Melhoria Contínua da Qualidade | Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados | | | | | 2,000 | 2 |
| 2017.389.01 FL | 389 - Score dimensão "serviços de carácter assistencial" | Serviços | Serviços de Carácter Assistencial | Serviços de Carácter Assistencial | | | | | 2,000 | 2 |
| 2017.390.01 FL | 390 - Score dimensão "serv. não assis. gov. clín. ACES" | Serviços | Serviços de Carácter não Assistencial | Atividades de Governação Clínica no ACES | | | | | 1,886 | 1,88695 |

| | |
|----------------|--------------|
| Nº Indicadores | 50 |
| Nº dimensões | 20 |
| IDG | 93,60 |

Miz
Jorge

RELATÓRIO DE AUDITORIA Contatos indiretos (abril 2018)

Identificação

USF Nova Salus – 14 setembro 2018

Auditores:

1. Marta Tavares
2. Jorge Vale Lima
3. Liliana Marques

1. Objetivo:

Avaliação do grau de cumprimento na resolução dos contatos indiretos efetuados na USF Nova Salus.

2. Pontos selecionados do procedimento

1. Número de contatos indiretos médicos avaliados no referido período;
2. Número de contatos indiretos médicos que cumprem as 72h;
3. Número de contatos indiretos de enfermagem efetuados no referido período;
4. Número de contatos indiretos de enfermagem efetuados que cumprem as 72h;
5. Número de contatos indiretos de enfermagem em que está implementada intervenção de enfermagem para resolver o motivo do contato ou escrito em texto livre em notas associadas ao contato a resolução do contato indireto;
6. Localização da capa para contatos indiretos dos enfermeiros.

3. Metodologia

1. Foi efetuada auditoria aos contatos indiretos da equipa médica no dia 14/09/2018, considerando o período dos segundos 5 dias úteis de trabalho de cada médico do mês de abril. Foi verificada a agenda do SClínico de cada médico e foram considerados válidos todos os contatos marcados como “Não presencial” e em que houve lugar à emissão de receituário.
2. Foi efetuada auditoria aos contatos indiretos da equipa de enfermagem no dia 14/09/2018, considerando o período dos segundos 5 dias úteis de trabalho de cada enfermeiro do mês de abril. Foi verificada a agenda do SClínico de cada enfermeiro e foram considerados válidos todos os contatos marcados como “Não presencial”. O período compreendido foi de 9 a 13 de abril de 2018 para 7 enfermeiros e de 9 de abril a 3 de maio para 1 enfermeira porque esteve ausente de 12 de abril a 1 de maio.

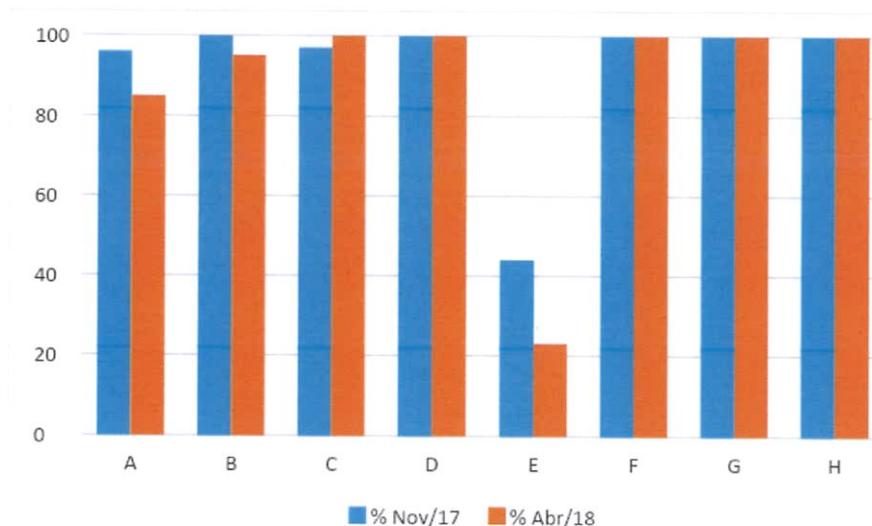
RELATÓRIO DE AUDITORIA Contatos indiretos (abril 2018)

4. Resultado obtido (taxa de conformidade)

1º ponto - foram avaliados 170 contatos indiretos médicos no referido período.

2º ponto – foi cumprido o prazo das 72h um total de 150 contatos indiretos médicos. Verifica-se uma taxa de conformidade de 88,2%. Os resultados estão descritos no gráfico 1 e no quadro 1.

Gráfico 1 – percentagem de cumprimento dos contactos indirectos em 72h, por médico (nota: cada letra do alfabeto corresponde a um médico). Comparação entre as duas auditorias.



Quadro 1 – Evolução temporal dos resultados, por médico, entre auditorias

| Médico | A | B | C | D | E | F | G | H |
|----------|----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|
| Nov/17 | 96 | 100 | 97 | 100 | 44 | 100 | 100 | 100 |
| Abril/18 | 85 | 95 | 100 | 100 | 23 | 100 | 100 | 100 |

3º ponto – foram avaliados 9 contatos indiretos de enfermagem no referido período.

4º ponto – foram cumpridas as 72h em todos os contatos indiretos dos enfermeiros. Verifica-se uma taxa de conformidade de 100%.

5º ponto – em todos os contatos indiretos de enfermagem estava está implementada intervenção de enfermagem para resolver o motivo do contato ou escrito em texto livre em notas

RELATÓRIO DE AUDITORIA Contatos indiretos (abril 2018)

associadas ao contato a resolução do contato indireto. Verifica-se uma taxa de conformidade de 100%.

6º ponto – a pasta estava localizada no *back-office* no mesmo local que as capas dos contactos indiretos médicos e não no *front-office* como está no procedimento. Verifica-se não conformidade neste ponto.

5. Relatório

1. Auditoria médica

A interpretação destes resultados deve ser feita de forma cautelosa, mediante as seguintes premissas:

- a) O número de contactos indiretos registados foi substancialmente diferente entre ambos os períodos (234 vs 170), o que pode levar a percentagens diferentes de cumprimento por falha de cumprimento de números semelhantes de contactos (ou seja, a percentagem de falha é tanto maior, quanto menor for o denominador);
- b) A auditoria incidiu sobre uma fase em que a equipa estava sujeita a uma elevada exigência de atividade não assistencial, que coincidiu com a fase de trabalho mais ativo na preparação do processo de acreditação. Assim, seria expectável que pudesse existir um aumento no tempo médio de realização das prescrições solicitadas. Apesar disto, verificou-se que para metade da equipa houve uma manutenção dos resultados e para um dos elementos houve mesmo uma melhoria. Apenas cerca de 1/3 dos médicos teve uma redução na percentagem de cumprimento. Contudo, o impacto sobre uma diferença marginal para o objetivo fez-se notar.

2. Auditoria de enfermagem

- a) Após análise dos resultados podemos referir que os enfermeiros cumprem o prazo de resposta ao contato indireto e em todos os contactos indiretos de enfermagem estava implementada intervenção de enfermagem para resolver o contato ou estava escrito em texto livre em notas associadas ao contato a resolução do mesmo;
- b) A localização da capa para os documentos associados aos contactos indiretos dos enfermeiros no *back-office*, está relacionada com a organização dos serviços administrativos, pois existe um espaço no *back-office* onde são colocadas as pastas/capas dos contactos indiretos dos médicos e dos enfermeiros.

RELATÓRIO DE AUDITORIA Contatos indiretos (abril 2018)

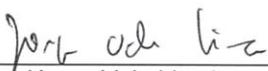
Recomendações:

- a. A equipa médica deve fazer uma reflexão conjunta, partilhando estratégias que possam ajudar todos os médicos a manter ou melhorar a percentagem de cumprimento (ex: organizar o trabalho para o dia seguinte no dia anterior, colocando nos contactos com pedido de medicação uma sinalética apelativa para chamar atenção).
- b. Alterar no procedimento a localização da capa dos documentos associados aos contactos indiretos dos enfermeiros para o *back-office*.
- c. Realização de uma nova auditoria no segundo semestre de 2018. Propõe-se que a mesma possa decorrer a 10/12/2018, sobre todos os contactos elegíveis da semana 3 a 7 de dezembro de 2018, devendo os resultados ser apresentados a 14/12/2018.

