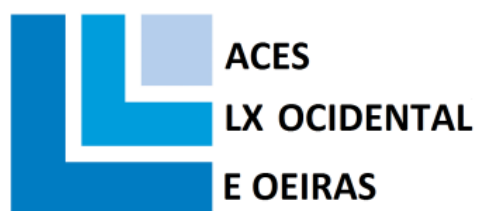


Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras



PLANO DE ACÇÃO

2014-2016

UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR CONDE DE OEIRAS



ÍNDICE

ÍNDICE	2
ACRÓNIMOS.....	3
1. INTRODUÇÃO	4
1.1. CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE INFLUÊNCIA E DOS UTENTES INSCRITOS	5
1.1.1. CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE INFLUÊNCIA DA UNIDADE FUNCIONAL E POPULAÇÃO INSCRITA	5
1.1.2. UTENTES INSCRITOS	7
2. CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS.....	9
2.1. VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA NAS DIVERSAS FASES DA VIDA	9
2.1.1. GERAL.....	9
2.1.2. SAÚDE DA MULHER.....	15
A. PLANEAMENTO FAMILIAR E RASTREIO ONCOLÓGICO FEMININO	15
B. VIGILÂNCIA DA GRAVIDEZ.....	19
2.1.3. SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	24
2.1.4. SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO	32
2.1.5. CUIDADOS EM SITUAÇÃO DE DOENÇA AGUDA	39
2.1.6. VIGILÂNCIA DOS GRUPOS DE RISCO	41
A. CONSULTA DE VIGILÂNCIA AO UTENTE DIABÉTICO	41
B. CONSULTA DE VIGILÂNCIA AO UTENTE HIPERTENSO	41
2.1.7. CUIDADOS NO DOMICÍLIO	50
3. DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE	54
3.1. PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO	54
3.2. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO.....	55
3.3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO	57
4. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E FORMAÇÃO CONTÍNUA.....	60
4.1. PLANO DAS REUNIÕES DE FORMAÇÃO	60
5. CARGA HORÁRIA GLOBAL PREVISTA PARA 2014	63

ACRÓNIMOS

ACES: Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS: Administração Central do Sistema de Saúde
ARS: Administração Regional de Saúde
ARSLVT: Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
DCI: Denominação Comum Internacional
DGS: Direção-Geral da Saúde
EPE: Entidade Pública Empresarial
ERA: Equipa Regional de Apoio e Acompanhamento
HSFX: Hospital São Francisco Xavier
IMC: Índice de Massa Corporal
MCDT: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MIF: Mulheres em Idade Fértil
PNV: Plano Nacional de Vacinação
PNS: Plano Nacional de Saúde
RN: Recém-Nascido
SAM: Sistema de Apoio ao Médico
SAPE: Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem
SIADAP: Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
UAG: Unidade de Apoio à Gestão
UCC: Unidade de Cuidados Continuados
URAP: Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF: Unidade de Saúde Familiar
USFCO: Unidade de Saúde Familiar Conde de Oeiras
USP: Unidade de Saúde Pública
VAT: Vacina Anti-Tetânica
VD: Visita Domiciliária

1. INTRODUÇÃO

A equipa está preparada e motivada para os novos desafios e exigências que a mudança para Modelo B representa.

Este documento de trabalho descreve as atividades que a equipa multiprofissional visa desenvolver, e foi estruturado de acordo com os requisitos que um Plano de Ação deve conter. Foi utilizado o modelo enviado pelo ACES Lisboa Ocidental e Oeiras e inclui as recomendações do parecer técnico da ARSLVT de avaliação da candidatura a USF Modelo B em 17 Maio 2013.

Iniciamos com a Caracterização da Área Geográfica e da População Inscrita seguida da Carteira de Serviços que se encontra dividida em: vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida e a interligação e colaboração em rede com outros serviços. Expomos ainda o nosso compromisso na área do Desenvolvimento da Qualidade e na área do Desenvolvimento Profissional e Formação Contínua.

Este Plano de Ação para o triénio 2014-2016 contempla metas para os diversos objetivos, baseadas nas necessidades de saúde identificadas e nos dados históricos disponíveis.

Consideramos que se mantêm fatores externos que podem prejudicar o atingimento das metas propostas, como o contexto social e económico desfavorável que o país atravessa. Este irá influenciar provavelmente a procura de cuidados de saúde e a adesão a programas de vigilância, devido a taxas moderadoras mais elevadas e à falta de recursos económicos. A diminuição dos rendimentos pode afetar a acessibilidade a transportes, exames e medicamentos.

Este Regulamento foi discutido e aprovado em Conselho Geral de 12 de setembro de 2014.

1.1. Caracterização da Área de Influência e dos Utentes Inscritos

1.1.1. Caracterização da Área de Influência da Unidade Funcional e População Inscrita

a) Área global de influência

O concelho de Oeiras ocupa uma área total de 45,8Km². A área de influência da USFCO estende-se por 2 das antigas 10 freguesias do concelho: Oeiras e São Julião da Barra e Porto Salvo, que ocupam 30.8% da área total do concelho (CMO 2008).

b) Densidade populacional

O concelho de Oeiras tem 172 120 habitantes e uma densidade populacional de 3758 hab/Km² (INE 2011).

c) Freguesias de influência identificadas

Antigas freguesias de Oeiras e São Julião da Barra e Porto Salvo. Abrange ainda utentes que, não sendo residentes naquelas freguesias, estavam previamente inscritos nos ficheiros médicos.

d) Acessibilidade e meios de transporte

O acesso resulta de várias dimensões inter-relacionadas, como a procura adequada de serviços, a perceção de saúde e da resposta mais vantajosa, a disponibilidade de serviços, a proximidade, os custos diretos e indiretos, a qualidade (organização e dimensão técnica) e a aceitação. De entre essas dimensões só a qualidade pode ser diretamente influenciada pela USF. Todas as demais lhe são exteriores. Os custos diretos e indiretos respetivamente à aquisição de serviços, faltas ao emprego e o preço dos transportes sofreram fortes penalizações para os cidadãos no último ano. Prevê-se por isso que, apesar da nossa organização e da qualidade do nosso desempenho, o acesso venha a ser fortemente restringido.

A USF Conde de Oeiras está localizada numa zona bem servida por transportes públicos com vários autocarros, uma praça de táxis e uma linha urbana ferroviária.

O acesso de carro individual é facilitado pois o edifício do Centro de Saúde dispõe de um parque de estacionamento gratuito destinado aos utentes. O acesso à USF, que se encontra na sede do ACES Lisboa Ocidental e

Oeiras, é também possível a utentes com necessidades especiais, possuindo rampa de acesso ao edifício e elevadores.

e) Recursos de saúde e sociais na comunidade

Recursos de saúde: Hospital de São Francisco Xavier, Hospital de Egas Moniz e Hospital de Santa Cruz (constituindo o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.); serviços de saúde da Santa Casa da Misericórdia de Oeiras, Hospital Sant'Ana (convenção com ARSLVT); várias clínicas privadas, farmácias, laboratórios de análises; serviços de apoio a dependentes de álcool e drogas (nomeadamente grupos de autoajuda); e outros. Tem também o apoio dos serviços do ACES transversais a todas as unidades: UCC, URAP, UAG e USP.

Recursos sociais: Santa Casa da Misericórdia, juntas de freguesia, infantários, lares de Idosos, centros de dia, instituições de apoio a deficientes, Ajuda de Mãe, e sociedades recreativas e de apoio social, escolas de ensino básico, 1, 2 e 3.º ciclo, secundário, técnico e superior, entre outros.

1.1.2. Utentes Inscritos

A unidade tem uma população de 13455 utentes inscritos segundo o MIM@uf a 31.12.2013. Seguem-se a lista de inscritos por género e grupo etário, a respetiva pirâmide etária e as listas ponderadas por médico de família.

