
Relatório de Atividades 2016

USF ALPHA



Índice

Índice	1
Introdução	3
1. Caracterização da USF ALPHA	4
1.1 Área Geográfica da USF	6
1.2 População Inscrita	9
1.3 Recursos Humanos	10
1.3.1 Médicos	10
1.3.2 Enfermeiros	10
1.3.3 Secretários Clínicos	11
1.4 Oferta e Disponibilidade de Serviços	11
1.4.1 Carteira Adicional	12
1.4.2 Alargamento de Horário	12
2. Contratualização e Resultados	13
2.1 Cálculo do Índice de Desempenho Global	14
2.1 Cobertura Assistencial	15
2.2 Indicadores Institucionais	17
2.2.1 Eixo Nacional	17
2.2.2 Eixo Regional	18
2.2.3 Eixo Local	18
2.2.4 Eixo Local UF	18
2.3 Indicadores Financeiros	19
2.4 Carteira Adicional de Serviços	20
2.5 Alargamento de Horário	20
3. Avaliação do Plano de Ação	21
3.1 Programa de Saúde Infantil e Juvenil	21
3.2 Programa de Planeamento Familiar	22
3.3 Programa de Saúde Materna	22
3.4 Programa de Rastreio Oncológico	23
3.5 Programa de Diabetes Mellitus	23
3.6 Programa de saúde de Hipertensão Arterial	23
3.7 Programa de Saúde do Idoso e de Cuidados no Domicílio a Doentes Dependentes	24
3.8 Programa de Vacinação	25
3.9 Programa de Saúde de Adultos e Cuidados em Situações Agudas	25

4. Reuniões	26
4.1 Reuniões do Conselho Geral	26
4.2 Reuniões Multiprofissionais	26
4.3 Reuniões do corpo de Enfermagem	27
4.4 Reuniões do corpo do Secretariado Clínico	27
4.5 Reuniões do corpo Médico	28
4.6 Reuniões do Conselho Técnico.....	28
5. Desenvolvimento de Competências e Formação Contínua	30
5.1 Plano Anual de Formação Contínua	30
5.2 Formação Interna - Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016	31
5.3 Formação Externa - Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016	35
5.4 Formação pré e pós-graduada	37
5.5 Produção científica e de investigação	37
5.6 Plano de Acompanhamento Interno	37
5.6.1 Descrição do tema.....	38
5.6.2 Análise da implementação	39
5.6.3 Avaliação	42
5.6.4 Medidas Corretivas	47
5.6.5 Conclusão	48
6. Avaliação da Satisfação dos profissionais e utentes	49
6.1 Reclamações/Sugestões/Elogios	49
6.2 Avaliação da Satisfação dos Utentes.....	50
6.3 Avaliação da Satisfação dos Profissionais	50
7. Outras atividades	53
7.1 Educação para a Saúde	53
7.2 Protocolos/Articulação com outras Instituições	54
7.3 Outras Atividades	54
8. Conclusão	55
Anexos.....	60

Introdução

A equipa da USF ALPHA manteve coesa e unida durante o ano de 2016. A equipa é constituída por 6 médicos, 6 enfermeiros e 5 secretários clínicos.

Para a elaboração deste documento vamos seguir o guia orientador para construção do relatório de atividade enviado pelo Departamento de Contratualização da Administração Regional de Saúde Centro.

Todos os dados serão recolhidos a partir da ferramenta estatística MIM@UF, depois faremos a descrição das atividades desenvolvidas ao longo do ano de 2016. Posteriormente procederemos à avaliação crítica destas atividades tentando identificar os pontos fortes e fracos no decurso da sua realização. Por fim tentaremos perceber o que há a mudar para melhorarmos o nosso desempenho nas diversas atividades da USF ALPHA; sempre que possível, tentaremos implementar medidas corretivas para conseguir modificar o que foi identificado como necessário ser alterado.

Vamos tentar ser objetivos, criteriosos na compilação e análise dos dados e finalmente criar um epílogo que seja produtivo para a nossa equipa e ao mesmo tempo responda às questões mais pertinentes a quem desejar consultar o documento agora em elaboração.

1. Caracterização da USF ALPHA

Designação:

USF: “USF ALPHA”; Ministério da Saúde; ARS¹: Centro; ACES²: Baixo Vouga.

Endereço Postal:

Rua do GAC 3880 – 501 (Válega)

Av. dos Emigrantes 3880 – 820 (São Vicente Pereira Jusã)

Telefone:

Válega – 256 590 060/ 256 502 260

São Vicente Pereira Jusã – 256 890 406

Fax:

Válega – 256 590 069 / São Vicente Pereira Jusã – 256 890 406

E-mail:

usf_alpha@csovar.min-saude.pt

Logótipo:



Ilustração 1. Logótipo da USF ALPHA

¹ Administração Regional de Saúde

² Agrupamento de Centros de Saúde

O logótipo é a imagem de marca de uma Empresa/Instituição, a sua impressão digital, o seu B.I. (Bilhete de Identidade), como tal todo o seu design deve transmitir o máximo de informação para que apenas pelo logótipo se possa perceber/identificar tudo o que a Empresa/Instituição representa.

Sobre a "busca" de um nome que nos identificasse como equipa, a ideia surgiu, naturalmente, a um dos elementos, apenas pensando na possibilidade de sermos inovadores e pioneiros numa atitude de mudança há tanto desejada, tal como o significado da própria letra "α" no alfabeto grego ser o de número "1" denota inovação, pioneirismo, liderança e extrema importância. Características que nos identificam como equipa e ideais de trabalho.

O elemento representativo eleito para o logótipo foi a cruz. A escolha incidiu pelo facto de o mesmo ser indubitavelmente associado ao ramo da saúde. Apesar de frequentemente utilizado, optou-se como fator diferenciador, a elaboração do mesmo em três dimensões e ainda por não adotar o design retilíneo comumente usado, optando assim por um design mais moderno e arredondado, para assim, incorporar a letra alpha na supramencionada cruz.

As cores eleitas para o logótipo foram o azul e o branco, cores essas com conotações bastante positivas pois transmitem-nos uma sensação "*clean*" e harmoniosa que queremos transmitir da Unidade de Saúde Familiar Alpha. A fim de comprovar essas mesmas conotações inerentes a cada cor foi elaborada uma pesquisa para cimentar e de certa forma reforçar a escolha das referidas cores.

O azul assinala a entrada nos domínios mais profundos do espírito e uma das suas qualidades mais subtilezas é a aspiração. É uma cor popular associada ao dever, à beleza e à habilidade. A serenidade dessa cor traz consigo paz, confiança e sentimentos curativos agradavelmente relaxantes. Sua fluidez e força serena são traços atraentes, que provocam admiração por parte das outras pessoas.

O azul é a cor da mente e é essencialmente tranquilizante. Azuis fortes estimulam pensamentos claros e os azuis suaves mais claros acalmam a mente e ajudam à concentração. É uma cor associada à Inteligência, comunicação, confiança, eficiência, serenidade, dever, lógica, frescura, reflexão, calma.

O branco é a reflexão total (oposto do preto) de todas as cores. Comunica uma sensação de limpeza. Branco é pureza e é uma cor que não compromete. Visualmente, o branco transmite uma elevada percepção do espaço. É uma cor associada à Higiene, esterilidade, claridade, pureza, limpeza, simplicidade, sofisticação, eficiência.

Resumindo, todo um conjunto de boas sensações visuais. Tudo por uma saúde melhor, tudo por uma melhoria, bem-estar nas condições de atendimento e cuidados aos nossos utentes.

1.1 Área Geográfica da USF

A Unidade de Saúde Familiar Alpha situa-se nas freguesias de Válega e São Vicente Pereira (integrada na União de Freguesias de Ovar, S. João, Arada e S. Vicente Pereira de Jusã), no concelho de Ovar, distrito de Aveiro.



Ilustração 2. Mapa representativo do Concelho de Ovar

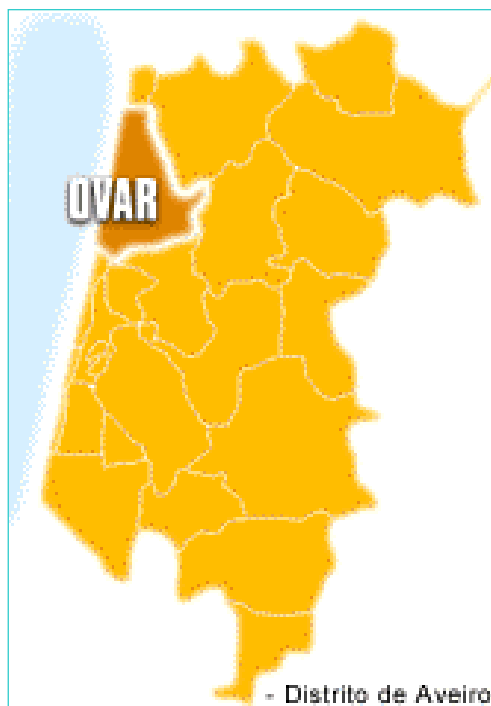


Ilustração 3. Mapa representativo da localização do Concelho de Ovar, Distrito de Aveiro

O concelho de Ovar possui uma extensão de 147,4 Km², repartida por oito freguesias, com uma população residente de 55 377 habitantes (Censos 2011) e com uma densidade populacional de 375 hab/Km².