6. Assinatura dos auditores



(Marfa Tavares)



(Jorge Vale Lima)



(Liliana Marques)

RELATÓRIO DE AUDITORIA
Contatos indiretos (dezembro 2018)

Identificação

USF Nova Salus – 10 dezembro 2018

Auditores:

1. Marta Tavares
2. Jorge Vale Lima

1. Objetivo:

Avaliação do grau de cumprimento na resolução dos contatos indiretos efetuados na USF Nova Salus.

2. Pontos selecionados do procedimento

1. Número de contatos indiretos médicos avaliados no referido período;
2. Número de contatos indiretos médicos que cumprem as 72h;
3. Número de contatos indiretos de enfermagem efetuados no referido período;
4. Número de contatos indiretos de enfermagem efetuados que cumprem as 72h;
5. Número de contatos indiretos de enfermagem em que está implementada intervenção de enfermagem para resolver o motivo do contato ou escrito em texto livre em notas associadas ao contato a resolução do contato indireto;
6. Localização da capa para contatos indiretos dos enfermeiros.

3. Metodologia

1. Foi efetuada auditoria aos contatos indiretos da equipa médica no dia 10/12/2018, considerando todos os contatos elegíveis da semana de 3 a 7 de dezembro de 2018. Foi verificada a agenda do SClínico de cada médico e foram considerados válidos todos os contatos marcados como “Não presencial” e em que houve lugar à emissão de receituário.
2. Foi efetuada auditoria aos contatos indiretos da equipa de enfermagem no dia 10/12/2018, considerando os contatos indiretos agendados na agenda de cada enfermeiro no período de 3 a 7 de dezembro de 2018. Foi verificada a agenda do SClínico de cada enfermeiro e foram considerados válidos todos os contatos marcados como “Não presencial”.

RELATÓRIO DE AUDITORIA
Contatos indiretos (dezembro 2018)

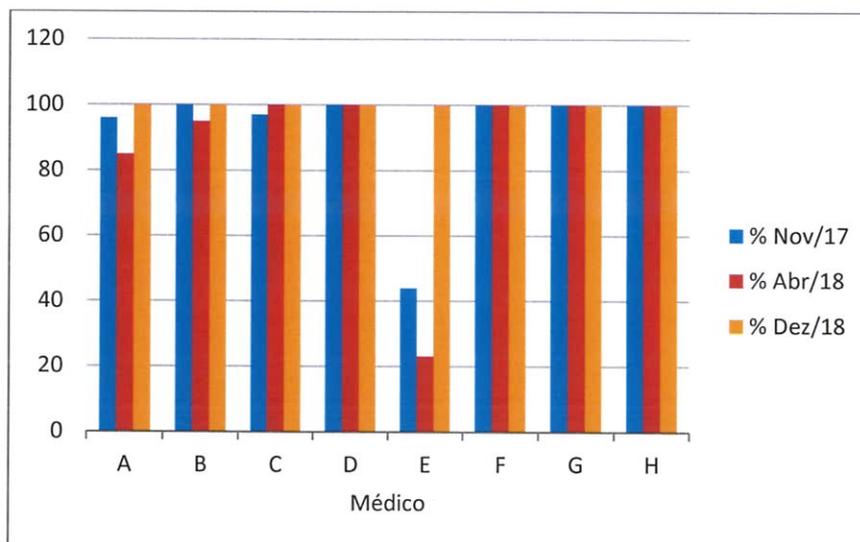
Mia
[Signature]

4. Resultado obtido (taxa de conformidade)

1º ponto – foram avaliados 233 contactos indiretos médicos no período em causa

2º ponto – foi cumprido o prazo de 72h no total dos contactos avaliados. Verifica-se uma taxa de conformidade de 100%

Gráfico 1 – Percentagem de cumprimentos dos contactos indiretos em 72h, por médico (nota: cada letra do alfabeto corresponde a um médico). Comparação entre as 3 auditorias.



Quadro 1 – Evolução temporal dos resultados, por médico, entre auditorias.

| Médico | A | B | C | D | E | F | G | H |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Nov/17 | 96 | 100 | 97 | 100 | 44 | 100 | 100 | 100 |
| Abril/18 | 85 | 95 | 100 | 100 | 23 | 100 | 100 | 100 |
| Dez/18 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

3º ponto – foram avaliados 25 contatos indiretos de enfermagem no referido período.

4º ponto – foram cumpridas as 72h em todos os contatos indiretos dos enfermeiros. Verifica-se uma taxa de conformidade de 100%.

RELATÓRIO DE AUDITORIA Contatos indiretos (dezembro 2018)

5º ponto – em todos os contatos indiretos de enfermagem estava implementada intervenção de enfermagem para resolver o motivo do contato ou escrito em texto livre em notas associadas ao contato a resolução do contato indireto. Verifica-se uma taxa de conformidade de 100%.

6º ponto – a pasta estava localizada no *back-office*. Verifica-se conformidade neste ponto.

5. Relatório

1. Auditoria médica

Pelos resultados alcançados nesta fase de auditoria, verifica-se um elevado esforço da equipa médica para o cumprimento dos prazos definidos por este procedimento, não obstante as dificuldades recorrentes verificadas no acesso às aplicações informáticas, nomeadamente a PEM. Contudo, será fundamental que a equipa continua a desenvolver esforços no sentido de manter esta elevada taxa de cumprimento.

2. Auditoria de enfermagem

Após análise dos resultados, podemos referir que os enfermeiros cumprem o prazo de resposta ao contatos indiretos e em todos os contatos indiretos de enfermagem estava implementada intervenção de enfermagem para resolver o contato ou estava escrito em texto livre em notas associadas ao contato a resolução do mesmo.

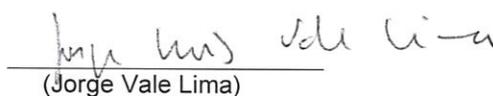
A capa para os documentos associados aos contatos indiretos dos enfermeiros estava no *back-office*.

6. Recomendações:

A equipa auditora recomenda a realização de uma nova auditoria no dia 18 de outubro de 2019, sobre os contatos indiretos elegíveis da semana de 7 a 11 de outubro de 2019, por forma a garantir o cumprimento na resolução dos contatos indiretos efetuados na USF Nova Salus.

7. Assinatura dos auditores


(Marta Tavares)


(Jorge Vale Lima)

Objetivo

Visa estabelecer as regras e uniformizar os padrões de atuação, no âmbito das atividades a desenvolver pelos serviços administrativos da USF Nova Salus, em relação ao registo de Contatos Indiretos, diferenciando os pedidos de renovação do receituário crónico dos demais pedidos.

Definição

Contatos indiretos, ou não presenciais, destinam-se a dar resposta a diversas solicitações dos utentes sem necessidade de um ato em consulta presencial (ex. renovação de medicação crónica, entrega de cartas hospitalares, pedido e entrega de MCDTs).

Tipos de contatos indiretos

1. Receitas Médicas, cartas de Medicina Física e Reabilitação, cartas de Terapia da Fala

- 1.1. Os Contatos Indiretos para este fim, serão solicitados de forma presencial, por mail ou por fax. O utente é informado do valor da taxa moderadora (nos casos aplicáveis) e são verificados os contatos pessoais para envio da prescrição por SMS ou e-mail.
- 1.2. Será dada a informação ao utente que a receita solicitada será emitida no prazo de 72 horas úteis
- 1.3. O Secretário Clínico (SC) guarda o pedido consigo, e assim que for possível, dirige-se ao back office, onde se encontra uma pasta com a identificação do Médico de Família (MF), com um separador interior (ver ponto 3), e fará o seu encaminhamento, colocando o pedido por ordem cronológica.
- 1.4. Na eventualidade de ocorrer erro, por parte do utente, no pedido de medicação (nome ou medicamento errado), será necessário fazer novo Contato Indireto. Nestes casos o SC informa o utente da necessidade de pagamento de nova taxa moderadora (se aplicável) e que a receita será emitida no prazo de 72 horas (a contar dessa data).

| | | |
|---|-------------------------------|----------------------|
| Documento elaborado por: CM, FC, DM, MT, JLF | Data: Setembro de 2017 | Página 1 de 4 |
| Documento aprovado por: Reunião Geral | Data: 27.10.2017 | |
| Data de revisão: Setembro de 2020 | | |

1.5. Em caso de ausência do MF, por período superior a 2 dias, os contatos indiretos serão realizados para o Médico de Família que faz, segundo a escala anual, consulta aberta geral às 6as feiras com o médico ausente. Na ausência de ambos os médicos, ou de ausência prolongada de algum médico (baixa médica ou licenças), os contatos serão distribuídos pelos médicos ao serviço.