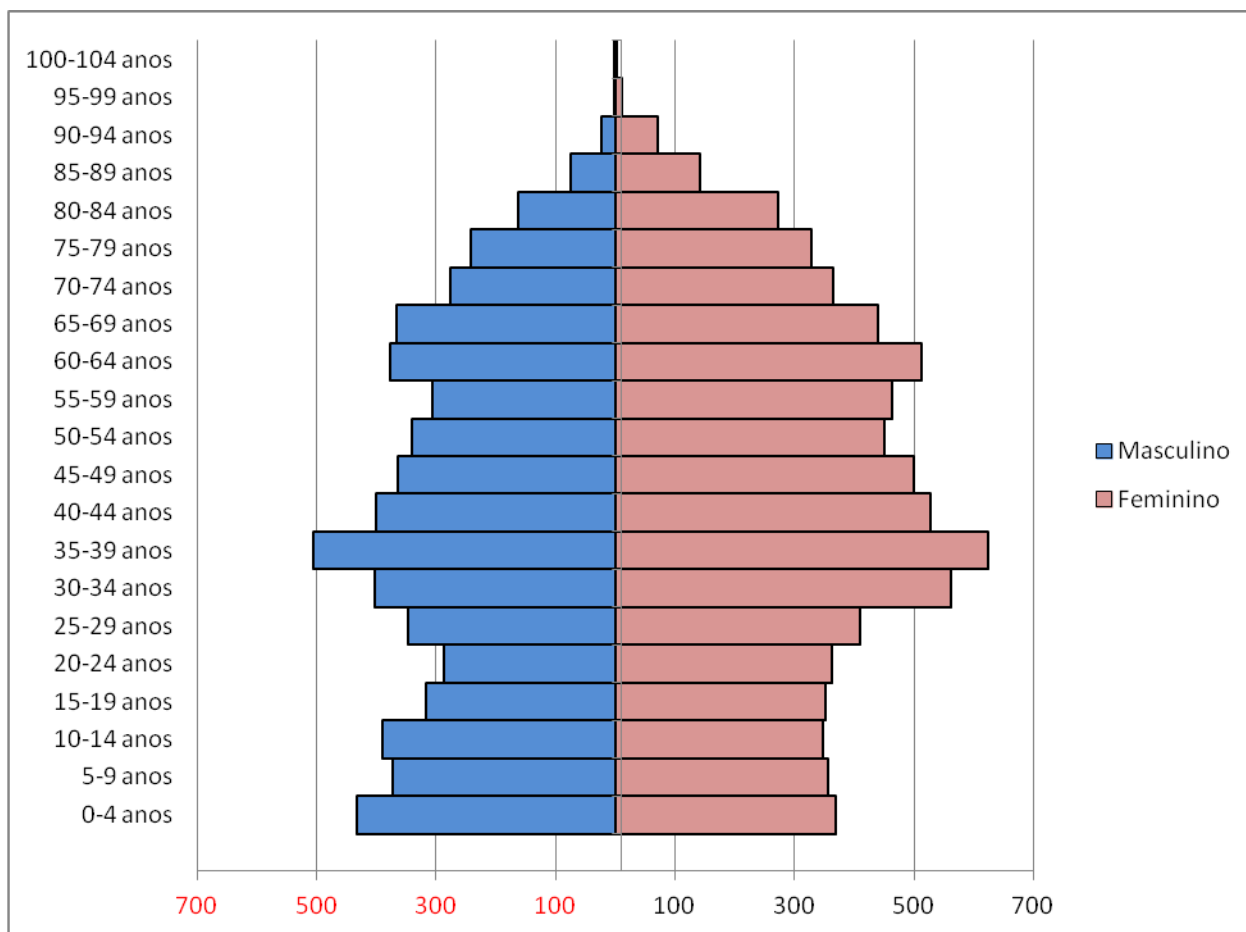
Prevê-se a integração na unidade de uma nova médica que assegurará uma lista de 1900 utentes incluindo o ficheiro da Dra Isabel Santos.

Conforme já referido a equipa tem como objetivo prosseguir com a candidatura a modelo B. A concretizar-se este objetivo, o número de utentes será ajustado em sede de contratualização.

LISTA DE UTENTES INSCRITOS (MIM@uf, 31.12.2013)

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total
0-4 anos	432	370	802
5-9 anos	372	356	728
10-14 anos	390	348	738
15-19 anos	316	352	668
20-24 anos	286	364	650
25-29 anos	346	411	757
30-34 anos	401	563	964
35-39 anos	504	625	1129
40-44 anos	399	528	927
45-49 anos	364	500	864
50-54 anos	339	452	791
55-59 anos	305	464	769
60-64 anos	376	513	889
65-69 anos	365	440	805
70-74 anos	276	365	641
75-79 anos	241	328	569
80-84 anos	163	273	436
85-89 anos	75	142	217
90-94 anos	22	71	93
≥ 95 anos	4	14	18
TOTAL	5976	7479	13455

PIRÂMIDE ETÁRIA (MIM@uf, 31.12.2013)



LISTAS PONDERADAS POR MÉDICO DE FAMÍLIA

Médico	Lista de Utentes	0-6		7-64		65-74		≥75		Lista Ponderada
		M	F	M	F	M	F	M	F	
Ana Campos	1775	71	49	517	682	97	141	80	138	2400
Ana Isabel Dias	1774	82	72	564	719	83	95	55	104	2267,5
Ana Lorena	1765	76	71	595	732	78	89	45	49	2181,5
Ana Ribeiro	1742	82	59	558	668	73	108	67	127	2284,5
Cristina Bastos	1741	51	58	565	694	70	110	90	103	2265
Isabel Santos	1167	42	49	359	480	59	68	42	68	1504,5
Margarida Lobão	1739	77	72	548	673	91	104	64	110	2269,5
M ^a João Martins	1746	86	77	554	688	90	90	62	99	2249
TOTAL	13455	567	507	4263	5339	641	805	505	828	17437.5
		1074		9602		1446		1333		

2. CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS

2.1. Vigilância, Promoção da Saúde e Prevenção da Doença nas diversas fases da vida

A equipa multiprofissional da unidade pretende ser pró-ativa no processo de vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida.

Os objetivos da unidade vão ao encontro das reais necessidades em saúde dos seus utentes e famílias, alinhados com os objetivos do ACES e do PNS 2012-2016. Temos ainda em consideração as indicações da ACSS e da ERA.

Promovemos uma vigilância de acordo com as orientações estratégicas do PNS, as normas e orientações da DGS ou a melhor evidência científica disponível.

2.1.1. Geral

Introdução

A acessibilidade do utente aos cuidados de saúde é assegurada através de consultas programadas de vigilância geral e dos grupos de risco e vulneráveis, e através de consultas não programadas para as situações de doença aguda. Estas são asseguradas quer pelo seu médico e enfermeiro de família, quer por outro profissional em intersubstituição, durante todo o período de funcionamento, de acordo com o compromisso assumido na candidatura e com a portaria 1368/2007.

Responsáveis pelo programa

Dr. Ana Isabel Carvalho

Dr. Ana Ribeiro

Enf. Sérgio Cavalheiro

Assistente Técnico Luís Pedro Reis

População-alvo

N.º de utentes inscritos na unidade = 13455

Objetivos 2014

1	Atingir uma taxa de utilização de consultas médicas – 3 anos de 87%
2	Atingir uma percentagem de 91% de consultas ao utente pelo seu próprio médico de família
3	Atingir uma percentagem de 98% de utentes satisfeitos/muito satisfeitos com os serviços da unidade
4	Reduzir a 140Euros a despesa em medicamentos prescritos por utilizador
5	Reduzir a 45,4Euros a despesa em MCDT prescritos por utilizador
6	Atingir 97% de consultas médicas presenciais com pelo menos uma codificação pelo ICPC-2 na avaliação

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.006.01 Taxa de utilização global de consultas médicas nos últimos 3 anos
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com pelo menos uma consulta médica presencial ou não presencial, nos últimos 3 anos Denominador (D): Contagem de utentes inscritos Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
2	2013.001.01 Proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família
<p>Numerador (N): Contagem de consultas presenciais realizadas pelo próprio médico de família. Denominador (D): Contagem de consultas presenciais Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
3	Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos
<p>Numerador (N): Número total de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos Denominador (D): Número total de utilizadores no período em análise Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
4	2013.070.01 Despesa média de medicamentos prescritos por utente utilizador (baseado no PVP)
<p>Numerador (N): Somatório do PVP de medicamentos prescritos Denominador (D): Contagem de utentes utilizadores. Cálculo: N/D</p>	
5	2013.071.01 Despesa média de MCDTs prescritos por utente utilizador (baseado no preço convencionado)
<p>Numerador (N): Somatório do [preço] dos MCDTs prescritos Denominador (D): Contagem de utentes utilizadores. Cálculo: N/D</p>	
6	2013.074.01 Proporção de consultas médicas presenciais que deram origem a pelo menos uma codificação ICPC-2
<p>Numerador (N): Contagem de consultas médicas presenciais com codificação do A do SOAP Denominador (D): Contagem de consultas médicas presenciais Cálculo: $N/D \times 100$</p>	

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	84,3	87	88	89	87
2	90,91	91	91,5	92	-
3	98,4/100	98	98,3	98,6	-
4	154,4	140	139	138	140
5	50,8	45,4	45	44,5	45,4
6	94,2	97	97,5	98	97

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização da taxa de utilização global de consultas médicas em 3 anos
	Quem	Médicos, Enfermeiros
	Como	Consulta Mim@UF e construção de gráficos no Excell
	Onde	Na Unidade
	Quando	Mensal
	Avaliação	Indicador 1 e 2
2	Atividade	Impressão de listagens nominais dos utentes que não têm consulta médica há mais de 3 anos (nome, telefone e morada)
	Quem	Administrativos
	Como	Consulta Mim@UF
	Onde	Na Unidade
	Quando	Trimestral (Janeiro, Abril, Julho, Outubro)
	Avaliação	Indicador 1 e 2
3	Atividade	Convocação, por telefone e/ou carta, dos utentes que não frequentam a consulta há mais de 3 anos e agendamento da respetiva consulta
	Quem	Médicos
	Como	Contacto telefónico (3x). Se não obtiver resposta enviar convocatória por carta
	Onde	Na Unidade
	Quando	Trimestral (Janeiro, Abril, Julho, Outubro)
	Avaliação	Indicador 1 e 2