Atualmente, Ovar é um concelho bem localizado, com bons acessos (evidenciados na figura 3). É um concelho essencialmente industrial, com um leque muito variado de atividades, que vão do sector têxtil e vestuário, à metalurgia e produtos metálicos, da produção de rações à cordoaria, do material elétrico à montagem de automóveis ou ao fabrico de componentes.

Apesar do desenvolvimento industrial e do aumento da urbanização, Ovar apresenta ainda, várias áreas propícias ao mais diversificado tipo de atividades turísticas e de lazer: quilómetros de praias enquadradas por pinhal e a beleza ímpar da Ria de Aveiro. Bem como, o tão cobiçado Pão-de-Ló de Ovar; ser considerada a Cidade Museu do Azulejo e ter história de tradição da prática da “Arte Xávega”.

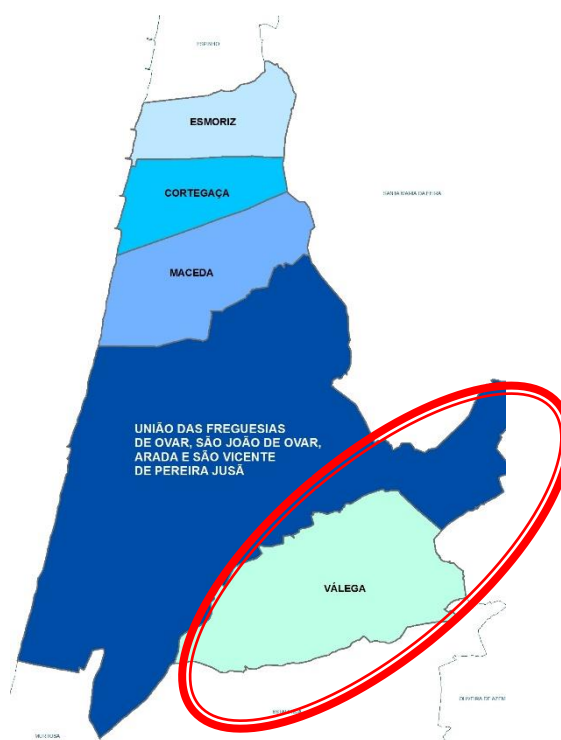


Ilustração 4. Mapa das Freguesias do Concelho de Ovar

Válega a freguesia localizada mais a sul do concelho, com uma área de 26,64 km² e 6 827 habitantes (Censos 2011) e uma densidade populacional de 256,3 hab/Km².

Tem como fronteiras a Norte a freguesia de Ovar e São João de Ovar, a Sul as freguesias de Avanca e Pardilhó (concelho de Estarreja), a Este as freguesias de São Vicente Pereira (concelho de Ovar) e São Martinho da Gândara (concelho de Oliveira de Azeméis) e a Oeste a Ria de Aveiro, sendo a segunda maior freguesia do concelho de Ovar em área.

Destacam-se nesta freguesia, sendo um dos motivos de atracção turística, a beleza dos seus Esteiros da Ria de Aveiro, bem como a riqueza dos seus azulejos (Igreja), fontes e monumentos religiosos. A sua estrutura produtiva assenta principalmente na agricultura de subsistência, pecuária, produção leiteira e em pequena percentagem na indústria e comércio.

S. Vicente de Pereira Jusã é uma freguesia com uma área de 9,47 Km² de área e 2 316 Habitantes (Censos 2011), e com uma densidade populacional de 244,6 hab/Km². Fica localizada na parte Sudeste do concelho de Ovar, entrando a parte Norte da freguesia em cunha entre os concelhos de Santa Maria da Feira (freguesias de Souto e Mosteirô) e o concelho de Oliveira de Azeméis (freguesia de Cucujães e S. Martinho da Gândara), confinando ainda com Válega e S. João do concelho de Ovar. Assente nas nascentes dos vales da Ribeira da Senhora da Graça, que em Ovar se junta ao Rio Cáster e da Ribeira do Seixo que passa por Válega. Encontrando-se a cerca de 1km do acesso rápido ao nó da A29.

As principais actividades económicas são a agricultura, indústria extrativa (consumo interno e exportação de caulino), indústria geral e o comércio. Sendo que, cerca de 15% da população se dedica à produção leiteira e pecuária.

Em suma, são ambas freguesias com uma população de ruralidade acentuada, com baixo nível de escolaridade, maioritariamente com população acima dos 65 anos. Da população ativa a maioria exerce a sua atividade profissional na indústria e comércio do concelho e dos concelhos limítrofes, embora com uma grande ligação ao meio rural. Ambas as freguesias apresentam grandes necessidades, fragilidades, focos de carência de resolução e acompanhamento. Por estes motivos, queremos sem dúvida ir em frente neste grande projeto, para podermos implementar uma mudança positiva na vida e nos cuidados de saúde primários destas pessoas.

1.2 População Inscrita

A população inscrita à data de 31 de Dezembro de 2016 é de 9878 utentes. Os utentes supracitados, passam a integrar as listas de quatro médicos a trabalhar em Válega (sede), por dois médicos a trabalhar com uma listagem dividida entre S. Vicente de Pereira (Pólo) e Válega.

Na área geográfica onde se centrará a nossa ação é importante referir que não existem utentes sem médico de família, sendo que inclusive temos estado a suprir as necessidades de utentes de freguesias vizinhas (concelho de Oliveira de Azeméis e Estarreja) que por falta de médico de família se têm vindo a inscrever na nossa USF.

A caracterização dos inscritos nas listas dos médicos da “USF Alpha” é apresentada na pirâmide etária seguinte:

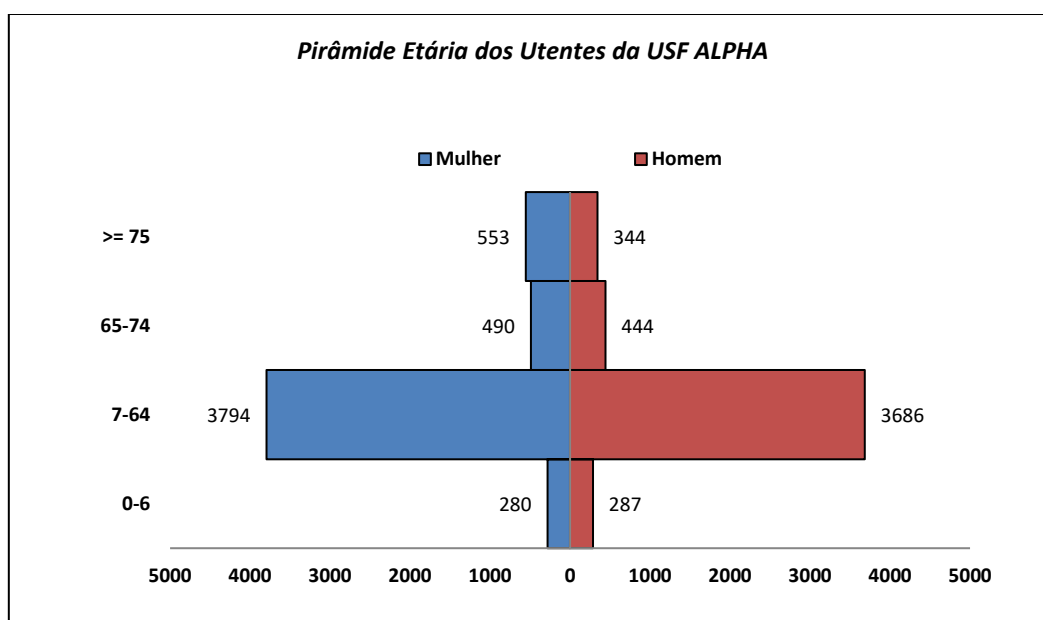


Ilustração 5. Pirâmides etária dos utentes da USF ALPHA (dados MIM@UF à data de 31.12.2016)

1.3 Recursos Humanos

1.3.1 Médicos

Nome	B.I/C.C.	Área Profissional	Categoria Profissional	Cédula Profissional	Tipo de Vínculo	Regime de Trabalho	Local de Origem
Dr. Alcino Santos	9948401	Médico	Ass. MGF	36898	CTFPTI	42h/sem. com exclusividade	C.S.O ³ (E.S.V) ⁴
Dr.ª Carla Bastos	12179284	Médica	Ass. MGF	48900	CTFPTI	40h/sem.	C.S.A ⁵
Dr.ª Fátima Veiga	2448291	Médica	Ass. Graduada MGF	16466	CTFPTI	42h/sem. com exclusividade	C.S.O (E.S.V)
Dr.ª Inês Figueiredo	12522703	Médica	Ass. MGF	48980	CTFPTI	40h/sem.	C.S.I ⁶
Dr. Oleksandr Turyanskyy	31885851	Médico	Ass. MGF	43521	CTFPTI	42/sem. com exclusividade	C.S.E ⁷ (E.S.A) ⁸
Dr. Rafael Gonçalves	11114342	Médico	Ass. MGF	42228	CTFPTI	40h/sem.	C.S.E ⁹ (E.S.P) ¹⁰