2. Avaliação de resultados de MCDT

2.1. Os Contatos Indiretos para este fim, serão solicitados de forma presencial, por mail ou por fax. O utente é informado se pagará taxa moderadora ou não.

2.2. Os médicos de família entregam aos utentes documento de autorização para entrega de resultados de MCDTs na secretaria (documento “Autorização para deixar exames” que será emitido através do programa informático SClínico/Documentos)

2.3. Na secretaria, ficarão apenas os relatórios e não as películas com as imagens (no caso de radiografia, TAC ou afins).

2.4. O utente deve tirar e deixar cópias dos exames na secretaria (não serão recebidos documentos originais).

2.5. O médico de família deixará uma nota escrita (elaborada no SClínico) sobre o resultado dos exames e eventuais orientações necessárias, procedendo-se à destruição das cópias dos exames. Essa informação escrita poderá ser levantada na secretaria, pelo utente (ou representante, mediante autorização por escrito do utente), no prazo de 7 dias úteis.

2.6. Se, ao fim de 60 dias, essa informação médica de retorno não for levantada, o documento será destruído.

2.7. Em caso de ausência do MF, por período superior a 2 dias, não será possível entrega dos MCDT's neste formato. Só será aceite novamente após regresso do mesmo.

3. Contactos indiretos para os enfermeiros

3.1. Os Contatos Indiretos para este fim, serão solicitados de forma presencial, por telefone, email ou fax.

| | | |
|---|-------------------------------|----------------------|
| Documento elaborado por: CM, FC, DM, MT, JLF | Data: Setembro de 2017 | Página 2 de 4 |
| Documento aprovado por: Reunião Geral | Data: 27.10.2017 | |
| Data de revisão: Setembro de 2020 | | |

3.2. Consideram-se como contactos indiretos: cartas com informação clínica (hospital ou outra), notícias de nascimento, pedido de contacto telefónico, pedido de contato com prestador de cuidados de utentes dependentes, pedido de marcação de consulta de enfermagem, pedido de documentação emitida pelo enfermeiro de família.

3.3. O SC quando recebe algum dos pedidos enumerados anteriormente deve agendar para o enfermeiro de família na agenda do SClínico um contato “Não presencial”, escrevendo em notas associadas do que se trata;

3.4. Na ausência do enfermeiro de família, o SC deve agendar no SClínico um contato “Não presencial” para o enfermeiro que estiver de consulta aberta geral, escrevendo em notas associadas o que se trata;

3.5. O enfermeiro de família/enfermeiro de consulta aberta geral sempre que tiver um contato indireto deve abrir o contato e num prazo de 72 horas após ter sido efetuado (contam apenas os dias úteis), resolver a situação e registar da seguinte forma: implementar uma intervenção de enfermagem adequada ao motivo do contato indireto ou escrever em notas associadas ao contato a resolução do contato indireto;

3.6. Sempre que ao motivo do contato indireto estiver associado um documento, como: carta de transferência de cuidados, notícia de nascimento ou de outro tipo, deve ser colocada pelo SC cópia do documento com a ficha de identificação do utente na pasta para contactos indiretos de enfermagem que está no back office.

Organização: Médicos

1. Serão organizadas 2 capas de contactos indiretos para cada médico, as quais ficarão sempre no back-office (os médicos levam e trazem apenas o conteúdo das capas):
 - a. Uma capa com contactos por fazer, dividida em 2 secções:
 - i. Receitas + MFR + pedidos de relatórios de tribunal
 - ii. Outros (exames, relatórios)
 - b. Uma capa com contactos feitos

| | | |
|---|-------------------------------|----------------------|
| Documento elaborado por: CM, FC, DM, MT, JLF | Data: Setembro de 2017 | Página 3 de 4 |
| Documento aprovado por: Reunião Geral | Data: 27.10.2017 | |
| Data de revisão: Setembro de 2020 | | |

Nota: Se aos “Outros” vier anexada uma receita, então esse contato deverá ser colocado na secção das receitas.

2. As capas de cada médico serão organizadas pelo respetivo SC, exceto em caso de ausência do mesmo.
3. Os SC devem colocar os contatos indiretos na pasta por ordem cronológica (em cima os mais antigos).
4. Diariamente, os médicos recolhem o conteúdo dessa capa, privilegiando a renovação da medicação dos contatos mais antigos (dentro do prazo das 72h).
5. Ao final do período de trabalho, os médicos colocam as receitas (ou outros documentos elaborados) na capa os contatos feitos.

Organização: Enfermeiros

1. Sempre que ao motivo do contato indireto estiver associado um documento, como: carta de transferência de cuidados, notícia de nascimento ou de outro tipo, deve ser colocada pelo SC cópia do documento por ordem cronológica, com a ficha de identificação do utente na pasta para contatos indiretos de enfermagem que está no back office.
2. Diariamente, o Enfermeiros de Família/Enfermeiros de consulta aberta geral consultam a pasta de contatos indiretos, retiram os seus documentos e procedem à sua resolução.

| | | |
|---|-------------------------------|----------------------|
| Documento elaborado por: CM, FC, DM, MT, JLF | Data: Setembro de 2017 | Página 4 de 4 |
| Documento aprovado por: Reunião Geral | Data: 27.10.2017 | |
| Data de revisão: Setembro de 2020 | | |

Qualidade Organizacional – Auditoria à Norma de Orientação Clínica nº 007/2012 de 16/12/2012 atualizada a 28/10/2014 “Diagnóstico e Tratamento da Otite Média Aguda na Idade Pediátrica”

| | |
|--|---|
| Identificação | Diagnóstico e tratamento da OMA na idade pediátrica (crianças saudáveis, sem patologia subjacente, nomeadamente, imunodeficiência primária ou adquirida, doença crónica associada a colonização nasofaríngea por microrganismos incomuns malformações craniofaciais ou presença de implantes cocleares; serão excluídos os recém-nascidos ,crianças com otite serosa, otite externa e otite média crónica) - Auditoria à NOC 007/2012 actualizada em 28/10/2014 |
| Definição do processo e resultado esperado | Foram seleccionados os seguintes itens da norma: 1-Deve existir evidência de que o diagnóstico de OMA é baseado sempre na clínica e otoscopia, sendo necessária a presença de membrana timpânica com abaulamento moderado a grave ou presença de otorreia de início recente e não devida a otite externa ou membrana timpânica com abaulamento ligeiro e início-recente de otalgia (que poderá manifestar-se por irritabilidade no lactente) ou eritema intenso da membrana timpânica 2-Deve existir evidência de que, na OMA, a atitude de observação sem tratamento imediato com antibiótico é utilizada na criança com idade > 6 meses e: sem quadro clínico grave, sem otorreia, sem otite recorrente, sem otite bilateral e <2A, sem persistência dos sintomas na reavaliação às 48-72h ou sem agravamento dos mesmos 3- Existe evidência de que o antibiótico de primeira linha prescrito para o tratamento de OMA é a amoxicilina 4- Existe evidência de que sempre que se verifique persistência dos sintomas 48-72 horas após o início do antibiótico, se o utente mantém o diagnóstico de OMA não complicada, é prescrito um dos seguintes antibióticos: amoxicilina + ácido clavulânico ou cefuroxima-axetil ou ceftriaxona (se falência das opções prévias ou |

| | |
|--|---|
| | <p>impossibilidade de via oral)</p> <p>5 - Existe evidência de que sempre que o utente com OMA é alérgico à penicilina, no caso de reação de hipersensibilidade tipo 1 (anafilaxia, broncospasmo, angioedema e urticária), é prescrito um dos seguintes antibióticos: claritromicina ou eritromicina ou azitromicina</p> <p>6-Existe evidência de que a duração de terapêutica antibiótica na OMA é de 5 dias se criança > 2 anos, sem OMA recorrente e sem falência do tratamento inicial</p> |
|--|---|

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Identificação (local e data da auditoria): Vila Nova de Gaia, 20 de Julho de 2018

Serviço/unidade de saúde auditado(a): USF Nova Salus

Médicos Auditores (nomes): 1 Carla Aragão

2 Filomena Sá

1. Objetivo

Avaliação do cumprimento da norma 007/2012 atualizada em 28/10/2014.