4	Atividade	Aplicação de questionário de satisfação aos utentes utilizadores da unidade funcional
Quem	Médicos, Enfermeiros, Administrativos	
Como	Entrega de questionário a todos os utentes utilizadores no período de aplicação	
Onde	Na Unidade	
Quando	Junho e Dezembro (2 dias seguidos em cada período)	
Avaliação	Indicador 3	
5	Atividade	Monitorização dos custos estimados por medicamentos prescritos e MCDT
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Consulta Mim@UF e construção de gráficos no Excell	
Onde	Na Unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 4 e 5	
6	Atividade	Redução da prescrição por nome comercial
Quem	Médicos	
Como	Prescrição por DCI	
Onde	Na Unidade	
Quando	Todos os contactos com o utente	
Avaliação	Indicador 4	
7	Atividade	Recolha e anulação do receituário não renovável não levantado ao fim de 25 dias
Quem	Administrativo e Médicos	
Como	Análise sistemática dos dossiers do receituário	
Onde	Na Unidade	
Quando	Todos os dias	
Avaliação	Indicador 4	
8	Atividade	Não repetição das prescrições em medicamentos e MCDT
Quem	Médicos	
Como	Selecionar “Erro na impressão”	
Onde	Na Unidade	
Quando	Todos os contactos com o utente	
Avaliação	Indicador 4 e 5	

Carga Horária

	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./atos	Min/C ons.	Total horas	Nº cons./atos	Min/C ons.	Total horas	Nº cons./atos	Min/C ons.	Total horas
Consultas	13455	20	448	-	-	-	134	5	112
Total Horas			448			-			112

Serviços Mínimos

Não aplicável, uma vez que se tratam de atividades transversais a todos os programas, onde estão devidamente contabilizadas.

2.1.2. Saúde da Mulher

a. Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico Feminino

Introdução

Os cuidados em Planeamento Familiar permitem aos utentes acesso a informação sobre a vivência segura e saudável da sexualidade, a meios contraceptivos eficazes e seguros e a uma maternidade e paternidade planeadas e responsáveis, assegurando as melhores oportunidades de construção de famílias funcionais com crianças saudáveis.

As doenças oncológicas constituem a segunda causa de morte em Portugal e têm um profundo impacto no doente, nos que lhe estão próximos e na população em geral. O cancro da mama e o do colo do útero são, respetivamente, o primeiro e o segundo mais prevalente no sexo feminino. O seu combate é uma das prioridades do Plano Nacional de Saúde.

Responsáveis pelo programa

Dra. Margarida Lobão
Enf. Ana Sofia Alves
Assistente Técnica Paula Alves

População-alvo

Mulheres entre os 15 e os 49 anos – **3528**

Mulheres entre os 25 e os 49 anos elegíveis para consulta de planeamento familiar e colpocitologia – **2789**

Mulheres entre os 25 e os 59 anos elegíveis para colpocitologia - **4286**

Mulheres entre os 50 e os 69 anos elegíveis para mamografia - **1954**

Objetivos 2014

1	Atingir 65,9% de taxa de utilização de consultas de planejamento familiar (médicas ou de enfermagem)
2	Atingir uma taxa de utilização de consultas de enfermagem em PF de 65.9%
3	Alcançar uma proporção de MIF com acompanhamento adequado em PF de 54%
4	Alcançar uma proporção mulheres [50; 70[anos com mamografia (2 anos) de 73%
5	Atingir uma percentagem de 79% de mulheres entre os 25-49 anos, vigiadas em planejamento familiar, com colpocitologia atualizada (uma em três anos)
6	Atingir uma proporção de mulheres entre [25; 60[anos, com colpocitologia nos últimos 3 anos de 67%

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.008.01 Taxa de utilização de consultas de planejamento familiar (médicas ou de enfermagem)
<i>Numerador (N): Contagem de MIF que tiveram uma consulta médica ou de enfermagem de planejamento familiar nos últimos 12 meses</i> <i>Denominador (D): Contagem de MIF</i> <i>Cálculo: N/D x 100</i>	
2	2013.009.01 Taxa de utilização de consultas de enfermagem de planejamento familiar

Numerador (N): Contagem de MIF que tiveram pelo menos uma consulta de enfermagem de planeamento familiar nos últimos 12 meses

Denominador (D): Contagem de MIF

Cálculo: $N/D \times 100$

3

2013.052.01 Proporção MIF, com acompanhamento adequado na área de planeamento familiar

Numerador (N): Contagem de MIF com acompanhamento adequado

Denominador (D): Contagem de MIF com idade no intervalo [15;50[anos

Cálculo: $N/D \times 100$

4

2013.044.01 Proporção mulheres entre [50; 70[anos, com mamografia registada nos últimos 2 anos

Numerador (N): Contagem de mulheres com registo de mamografia nos últimos dois anos

Denominador (D): Contagem de mulheres com idades compreendidas no intervalo [50;70[anos

Cálculo: $N/D \times 100$

5

Percentagem de mulheres entre os 25-49 anos, vigiadas em planeamento familiar, com colpocitologia atualizada (uma em três anos)

Numerador (N): Contagem de mulheres que realizaram colpocitologia nos últimos 3 anos

Denominador (D): Contagem de mulheres com idades compreendidas no intervalo [25,50[anos

Cálculo: $N/D \times 100$

6

2013.045.01 Proporção de mulheres entre [25; 60[anos, com colpocitologia nos últimos 3 anos

Numerador (N): Contagem de mulheres que realizaram colpocitologia nos últimos 3 anos

Denominador (D): Contagem de mulheres com idades compreendidas no intervalo [25,60[anos

Cálculo: $N/D \times 100$

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	55,1	66	67	68	65,9
2	38,58	65,9	66	66,1	-
3	45,2	54	54,5	55	54
4	64,6	73	73,5	74	73
5	78,87	79	79,5	80	-
6	55,4	67	67,5	68	67

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização da proporção de mulheres entre [25;50[e [25;60[com colpocitologia em 3 anos, e mulheres [50;70[com mamografia em 2 anos
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos no Excel	
Onde	Na Unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 1, 2 e 4	
2	Atividade	Impressão de listagens nominais das mulheres entre [25;50[e [25;60[sem colpocitologia em 3 anos, e mulheres [50;70[sem mamografia em 2 anos (nome, telefone e morada)
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na Unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 1, 2 e 4	
3	Atividade	Convocação por telefone e/ou carta das mulheres entre [25;50[e [25;60[sem colpocitologia em 3 anos, e mulheres [50;70[sem mamografia em 2 anos e agendar consulta médica em PF/RO ou entrega de resultados
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Enfermeiros: Telefone (3x). Se sem sucesso enviar carta. Médicos: Se sem sucesso em 3 meses contacta o utente	

Onde	Na Unidade
Quando	Trimestral
Avaliação	Indicador 1, 2,3, 4, 5 e 6

Carga Horária

	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./atos	Min / Cons.	Total (h)	Nº cons./atos	Min / Cons.	Total (h)	Nº cons./atos	Min./ Cons.	Total (h)
Consultas de Saúde da Mulher	3324	30	1662	3324	30	1662	3324	5	277
Total			1662			1662			277

Serviços Mínimos

Disponibilizar contraceção, incluindo a de emergência.
Resposta ao pedido de Interrupção Voluntária de Gravidez.

b. Vigilância da Gravidez

Introdução

O Plano Nacional de Saúde prevê como área prioritária de intervenção a prestação de cuidados de saúde à grávida.

Nesta conformidade e no cumprimento do Programa de Saúde Materna da DGS, os profissionais da USFCO propõem-se promover cuidados de saúde globais, adequados e de qualidade a todas as grávidas, assegurando as atividades de vigilância e de promoção de saúde indispensáveis, em articulação com o HSFx através da Unidade Coordenadora Funcional.