Tabela 1. Corpo Médico da USF ALPHA

1.3.2 Enfermeiros

Nome	B.I/C.C.	Área Profissional	Categoria Profissional	Cédula Profissional	Tipo de Vínculo	Regime de Trabalho	Local de Origem
Enf.ª Catarina Lamas	12081704	Enf.ª	Enfermeira Generalista	55995	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O (E.S.A)
Enf.ª Cristiana Santos	11443818	Enf.ª	Enfermeira Especialista	41875	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O
Enf.ª Diana Silva	12395775	Enf.ª	Enfermeira Generalista	50409	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O
Enf.ª Fernanda Cruz	12092016	Enf.ª	Enfermeira Generalista	48806	CTFPTI	35h/sem.	C.S.E.
Enf. Hélder Fernandes	11602340	Enf.	Enfermeiro Generalista	52621	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O
Enf. José Reis	12431369	Enf.	Enfermeiro Generalista	53398	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O (E.S.M) ¹¹

Tabela 2. Corpo de Enfermagem da USF ALPHA

³ Centro de Saúde de Ovar⁴ Extensão de Saúde de Válega⁵ Centro de Saúde de Aveiro⁶ Centro de Ílhavo⁷ Centro de Saúde de Estarreja⁸ Extensão de Saúde de Avanca⁹ Centro de Saúde de Espinho¹⁰ Extensão de Saúde de Paramos¹¹ Extensão de Saúde de Maceda

1.3.3 Secretários Clínicos

Nome	B.I./C.C.	Área Profissional	Categoria Profissional	Tipo de Vínculo	Regime Trabalho	Local de Origem
Fernando Gonçalves	11034767	Secretariado	Assistente Técnico	C.T.T.R.C	35h/sem.	C.S.O
M ^a Conceição Gomes	5405616	Secretariado	Assistente Técnica	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O (E.S.S.V.P)
M ^a Conceição Pinto	6516556	Secretariado	Assistente Técnica	C.T.T.R.C	35h/sem.	C.S.O (E.S.A)
M ^a Fátima Miranda	14774224	Secretariado	Assistente Técnica	C.T.T.R.C	35h/sem.	C.S.O (E.S.V)
Rita Pereira	11326621	Secretariado	Assistente Técnica	CTFPTI	35h/sem.	C.S.O (E.S.M)

Tabela 3. Corpo de Secretariado Clínico da USF ALPHA

1.4 Oferta e Disponibilidade de Serviços

A USF Alpha tem o seguinte horário de funcionamento:

- **Válega (Sede):**
- De Segunda a Sexta-feira das 8:00h às 20:00h.
- **S. Vicente Pereira (Pólo):**
- 2^{as}/3^{as} e 5^{as} das 8:00h às 12:30h e das 14:00h às 16:30h
- 4^{as} das 13:00h às 20:00h e 6^{as} das 8:00h às 12:30h

Os serviços prestados na USF ALPHA são:

- Consultas de Saúde Materna;
- Consultas de Saúde Infantil e Juvenil;
- Consultas de Hipertensão Arterial;
- Consultas de Diabetes Mellitus;
- Rastreio Oncológico;
- Consultas de Planeamento Familiar;
- Consulta de Intersubstituição;
- Vacinação;
- Tratamento de Enfermagem;
- Atendimento telefónico;
- Consulta Aberta;

1.4.1 Carteira Adicional

Não se contratualizou qualquer carteira adicional de Serviços.

1.4.2 Alargamento de Horário

Não se contratualizou qualquer alargamento de horário.

2. Contratualização e Resultados

A contratualização entre a USF ALPHA, ACeS Baixo Vouga e ARS Centro para o ano de 2016 ficou assim assente em 22 indicadores para atribuição de incentivos institucionais e 17 indicadores para atribuição de incentivos financeiros a enfermeiros e secretários clínicos.

Expomos em seguida aqui o nosso compromisso nas áreas contratualizadas para o ano de 2016 com os respetivos resultados, que representa o 6º ano de Atividades da USF que se encontra em modelo B desde 12 de Março de 2015.

Será realizada uma avaliação crítica dos resultados que iremos apresentando sempre que a equipa considere adequado.

Tipo de Indicador	Código SIARS	Nome do Indicador	Meta 2016	Resultados			Ponderação	
				2016	2015	2014		
Eixo nacional	Acesso	2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	91	91,66	90,02	89,5	4,5%
		2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	160	181,57	150,8	183,77	3,0%
		2013.270.01	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	0,90	0,93	0,93	-	4,5%
	Desempenho Assistencial	2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	0,70	0,74	0,67	-	5,0%
		2013.268.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	0,95	0,97	0,95	-	6,0%
		2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	69	69,58	69,15	67,37	2,0%
		2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	79	83,8	79,26	71,64	2,5%
		2013.020.01	Proporção hipertensos <65 A, com PA < 150/90	73	74,76	72,05	72	3,0%
		2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	77	84,44	81,37	80,47	3,0%
		-----	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	-----	-	-	-	5,0%
	Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	146	163,50	147,37	177,51	16,0%
		2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	51	48,15	52,83	58,54	8,0%
		2013.023.01	Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	87,5	91,46	87,23	75,52	1,7%
Eixo regional	Desempenho assistencial	2013.272.01	Índice de acompanham. adequado de hipertensos	0,85	0,88	0,86	-	6,6%
		2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	0,86	0,89	0,86	-	5,0%
		2013.275.01	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	77	97,44	75	-	1,7%
Eixo Local - ACeS	Desempenho assistencial	2013.269.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	0,92	0,92	0,92	-	3,7%

Eixo Local – USF ALPHA	Caracterização	2013.034.01	Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	71	82,14	70,93	50,72	3,8%	15,0%
	Acesso	2013.003.01	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	33	33,51	32,94	28,59	5,0%	
	Desempenho assistencial	2013.009.01	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	55	53,64	50,25	39,72	5,0%	
		2013.046.01	Proporção utentes (50;75(A, c/rastreio cancro CR	72	72,85	72,23	72,20	2,5%	
		2013.053.01	Proporção utentes >=14 ^a , c/registro consumo álcool	79	83,42	78,85	70,74	2,5%	

Tabela 4. Indicadores contratualizados para o ano de 2016 pela USF ALPHA

2.1 Cálculo do Índice de Desempenho Global

Tipo	Indicador	Resultado 2016	Meta	%	Lim. Inf.	Lim. Sup.	Result. Ajust.	Ponderação	P. Corrigida	I.D.
Acesso	Taxa de utilização consultas médicas-3 anos	91,66	91	101	95	105	100	4,5%	4,5%	4,53%
Acesso	Taxa domicílios enfermagem por 1000 inscr.	181,57	160	113	80	110	84	3,0%	3,0%	3,30%
Desemp Assit.	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	0,93	0,90	103	80	110	110	4,5%	4,5%	4,65%
Desemp Assit.	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	0,74	0,70	106	80	110	102	5,0%	5,0%	5,29%
Desemp Assit.	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	0,97	0,95	102	80	110	110	6,0%	6,0%	6,13%
Desemp Assit.	Proporção idosos sem ansiolíticos, sedativos e hipnóticos	69,58	69	101	80	110	103	2,0%	2,0%	2,02%
Desemp Assit.	>=14 anos com hábitos tabágicos	83,8	79	106	80	110	110	2,5%	2,5%	2,65%
Desemp Assit.	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	74,76	73	102	80	110	101	3,0%	3,0%	3,07%
Desemp Assit.	Diabéticos com ultima Hg A1 C=<de 8 %	84,44	77	110	80	110	107	3,0%	3,0%	3,29%
Satisfação	Satisfação			100	80	110		5,0%	5,0%	5,00%
Medicamentos	Despesa medic. prescritos, por utiliz. (PVP), compartilhados	163,50	146	88	95	105	105	16,0%	16,0%	0,00%
MCDTs	Despesa MCDTs prescrit., por utiliz. (p. conv.)	48,15	51	106	95	105	98	8,0%	8,0%	8,40%
Regional	Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	91,46	87,5	105	80	110	110	1,7%	1,7%	1,78%
Regional	Índice de acompanham. adequado de hipertensos	0,88	0,85	104	80	110	106	6,6%	6,6%	6,83%
Regional	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	0,89	0,86	103	80	110	104	5,0%	5,0%	5,17%
Regional	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	97,44	77	127	80	110	97	1,7%	1,7%	1,87%
ACES	Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	0,92	0,92	100	80	110	107	5,0%	5,0%	5,00%
ACES	Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	82,14	71	116	80	110	110	2,5%	2,5%	2,75%
USF	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	33,51	33	102	80	110	110	5%	5%	5,08%
USF	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	53,64	55	98	80	110	109	5%	5%	4,88%

USF	Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	72,85	72	101	80	110	100	2,5%	2,5%	2,53%
USF	Proporção utentes >=14A, c/ registo consumo álcool	83,42	79	106	80	110	110	2,5%	2,5%	2,64%
			Media:		Índice de desempenho global:					86,85%

Tabela 5. Cálculo do Índice de Desempenho Global para o ano de 2016 da USF ALPHA

No 3º ano de avaliação do desempenho das USF através da aplicação do Índice de Desempenho Global, a USF Alpha obteve direito à atribuição de 86,85% do valor máximo de Incentivos Institucionais, ou seja, a USF Alpha terá direito a aplicar 13201,2 euros em benefício da instituição.