2. Pontos selecionados da Norma

Ponto 3; ponto 5; ponto 7; ponto 9 a); ponto 10; ponto 11 c).

3. Metodologia

Análise dos registos do SOAP dos utentes com idades compreendidas entre 6 meses e 17 anos e 364 dias com a codificação no A do Sclenic H71 – n=47

4. Resultado obtido (taxa de conformidade)

Taxa de conformidade do ponto 3 – 59%

Taxa de conformidade do ponto 5 – 55%

Taxa de conformidade do ponto 7 – 65%

Taxa de conformidade do ponto 9 a) – 100%

Taxa de conformidade do ponto 10 –

Taxa de conformidade do ponto 11 c) – 24%

5. Relatório

Quanto ao ponto 3, houve um acréscimo de 3%. No entanto, apesar da descrição da otoscopia não se encontrar de acordo com este ponto, havia evidência de que o mesmo tinha sido observado.

Quanto ao ponto 5, houve um acréscimo de 48%.

Quanto ao ponto 7, houve um acréscimo de 9%.

Quanto ao ponto 9 a), atingiu-se os 100%, sendo aplicável a um único caso.

Quanto ao ponto 10, não foi aplicável a nenhum caso

Quanto ao ponto 11 c), houve um acréscimo de 24%.

Recomendações:

a. Registrar no O do SOAP a descrição da otoscopia e não o diagnóstico

b. Não havendo critérios de gravidade, manter atitude de observação sem tratamento imediato com antibiótico, fazendo reavaliação às 48-72h se necessário

c. Usar sempre como 1ª linha, desde que não exista alergia, amoxicilina por um período de 5 dias e registar a atitude no P do SOAP.

6. Assinatura dos auditores

e

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Identificação (local e data da auditoria): Vila Nova de Gaia, 20 de Julho de 2018

Serviço/unidade de saúde auditado(a): USF Nova Salus

Médicos Auditores (nomes): 1 Carla Aragão

2 Filomena Sá

1. Objetivo
Avaliação do cumprimento da norma 007/2012 atualizada em 28/10/2014.
2. Pontos selecionados da Norma
Ponto 3; ponto 5; ponto 7; ponto 9 a); ponto 10; ponto 11 c).
3. Metodologia
Análise dos registos do SOAP dos utentes com idades compreendidas entre 6 meses e 17 anos e 364 dias com a codificação no A do Sclenic H71 – n=47
4. Resultado obtido (taxa de conformidade)
Taxa de conformidade do ponto 3 – 59%
Taxa de conformidade do ponto 5 – 55%
Taxa de conformidade do ponto 7 – 65%
Taxa de conformidade do ponto 9 a) – 100%
Taxa de conformidade do ponto 10 –
Taxa de conformidade do ponto 11 c) – 24%
5. Relatório
Quanto ao ponto 3, houve um acréscimo de 3%. No entanto, apesar da descrição da otoscopia não se encontrar de acordo com este ponto, havia evidência de que o mesmo tinha sido observado.
Quanto ao ponto 5, houve um acréscimo de 48%.
Quanto ao ponto 7, houve um acréscimo de 9%.
Quanto ao ponto 9 a), atingiu-se os 100%, sendo aplicável a um único caso.
Quanto ao ponto 10, não foi aplicável a nenhum caso
Quanto ao ponto 11 c), houve um acréscimo de 24%.

Recomendações:

- a. Registrar no O do SOAP a descrição da otoscopia e não o diagnóstico
- b. Não havendo critérios de gravidade, manter atitude de observação sem tratamento imediato com antibiótico, fazendo reavaliação às 48-72h se necessário
- c. Usar sempre como 1ª linha, desde que não exista alergia, amoxicilina por um período de 5 dias e registar a atitude no P do SOAP.

6. Assinatura dos auditores

e

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Identificação (local e data da auditoria): Vila Nova de Gaia, 31 de Janeiro de 2019

Serviço/unidade de saúde auditado(a): USF Nova Salus

Médicos Auditores (nomes): 1 Carla Aragão

2 Filomena Sá

1. Objetivo

Avaliação do cumprimento da norma 007/2012 atualizada em 28/10/2014.

2. Pontos selecionados da Norma

Ponto 3; ponto 5; ponto 7; ponto 9 a); ponto 10; ponto 11 c).

3. Metodologia

Análise dos registos do SOAP dos utentes com idades compreendidas entre 6 meses e 17 anos e 364 dias com a codificação no A do Sclenic H71 – n=47, durante o período compreendido entre 1 de Outubro e 31 de Dezembro de 2018

4. Resultado obtido (taxa de conformidade)

Taxa de conformidade do ponto 3 – 87.5%

Taxa de conformidade do ponto 5 – 27,2%

Taxa de conformidade do ponto 7 – 95.4%

Taxa de conformidade do ponto 9 a) –

Taxa de conformidade do ponto 10 –

Taxa de conformidade do ponto 11 c) – 37.5%

5. Relatório

A amostra foi de 31 casos.

Quanto ao ponto 3, houve um acréscimo de 28.5% em relação à auditoria anterior, mas de 31.5 em relação ao ponto de partida

Quanto ao ponto 5, houve um decréscimo de 27.8% em relação à auditoria anterior, mas um acréscimo de 20.2% em relação ao ponto de partida

Quanto ao ponto 7, houve um acréscimo de 30.4% em relação à auditoria anterior, mas de 39.4 em relação ao ponto de partida

Quanto ao ponto 9 a), não foi aplicável a nenhum caso

Quanto ao ponto 10, não foi aplicável a nenhum caso

Quanto ao ponto 11 c), houve um acréscimo de 13.5% em relação à auditoria anterior, mas de 37.5 em relação ao ponto de partida

6. Comentários

Quanto ao ponto 3, as não conformidades continuam a corresponder à escrita do diagnóstico no O do SOAP, em vez da descrição da otoscopia.

Quanto ao ponto 5, continua a falhar a atitude de observação sem tratamento imediato com antibiótico, havendo introdução precoce do mesmo em situações que não tinham gravidade. Esta atitude expectante não foi suficientemente interiorizada; tendo já havido uma melhoria significativa na auditoria anterior, houve agora um retrocesso.

Quanto ao ponto 7, atingimos o objectivo pretendido (atingir 90% de cumprimento).

Quanto aos pontos 9 a) e 10, em todos os casos foram não aplicáveis.

Quanto ao ponto 11 c), tem tido incremento constante, mas ainda longe do objectivo pretendido.

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Recomendações:

- a. Registrar no O do SOAP a descrição da otoscopia e não o diagnóstico
- b. Não havendo critérios de gravidade, manter atitude de observação sem tratamento imediato com antibiótico, fazendo reavaliação às 48-72h se necessário
- c. Usar sempre como 1ª linha, desde que não exista alergia, amoxicilina por um período de 5 dias e registar a atitude no P do SOAP.
- d. Divulgar o resultado da auditoria e recomendações em Reunião Médica.

7. Assinatura dos auditores

e

RELATÓRIO DE ATIVIDADES FORMATIVAS

- 2018 -

I. SIGLAS

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
AO – Assistente Operacional
ARS – Administração Regional de Saúde
CAF – Curso Avançado de Formação
CC – Caso Clínico
CEMEF – Curto Estágio Médico em Férias
CHVNG/E – Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho
CIMGFZN – Coordenação do Internato de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte
CS – Centro de Saúde
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DGS – Direção-Geral da Saúde
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
ECS-UM – Escola de Ciências da Saúde – Universidade do Minho
FCS-UBI – Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade da Beira Interior
GC – Garantia da Qualidade
IAC – Interno(a) do Ano Comum
ICBAS-UP – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto
M-CHAT – *Modified Checklist for Autism in Toddlers*
MGF – Medicina Geral e Familiar
NA – Não Aplicável
ORL – Otorrinolaringologia
PI – Protocolo de Investigação
PNV – Programa Nacional de Vacinação
PP – Pasta Partilha
RBE – Revisão Baseada na Evidência
RC – Revisão Clássica
RG – Reunião Geral
RM – Reunião Médica
SC – Secretário(a) Clínico(a)
USF – Unidade de Saúde Familiar
USF-AN – Associação Nacional das Unidades de Saúde Familiar
VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

II. INTRODUÇÃO

A vertente formativa é uma componente fundamental na USF Nova Salus. Os profissionais, por iniciativa própria ou através de sessões organizadas para a Unidade, participam em formações de interesse pedagógico procurando a melhoria contínua dos seus conhecimentos e competências. O presente relatório visa, portanto, descrever as atividades formativas relativas ao ano de 2018.