Responsáveis pelo programa

Dra. Maria João Martins
Enf. Cristina Dantas
Assistente Técnico Cláudia Oliveira

População-alvo

Total de Grávidas na USF = **145**

Objetivos 2014

1	Atingir uma proporção de grávidas com 1ª consulta médica de vigilância da gravidez, realizada no 1º trimestre de 79%
2	Atingir uma proporção de grávidas com 6 ou mais consultas de enfermagem em saúde materna de 40,5%
3	Atingir uma proporção de grávidas com consulta de revisão de puerpério efetuada de 73%
4	Atingir uma proporção de puérperas com consulta domiciliária de enfermagem de 11%
5	Atingir uma proporção de grávidas, com acompanhamento adequado de 24%

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.011.01 Proporção de grávidas com 1ª consulta médica de vigilância da gravidez, realizada no 1º trimestre
<i>Numerador (N): Contagem de grávidas que realizaram a 1ª consulta médica de vigilância da gravidez no 1º trimestre</i> <i>Denominador (D): Contagem de grávidas</i> <i>Cálculo: N/D x 100</i>	
2	2013.012.01 Proporção de grávidas com 6 ou mais consultas de enfermagem em saúde materna

Numerador (N): Contagem de puérperas que realizaram pelo menos 6 consultas de enfermagem de vigilância de gravidez
Denominador (D): Contagem de puérperas
Cálculo: N/D

3 2013.050.01 Proporção de grávidas com consulta de revisão de puerpério efetuada

Numerador (N): Contagem de puérperas com pelo menos uma consulta médica de revisão do puerpério
Denominador (D): Contagem de puérperas
Cálculo: N/D x 100

4 2013.013.01 Proporção de puérperas com consulta domiciliária de enfermagem

Numerador (N): Contagem de puérperas que realizaram pelo menos uma visita domiciliária de enfermagem
Denominador (D): Contagem de puérperas
Cálculo: N/D x 100

5 2013.051.01 Proporção de grávidas com acompanhamento adequado

Numerador (N): Contagem de grávidas com acompanhamento adequado
Denominador (D): Contagem de grávidas
Cálculo: N/D x 100

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	78,69	79	79,5	80	-
2	40,37	40,5	41	41,5	-
3	66,4	73	73,5	74	73
4	10,71	11	11,5	12	-
5	18,9	24	24,5	25	24

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização da proporção de grávidas com pelo menos 6 consultas médicas/enfermagem em saúde materna
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excel	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 4 e 5	
2	Atividade	Agendamento da próxima consulta médica em Saúde Materna e convocação das que faltam
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Médico: Agendamento presencial Enfermeiro: Contacto telefónico das faltas	
Onde	Na unidade	
Quando	No dia do contato programado	
Avaliação	Indicador 4 e 5	
3	Atividade	Monitorização da proporção de grávidas com consulta de revisão do puerpério efectuada
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excel	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 2 e 4	
4	Atividade	Agendamento da consulta médica da revisão do puerpério e convocação das que faltam
Quem	Médicos, Enfermeiros	
Como	Médico: Agendamento presencial Enfermeiro: Contato telefónico das faltas	
Onde	Na unidade	
Quando	No dia da 1ª consulta do RN e no dia da revisão do puerpério se faltarem	
Avaliação	Indicador 2 e 4	

Carga Horária

	Médicos			Enfermeiras			Administrativos		
	Nº cons/ atos	Min/Cons	Total horas	Nº cons./ atos	Min/Cons.	Total horas	Nº cons/ atos	Min. Por Cons	Total horas
Consultas de Saúde Materna	777	30	389	777	30	389	777	5	62
Total			389			389			62

Serviços Mínimos

1.^a Consulta de gravidez.

Avaliação de intercorrências na gravidez em qualquer idade gestacional.

2.1.3. Saúde do Recém-Nascido, da Criança e do Adolescente

Introdução

Neste programa a unidade segue as orientações do PSIJ da DGS:

1. Marcação pró-ativa da primeira consulta de vida e das consultas de vigilância seguintes do RN, na sequência da receção da notícia de nascimento e/ou da inscrição na Unidade.
2. Prestação de cuidados de saúde integrados de forma a garantir a saúde da criança.
3. Promoção do papel parental e de uma paternidade consciente.
4. Identificação, encaminhamento e acompanhamento das crianças vítimas de negligência e/ou maus-tratos.
5. Referenciação para os cuidados especializados das situações de risco social/familiar (NACJR) e clínico.

Responsáveis pelo programa

Dra. Ana Lorena
Enf. Sandra Silva
Enf. Cláudia Miranda
Assistente Técnica Ana Paula Vilela

População-alvo

Utentes com idade igual ou inferior a 18 anos: **2849**

Crianças com idade ≤ 2 anos: **297**

Crianças com idade ≥ 5 e ≤ 6 anos: **276**

Crianças com idade ≥ 14 anos: **141**

Distribuídos pelas faixas etárias:

0 – 11 meses – **146**

12 – 23 meses – **151**

02 – 05 anos – **640**

06-07 anos – **281**

08 anos – **173**

09 anos – **142**

10 anos – **155**

11 anos – **166**

12-13 anos – **307**

14 anos – **141**

15 – 18 anos – **547**

Objetivos 2014

1	Atingir uma proporção de 91 % de recém-nascidos com a primeira consulta na vida efetuada até aos 28 dias de vida
2	Atingir uma proporção de recém-nascidos com o diagnóstico precoce (TSHPKU) realizado até ao 6º dia de 91,5%
3	Atingir uma proporção de consultas domiciliárias de enfermagem realizadas ao recém-nascido até aos 15 dias de vida de 11,5%
4	Atingir a proporção de 70% de crianças com pelo menos 6 consultas de vigilância de saúde infantil efetuadas no 1º ano de vida
5	Atingir uma proporção de 42% de crianças com 1 ano, com acompanhamento adequado
6	Atingir uma percentagem de utentes com PNV atualizado aos 2 anos de 95%
7	Atingir uma proporção de crianças com pelo menos 3 consultas médicas de vigilância em Saúde Infantil no 2º ano de vida de 84%
8	Atingir uma proporção de 63,5% de crianças com 7 anos, com consulta médica de vigilância realizada no intervalo [5; 7[anos e PNV totalmente cumprido até ao 7º aniversário
9	Atingir uma proporção de 64% de inscritos \geq 14 A, com hábitos tabágicos
10	Atingir uma proporção de 65% de jovens com 14 anos com consulta médica de vigilância realizada no intervalo [11; 14[anos e PNV totalmente cumprido até ao 14º aniversário
11	Atingir uma proporção de 80,5% de utentes com mais de 14 anos com IMC nos últimos 3 anos

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.014.01 Proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada até aos 28 dias de vida
<p>Numerador (N): Contagem de recém-nascidos com pelo menos uma consulta de vigilância nos primeiros 28 dias de vida</p> <p>Denominador (D): Contagem de recém-nascidos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
2	2013.057.01 Proporção de recém-nascidos, com diagnóstico precoce (TSHPKU) realizado até ao sexto dia de vida
<p>Numerador (N): Contagem de recém-nascidos com diagnóstico precoce (TSHPKU) realizado até ao 6º dia de vida</p> <p>Denominador (D): Contagem de recém-nascidos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
3	2013.015.01 Proporção de recém-nascidos com consulta domiciliária de enfermagem realizada até ao 15º dia de vida
<p>Numerador (N): Contagem de recém-nascidos que tiveram pelo menos um domicílio de enfermagem durante os primeiros 15 dias</p> <p>Denominador (D): Contagem de recém-nascidos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
4	2013.016.01 Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida
<p>Numerador (N): Contagem de crianças que efetuaram pelo menos 6 consultas médicas durante o 1º ano de vida</p> <p>Denominador (D): Contagem de crianças que completaram 1 ano de idade</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
5	2013.058.01 Proporção de crianças com 1 ano de vida com acompanhamento adequado na área da saúde infantil durante o 1º ano de vida
<p>Numerador (N): Contagem de crianças com acompanhamento adequado</p> <p>Denominador (D): Contagem de crianças com 1 ano de vida</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
6	2013.027.01 Proporção de crianças com 2 anos, com PNV totalmente cumprido até ao 2º aniversário
<p>Numerador (N): Contagem de crianças com PNV totalmente cumprido na data do 2º aniversário</p> <p>Denominador (D): Contagem de crianças que completam 2 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	

7	2013.017.01 Proporção de crianças com pelo menos 3 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 2º ano de vida
<p>Numerador (N): Contagem de crianças que efetuaram pelo menos 3 consultas médicas durante o 2º ano de vida</p> <p>Denominador (D): Contagem de crianças que completaram 2 anos de idade</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
8	2013.063.01 Proporção de crianças com 7 anos, com consulta médica de vigilância realizada no intervalo [5; 7[anos e PNV totalmente cumprido até ao 7º aniversário
<p>Numerador (N): Contagem de crianças com consulta médica de vigilância realizada entre [5;7[anos e com PNV totalmente cumprido na data do 7º aniversário</p> <p>Denominador (D): Total de crianças que completam 7 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
9	2013.047.01 Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos, com quantificação dos hábitos tabágicos nos últimos 3 anos
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com quantificação dos hábitos tabágicos nos últimos 3 anos</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
10	2013.064.01 Proporção de jovens com 14 anos com consulta médica de vigilância realizada no intervalo [11; 14[anos e PNV totalmente cumprido até ao 14º aniversário
<p>Numerador (N): Contagem de jovens com consulta médica de vigilância realizada entre [11;14[anos e com PNV totalmente cumprido na data do 14º aniversário</p> <p>Denominador (D): Contagem de jovens que completam 14 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
11	2013.033.01 Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos e com IMC registado nos últimos 3 anos</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	90,63	91	91,5	92	-
2	91,14	91,5	92	92,5	-
3	10,14	11	11,5	12	-
4	69,57	70	70,5	71	-
5	24,3	42	42,5	43	42
6	89,04	95	95,5	96	95
7	83,72	84	84,5	85	-
8	63,19	63,5	64	64,5	-
9	53,7	64	64,5	65	64
10	62,4	65	65,5	66	65
11	71,5	80,5	81	81,5	80,5