A exceção dos indicadores 2013.009.01 - Taxa de utilização de consultas de PF (enf.) e 2013.070.01 - Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP), todos os restantes indicadores tiveram taxas de eficiência superiores a 100%.

O indicador 2013.009.01 - Taxa de utilização de consultas de PF (enf.) é um dos mais difíceis de cumprir pois não basta a equipa de enfermagem demonstrar acessibilidade para a consulta de planeamento familiar, há um grande número de mulheres que preferem realizar o acompanhamento nesta área no setor privado. Muita convocação realizada por carta e/ou telefone é simplesmente ignorada por parte destas mulheres que preferem realizar este acompanhamento no setor privado.

Em relação ao ano anterior (resultado: 147,37 euros), gastou-se em 2016 mais 16,13 euros em Despesa de medicamentos prescritos por utilizador (PVP). Durante o ano de 2016 continuamos a aceitar novos utentes, o que poderá explicar a subida deste indicador. Apesar da subida deste indicador para 163,5 euros, o valor não ultrapassou os valores de 2014 (177,51) e de 2013 (180,60), o que nos deixa satisfeitos mesmo que não tenha sido cumprida a meta da contratualização.

2.1 Cobertura Assistencial

A USF ALPHA durante o ano de 2016 deu cobertura assistencial a um total de 9878 utentes inscritos segundo dados retirados da ferramenta informática MIMUF.

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		287	280	567
>=7 e < 65 Anos		3.686	3.794	7.480
>= 65 e < 74 Anos		444	490	934
>= 75 Anos		344	553	897
Total		4.761	5.117	9.878

Tabela 6. Cobertura assistencial da lista total

Consultando as listas de Inscritos por médico de família em dezembro de 2016 da mesma ferramenta temos os seguintes dados:

Dr. Alcino:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		42	31	73
>=7 e < 65 Anos		549	548	1.097
>= 65 e < 74 Anos		74	88	162
>= 75 Anos		64	97	161
Total		729	764	1.493

Tabela 7. Cobertura assistencial da lista de Dr. Alcino

Dra. Fátima:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		45	55	100
>=7 e < 65 Anos		661	695	1.356
>= 65 e < 74 Anos		89	89	178
>= 75 Anos		50	99	149
Total		845	938	1.783

Tabela 8. Cobertura assistencial da lista de Dra. Fátima

Dr. Rafael:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		58	53	111
>=7 e < 65 Anos		594	633	1.227
>= 65 e < 74 Anos		71	83	154
>= 75 Anos		54	88	142
Total		777	857	1.634

Tabela 9. Cobertura assistencial da lista de Dr. Rafael

Dra. Carla:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		33	36	69
>=7 e < 65 Anos		626	637	1.263
>= 65 e < 74 Anos		72	70	142
>= 75 Anos		54	100	154
Total		785	843	1.628

Tabela 10. Cobertura assistencial da lista de Dra. Carla

Dra. Inês:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		50	54	104
>=7 e < 65 Anos		611	630	1.241

>= 65 e < 74 Anos	60	84	144
>= 75 Anos	62	86	148
Total	783	854	1.637

Tabela 11. Cobertura assistencial da lista de Dra. Inês

Dr. Oleksandr:

Grupo Etário	Métrica	Nº Utentes Inscritos		
	Sexo	Homem	Mulher	Total
>= 0 e < 7 Anos		59	51	110
>=7 e < 65 Anos		643	650	1.293
>= 65 e < 74 Anos		78	76	154
>= 75 Anos		60	83	143
Total		840	860	1.700

Tabela 12. Cobertura assistencial da lista de Dr. Oleksandr

Somando os utentes de cada lista, obtemos um valor de 9875 utentes, o que revela uma discrepância com o total de 9878 utentes que a ferramenta apresenta como o total de utentes da USF Alpha. Os 3 utentes em falta estão atribuídos pelo MIMUF a uma lista de utentes sem médico de família.

Contratualizamos pelo 6º ano consecutivo um limite máximo de inscrições nesta USF de 10500 utentes.

2.2 Indicadores Institucionais

2.2.1 Eixo Nacional

Tipo de Indicador		Código SIARS	Nome do Indicador	Meta 2016	Resultados			Ponderação	
					2016	2015	2014		
Eixo nacional	Acesso	2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	91	91,66	90,02	89,5	4,5%	62,5%
		2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	160	181,57	150,8	183,77	3,0%	
		2013.270.01	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	0,90	0,93	0,93	-	4,5%	
	Desempenho Assistencial	2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	0,70	0,74	0,67	-	5,0%	
		2013.268.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	0,95	0,97	0,95	-	6,0%	
		2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	69	69,58	69,15	67,37	2,0%	
		2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	79	83,8	79,26	71,64	2,5%	
		2013.020.01	Proporção hipertensos <65 A, com PA < 150/90	73	74,76	72,05	72	3,0%	
		2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	77	84,44	81,37	80,47	3,0%	
	Satisfação	-----	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	-----	-	-	-	5,0%	

	Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	146	163,50	147,37	177,51	16,0%	
		2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	51	48,15	52,83	58,54	8,0%	

Tabela 13. Indicadores de Eixo nacional

2.2.2 Eixo Regional

Tipo de Indicador		Código SIARS	Nome do Indicador	Meta 2016	Resultados			Ponderação	
					2016	2015	2014		
Eixo regional	Desempenho assistencial	2013.023.01	Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	87,5	91,46	87,23	75,52	1,7%	15,0%
		2013.272.01	Índice de acompanh. adequado de hipertensos	0,85	0,88	0,86	-	6,6%	
		2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	0,86	0,89	0,86	-	5,0%	
		2013.275.01	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	77	97,44	75		1,7%	

Tabela 14. Indicadores de Eixo Regional

2.2.3 Eixo Local

Tipo de Indicador		Código SIARS	Nome do Indicador	Meta 2016	Resultados			Ponderação	
					2016	2015	2014		
Eixo Local - ACeS	Desempenho assistencial	2013.269.01	Índice de acompanh. adequado s. infantil 2º ano	0,92	0,92	0,92		3,7%	7,5%
	Caracterização	2013.034.01	Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	71	82,14	70,93	50,72	3,8%	

Tabela 15. Indicadores de Eixo Local

2.2.4 Eixo Local UF

Tipo de Indicador		Código SIARS	Nome do Indicador	Meta 2016	Resultados			Ponderação	
					2016	2015	2014		
Eixo Local – USF ALPHA	Acesso	2013.003.01	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	33	33,51	32,94	28,59	5,0%	15,0%
		2013.009.01	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	55	53,64	50,25	39,72	5,0%	
		2013.046.01	Proporção utentes (50;75(A, c/rastreio cancro CR	72	72,85	72,23	72,20	2,5%	
		2013.053.01	Proporção utentes >=14ª, c/registo consumo álcool	79	83,42	78,85	70,74	2,5%	

Tabela 16. Eixo Local UF

2.3 Indicadores Financeiros

ID	Indicador	Meta 2016	Resultados			Pontuação
			2016	2015	2014	
2013.009.01	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	55,00 %	53,64 %	50,25	39,72	2
2013.012.01	Proporção grávidas c/ 6+ cons. vigil. enferm.	94,00 %	92,50 %	94,74	82,46	2
2013.013.01	Proporção de puérperas com domicílio de enfermagem	73,00 %	89,41 %	69,35	51,72	2
2013.015.01	Proporção RN c/ domicílio enf. até 15º dia de vida	80,00 %	85,71 %	77,27	54,84	2
2013.016.01	Proporção crianças c/ 6+ cons. méd. vigil. 1º ano	90,00 %	94,03 %	89,83	82,14	2
2013.017.01	Proporção crianças c/ 3+ cons. méd. vigil. 2º ano	83,00 %	84,85 %	81,25	76,92	2
2013.018.01	Proporção de hipertensos com IMC (12 meses)	93,00 %	92,92 %	91,95	90,74	2
2013.019.01	Proporção de hipertensos com PA em cada semestre	82,00 %	84,07 %	80,93	79,02	2
2013.027.01	Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido até 2A	98,00 %	97,18 %	100	93,83	2
2013.033.01	Proporção utentes > 14A, c/ IMC últimos 3 anos	80,00 %	80,50 %	76,52	72,61	2
2013.035.01	Proporção DM com exame pés último ano	92,00 %	92,67 %	90,92	86,03	2
2013.036.01	Proporção utentes DM com registo de GRT	88,00 %	88,11 %	87,66	65,51	2
2013.037.01	Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano	92,00 %	91,44 %	91,85	86,90	2
2013.045.01	Proporção mulheres [25; 60[A, c/ colpoc. atuali.	65,00 %	63,78 %	62,88	61,32	2
2013.050.01	Proporção grávidas c/ consulta RP efetuada	92,00 %	92,94 %	91,94	91,38	2
2013.098.01	Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	90,00 %	91,57 %	89,40	84,69	2
2013.099.01	Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos	86,00 %	84,97 %	84,85	87,67	2
Total						34

Tabela 17. Indicadores financeiros

No 2º ano de Contratualização em Modelo B da USF Alpha (1º ano completo), foram obtidos 34 pontos, que representam a pontuação máxima possível de obter para os incentivos financeiros. Dos 17 indicadores, 10 tiveram taxas de eficiência superiores a 100%, os restantes obtiveram taxas de eficiência superiores a 90%.