Num ano de acreditação, a formação relevou-se imprescindível para o crescimento pessoal e profissional.

III. FORMAÇÕES INTERNAS

a) Plano Formativo

Quadro I Plano Formativo previsto para Reuniões Gerais, 2018

| Data prevista | Tema | Formador | Destinatários |
|----------------------|--|--|---|
| fev/18 | Registo e vigilância epidemiológica de doenças de notificação obrigatória | Anita Marques | Médicos |
| abr/18 | Privacidade e intimidade/protecção de dados/confidencialidade de registos | João Rolando | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| abr/18 | Conflitos éticos | Jorge Lima | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| mai/18 | Prevenção e controlo de infeções associadas à prestação de cuidados | CCI | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| mai/18 | Utilização do processo clínico eletrónico | Vanessa Silva; João Rolando; Sec Clin X | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| jun/18 | Manual de antibioterapia | Internas de MGF | Médicos |
| jul/18 | Ansiolíticos e hipnóticos - quais as alternativas ao seu uso? | Marta Tavares | Médicos |
| jul/18 | Auto-vigilância do controle glicémico no doente diabético - quais os melhores esquemas de acordo com a terapêutica farmacológica | Bárbara Vaz, Ester Preto e/ou formador externo | Médicos e enfermeiros |
| set/18 | Etiqueta respiratória - o que ensinar aos nossos utentes | Goretti Silva; Maria José Topa; Cristina Gomes | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| out/18 | Prevenção do burn-out nos profissionais de saúde | Diana Martins, Liliana Maia, Carla Martins e/ou formador externo | Médicos, enfermeiros e Secretários clínicos |
| nov/18 | Insulinização do doente diabético - quando e como iniciar | Vera Moura, Patrícia Marques e/ou formador externo | Médicos e enfermeiros |
| dez/18 | Nomenclatura de registo de enfermagem para médicos | João Rolando | Médicos e enfermeiros |

b) Reuniões Gerais

Quadro II Formações realizadas nas Reuniões Gerais, 2018

| Data | Tema | Formador |
|-------------|--|---|
| 9 Fev | Registo e vigilância epidemiológica de doenças de notificação obrigatória | Anita Marques |
| 13 Abril | Privacidade e intimidade/proteção de dados/confidencialidade de registos | João Rolando |
| 20 Abril | Prevenção e controlo de infeções associadas à prestação de cuidados – gestão de resíduos hospitalares | Patrícia Marques e Vera Moura |
| 27 Abril | Conflitos éticos | Jorge Lima |
| 22 Junho | Manual de Antibioterapia | Catarina Machado e Patrícia Marques |
| 28 Set | Etiqueta respiratória - o que ensinar aos nossos utentes | Patrícia Marques, Vera Moura |
| 12 Out | Ansiolíticos e hipnóticos – quais as alternativas ao seu uso? | Marta Tavares |
| 26 Out | Prevenção do burn-out nos profissionais de saúde | Diana Martins, Liliana Maia, Carla Martins |
| 9 Nov | Auto-vigilância do controle glicémico no doente diabético - quais os melhores esquemas de acordo com a terapêutica farmacológica | Bárbara Vaz, Ester Preto, Sofia Vale |
| 6 Nov | Nomenclatura de registo de enfermagem para médicos | João Rolando |
| 14 Dez | Insulinização do doente diabético - quando e como iniciar | Dra. Joana Ferreira, Hospital Pedro Hispano |

Legenda: NINS – Núcleo de Internos USF Nova Salus

Em 2018, de acordo com o apresentado nos quadros anteriores, a USF obteve os seguintes resultados:

- Percentagem de formações planeadas que foram efetivamente cumpridas: 91,6% (11 cumpridas/12 planeadas – meta contratualizada 66%).
- Percentagem reuniões formativas/total de reuniões: 50% (11 reuniões formativas / 22 reuniões previstas – meta contratualizada 50%). Por se encontrar em processo de Acreditação foi necessário realizar várias reuniões extraordinárias organizativas, não previstas no início do ano.
- Percentagem de profissionais envolvidos por cada grupo profissional (meta contratualizada 62,5%): 87.5% médicos, 72.7% enfermeiros e 66.7% secretários clínicos.

c) Reuniões Médicas

Em 2018, com o objetivo de fomentar a discussão de temas científicos atuais, a equipa médica manteve a apresentação do *Journal Club*, além de outros temas científicos e partilhas de formação externa consideradas pertinentes

Quadro III Formações realizadas nas Reuniões Médicas, 2018

| Data | Tema | Formador |
|-------------|--|-------------------------|
| 19/02/2018 | PAI da criança com Febre | Carla Aragão |
| 23/02/2018 | Drugs to avoid 2017 | José Luís Fernandes |
| 09/03/2018 | Prescrição de Atividade Física | Bárbara Vaz |
| 23/03/2018 | Norma nº 027/2017 de 28/12/2017 - Avaliação diagnóstica da infeção por vírus da Hepatite C | Anita Marques |
| 20/03/2018 | Comunicação não verbal na prática clínica | João - IAC |
| 18/05/2018 | Noc da DGS sobre Hepatite A | Lígia Trindade |
| 27/04/2018 | Thyroid Hormone Therapy for Older Adults with Subclinical Hypothyroidism | Vanessa Silva |
| 15/06/2018 | Journal Club – Rapid Antigenic Detection Test (RADT) in Streptococcal Pharyngitis Evaluation and quality improvement study in five primary health care units of Porto” | Conceição Silva |
| 22/06/2018 | NOC nº 06/2018 “Monitorização e Tratamento Para o Controlo da Asma na Criança, no Adolescente e no Adulto | Catarina Machado |
| 22/06/2018 | Doença Celíaca | IAC Juliana Chen Xu |
| 06/07/2018 | Manual de Antibioterapia – apresentação em profundidade | NINS e Patrícia Marques |
| 27/07/2018 | Norma 069/2011 - Prescrição da Gama-glutamyltransferase (GGT) | Patrícia Marques |
| 21/09/2018 | journal club do artigo “Women intentions to use fertility preservation to prevent age-related fertility decline” | Marta Tavares |
| 21/09/2018 | Hemoglobinopatias e Gravidez | Liliana Carvalho |
| 28/09/2018 | Journal Club - A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários | Sofia Vale |
| 12/10/2018 | 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease | Diana Lima Martins |

| | | |
|------------|---|---------------------|
| 12/10/2018 | Prescrição de Fármacos 2017 - Análise | Marta Tavares |
| 19/10/2018 | Abordagem da GMSI nos CSP | Vanessa Silva |
| 19/10/2018 | Recomendações para vacinação contra a Hepatite A | Filmonena Sá |
| 02/11/2018 | Journal Club - Moderate intensity nociceptive pain in adults - first choice | José Luís Fernandes |
| 23/11/2018 | Journal Club - Estratégias para descontinuação de benzodiazepinas | Goretti silva |
| 07/12/2018 | Projeto de Intervenção - Nova Salus em Movimento | Vanessa Silva |

d) Reuniões de Enfermagem

Em 2018, foram apresentados os seguintes temas formativos nas reuniões sectoriais de enfermagem.