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Identificação dos RN inscritos na unidade
	Quem	Administrativos
	Como	Entrega da folha de identificação do RN ao enfermeiro de família
	Onde	Na unidade
	Quando	No dia da inscrição do RN
	Avaliação	Indicador 1,2,3 e 6
2	Atividade	Marcação de TSHPKU do RN e 1ª consulta médica até aos 28 dias
	Quem	Enfermeiros, Médicos
	Como	Agendamento SAPE. Se vigiado na USF: marcar consulta médica. Se não vigiado na USF: Orientar para o médico de família
	Onde	Na unidade
	Quando	No dia da inscrição do RN
	Avaliação	Indicador 1,2,3 e 6

3	Atividade	Monitorização da proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância em Saúde Infantil no 1º ano de vida e com pelo menos 3 consultas médicas de vigilância em saúde infantil no 2º ano de vida
Quem	Médico, Enfermeiro	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 4,5 e 7	
4	Atividade	Agendamento das próximas consultas médicas de vigilância em saúde infantil e realização de convocatória de utentes que faltaram a consulta
Quem	Médico, Enfermeiro e Administrativo	
Como	Presencial, contacto telefónico, carta ou VD	
Onde	Na unidade ou domicílio	
Quando	No dia do contacto programado	
Avaliação	Indicador 4,6 e 7	
5	Atividade	Impressão das listagens de crianças com menos de 6 consultas médicas de vigilância em Saúde Infantil no 1º ano de vida e com menos de 3 consultas médicas de vigilância em saúde infantil no 2º ano de vida
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 4,5 e 6	
6	Atividade	Monitorização da proporção de crianças com PNV actualizado aos 2,7 e 14 anos
Quem	Enfermeiro	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 6,8 e 10	
7	Atividade	Impressão das listagens de crianças com PNV não actualizado aos 2,7 e 14 anos

Quem	Administrativo	
Como	Plataforma Mim@UF e SINUS	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 6, 8 e 10	
8	Atividade	Atualização dos registos de crianças com PNV não atualizado aos 2,7 e 14 anos
Quem	Enfermeiro	
Como	Plataforma RCV	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 6,8 e 10	
9	Atividade	Convocação de crianças com PNV não atualizado aos 2,7 e 14 anos
Quem	Enfermeiro e Administrativo	
Como	Telefone, carta e VD	
Onde	Na unidade e no domicílio	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 6, 8 e 10	
10	Atividade	Monitorização de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com consulta médica, hábitos tabágicos e IMC registados
Quem	Médicos e Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 9,10 e 11	
11	Atividade	Impressão de listagens de utentes com idade igual ou superior a 14 anos sem consulta médica, hábitos tabágicos e IMC registados
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 9, 10 e 11	

12	Atividade	Convocação dos utentes com idade igual ou superior a 14 anos sem consulta médica e agendamento da consulta
Quem	Administrativos	
Como	Telefone e/ou carta	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 9, 10 e 11	

Carga Horária

	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./actos	Min. Por Cons	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons	Total horas
Consulta de Saúde Infantil	3857	30	1928	3941	30	1970	3951	5	316
Vacinação Infantil	-	-	-	-	15	416	-	5	133
Total			192			238			449

Serviços Mínimos

Primeira consulta de vida do RN.

Diagnóstico precoce do RN.

Cuidados em situação de doença aguda ou inadiável.

2.1.4. Saúde do Adulto e do Idoso

Introdução

Este Programa pretende assegurar aos utentes da USF Conde de Oeiras a possibilidade de serem acompanhados nas suas necessidades de cuidados de saúde, quer na vertente curativa, quer na vertente da prevenção da doença e na promoção da saúde.

Através deste programa, e das atividades a desenvolver, pretendemos dar resposta às solicitações de todos os utentes, independentemente da idade, do sexo ou da sua condição física, e assim cuidar na doença, promover a saúde e ainda reabilitar ou minimizar a incapacidade. É dirigido a todos os utentes com necessidade de avaliação, acompanhamento e tratamento das suas complicações, aos utentes com risco acrescido de adoecer, para vigilância e diagnóstico precoce, e aos indivíduos saudáveis com preocupação com o seu estado de saúde, ou necessidades temporárias de cuidados de saúde, evitando intervenções que não promovam ganhos em saúde.

Responsáveis pelo programa

Dra. Ana Isabel Dias e Dra. Ana Ribeiro
Enf^o Sérgio Cavalheiro e Enf^a Sofia Alves
Assistente Técnico Luís Pedro Reis

População-alvo

Total de utentes \geq 18 anos - **11574**
Utentes dos 18 aos 64 anos - **8696**
Utentes dos 50 aos 74 anos - **2753**
Utentes dos 65 ou mais anos – **2878**
Utentes hipocoagulados - **124**

Objetivos 2014

1	Atingir uma proporção de 73,5% de idosos, sem ansiolíticos / sedativos / hipnóticos
2	Atingir uma proporção de 64% de utentes com idade entre [50; 75[anos, com rastreio de cancro do colon e reto efetuado
3	Atingir uma proporção de 62,5% de utentes com 25 ou mais anos, que têm a vacina antitetânica atualizada
4	Atingir uma proporção de 40 % de idosos (idade ≥ 65 anos) a quem foi administrada vacina anti-gripal na última época vacinal
5	Garantir diariamente pelo menos 8 atendimentos de enfermagem não programados, num total de 40 semanais
6	Atingir uma proporção de 20% de doentes hipocoagulados controlados na unidade

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.056.01 Proporção de utentes com idade igual ou superior a 65 anos a quem não foram prescritos ansiolíticos, nem sedativos, nem hipnóticos no período em análise
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos a quem não foram prescritos ansiolíticos, nem sedativos, nem hipnóticos</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com idade igual ou superior a 65 anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
2	2013.046.01 Proporção de utentes com idade entre [50; 75[anos, com rastreio de cancro do colon e reto efetuado
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com rastreio do cancro do colon e do reto efetuado</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com idade compreendida no intervalo [50;75[anos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
3	2013.098.01 Proporção de utentes com 25 ou mais anos, que têm a vacina antitetânica atualizada

Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com 25 anos ou mais e com vacina antitetânica atualizada

Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com 25 anos ou mais

Cálculo: $N/D \times 100$

4

Proporção de idosos (idade ≥ 65 anos) a quem foi administrada vacina anti-gripal na última época vacinal

Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com 65 anos ou mais e com vacina antigripal administrada

Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com 65 anos ou mais

Cálculo: $N/D \times 100$

5

Número de atendimentos diários não programados de enfermagem

6

2013.092.01 Proporção de doentes hipocoagulados que são controlados na unidade de saúde

Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com pelo menos 6 resultados de INR nos últimos 12 meses

Denominador (D): Contagem de utentes inscritos hipocoagulados

Cálculo: $N/D \times 100$

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	64,2	73,6	74	74,5	73,6
2	63,6	64	64,5	65	64
3	62,38	62,5	63	63,5	-
4	36,7	38	39	40	-
5	8	8	7	6	-
6	0	20	25	30	-

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização dos idosos sem ansiolíticos, sedativos e hipnóticos
Quem		Médicos e Enfermeiros

Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 1	
2	Atividade	Redução da prescrição de ansiolíticos, sedativos e hipnóticos aos idosos
Quem	Médicos	
Como	Através da promoção de alternativas a estes medicamentos	
Onde	Na unidade	
Quando	Em todos os contatos com o idoso	
Avaliação	Indicador 1	
3	Atividade	Monitorização dos utentes com [50;75[anos com rastreio do colon e reto efetuado
Quem	Médicos e Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 2	
4	Atividade	Impressão das listagens nominais dos utentes com [50;75[anos sem rastreio do colon e reto efetuado
Quem	Médicos e Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 2	
5	Atividade	Convocação dos utentes com [50;75[anos sem rastreio do colon e reto efetuado e agendamento de consulta médica
Quem	Médicos	
Como	Telefone e carta	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 2	
6	Atividade	Monitorização da proporção de utentes com 25 anos ou mais que têm VAT atualizada
Quem	Enfermeiros	

Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 3	
7	Atividade	Atualização do estado vacinal dos utentes com VAT desatualizada que tenham contatos médicos, enfermagem ou administrativo
Quem	Enfermeiros	
Como	Plataforma RCV ou vacinação oportunista	
Onde	Na unidade	
Quando	Em todos os contatos com o utente	
Avaliação	Indicador 3	
8	Atividade	Impressão das listagens de utentes com 25 anos ou mais que não têm VAT atualizada
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 3	
9	Atividade	Convocação dos utentes com 25 anos ou mais que não têm VAT atualizada
Quem	Enfermeiros	
Como	Telefone e carta	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 3	
10	Atividade	Monitorização da proporção de utentes com 65 anos ou mais que têm vacina antigripal atualizada
Quem	Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 4	
11	Atividade	Atualização do estado vacinal dos utentes com vacina antigripal desatualizada que tenham contatos médicos, enfermagem ou administrativo