O valor dos incentivos financeiros será atribuído a 100% pela primeira vez na história da USF ALPHA porque a pontuação foi $\geq$ a 30 pontos.

2.4 Carteira Adicional de Serviços

Não foi contratualizado no ano de 2016 pela equipa da USF ALPHA nenhuma Carteira Adicional de Serviços

2.5 Alargamento de Horário

Não foi contratualizado no ano de 2016 pela equipa da USF ALPHA nenhum Alargamento de Horário.

3. Avaliação do Plano de Ação

Tendo como base o Plano de Ação revisto para 2016, passamos a apresentar os diversos indicadores dos diversos programas. Neste capítulo vamos destacar alguns indicadores que foram trabalhados pela equipa mas que não foram contratualizados e para os quais temos resultados.

3.1 Programa de Saúde Infantil e Juvenil

Um dos objetivos da USF ALPHA é melhorar a qualidade da vigilância prestada a todas as crianças e jovens inscritos na Unidade.

Entendemos como indicador útil e bastante pertinente a proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada até aos 28 dias de vida, indicador com o ID 14 e cuja meta preconizada era de 95%, tendo sido conseguido um valor de 98,81% o que fez com que a meta fosse amplamente conseguida.

No que concerne ao indicador com ID 28 ou seja a Proporção de crianças com 7 anos com PNV totalmente cumprido até ao 7º aniversário cuja meta preconizada era de 98% tendo sido conseguido 99,04% ultrapassando assim o resultado anterior. É de realçar que as estratégias que foram tomadas, tiveram resultados positivos.

O indicador ID 57 ou seja Proporção de RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia não foi cumprido, ficando aquém dos 95%, sendo de 86,90%, sendo de assinalar, prematuridade e internamento em período neonatal.

A USF vai reforçar as medidas que nos possam ajudar a melhorar e colmatar a não superação desta meta.

Quanto ao ID 58, Proporção de crianças com 1 ano de vida com acompanhamento adequado na área da SI durante o 1º ano de vida o resultado atingido neste indicador demonstra que conseguimos ultrapassar amplamente a meta proposta para o ano de 2016 no plano de atividades (85%) com um valor de 88,06%.

Também no ID 60 (Proporção de crianças com 2 anos de vida, com acompanhamento adequado na área da SI durante o 2º ano de vida) o resultado reflete o esforço feito, ultrapassando a meta proposta de 80% visto que o valor atingido foi de 84,85%.

No que respeita à 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, este foi conseguido com 89,92% quando a meta proposta pela USF ALPHA era de 80%. A melhoria dos indicadores mostra o esforço efetuado, para atingir os objetivos. A USF irá implementar estratégias para a melhoria e cumprimento dos indicadores na sua totalidade.

3.2 Programa de Planeamento Familiar

Neste programa, foram propostos pela equipa quatro indicadores para monitorização da nossa atividade. Destes, foram contratualizados para o ano de 2016 dois indicadores e foram alvo de análise no respetivo capítulo.

Foram também alvo de execução e monitorização os seguintes indicadores de atividade não contratualizados: Taxa de utilização de consultas de PF (médico ou enfermeiro) – ID 08 (2013.008.01) e Taxa de utilização de consultas de PF (méd.) – ID10 (2013.010.01) cujas metas eram 60 e 40% respetivamente.

O primeiro indicador foi atingido tendo a equipa obtido 67,35% enquanto o segundo indicador ficou ligeiramente aquém do objetivo com 35,84%.

3.3 Programa de Saúde Materna

Este programa tem seis indicadores de execução, dos quais três foram contratualizados. No que concerne aos não contratualizados a USF ALPHA considerou a Proporção de grávidas com consulta médica de vigilância no 1º Trimestre - ID 011 (2013.011.01), a Proporção de grávidas com consulta de revisão de puerpério efetuada até ao 42º dia - ID 050 (2013.050.01) e Proporção de grávidas com acompanhamento adequado - ID 051 –(2013.051.01). Em relação a estes indicadores só foi possível obter dados referentes ao Flutuante.

Assim propusemo-nos para o ano 2016 que pelo menos 90% das grávidas em 2016 tivessem consulta médica de vigilância no 1º Trimestre, tendo-se atingido 92,59%.

Em relação à Proporção de grávidas com consulta de revisão de puerpério efetuada até ao 42º dia a meta definida no PA era de 90% e foi a conseguida com 92,94%.

No que diz respeito à proporção de grávidas com acompanhamento adequado, foi objetivo da equipa para o ano 2016 atingir 73%, tendo ficado ligeiramente aquém com 67,95%.

3.4 Programa de Rastreio Oncológico

No Programa de Rastreio oncológico foram definidos 3 indicadores com as respetivas metas. Apenas o indicador proporção de mulheres entre os 50 e 69 anos com Mamografia registada nos últimos dois anos - ID 44 (2013.044.01) não foi contratualizado, mas foi uma atividade planeada e trabalhada pela equipa tendo a mesma atingido 83,4%, bem acima da meta definida (75%) no plano de ação.

3.5 Programa de Diabetes Mellitus

Neste programa foram propostos pela equipa nove indicadores. Destes, seis foram contratualizados para o ano de 2016 e alvo de análise no respetivo capítulo.

Dos restantes, apenas o indicador 2013.041.01 que avalia a proporção de utentes com diabetes tipo 2 em terapêutica com insulina não atingiu a meta proposta pela equipa (7.5%), ficando apenas com 7.04%, resultado que poderá ser justificado pelo bom controlo glicémico dos doentes com antidiabéticos orais ou por má adesão do doente à insulino terapia.

Os restantes 2 indicadores cumpriram as metas estabelecidas. O indicador 2013.038.01 que avalia a proporção de utentes, com pelos menos 2 HgA1c no último ano desde que abranjam 2 semestres, tinha como meta 85% e ficou cumprido com 90.66%; o indicador 2013.40.01 que avalia a proporção de utentes com diabetes com pelo menos uma referenciação ou pelo menos um registo de realização de exame à retina, no último ano tinha como meta 50% e foi cumprido com 57.11%

Tendo em conta o Manual de Boas Práticas e as respetivas Normas de Orientação Clínica, a equipa da USF levou a cabo as seguintes atividades: realização da consulta de Diabetes, identificação dos utentes/doentes com risco aumentado de desenvolver Diabetes Mellitus e realização de Auto atualização na área da Diabetes Mellitus pelos profissionais da USF ALPHA.

3.6 Programa de saúde de Hipertensão Arterial

Neste programa foram propostos pela equipa oito indicadores para monitorização da nossa atividade. Destes, cinco foram contratualizados e analisados no respetivo capítulo.

Os restantes 3 indicadores que foram executados e monitorizados pela equipa cumpriram as metas estabelecidas. O indicador 2013.24.01 que avalia a proporção de utentes com hipertensão arterial, com registo de gestão de regime terapêutico (3 itens) no último ano que tinha como meta 71% foi cumprido com 72.12%; o indicador 2013.025.01 que avalia a proporção de utentes com hipertensão arterial com acompanhamento adequado tinha como meta 70%, foi cumprido com 76.81% e por último o indicador 2013.026.01 que avalia a proporção de utentes com hipertensão arterial com 25 ou mais anos que têm a vacina antitetânica atualizada que tinha como meta 95% foi cumprido com 97.12%.

A equipa teve como atividades neste programa a realização da consulta de vigilância de HTA, fazendo cumprir o Manual de Boas Práticas na vigilância da HTA tendo em conta as Normas de Orientação Clínica; identificação dos utentes da USF ALPHA com risco acrescido de HTA; monitorização do risco cardiovascular de todos os utentes hipertensos e com risco acrescido de HTA; ensinar o utente que possui esfigmomanómetro ou aparelho de avaliação automática da tensão arterial sobre o seu correto uso e interpretação de resultados e realização da auto-atualização na área da HTA dos profissionais.