Quadro IV Formações realizadas nas Reuniões de Enfermagem, 2018

| Data | Tema | Formador |
|-------------|---|---|
| 19-01-2018 | Organização e gestão dos materiais de consumo clínico na USF Nova Salus | Luz Silva e Liliana Marques |
| 02-02-2018 | “SClínico –CSP - Guias de tratamento em espera” | João Azevedo |
| 02-03-2018 | Processo assistencial integrado de febre de curta duração em idade pediátrica | Vera Moura |
| 09-03-2018 | Apresentação do procedimento de dependentes e do procedimento stress do prestador de cuidados | Maria José Topa e Ester Preto |
| 16-03-2018 | Avaliação do risco de úlcera diabética | João Azevedo |
| 11-05-2018 | Nova versão do programa SClínico - CSP | João Azevedo |
| 18-05-2018 | Registos mínimos: Processo assistencial integrado da pré- obesidade Processo assistencial integrado do risco cardiovascular no adulto | Jorge Lima e Liliana Ricardo |
| 06-07-2018 | Diagnósticos de enfermagem relacionados com “feridas” e “úlceras” | João Azevedo |
| 28/09/2018 | RNCCI - referênciação | Ester Preto |
| 12/10/2018 | Partilha da formação: Organização dos Armazéns Farmacêutico e Médico-cirúrgico nas Unidades Funcionais | Jorge Lima, Liliana Ricardo, Liliana Marques, Luz Silva |
| 07-12-2018 | Partilha da formação: rede de frio das vacinas | Jorge Lima e Liliana Ricardo |
| 14-12-2018 | Partilha da formação: cuidados paliativos – fundamentação/objetivos | Maria José Topa e Ester Preto |

| | | |
|------------|--------------------------|-----------------|
| 21-12-2018 | Termo higrómetro digital | Liliana Ricardo |
|------------|--------------------------|-----------------|

e) Reuniões de Secretariado Clínico

Quadro V Formações realizadas nas Reuniões de Secretariado Clínico, 2018

| Data | Tema da formação | Autor |
|------------|--|----------------|
| 06-07-2018 | “isenção Taxas Moderadoras” | Cristina Gomes |
| 13-07-2018 | “Atendimento telefónico” | Carla |
| 27-07-2018 | “RNU” | Vítor Reis |
| 17-08-2018 | “Transferências” | Fátima |
| 14-09-2018 | “Subsistemas” | Anabela |
| 14-09-2018 | “Atendimento em Secretariado Clínico” | Francelina C |
| 12-10-2018 | “Migrantes” | Cristina Gomes |
| 19-10-2018 | “Conflitos” | Carla |
| 02-11-2018 | “Armazém administrativo e Hoteleiro” | Vítor Reis |
| 09-11-2018 | “óbitos” | Fátima |
| 14-12-2018 | “Espirometrias” | Anabela |
| 14-12-2018 | “Bas” – Benefícios adicionais de Saúde | Francelina |

f) Outras

Não foram efetuadas outras ações de formação em equipa, além das mencionadas.

IV. FORMAÇÕES EXTERNAS

a) Como Formandos

Os três grupos profissionais da USF Nova Salus participam, regularmente, em formações externas com o objetivo de atualizar conhecimentos e/ou colmatar necessidades temáticas individuais ou da equipa (Quadro VI). As internas de MGF frequentaram ainda os cursos obrigatórios e alguns opcionais da CIMGFZN.

Quadro VI Formações externas frequentadas pelos profissionais da USF Nova Salus, 2018

| Data | Tema | Profissional | Partilha |
|--------------------|--|--|---------------|
| 18 a 19 de janeiro | Jornadas de atualização cardiológica do norte para MGF | Marta Tavares | Sim |
| 08 de fevereiro | III Workshop de Doenças Neurológicas | Bárbara Vaz | Não aplicável |
| 23 de fevereiro | Dia formativo da UCF e da criança | Jorge Lima, Bárbara Vaz, Anita Marques e Adriana Meneses | sim |
| 1 a 2 de fevereiro | 12º Congresso Português do AVC | José Luis, Catarina Machado, Conceição Silva | sim |
| 22 de fevereiro | Formação em Alcoologia - Médicos de MGF CIMGFZN | Conceição Silva | Não aplicável |
| 1 a 2 de março | Jornadas nacionais patient care | Catarina Machado | Não aplicável |
| 2 de março | XXVI Jornadas de dermatologia | Bárbara Vaz, Conceição Silva e Vanessa Silva | Não aplicável |
| 3 de março | IV Curso de Medicina desportiva | Bárbara Vaz | Não aplicável |
| 14 a 17 de março | 35º Encontro Nacional da APMGF | Bárbara Vaz | Não aplicável |

| | | | |
|-----------------|--|--|---------------|
| 16 a 17 abril | Tratamento e acesso à informação e dados de saúde | Vítor Reis, João Rolando, José Luís Fernandes | sim |
| 19 a 22 abril | Update em Medicina 2018 | Goretti silva e José Luís Fernandes | Sim |
| 20 a 21 abril | XXIV curso de atualização dermatológica | Anita Marques, Bárbada Vaz, Conceição Silva e Vanessa Silva | Não aplicável |
| 4 de maio | Suporte básico de vida com DAE | Ester Preto, João Rolando, Jorge Lima, Diana Martins, Lígia Trindade e Goretti Silva | Não aplicável |
| 7 de maio | Suporte básico de vida com DAE | Liliana Marques, Liliana Ricardo e Luz Silva | Não aplicável |
| 10 de maio | Suporte básico de vida com DAE | Liliana Marques, Maria José, Vera Moura, Marta Tavares, Patrícia Marques, Catarina Machado, Sofia Vale e Vanessa Silva | Não aplicável |
| 18 de maio | Suporte básico de vida com DAE | José Luís Fernandes, Adriana Meneses e Conceição Silva | Não aplicável |
| 7 de maio | (In)formação sobre Gestão de Riscos Laborais nos Cuidados de Saúde Primários | Carla Aragão e José Luís Fernandes | sim |
| 15 e 16 maio | Curso calibração de equipamentos de eletromedicina | Vítor Reis, Liliana Ricardo e Maria José | sim |
| 24 a 27 de maio | WONCA conference | Conceição Silva | Não aplicável |
| 25-26 maio | 10º Encontro USF-AN | José Luís Fernandes, Bárbara Vaz, Carla Martins, Francelina Cabral, Luz Silva, Jorge Lima | sim |
| 29 maio | Abordagem farmacológica da diabetes | Sofia Vale | Não aplicável |

| | | | |
|------------------|---|--|---------------|
| 28 a 29 maio | Atualização em Saúde Infantil | Vanessa Silva | Não aplicável |
| 11 de junho | Suporte básico de vida com DAE | Carla Aragão | Não aplicável |
| 6 a 8 de junho | 19º encontro MGF Alto Minho | Catarina Machado, Sofia Vale e Conceição Silva | Não aplicável |
| 13 a 17 junho | Abordagem coaching aplicada à educação alimentar em CSP | Barbara Vaz | Não aplicável |
| 15 de Junho | VII Dia Formativo do ACES Gaia | José Luís Fernandes | Não aplicável |
| 15 de junho | I jornadas de Saúde da Boa Nova | Barbara Vaz e Sofia Vale | Não aplicável |
| 20 junho | Doença Renal Crónica | José Luís Fernandes | sim |
| 22 a 23 junho | Orientação e avaliação do casal infértil | Marta Tavares | sim |
| 29 a 30 junho | 12ª Jornadas de risco cardiovascular para MGF | Marta Tavares e Carla Aragão | sim |
| 29 junho | Curso de oftalmologia para CSP | Anita Marques, Barbara Vaz, Catarina Machado e Vanessa Silva | Não aplicável |
| 27 a 29 de junho | VI Jornadas do internato médico do Algarve | Sofia Vale | Não aplicável |
| 28 de Julho | Workshop: Vitamina D – Mitos e Factos | José Luis Fernandes | Não aplicável |
| 13 a 14 setembro | 3º encontro Gemmeting | Diana Martins, Barbara Vaz, Sofia Vale e Conceição Silva | Não aplicável |

| | | | |
|------------------|---|---|---------------|
| 18 e 19 setembro | Dor crónica nos CSP | José Luís Fernandes | sim |
| 27 a 28 setembro | 22º Congresso Nacional de MGF | José Luís Fernandes | sim |
| 10 outubro | Organização de armazéns | Jorge Lima, Liliana Marques, Liliana Ricardo e Luz Silva | não |
| 11 e 12 outubro | 12ª jornadas de atualização em doenças respiratórias do Norte | Patrícia Marques | não |
| 28 outubro | Ca da Cabeça e pescoço | Carla Aragão | sim |
| 5 a 7 novembro | Excel intermédio | Cristina Gomes | não |
| 8 e 18 Nov | Acreditação nas Unidades Prestadoras de CSP | Carla Aragão | sim |
| 15 a 16 novembro | 15ª jornadas de urologia do Norte | Lígia Trindade, Patrícia Marques e Sofia Vale | sim |
| 15 a 17 novembro | Encontro da sociedade portuguesa de medicina desportiva | Vanessa Silva | Não aplicável |
| 23 Novembro | Apresentação Plataforma BI-CSP | José Luís Fernandes, Carla Martins e Jorge Vale Lima | Sim |
| 29 a 30 novembro | 25º Encontro do Internato de MGF da Zona Norte | Diana Martins, Filomena Sá, José Luis Fernandes, Marta Tavares, Patrícia Marques, Barbara Vaz, Sofia Vale e Vanessa | Não |
| 3 a 6 dezembro | Auditorias e qualidade | João | Não |
| 7 dezembro | Teste VIH | Maria José e Marta Tavares | Sim |