Quem	Enfermeiros	
Como	Vacinação oportunista	
Onde	Na unidade e domicilio	
Quando	Em todos os contatos com o utente	
Avaliação	Indicador 4	
12	Atividade	Promover o agendamento de consultas/atos de enfermagem
Quem	Médicos. Enfermeiros e Administrativos	
Como	Sensibilização para o agendamento através de informação oral e escrita (folhetos e site)	
Onde	Na unidade e domicílio	
Quando	Em todos os contatos com o utente	
Avaliação	Indicador 5	
13	Atividade	Consulta de hipocoagulação
Quem	Médicos. Enfermeiros e Administrativos	
Como	Aplicação do fluxograma do doente hipocoagulado	
Onde	Na unidade e domicílio	
Quando	Em todos os contatos com o utente	
Avaliação	Indicador 6	

Carga Horária

Atividades	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./actos	Min. / Cons	Total (h)	Nº cons./actos	Min. / Cons	Total (h)	Nº cons./actos	Min. / Cons	Total (h)
Consultas	19495	20	6433	-	-	-	19495	5	1560
Atos de Enfermagem	-	-	-	12480	15	3120	12480	5	998
Total Horas			643			312			225

Serviços Mínimos

Atendimento aos utentes em situação de doença aguda.

Renovação de receituário crónico.

Administração de terapêutica e realização de tratamentos que careçam de continuidade.

2.1.5. Cuidados em Situação de Doença Aguda

Introdução

A doença aguda e o agravamento da doença pré-existente, são uma preocupação dos Cuidados de Saúde Primários, devendo os seus profissionais organizar-se de modo a garantir aos utentes a acessibilidade a cuidados de saúde.

As Unidades de Saúde Familiar devem, portanto, desenvolver esforços na sua organização interna e na gestão deste fenómeno, de forma a tornar compatível a programação das suas atividades, com a imprevisibilidade que necessariamente acompanha a ocorrência da doença aguda.

Para além da oferta da consulta aberta (não programada), é, também, importante capacitar o utente para a abordagem inicial das situações de doença aguda, promover o sentimento de segurança na microequipa e disponibilizar o contacto telefónico para escutar e orientar o utente.

Responsáveis pelo programa

Dra. Ana Isabel Dias
Assistente Técnico Luís Pedro Reis

População-alvo

Nº de Utentes inscritos na Unidade Funcional = **13455**

Objetivos 2014

1	Garantir a todos os utentes em situação de doença aguda uma resposta no próprio dia
---	---

Indicadores de Execução / Monitorização

1	Tempo médio de espera para consulta não programada médica
2	Tempo médio de espera para consulta não programada de enfermagem

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Encaminhamento para médico ou enfermeiro de todas as solicitações de consulta por doença/problema inadiável
Quem		Administrativos
Como		Aplicação do fluxograma do doente em situação aguda
Onde		Na unidade
Quando		No contacto com o utente (presencialmente ou por telefone)
Avaliação		Indicadores 1 e 2

Carga Horária

	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas
Consulta Aberta	11668	18	3289	-	-	2080	11668	5	934
Total			3289			2080			934

Serviços Mínimos

Atendimento aos utentes com situação de doença aguda e/ou problema inadiável, mesmo na ausência do seu médico ou enfermeiro de família.

Administração de terapêutica ou realização de tratamentos que careçam de continuidade.

2.1.6. Vigilância dos Grupos de Risco

Introdução

a. Consulta de vigilância ao utente diabético

As doenças cardiovasculares continuam a ser um das principais causas de morte com fatores de risco modificáveis, entre os quais a diabetes é um dos mais importantes.

As unidades de saúde familiar são locais privilegiados para a abordagem deste problema, por permitirem a execução de um conjunto de técnicas e atitudes dirigidas ao indivíduo e à sua família, baseadas em orientações clínicas atuais, através duma abordagem multidisciplinar, em complementaridade. Cada um dos profissionais envolvidos presta cuidados em articulação estreita com outras entidades envolvidas nesta área, de modo a obter ganhos em saúde, muito importantes nesta patologia.

A USFCO desenvolve uma Consulta de vigilância ao utente diabético, onde utiliza uma abordagem integrada de outros fatores de risco de morbilidade e mortalidade, e avaliação da adesão ao plano terapêutico. Este é adequado ao utente, família e contexto social . As consultas de vigilância de enfermagem são programadas e realizadas em articulação com o médico de família.

b. Consulta de vigilância ao utente hipertenso

As doenças cardiovasculares continuam a ser uma das principais causas de morte, onde os fatores de risco são os principais responsáveis por esta elevada mortalidade e a HTA é sem dúvida a que mais contribui para estes elevados números.

A hipertensão é uma das doenças crónicas com maior repercussão nos órgãos vitais (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos), exigindo por isso um controlo adequado.

Para além de continuar a investir no diagnóstico de HTA e no melhor controlo da pressão arterial, é essencial fazer uma abordagem integrada de outros fatores de risco de morbilidade e mortalidade cardiovascular como o tabagismo, a dislipidémia, a diabetes, o aumento do perímetro abdominal – obesidade e ainda o abuso do álcool, o sedentarismo e o stress.

A USFCO desenvolve uma Consulta de vigilância ao utente Hipertenso, onde realiza o acompanhamento e Identificação de novos casos de Hipertensão, avalia a autovigilância e realiza ensinamentos entre outras atividades. Desenvolve um plano terapêutico adequado ao utente, família e contexto social. As consultas de vigilância de enfermagem são programadas e realizadas em articulação com o médico de família.

Responsáveis pelo programa

Dra. Cristina Bastos e Dra. Ana Campos
Enf. Emília Luz e Enf. Sérgio Cavalheiro
Assistente Técnico Cláudia Oliveira

População-alvo

Utentes com Diabetes mellitus identificados: **848**

Prevalência da Diabetes mellitus na população inscrita na USFCO: **6,5%**

Utentes com hipertensão identificados: **3409**

Utentes hipertensos com <65 anos: **1106**

Prevalência da Hipertensão Arterial na população inscrita na USFCO: **22%**

Objetivos 2014

1	Atingir uma proporção de 81% de utentes com diabetes, com pelo menos 2 HgbA1c no último ano, desde que abranjam os 2 semestres
2	Atingir uma proporção de 92,5% de utentes com diabetes, com consulta de enfermagem de vigilância em diabetes no último ano
3	Atingir uma proporção de 20% de utentes com diabetes, com registo de gestão do regime terapêutico (3 itens) no último ano
4	Atingir uma proporção de 83% de utentes com diabetes, com pelo menos um exame dos pés registado no último ano
5	Atingir uma proporção de 70% de utentes com diabetes, com o último registo de HgbA1c inferior ou igual a 8,0 %

6	Atingir uma proporção de 6% de utentes com diabetes tipo 2, em terapêutica com insulina
7	Atingir uma proporção de 60,9% de utentes com diabetes tipo 2 com terapêutica com metformina
8	Atingir uma proporção de 76% de utentes com hipertensão arterial, com registo de pressão arterial em cada semestre
9	Atingir uma proporção de 90% de utentes com hipertensão arterial, com pelo menos um registo de IMC nos últimos 12 meses
10	Atingir uma proporção de 84% de utentes com hipertensão arterial, com 25 ou mais anos, que têm a vacina antitetânica atualizada
11	Atingir uma proporção de 60% de utentes com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg

Indicadores de Execução/Monitorização

1	2013.038.01 Proporção de utentes com diabetes, com pelo menos 2 HgbA1c no último ano, desde que abranjam os 2 semestres
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes com pelo menos 2 HgbA1c no último ano, desde que abranjam 2 semestres</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
2	2013.037.01 Proporção de utentes com diabetes, com consulta de enfermagem de vigilância em diabetes no último ano
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes com consulta de vigilância de enfermagem</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
3	2013.036.01 Proporção de utentes com diabetes, com consulta de enfermagem de vigilância e registo de gestão do regime terapêutico (3 itens) no último ano
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes com registo da gestão do regime terapêutico (3 itens) no último ano</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	

4	2013.035.01 Proporção de utentes com diabetes, com pelo menos um exame dos pés registado no último ano
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizados no último ano</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
5	2013.039.01 Proporção de utentes com diabetes, com o último registo de HgbA1c inferior ou igual a 8,0 %
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes com ultimo resultado de HgbA1c inferior ou igual a 8,0%</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
6	2013.041.01 Proporção de utentes com diabetes tipo 2, em terapêutica com insulina
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
7	2013.042.01 Proporção de utentes com diabetes tipo 2 com terapêutica com metformina
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com pelo menos uma prescrição de metformina nos últimos 12 meses</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
8	2013.019.01 Proporção de utentes com hipertensão arterial, com registo de pressão arterial em cada semestre
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com registo de pelo menos 2 pressões arteriais nos últimos 12 meses (abrangendo 2 semestres)</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
9	2013.018.01 Proporção de utentes com hipertensão arterial, com pelo menos um registo de IMC nos últimos 12 meses
<p>Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com registo de IMC nos últimos 12 meses</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial</p> <p>Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
10	2013.026.01 Proporção de utentes com hipertensão arterial, com 25 ou mais anos, que têm a vacina antitetânica atualizada

Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com 25 ou mais anos e com vacina antitetânica atualizada

Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com 25 anos ou mais

Cálculo: $N/D \times 100$

11

2013.020.01 Proporção de utentes com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg

Numerador (N): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com pressão arterial inferior a 150/90mmHg nos últimos 6 meses

Denominador (D): Contagem de utentes inscritos com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos

Cálculo: $N/D \times 100$

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	80,80	81	81,5	82	-
2	92,12	92,5	93	93,5	-
3	0,78	20	30	40	-
4	82,49	83	83,5	84	-
5	59,2	70	70,5	71	70
6	5,2	6	6,1	6,2	6
7	51,7	60,9	70	70,1	60,9
8	75,77	76	76,5	77	-
9	89,99	90	90,5	91	-
10	83,89	84	84,5	85	-
11	43	60	60,5	61	60

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização dos diabéticos com 1 HgbA1c no período (6 meses), com 1 consulta de enfermagem e com 1 exame dos pés
Quem		Médicos e Enfermeiros

Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos no Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 1, 2, 3 e 4	
2	Atividade	Impressão de listagens nominais dos diabéticos sem 1 HgbA1c no período (6 meses), sem 1 consulta de enfermagem e sem 1 exame dos pés
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 1, 2, 3 e 4	
3	Atividade	Marcação de consulta oportunista ou convocação de diabéticos sem 1 HgbA1c no período, sem 1 consulta de enfermagem ou sem 1 exame dos pés e agendamento de consulta
Quem	Enfermeiros	
Como	Presencial, telefone ou carta	
Onde	Na unidade	
Quando	Em todos os contatos com o diabético e os restantes	
Avaliação	Indicador 1, 2, 3 e 4	
4	Atividade	Monitorização dos diabéticos com última HgbA1c inferior ou igual a 8,0%, monitorização dos diabéticos com insulina e monitorização dos diabéticos com metformina
Quem	Médicos e Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos no Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 5, 6 e 7	
5	Atividade	Impressão das listagens dos diabéticos com última HgbA1c superior a 8,0%
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 5	

6	Atividade	Monitorização dos hipertensos com registo de pressão arterial nos últimos 6 meses e com registo de IMC
Quem		Médicos e Enfermeiros
Como		Plataforma Mim@UF e construção de gráficos no Excell
Onde		Na unidade
Quando		Trimestral
Avaliação		Indicador 8 e 9
7	Atividade	Impressão das listagens dos hipertensos sem registo de pressão arterial nos últimos 6 meses e sem registo de IMC
Quem		Administrativos
Como		Plataforma Mim@UF
Onde		Na unidade
Quando		Mensal
Avaliação		Indicador 8 e 9
8	Atividade	Convocação e agendamento de consulta médica dos hipertensos sem registo de pressão arterial nos últimos 6 meses, e sem registo de IMC
Quem		Médicos e Enfermeiros
Como		Telefone e carta
Onde		Na unidade
Quando		Trimestral
Avaliação		Indicador 8 e 9
9	Atividade	Agendamento de consulta oportunisticamente, agendamento das próximas consultas médicas de vigilância em hipertensão arterial e realização de convocatória de utentes que faltaram a consulta
Quem		Médico, Enfermeiro e Administrativo
Como		Presencial, contacto telefónico e carta
Onde		Na unidade
Quando		No dia do contacto
Avaliação		Indicador 8 e 9
10	Atividade	Monitorização dos hipertensos com 25 anos ou mais com VAT atualizada
Quem		Enfermeiros

Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos no Excell	
Onde	Na unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 10	
11	Atividade	Impressão das listagens dos hipertensos com 25 anos ou mais sem VAT atualizada
Quem	Administrativos	
Como	Plataforma Mim@UF	
Onde	Na unidade	
Quando	Trimestral	
Avaliação	Indicador 10	
12	Atividade	Convocação dos hipertensos com 25 anos ou mais sem VAT atualizada
Quem	Enfermeiros	
Como	Telefone e carta	
Onde	Na unidade	
Quando	Semestral	
Avaliação	Indicador 10	

Carga Horária

Atividades	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./ actos	Min . / Co ns.	Total (h)	Nº cons./ actos	Mi n. / Co ns.	Total (h)	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)
Consulta de Saúde Adultos Diabetes	1471	20	490	1471	30	735	1471	5	118
Consulta de Saúde Adultos HTA	6098	20	2012	6098	30	3049	6098	5	488
Total Horas			2502			3784			606

Serviços Mínimos

Assegurar consulta em todas as situações de agudização de doença crónica.

2.1.7. Cuidados no Domicílio

Introdução

A USF Conde de Oeiras presta cuidados no domicílio a todos os utentes com necessidades, quer curativas, quer na vertente da prevenção da doença ou na promoção da saúde. Entende-se por domicílio, a habitação permanente do doente, excluindo -se lares, casas de repouso, IPSS, e outros locais semelhantes, sendo que o domicílio deverá estar na respetiva área geográfica de influência da USF.

São desenvolvidas:

- a) Consultas programadas para fins de promoção de saúde em situações de especial receptividade às mensagens de saúde, em colaboração com outros recursos de cuidados na comunidade do ACES Oeiras e Lisboa Ocidental;
- b) Consultas programadas aos doentes com dependência física e funcional que necessitem cuidados médicos e de enfermagem e não possam deslocar -se à USF, em colaboração com outros recursos de cuidados na comunidade do ACES Oeiras e Lisboa Ocidental;
- c) Consultas não programadas, por critérios médicos a pedido dos doentes ou seus familiares, em situações que incapacitem a deslocação do doente à USF, nomeadamente quando existe dependência física e funcional do mesmo.

Responsáveis pelo programa

Dra. Ana Ribeiro
Enf. Emília Luz
Assistente Técnico Paula Alves

Populações-alvo

Utentes inscritos na unidade: **13455**

Objetivos 2014

1	Atingir uma taxa de 122 de consultas de enfermagem no domicílio por 1.000 inscritos
2	Atingir uma taxa de 17 de consultas médicas no domicílio por 1.000 inscritos

Indicadores de Execução / Monitorização

1	2013.004.01 Taxa de consultas de enfermagem no domicílio por 1.000 inscritos
<p>Numerador (N): Contagem de domicílios de enfermagem realizados no período em análise</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes com [inscrição ativa] durante pelo menos um dia do período em análise</p> <p>Cálculo: $N/D \times 1000$</p>	
2	2013.003.01 Taxa de consultas médicas no domicílio por 1.000 inscritos
<p>Numerador (N): Contagem de domicílios médicos realizados por ano</p> <p>Denominador (D): Contagem de utentes inscritos</p> <p>Cálculo: $N/D \times 1000$</p>	

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	121,5	122	122,5	123	122
2	16,07	17	18	19	-

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Monitorização da taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1000 inscritos
---	-----------	---

Quem	Enfermeiros	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na Unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 1	
2	Atividade	Monitorização da taxa de visitas domiciliárias médicas por 1000 inscritos
Quem	Médicos	
Como	Plataforma Mim@UF e construção de gráficos em Excell	
Onde	Na Unidade	
Quando	Mensal	
Avaliação	Indicador 2	
3	Atividade	Marcação de consulta médica domiciliária a todos os utentes que recebam pela primeira vez visita domiciliária de enfermagem no ano e sempre que se justifique
Quem	Médicos e Enfermeiros	
Como	Por solicitação	
Onde	Na Unidade	
Quando	No dia do pedido de VD	
Avaliação	Indicador 2	

Carga Horária

Atividades	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas	Nº cons./actos	Min. Por Cons.	Total horas
Consultas domiciliárias de Enfermagem	-	-	-	1642	30	821	-	-	-
Consultas domiciliárias Médicas	230	60	230	-	-	-	230	5	19
Total Horas			230			821			19

Serviços Mínimos

Atendimento em situação de doença aguda ou agudização da doença crônica ou da situação que motivou a dependência.

Todos os cuidados que o médico ou enfermeiro considerem inadiáveis, nomeadamente administração de terapêutica e realização de tratamentos (pensos ou outros) que exijam continuidade de cuidados.

3. DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE

O programa de desenvolvimento da qualidade visa contribuir para a melhoria contínua do desempenho das unidades funcionais, através da análise da sua atividade.

A população alvo é toda a comunidade da unidade funcional (profissionais, utentes e parceiros) e divide-se em três eixos principais: Plano de Acompanhamento Interno, Avaliação do Desempenho Profissional e Avaliação da Satisfação (dos profissionais e dos utentes).