3.7 Programa de Saúde do Idoso e de Cuidados no Domicílio a Doentes Dependentes

No que respeita a este programa a equipa delineou dois indicadores relevantes de boas práticas para a promoção de estilos de vida saudáveis, prevenção da saúde e bem-estar nesta população específica, inscrita na Unidade de Saúde. Foram tidos em consideração a Proporção de idosos ou utentes com doença crónica com vacina contra a gripe (ID 30) e a Proporção de utentes com idade ≥ 75 anos com prescrição crónica <5 fármacos (ID 65), sendo que no primeiro indicador nos propusemos a atingir pelo menos 40% de casos de vacinação sazonal em 2016, tendo a equipa atingido um valor de 39,29%, não atingindo o indicador por uma pequena margem. Podendo-se justificar este valor, pelo facto, de que nos últimos anos a DGS tem enviado normas, diretrizes no sentido da vacinação passar a ser feita mais tarde e notamos que de alguma forma os utentes passam a ir tomar a outros locais (Farmácias), fora do “timing” que a DGS tem como orientação para cada ano. A equipa manterá o reforço da educação para a saúde e o esforço no sentido de sensibilizar a população quanto à vacinação na época gripal junto da sua unidade de referência.

Relativamente à proporção de utentes com idade ≥ 75 anos com prescrição crónica <5 fármacos (ID 65), foi objetivo da equipa durante o ano de 2016 atingir 35% dos idosos terem prescritos menos de 5 fármacos. Este indicador não foi atingido, tendo sido obtido apenas 29,77% do valor proposto, não conseguido por uma margem de 5,23% infelizmente muito aquém do desejado. A esperança média de vida tem vindo a

aumentar e por esse motivo tem havido aumento dos grandes idosos com patologias concomitantes, havendo desta forma maior necessidade de polimedicação.

No entanto, a equipa manterá o esforço no sentido de sensibilização da população quanto a ajustes de terapêutica de acordo com a realidade de cada utente, sensibilização dos utentes dentro de cada caso para o risco da polimedicação e promoção da adesão ao regime terapêutico, obtendo deste modo sempre melhores resultados na sua prática diária.

3.8 Programa de Vacinação

Neste programa, a USF ALPHA não contratualizou o indicador com ID 98 (Proporção de utentes com 25 ou mais anos, que têm a vacina antitetânica atualizada), no entanto este é um indicador que consideramos relevante nos cuidados à população pelo que a equipa USF ALPHA, para este indicador estabeleceu a meta de 90% de cumprimento, o que foi amplamente atingido, com um valor final de 91,57%.

3.9 Programa de Saúde de Adultos e Cuidados em Situações Agudas

Neste programa foram tidos em conta e mantidos pela equipa nove indicadores. Destes nove para além dos contratualizados, foram considerados três de boas práticas: Proporção de consultas realizadas pelo médico de família (ID 01), Taxa de utilização global de consultas médicas (ID 02) e Proporção de consultas realizadas pelo enfermeiro de família (ID 05).

No primeiro indicador (ID 01) foi proposto atingir 85% de consultas médicas pelo próprio médico de família, tendo a equipa alcançado 86,53% atingindo o indicador positivamente. Quanto à Taxa de utilização global de consultas médicas (ID 02), foi proposto atingir uma taxa de utilização de 75% durante o ano 2016, tendo sido o objetivo proposto ultrapassado com um valor de 77,81%, melhorando ainda mais, aumentando a prestação em 1,85% em relação ao ano anterior.

Relativamente à Proporção de consultas realizadas pelo enfermeiro de família (ID 05), a equipa propôs que pelo menos 80% das consultas fossem realizadas pelo enfermeiro de família, tendo obtido um valor de 69,69%, muito aquém do valor desejado, cerca de 10,31% abaixo do valor proposto. Este valor pode ser justificado por três fatores muito relevantes na equipa de enfermagem durante o ano de 2016 e que apesar do esforço, foi impossível conseguir minimizar a diminuição de 35 horas para 25 horas de carga horária de uma enfermeira com horário de amamentação, a ausência prolongada de uma enfermeira por baixa devido a gravidez de risco durante o mês de Dezembro e um enfermeiro ter passado a fazer horário de trabalho com estatuto de trabalhador estudante.

4. Reuniões

Na USF Alpha, para além das reuniões de Conselho Geral realizam-se também reuniões multiprofissionais, sectoriais e de Conselho Técnico.

4.1 Reuniões do Conselho Geral

No ano de 2016 realizaram-se 19 reuniões de Conselho Geral, o que perfaz uma média de 1,58 reuniões por mês. (4,75 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	2
Fevereiro	2
Março	1
Abril	2
Maio	1
Junho	1
Julho	2
Agosto	0
Setembro	3
Outubro	2
Novembro	1
Dezembro	2
TOTAL	19

Tabela 18. Reuniões do Conselho Geral

4.2 Reuniões Multiprofissionais

No ano de 2016 realizaram-se 24 reuniões multiprofissionais, o que perfaz uma média de 2 reuniões por mês. (6 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	2
Fevereiro	2
Março	1
Abril	3
Maio	2
Junho	2
Julho	3
Agosto	1
Setembro	1
Outubro	2
Novembro	3
Dezembro	2
TOTAL	24

Tabela 19. Reuniões Multiprofissionais

4.3 Reuniões do corpo de Enfermagem

No ano de 2016 realizaram-se 11 reuniões do corpo de Enfermagem, o que perfaz uma média de 0,916 reuniões por mês (2,75 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	3
Fevereiro	0
Março	1
Abril	1
Maio	0
Junho	1
Julho	1
Agosto	1
Setembro	1
Outubro	1
Novembro	0
Dezembro	1
TOTAL	11

Tabela 20. Reuniões do corpo de Enfermagem

4.4 Reuniões do corpo do Secretariado Clínico

No ano de 2016 realizaram-se 3 reuniões do corpo do Secretariado Clínico, o que perfaz uma média de 0,167 reuniões por mês (0,5 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	0
Fevereiro	1
Março	1
Abril	0
Maio	0
Junho	0
Julho	0
Agosto	0
Setembro	0
Outubro	0
Novembro	1
Dezembro	0
TOTAL	3

Tabela 21. Reuniões do corpo do Secretariado Clínico

4.5 Reuniões do corpo Médico

No ano de 2016 realizaram-se 16 reuniões do corpo do médico, o que perfaz uma média de 1,3 reuniões por mês. (4 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	1
Fevereiro	1
Março	3
Abril	2
Maio	0
Junho	1
Julho	3
Agosto	0
Setembro	1
Outubro	1
Novembro	1
Dezembro	2
TOTAL	16

Tabela 22. Reuniões do corpo do médico

4.6 Reuniões do Conselho Técnico

No ano de 2016 realizaram-se 12 reuniões do Conselho Técnico, o que perfaz uma média de 1 reunião por mês. (3 por trimestre).

Meses	Número de Reuniões
Janeiro	1
Fevereiro	1
Março	1
Abril	1
Maio	1
Junho	1
Julho	1
Agosto	1
Setembro	1
Outubro	1
Novembro	1
Dezembro	1
TOTAL	12

Tabela 23. Reuniões do Conselho Técnico

Entende-se por reunião o encontro de duas ou mais pessoas, com o propósito de discutir algum tema ou realizar alguma atividade.

Nas organizações (neste caso na USF), as reuniões são importantes para contacto pessoal e comunicação entre os seus participantes.

Numa reunião, todos os seus elementos devem ser participativos. É necessária uma convocatória prévia para que os participantes da reunião saibam quais os temas que serão nela abordada e desta forma poderem preparar-se antecipadamente. Esta é uma forma de se tirar o melhor partido das reuniões, levando os seus elementos a darem o seu contributo e participarem ativamente no cumprimento dos objetivos da reunião.

Atualmente defende-se que as reuniões devem ser menos frequentes e mais curtas, sendo desta forma mais produtivas. As reuniões das organizações sofreram ao longo do tempo uma evolução que pode ser descrita através das seguintes etapas:

- Infância: diz respeito ao primeiro contato, representa o momento em que os participantes estão juntos pela primeira vez. É essencial enunciar claramente as regras a respeitar.
- Adolescência: diz respeito ao período de maior exaltação por parte dos seus participantes e cabe ao moderador reforçar o controlo da reunião e “captar” a energia dos participantes para as áreas a serem tratadas nessa reunião.
- Adulto: nesta fase, o moderador da reunião torna-se apenas num facilitador.
- Maturidade: nesta fase o moderador já não é indispensável. Quando uma organização se reúne regularmente, a reunião entra neste período de maturidade. Os participantes conhecem-se bem, estão acostumados a terem reuniões juntas e o ambiente gerado é de menor tensão e maior empatia.

Todos os assuntos tratados numa reunião, devem ser colocados numa ata. Desta forma os assuntos abordados durante este evento, não serão esquecidos, e poderão ser retomados, se necessário. As atas são assinadas por todos os intervenientes no final da reunião.