Tal como consta do Quadro VI, em 2018, os profissionais da USF (excluindo internos) partilharam com a equipa a maioria das formações frequentadas, através de email e/ou apresentação em reunião. A totalidade não foi possível pois ou eram formações já previamente partilhadas ou tal não foi ainda possível.

b) Como Formadores/Palestrantes

Durante o ano 2018, foram feitas as seguintes participações como formadores ou palestrantes, pelos membros da USF Nova Salus:

Quadro VII Formações externas realizadas nas pelos elementos da USF, 2018

| Data | Tema | Formador |
|---------|---|----------|
| 17 Maio | Sessão de educação para a Saúde: Estilo de vida saudável – Ginásio GoGym | NINS |

Legenda: NINS – Núcleo de Internos USF Nova Salus

c) Como Coorganizadores

Quadro VIII Coorganização de eventos por elementos da USF, 2018

| Data | Evento | Co-organizador |
|-----------|--|--|
| 29-30 Nov | 25º Encontro de MGF da Zona Norte | Vanessa Silva, Sofia Vale, Catarina Machado |
| 29 Nov | Workshop Ansiedade, Workshop Exercício laboral, Workshop Feedback dos OF e Mesa Redonda Prevenção Quinquenária (inseridos no 25.º Encontro MGF Zona Norte) | Vanessa Silva |

V. TRABALHOS CIENTÍFICOS

a) Apresentação / Co-Autoria

Quadro IX Trabalhos científicos apresentados fora da USF Nova Salus, 2018

| Data | Tema | Local | Apresentação | Autoria |
|-----------------------|---|---|--------------|--|
| 8-10 Nov | Perfil de Diabéticos Tipo II da USF Nova Salus | 22.ªs Jornadas de Endocrinologia e Diabetes de Coimbra | CO | Vanessa Silva, Conceição Silva, Marta Tavares |
| 27-30 Setem bro | Impacto da dimensão da lista de utentes dos médicos de família na qualidade dos cuidados prestados | 22º Congresso Nacional de MGF | CO | José Luís Fernandes |
| 13-14 Setem bro | Relato de caso “Um dia a dia sem sentido(s)” | 3.º Gemmetting | CO | Bárbara Vaz, Diana Martins |
| 6-8 Junho | Ajuste Da Dose De Metformina À Função Renal No Idoso Com Diabetes Mellitus Tipo 2 | 19º Encontro MGF Alto Minho | CO | Ana Catarina Machado, Cátia Lírio, Cláudio Sousa Martins, Diana Cabral, Maria Helena Moreno, Sofia Oliveira Vale, Vanessa Guedes Silva |
| 24-27 Maio | Rapid Antigenic Detection Test (RADT) in Streptococcal Pharyngitis Evaluation and quality improvement study in five primary health care units of Porto | WONCA Conference | CO | Conceição Silva |

Legenda: CO – Comunicação oral

b) Publicações

Em 2018, foram submetidos a publicação os seguintes trabalhos:

Quadro X Publicações submetidas/efetuadas, 2018

| Tema | Tipo de trabalho | Revista / Jornal | Estado | Autoria |
|---|------------------------------|---------------------------|------------------------|--|
| Perfil de Diabéticos Tipo II da USF Nova Salus | Investigação | ADSO | Aguarda resposta | Vanessa Silva, Conceição Silva |
| Motivos de admissão no SU de um hospital central: estudo restrospectivo de um ano | Investigação | ADSO | Aguarda resposta | Sara Miranda, Vanessa Guedes Silva, Sofia Marçalo, Sandra Alves, Artur Condé |
| Prescrição de exercício nos CSP | Artigo opinião | Revista Ordem dos Médicos | Publicado Junho 2018 | Vanessa Silva |
| Ajuste Da Dose De Metformina À Função Renal No Idoso Com Diabetes Mellitus Tipo 2 | Garantia da qualidade | RAIMGF | Aguarda resposta | Vanessa Silva |
| Vacinação contra o HPV no género masculino em idade pediátrica: Qual a evidência? | Revisão baseada na evidência | RPMGF | Aceite para publicação | Vanessa Silva |
| Ser mãe interna | Artigo opinião | Revista Ordem dos Médicos | Aceite para publicação | Conceição Silva |
| Os disfarces das listas de utentes | Artigo opinião | Newsletter da USF-AN | Publicado | José Luís Fernandes |

VI. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

a) Dias Comemorativos

No ano de 2018, foram realizados os seguintes dias comemorativos:

Quadro XI Dias Comemorativos assinalados na USF Nova Salus, 2018

| Data | Tema | Profissional | Realizado | Relatório |
|-------------|---|---|-----------|-----------|
| 20 Out | Osteoporose | Carla Aragão | Sim | Não |
| 14 Nov | Dia Mundial da Diabetes | Filomena Sá, Ester Preto e Francelina Cabral | Sim | Sim |
| 17 Maio | Dia Internacional da Hipertensão | Cristina Gomes, Liliana Ricardo, Lígia Trindade | Sim | Sim |
| 5 Maio | Dia mundial da higienização das mãos | Patrícia Marques, Vera Moura | Sim | Não |
| 1 Junho | Dia mundial da criança | Patrícia Marques, Francelina Cabral | Sim | Não |
| 28 Abril | Dia do sorriso | Vanessa Silva, Marta Tavares, Cristina Gomes, Conceição Silva | Sim | Não |

b) Outras Sessões de Educação para a Saúde

Além dos Dias Comemorativos, durante o ano de 2018, foram ainda realizadas outras sessões de educação para a saúde tanto na USF como na comunidade (Quadro VIII).

Quadro XII Outras sessões de educação para a saúde organizadas pela USF Nova Salus, 2018

| Data | Tema | Profissional | Público Alvo/Local |
|-------------|---|--|-----------------------|
| 17 Maio | Sessão de educação para a Saúde: Estilo de vida saudável | NINS | Utentes Ginásio GoGym |
| 13 Novembro | Caminhar para o equilíbrio – Sessão de educação para a Saúde para Diabéticos tipo 2 | Filomena Sá, Ester Preto e Francelina Cabral | USF NOVA SALUS |

c) Folhetos

Em 2018 foram ainda realizados os folhetos de educação para a saúde referidos no Quadro X. Todos os outros folhetos existentes para distribuição aos utentes, foram revistos em 2018, pelo Conselho Técnico.

Quadro XIII Folhetos de educação para a saúde elaborados ou revistos, 2018

| Tema | Original/Revisão | Profissional |
|--|------------------|---------------------------------------|
| Direitos do doente oncológico | Original | Anita Marques |
| Estilo de vida saudáveis | Original | NINS |
| Testamento vital | Original | Vanessa Silva, Conceição Silva |
| Acesso aos dados em saúde | Original | José Luís Fernandes |
| Etiqueta respiratória | Original | Bárbara Vaz |
| Higiene oral | Original | Nadia Soares /João Rolando |
| Higiene | Original | Nadia Soares /João Rolando |
| Auto vigilância da glicemia | Original | Ester Preto, Sofia Vale e Bárbara Vaz |
| Prevenção de quedas no Idoso | Original | Nadia Soares /João Rolando |
| Declaração Universal dos direitos das crianças | Original | Bárbara Vaz, Diana Lima Martins |

Legenda: NINS – Núcleo de Internos USF Nova Salus

VII. ATIVIDADES DE ENSINO

A USF Nova Salus contribui para a formação de Internos de MGF, Internos do Ano Comum, alunos de Medicina e alunos de Enfermagem (Quadro XI).