3.1. Plano de Acompanhamento Interno

Introdução

O Plano de Acompanhamento Interno é um ciclo de garantia contínua da qualidade numa área organizacional ou clínica, com o objetivo de contribuir para uma melhoria do resultado global.

Tema

Insulinoterapia na diabetes mellitus tipo 2.

Responsáveis

Conselho Técnico: Dra Maria João Martins, Enf^a Maria José Vazão

Colaboração: Dra Ana Carvalho/ Dra Sara Nabais, Dra Ana Lorena/ Dra Andreia Castro, Dra Ana Ribeiro/ Dra Ana Viegas.

O plano de acompanhamento interno segue em anexo, com o plano de ação.

3.2. Avaliação do Desempenho

Introdução

O desempenho dos profissionais é avaliado de acordo com as determinações legais em vigor (SIADAP) e, indiretamente, tem impacto sobre a satisfação dos utentes relativamente aos serviços prestados pela Unidade.

População-alvo

Todos os profissionais da USF.

Objetivos 2014

1	Atingir uma proporção de 80% dos profissionais com a classificação de, pelo menos, suficiente no SIADAP
2	Atingir uma proporção de 98% de utentes satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços

Indicadores

1	Proporção de profissionais com a classificação de, pelo menos, suficiente no SIADAP
<i>Numerador (N): Contagem de profissionais com a classificação de suficiente, bom e muito bom</i> <i>Denominador (D): Número total de profissionais</i> <i>Cálculo: $N/D \times 100$</i>	
2	Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos
<i>Numerador (N): Número total de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos</i> <i>Denominador (D): Número total de utilizadores no período em análise</i> <i>Cálculo: $N/D \times 100$</i>	

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	-	80	83	87	-
2	98,4/100	98	98,2	98,4	-

Serviços Mínimos

Os serviços mínimos não são aplicáveis.

3.3. Avaliação da Satisfação

Introdução

A avaliação da satisfação dos profissionais da unidade é avaliada através de um questionário de satisfação aplicado anualmente. A par da satisfação dos profissionais propomo-nos avaliar o burnout, através de um questionário anual.

A avaliação da satisfação dos utentes é realizada através da aplicação de um questionário semestral e através do livro de reclamações. É possível, ainda, ao utente deixar sugestões de melhoramento da unidade.

Estas avaliações são realizadas pelo Conselho Técnico da USF e as reclamações/sugestões/elogios pela Dra. Ana Ribeiro e Enf. Maria José Vazão.

Responsáveis pelo programa

Dra. Ana Ribeiro
Dra. Maria João Martins
Enf. Maria José Vazão

População-alvo

Toda a Equipa, os parceiros de serviços e os utentes.

Objetivos 2014

1		98% de utentes satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviços prestados
2		2/3 de funcionários satisfeitos ou muito satisfeitos com o trabalho na equipa
3		Menos de 15 reclamações por ano no Livro Amarelo
4		Obter pelo menos 8 elogios no ano
5		Cumprir os compromissos expressos na Carta de Qualidade

6	Divulgar o Guia do Utente e outras informações úteis ao utente
----------	---

Indicadores

1	Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos
<p>Numerador (N): Número total de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos Denominador (D): Número total de utilizadores no período em análise Cálculo: $N/D \times 100$</p>	
2	Número de funcionários satisfeitos, muito satisfeitos
<p>Numerador (N): Número total de funcionários satisfeitos e muito satisfeitos Denominador (D): Número total de funcionários no período em análise Cálculo: N/D</p>	
3	Número de reclamações no Livro Amarelo
4	Número de elogios por ano

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	98,4/100	98	98,2	98,4	-
2	2/3	2/3	2/3	3/3	-
3	16	15	14	13	-
4	8	8	9	10	-

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Aplicação de questionário de satisfação aos utentes utilizadores da unidade funcional
Quem		Médicos, Enfermeiros, Administrativos

Como	Entrega de questionário a todos os utentes utilizadores no período de aplicação	
Onde	Na Unidade	
Quando	Junho e Dezembro (2dias seguidos em cada período)	
Avaliação	Indicador 1	
2	Atividade	Aplicação de questionário de satisfação/burnout aos profissionais da unidade funcional
Quem	Responsáveis pelo Conselho Técnico	
Como	Entrega de questionário a todos os profissionais no período de aplicação	
Onde	Na Unidade	
Quando	Abril e Dezembro	
Avaliação	Indicador 2	
3	Atividade	Análise do Livro Amarelo
Quem	Responsáveis pelo Conselho Técnico e Qualidade	
Como	Leitura das reclamações/sugestões	
Onde	Na Unidade	
Quando	Reuniões Semanais	
Avaliação	Indicador 3 e 4	

Carga Horária

Atividades	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)
Atividades do Conselho Técnico	-	-	42	-	-	42	-	-	-
Total Horas			42			42			-

Serviços Mínimos

Os serviços mínimos não são aplicáveis.

4. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E FORMAÇÃO CONTÍNUA

4.1. Plano das reuniões de formação

Introdução

Atendendo à complementaridade destes itens vamos tratá-los em conjunto no mesmo programa.

A USF assume-se como uma organização aprendiz e aprendente. Tudo muda vertiginosamente: as regras, os normativos, as condições sociais e económicas, a força conhecida da evidência e a evidência que suporta os procedimentos preventivos e curativos praticados.

O plano que, de imediato, se desenvolve resulta de necessidades individuais e coletivas (da unidade como um todo) de ações formais e informais, de ações de formação internas e externas.

A USF, para além do desenvolvimento pessoal e profissional dos seus elementos, é, ainda, lugar de formação pré e pós graduada em Medicina e Enfermagem. Deste modo, existem estágios de estudantes de enfermagem (3º e 4º ano da Licenciatura e da especialização), alunos do 5.º e 6.º ano da Faculdade de Ciências Médicas, de Internos do Ano Comum e de Internos do Internato da Especialidade de Pediatria e de Medicina Geral e Familiar.

Para além de um Plano explícito de formação, a USF tem em execução um projeto de investigação sobre referenciação a Pediatria e a Ginecologia, e apoia todos os projetos individuais, de interesse coletivo.

O Plano de Formação da Unidade é complementado pelo plano pessoal de aprendizagem de cada um dos elementos da USF .

Quinzenalmente será realizada uma apresentação clínica de 15m, na reunião semanal de equipa. Esta tarefa estará agendada na sala de reuniões.

Todos os meses a equipa reúne uma vez para monitorização, atualização e discussão dos indicadores, procedimentos dentro da equipa, incidentes críticos, entre outros.

Em 2014 está planeada nova formação em Suporte Básico de Vida para todos os elementos da unidade.

Responsáveis do programa

Dra. Maria João Martins
Enf. Maria José Vazão

População-alvo

Profissionais da USF

Objetivos 2014

1	6 Reuniões anuais com apresentação de temas específicos
2	50% das ações de formação externas partilhadas nas reuniões semanais

Indicadores

1	Número de reuniões anuais com apresentação de temas específicos
2	Percentagem de ações de formação externas partilhadas nas reuniões semanais

Numerador (N): Contagem de ações de formação externas partilhadas nas reuniões semanais
Denominador (D): Contagem de ações de formações externas
Cálculo: N/D

Metas

INDICADORES	Histórico	Metas			Contratualizado
	2013	2014	2015	2016	2014
1	13	6	7	8	-
2	40	50	55	60	-

Estratégias / Atividades

1	Atividade	Calendarização de todas as comunicações a efetuar nas reuniões
Quem	Médico e Enfermeiro responsável pelo programa	
Como	Agendamento em documento	
Onde	Dossier na sala de reuniões e pasta partilhada	
Quando	Semanalmente	
Avaliação	Semestral	
2	Atividade	Registo em ata das reuniões das apresentações /partilhas efetuadas
Quem	Redator da ata	
Como	Registo escrito	
Onde	Dossier e Pasta Partilhada	
Quando	Na reunião semanal	
Avaliação	Semestral	

Carga Horária

Atividades	Médicos			Enfermeiros			Administrativos		
	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)	Nº cons./ actos	Min. / Cons.	Total (h)
Temas	-	-	1,5	-	-	1,5	-	-	1,5
Journal Club	-	-	1,5	-	-	1,5	-	-	1,5
Formação	-	-	4	-	-	4	-	-	4
Total Horas			7			7			7

Serviços Mínimos

Os serviços mínimos não se aplicam.

5. CARGA HORÁRIA GLOBAL PREVISTA PARA 2014

Programas	Médicos	Enfermeiros	Administrativos
Saúde da Mulher	2051	2051	339
Saúde do Recém-Nascido, Criança e Adolescentes	1928	2386	765
Saúde do Adulto e do Idoso	6433	3120	2558
Cuidados em situação de Doença Aguda	3289	2080	934
Vigilância dos Grupos de Risco	2502	3784	606
Cuidados no Domicílio	222	821	18
Desenvolvimento da Qualidade e Desenvolvimento Profissional e Formação Contínua	123	165	81
Total Horas	16548	14407	8421