A equipa da USF Alpha procede à avaliação individual e sigilosa de todas as reuniões do Conselho Geral. Desta forma ficam a ser conhecidos os pontos fortes e fracos para poderem ser melhorados e/ou corrigidos posteriormente.

5. Desenvolvimento de Competências e Formação Contínua

5.1 Plano Anual de Formação Contínua

Para bons cuidados de saúde, é necessário que os profissionais de saúde adquiram competência técnica, humana e profissional para um atendimento de qualidade em cuidados de saúde. Para isso a USF ALPHA aposta em formação contínua de Qualidade. Em cada ano, os profissionais assinalam as necessidades formativas que são analisadas pelo Conselho Técnico que elabora um plano de formação interna.

Além da formação interna, os profissionais apontam também necessidades de formação externa, solicitadas de acordo com as necessidades individuais numa vertente relacionada com o interesse, pertinência e atualização de conhecimentos, posteriormente agendadas e autorizadas, desde que salvaguardada a atividade da USF. Ano após ano têm-se verificado que as necessidades formativas apresentadas pelos diferentes grupos profissionais não são alcançadas pela escassez de oferta de formação nomeadamente a disponibilizada pela ARS e pelo ACES.

Verificou-se uma vez mais que existe uma escassez de formação e que as necessidades formativas apresentadas pelos Secretários Clínicos para serem concretizadas exigem formação externa que tem que ser paga e infelizmente bastante dispendiosa.

Durante o próximo ano a equipa da USF ALPHA vai investir muito em formação sobre trabalho em equipa e gestão de conflito.

5.2 Formação Interna - Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016

Nas tabelas seguintes estão descritas as sessões de formação interna realizadas por todos os profissionais da USF ALPHA durante o ano de 2016.

Ação de Formação: Pneumonia adquirida na Comunidade em Idade Pediátrica – NOC				
Nome do Formador:	Rafael Gonçalves		Nº mecanográfico:	204972
Data:	12.02.2016	Nº Ação:	01.2016	Área de Formação: Saúde Infantil
Objetivos:	- Apresentação do resumo da Norma nº 019/2012 de 26/12/2012 (Diagnóstico e Tratamento da Pneumonia Adquirida na Comunidade em Idade Pediátrica) - Revisão da semiologia, etiologia, investigação clínica, critérios de referenciação, terapêutica, vigilância e medidas preventivas.			
Destinatários:	Toda a equipa da USF Alpha			

Ação de Formação: Pneumonia Adquirida em Adultos Imunocompetente – NOC				
Nome do Formador:	Rafael Gonçalves		Nº mecanográfico:	204972
Data:	12.02.2016	Nº Ação:	02.2016	Área de Formação: Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação do resumo da Norma nº Norma nº 045/2011 de 26/12/2011 (Antibioterapia na Pneumonia Adquirida na Comunidade em Adultos Imunocompetentes) - Revisão da semiologia, etiologia, investigação clínica, critérios de referenciação, terapêutica, vigilância e medidas preventivas.			
Destinatários:	Toda a equipa da USF Alpha			

Ação de Formação: Asma Infantil – Revisão Temática				
Nome do Formador:	Fátima Veiga		Nº mecanográfico:	204120
Data:	26.02.2016	Nº Ação:	03.2016	Área de Formação: Saúde Infantil
Objetivos:	- Alertar para o aumento da morbilidade / mortalidade da asma na criança - Definir os fatores de risco de morte por mal asmático - Compreender os fenómenos patológicos, metabólicos e bioquímicos envolvidos - Prever a evolução para falência respiratória e determinar a necessidade de transferência precoce - Estabelecer um regime terapêutico adequado à gravidade e evolução da criança asmática.			
Destinatários:	Toda a equipa da USF Alpha			

Ação de Formação: Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde				
Nome do Formador:	José Cláudio		Nº mecanográfico:	206935
Data:	11.03.2016	Nº Ação:	04.2016	Área de Formação: Controlo de Infecção
Objetivos:	- Contribuir para a seleção, colocação, utilização e remoção apropriadas das luvas			
Destinatários:	Toda a equipa da USF Alpha			

Ação de Formação: Abordagem Pré-hospitalar das Queimaduras - NOC				
Nome do Formador:	Diana Silva		Nº mecanográfico:	206962
Data:	01.04.2016	Nº Ação:	05.2016	Área de Formação: Controlo de Infecção
Objetivos:	- Apresentação do resumo da Norma nº 023/2012 de 26/12/2012 (Abordagem Pré-hospitalar das Queimaduras em Idade Pediátrica e no Adulto) - Revisão da atuação de uma pessoa com queimadura			
Destinatários:	Toda a equipa da USF Alpha			

Ação de Formação: Terapêutica de manutenção na Perturbação Bipolar no Adulto - NOC				
Nome do Formador:	Oleksandr Turyanskyy		Nº mecanográfico:	204987
Data:	20.05.2016	Nº Ação:	06.2016	Área de Formação: Saúde Mental
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 033/2012 de 28/12/2012 (Terapêutica Farmacológica de manutenção na Perturbação Bipolar no Adulto) - Evitar recaídas e prevenir as recorrências - Melhorar o funcionamento pessoal, profissional e social			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Abordagem Terapêutica das Alterações cognitivas - NOC				
Nome do Formador:	Oleksandr Turyanskyy		Nº mecanográfico:	204987
Data:	20.05.2016	Nº Ação:	07.2016	Área de Formação: Saúde Mental
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 053/2011 de 27/12/2011 (Abordagem Terapêutica das Alterações cognitivas) - Utente com suspeita de défice cognitiva ou demência – Como fazer o diagnóstico - Terapêutica para as alterações cognitivas - Seguimento do utente com alterações cognitivas ou demência			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Importância Clínica do IPTB (Índice de Pressão Tornozelo/Braço)				
Nome do Formador:	José Cláudio		Nº mecanográfico:	206935
Data:	20.05.2016	Nº Ação:	08.2016	Área de Formação: Saúde Adulto
Objetivos:	- Definição de IPTB - Cálculo e interpretação do IPTB - Indicações para avaliação do IPTB - Relação entre o IPTB e doença cardiovascular			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Diagnóstico e tratamento da ITU na Idade Pediátrica - NOC				
Nome do Formador:	Inês Figueiredo		Nº mecanográfico:	208074
Data:	28.10.2016	Nº Ação:	09.2016	Área de Formação: Saúde Infantil
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 008/2012 de 16/12/2012 (Diagnóstico e tratamento da Infecção do Trato Urinário na Idade Pediátrica) - Abordagem do diagnóstico e tratamento de fase aguda da infeção do trato urinário (ITU) em crianças com idades compreendidas entre 1º mês de vida e os 18 anos - Reduzir a variabilidade da prática clínica na orientação (diagnóstica e terapêutica) da ITU - Indicações para realização de urocultura - Fatores de Risco para ITU - Antibioterapia recomendada			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Terapêutica das Infecções do Aparelho Urinário - NOC				
Nome do Formador:	Inês Figueiredo		Nº mecanográfico:	208074
Data:	28.10.2016	Nº Ação:	10.2016	Área de Formação: Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 015/2011 de 30/08/2011 (Terapêutica das Infecções do aparelho urinário) - Tratamento recomendado por indicação terapêutica e robustez de recomendação e qualidade de evidência. - Indicações para realização de urocultura prévia ao tratamento - Antibioterapia recomendada			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Diagnóstico e tratamento da OMA na Idade Pediátrica - NOC				
Nome do Formador:	Fátima Veiga		Nº mecanográfico:	204120
Data:	28.10.2016	Nº Ação:	11.2016	Área de Formação: Saúde Infantil
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 007/2012 de 16/12/2012 (Diagnóstico e tratamento da OMA na Idade Pediátrica) - Diagnóstico - Tratamento e conduta médica			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Diagnóstico e tratamento da Amigdalite Aguda Idade Pediátrica - NOC				
Nome do Formador:	Fátima Veiga		Nº mecanográfico:	204120
Data:	28.10.2016	Nº Ação:	12.2016	Área de Formação: Saúde Infantil
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 020/2012 de 26/12/2012 (Diagnóstico e tratamento da Amigdalite Aguda na Idade Pediátrica) - Diagnóstico - Tratamento e conduta médica			
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros			

Ação de Formação: Abordagem clínica na anafilaxia- NOC				
Nome do Formador:	Hélder Fernandes		Nº mecanográfico:	206986
Data:	04.11.2016	Nº Ação:	13.2016	Área de Formação: Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 014/2012 de 16/12/2012 (Abordagem da dor neuropática) - Tratamento - Fluxograma de abordagem clínica perante uma Anafilaxia			
Destinatários:	Todos os profissionais da USF ALPHA			

Ação de Formação: Registo de Alergias e Reações Adversas - NOC				
Nome do Formador:	Hélder Fernandes		Nº mecanográfico:	206986
Data:	04.11.2016	Nº Ação:	14.2016	Área de Formação: Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 014/2012 de 16/12/2012 (Abordagem da dor neuropática) - Tratamento - Fluxograma de abordagem clínica perante uma Anafilaxia			
Destinatários:	Todos os profissionais da USF ALPHA			