Quadro XIV Formandos da USF Nova Salus, 2018

| Orientador | Formando | Grau académico | Estágio | Data |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Jorge Lima | Andreia Campos | Licenciatura enfermagem | Ensino clínico | 17/10 a 31/12 |
| Maria da Luz Silva | Inês Ribeirinho | Licenciatura enfermagem | Ensino clínico | 03/12 a 31/12 |
| Liliana Ricardo | Mafalda Poças | Licenciatura enfermagem | Ensino clínico | 03/12 a 31/12 |
| Maria José | Carolina Carneiro | Licenciatura enfermagem | Ensino clínico | 17/10 a 31/12 |
| João Rolando | Nádia Soares | Licenciatura enfermagem | Estágio profissionalizante | 19/02 a 02/07 |
| José Luís Fernandes | Leonor Fonseca | Aluna de Medicina | Prática de Saúde na Comunidade II | 26.02 a 09.03 |
| Goretti Silva | João Facas | Mestrado Integrado Medicina | Interno ano Comum | 01/01 a 31/03 |
| Carla Aragão | Juliana Xu | Mestrado Integrado Medicina | Interno ano Comum | 01/04 a 30/06 |
| Goretti Silva | Liliana Carvalho | Mestrado Integrado Medicina | Interno ano Comum | 01/07 a 30/09 |
| Não registado | Bruna Teixeira | Aluna de Medicina | CEMF | 09/07 a 20/07 |
| Lígia trindade | André Dias | Aluno de Medicina | CEMF | 09/07 a 20/07 |
| Lígia trindade | Pedro Teixeira | Aluno de Medicina | CEMF | 23/07 a 03/08 |
| José Luís Fernandes | Francisca Maia | Aluna de Medicina | Prática de Saúde na Comunidade II | 10/09 a 30/09 |
| Carla Aragão | Daniela Abreu | Mestrado Integrado Medicina | Interno ano Comum | 01/10 a 31/12 |
| Diana L Martins | Bárbara Vaz | Interna de MGF | 1º ano de internato | 2018 |

| | | | | |
|------------------|------------------|----------------|---------------------|------|
| Filomena Sá | Anita Marques | Interna de MGF | 1º ano de internato | 2018 |
| José L Fernandes | Catarina Machado | Interna de MGF | 4º ano de internato | 2018 |
| Patrícia Marques | Sofia Vale | Interna de MGF | 4º ano de internato | 2018 |
| Marta Tavares | Vanessa Silva | Interna de MGF | 4º ano de internato | 2018 |
| Marta Tavares | Conceição Silva | Interna de MGF | 4º ano de internato | 2018 |

VIII. ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO

Não existiram estudos de investigação externos com a colaboração de elementos da equipa da SUF Nova Salus.

IX. OUTRAS ACTIVIDADES NÃO DESCRITAS ANTERIORMENTE

Para além das actividades previamente descritas, de referir ainda:

- a Dr.^a Filomena Sá, o Dr. José Luís Fernandes, a Dr.^a Marta Tavares e a D.^a Patrícia Marques participaram na Comissão Científica do 25.º Encontro Do Internato De MGF Da Zona Norte, prestando funções como membros de júri de apreciação de trabalhos apresentados no mesmo; a Dr.^a Diana Martins também pertenceu à Comissão Científica deste evento.
- A Dr.^a Diana Martins pertenceu à Comissão Científica do 3.º Gemmetting, prestando funções como membros de júri de apreciação de trabalhos apresentados no mesmo.
- A Dr.^a Marta Tavares integrou o Júri nº 2 como 1º vogal efetivo e o Dr. José Luís Fernandes integrou o Júri nº 3 como 1º vogal efetivo das provas finais do internato médico de MGF da época Fevereiro/Abril 2018.
- A USF publicou a primeira edição do seu jornal “Novas da Salus”, no trimestre Outubro – Dezembro 2018, sob a direcção da Dr.^a Diana Martins.

X. CONCLUSÃO

O presente relatório traduz a preocupação efetiva da equipa da USF Nova Salus pela vertente formativa.

Relativamente às formações internas, verifica-se que várias reuniões gerais foram dinamizadas por formadores externos ao Serviço, o que evidencia a procura da USF em articular-se com outros profissionais. Comparando com o Plano Formativo inicialmente delineado para 2018, para as reuniões multiprofissionais, conclui-se por um grau de cumprimento de 91% das sessões inicialmente previstas. Este resultado é superior ao de 2017, o que demonstra uma evolução positiva. O número não é superior devido a alguns fatores como: pertinência de outros temas formativos, necessidade de abordar questões organizativas e, por vezes, questões de indisponibilidade logística. A referir ainda que 1 das formações previstas não se realizou por dificuldade em conciliar o seu agendamento com outros já previstos.

Como ponto positivo, a destacar a continuidade da dinamização científica das reuniões médicas com a apresentação de *Journal Club* por todos os profissionais, internos e especialistas, através de escala organizada.

No que concerne às formações externas, a USF Nova Salus é pró-ativa na procura de conhecimentos que permitam melhorar a prática clínica e/ou organizacional. Lamentam-se os cursos da ARS Norte para os quais alguns profissionais não foram selecionados, apesar da sua contínua demonstração de interesse concretizada através das inscrições efectuadas.

Em 2016, foi elaborado um procedimento para a partilha de formações externas, segundo o qual o conteúdo mais relevante desses eventos é partilhado com a equipa por email e, posteriormente, colocado na Pasta Partilha (pasta digital com documentos acessíveis a todos os profissionais). Nos casos em que o profissional e/ou o Conselho Técnico considere pertinente/exequível, o relatório poderá ser apresentado também em reunião. Exceção para as formações realizadas pelos internos de MGF uma vez que frequentam um elevado número de eventos formativos e têm outras atividades curriculares em simultâneo, o que dificulta o cumprimento deste objetivo. No entanto, sempre que se considere pertinente ou o interno assim o pretenda, existe essa possibilidade. Considera-se também não aplicável a obrigatoriedade de partilha de formações frequentadas por todo o grupo profissional a que se destinam.

Assim, para 21 formações externas que cumpriam os critérios para serem partilhadas, foram realizadas 15 partilhas, o que corresponde a um grau de cumprimento de 71%, superior ao do ano anterior e ao contratualizado. No entanto, seria expectável que fosse mais elevado uma vez que a partilha passou a ser possível pela execução e divulgação digital de um relatório. Um dos motivos que justifica este acontecimento será o facto da USF se encontrar durante o ano 2018 em processo de acreditação. Trata-se, portanto, de mais um ponto a melhorar em 2019.

Relativamente à elaboração e apresentação de trabalhos científicos, destaca-se pela positiva o contributo das internas nesta vertente formativa, reforçando a convicção de que são, também a este nível, uma mais-valia para a equipa. A USF Nova Salus congratula-se, de facto, por contribuir para a formação de vários profissionais, alunos e médicos, estando certa de que existe uma simbiose entre as oportunidades de aprendizagem que proporciona e os ganhos que obtém em termos de enriquecimento pessoal e organizacional.

Vila Nova de Gaia, 22 de fevereiro de 2019

Relatório Esporádicos 2018 – USF Nova Salus

Durante o ano de 2018 a USF Nova Salus realizou um total de 365 consultas a utentes “com necessidade de contacto esporádico”.

De acordo com o contratualizado (carta de compromisso) a 4 atendimentos esporádicos (ou 2 domicílios de enfermagem/médicos) corresponde 1 hora de trabalho extraordinário, sendo o cálculo realizado separadamente para cada grupo profissional.

Das 160 consulta de enfermagem realizadas 19 foram consultas no “domicílio”

Assim, tal como consta do quadro 1, o valor de trabalho extraordinário a receber por cada um dos elementos dos grupos profissionais é:

- Secretários Clínicos: 15 horas,
- Enfermeiros: 5 horas
- Médicos: 6 horas.

Quadro 1 – Distribuição do número de atendimentos/consultas a utentes com necessidade de contacto esporádico, durante o ano de 2018, por mês e por grupo profissional

| | Secretários Clínicos | Enfermeiros | Médicos |
|--|----------------------|-------------|------------|
| Janeiro | 23 | 11 | 12 |
| Fevereiro | 9 | 2 | 7 |
| Março | 24 | 18 | 7 |
| Abril | 68 | 32 | 46 |
| Mai | 12 | 10 | 2 |
| Junho | 11 | 8 | 3 |
| Julho | 7 | 1 | 6 |
| Agosto | 20 | 11 | 9 |
| Setembro | 85 | 34 | 53 |
| Outubro | 86 | 30 | 56 |
| Novembro | 6 | 3 | 3 |
| Dezembro | 14 | 0 | 14 |
| Total (nº atendimentos/consultas) | 365 | 160 | 218 |
| Total (horas) | 91,25 | 44,75 | 54,5 |
| Total (horas por profissional) | 15 | 5 | 6 |