Ação de Formação: Programa Nacional de Vigilância de Gravidez de Baixo Risco				
--	--	--	--	--

Nome do Formador:		Inês Figueiredo		Nº mecanográfico:		208074	
Data:	04.11.2016	Nº Ação:	15.2016	Área de Formação:	Saúde Materna		
Objetivos:		- Integrar os cuidados pré-natais numa perspetiva mais abrangente que inclua a preparação da gravidez (cuidados pré-concecionais), a vigilância da gravidez e a consulta do puerpério assegurando a continuidade de cuidados; - Identificar e orientar precocemente complicações e fatores de risco que possam afetar a evolução da gravidez e o bem-estar do feto; - Promover a saúde e a educação para a saúde ao longo da gravidez; - Apoiar na preparação para o parto e parentalidade.					
Destinatários:		Toda a equipa da USF Alpha					

Ação de Formação: Abordagem Imagiológica da Pessoa com Tosse - NOC					
Nome do Formador:	Fernanda Cruz	Nº mecanográfico:	206981		
Data:	04.11.2016	Nº Ação:	16.2016	Área de Formação:	Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 044/2011 de 23/11/2011 (Abordagem Imagiológica da Pessoa com Tosse) - Classificação da tosse - Fluxogramas de atuação - Abordagem imagiológica				
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros				

Ação de Formação: Dor Neuropática - NOC					
Nome do Formador:	Catarina Lamas	Nº mecanográfico:	206938		
Data:	04.11.2016	Nº Ação:	17.2016	Área de Formação:	Saúde Adulto
Objetivos:	- Apresentação dos pontos a destacar da Norma nº 043/2011 de 23/12/2011 (Abordagem da dor neuropática) - Estratégias para tratamento da dor - Escalas da dor (Instrumentos para avaliar o tipo de dor e o seu impacto)				
Destinatários:	Médicos e Enfermeiros				

Tabela 24 -Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016

Qualquer organização só sobrevive se incluir na sua vivência diária a reflexão contínua sobre o trabalho que vai realizando, analisando os processos utilizados e os resultados atingidos. Durante 2016 foi nosso objetivo continuar a evolução positiva nesta área, tentando por isso fortalecer e aperfeiçoar o trabalho que tem sido executado nos anos anteriores. Foram planeadas 20 ações de formação tendo-se realizado 17, o que constitui 85% das ações planeadas, atingindo-se o objetivo do Plano de ação para 2016 cuja a meta era 80%.

As ações de formação tentaram obedecer à calendarização do plano anual de formação, embora pontualmente houvesse disparidade de datas por fatores alheios à capacidade de decisão da própria USF assim como à necessidade da equipa focar-se noutros assuntos de interesse para a unidade.

As ações de formação foram um importante fator aglutinador da equipa. De salientar a presença maciça dos profissionais nessas reuniões, com uma participação ativa nas discussões dos temas apresentados e contributos de todos.

5.3 Formação Externa - Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016

Nas tabelas seguintes estão descritas as sessões de formação externa realizadas por todos os profissionais da USF ALPHA durante o ano de 2016.

Título da Ação Formativa		Entidade Promotora da Ação	
Jornadas da UCF - Saúde da Mulher e da Criança		Unidade Coordenadora Funcional de Entre Douro e Vouga	
Descrição da Ação Formativa			
Atualização dos conhecimentos nos temas abordados nas Jornadas			
✓ Vigilância de Gravidez de Baixo Risco (protocolo de vigilância, critérios de referenciação, rastreios de aneuploidias)			
✓ A mulher vítima de abuso ou violência (quando suspeitar, como diagnosticar e como orientar; Aspectos jurídicos e sociais)			
✓ E agora o que fazer (vulvovaginites, patologia do colo do útero e hemorragias uterinas disfuncionais)			
✓ Cuidados ao Recém-nascido (cuidados ao RN, aleitamento materno, PNV)			
✓ O Potencial da utilização de DNA fetal no sangue materno			
✓ A sexualidade feminina na prática clínica			
✓ O papel da Vitamina D			
Data de Início da Ação	Data de Termo da Ação	Modalidade Ausência	Duração Ausência
24.11.2016	25.11.2016	Total	2 dias
Profissional	Nº mecanográfico	Categoria	Cargo
Cristiana Santos	206669	Enfermeiro	Enfermeiro

Título da Ação Formativa		Entidade Promotora da Ação	
Ostomias de Eliminação e Ostomias respiratórias		ACeS Baixo Vouga	
Descrição da Ação Formativa			
Atualização dos conhecimentos nos temas abordados no Curso			
✓ Adquirir ou atualizar conhecimentos específicos na área do cuidado com as pessoas portadoras de ostomias de eliminação (auto-cuidado); ✓ Conhecer as complicações mais frequentes e tratamentos recomendados; ✓ Contactar com dispositivos coletores e acessórios existentes no mercado português; ✓ Adquirir conhecimentos dos recursos disponíveis na comunidade; ✓ Conhecer a técnica de irrigação intestinal e suas indicações; ✓ Partilhar experiências na prática diária.			
Data de Início da Ação	Data de Termo da Ação	Modalidade Ausência	Duração Ausência
09.11.2016	09.11.2016	Total	1 dias
Profissional	Nº mecanográfico	Categoria	Cargo
José Cláudio	206935	Enfermeiro	Enfermeiro

Título da Ação Formativa		Entidade Promotora da Ação	
Encontro Nacional de Grupos Balint 2016		Associação Portuguesa de Grupos Balint	
Descrição da Ação Formativa			
Atualização dos conhecimentos nos temas abordados no Encontro Nacional. Pensar uma Medicina Holística Melhorar a capacidade de comunicação com os utentes / trabalhar a relação médico-utente ✓ Medicina Psicossomática ✓ Comunicação com os utentes ✓ Treino de Grupo Balint ✓ Investigação Balint			
Data de Início da Ação	Data de Termo da Ação	Modalidade Ausência	Duração Ausência
28.10.2016	29.10.2016	Total	1 dias
Profissional	Nº mecanográfico	Categoria	Cargo
Alcino Sousa Santos	204854	Assistente de MGF	Médico

Título da Ação Formativa		Entidade Promotora da Ação	
Congresso Mundial de Osteoporose e Doenças Músculo-esqueléticas		Fundação Internacional de Osteoporose	
Descrição da Ação Formativa			
Atualização dos conhecimentos nos temas abordados no Congresso: - Preventing future fractures: implementing Fracture Liaison Services throughout the UK - Evaluation of Fracture Risk: beyond DXA and BTMs - Physical activity in treatment and prevention of osteoporosis - Bioactive Collagen Peptides for the Maintenance and Improvement of Musculoskeletal Health - Inflammatory arthritis and bone health - General management of osteoarthritis patients - Cancer bone disease - Management of glucocorticoid-induced osteoporosis - Effective control of inflammatory arthritis - Hand osteoarthritis: imaging and management - Muscular training for patients with vertebral fractures - Risk of osteoporosis in inflammatory rheumatic diseases - Optimizing treatment outcomes in osteoporosis: patients' preferences and involvement in clinical decision - making - IOF-FFN: After the fracture - what does the patient need? - Clinical conundrums in osteoporosis management - Body composition reference values among Latin America population. Argentina, Brazil and Mexico Results. - How to improve muscle function in the elderly: fact and fantasy - Intra-articular therapies - Which osteoporotic patients should be treated in Latin America - Structure modifying treatments of OA			
Data de Início da Ação	Data de Termo da Ação	Modalidade Ausência	Duração Ausência
14.04.2016	14.04.2016	Tempo Inteiro	2 dias
Profissional	Nº mecanográfico	Categoria	Cargo
Oleksandr Turyanskyv	204987	Assistente de MGF	Médico

Título da Ação Formativa		Entidade Promotora da Ação	
Update em Medicina 2016		Update	
Descrição da Ação Formativa			
Atualização dos conhecimentos nos temas abordados no Congresso:			
- Curso de estatística aplicada à intervenção dos ensaios clínicos - Antibioterapia nas infecções urinárias e respiratórias da comunidade e associadas aos cuidados de saúde. LUTS e HBP - ECG com orientação clínica. Leitura acelerada do ECG. As arritmias mais comuns. Diagnosticar, investigar, tratar e não tratar. Quando referenciar. - Diabetes tipo 2. Terapêutica oral e insulínica. - Doente com anemia – Algoritmo de investigação - Alterações na EDA, colonoscopia e biopsias: O que fazer? - Pediatria – Antibióticos na Criança - HTA – “Os velhos do Restelo” e muito mais - Inovação na redução do risco cardiovascular, metabólica e renal - Os β-bloqueadores e diuréticos vão a tribunal. - Ombro doloroso: Exame físico, imagiologia, diagnóstico e orientação - Lombalgia: Exame físico, imagiologia, diagnóstico e orientação - Quando o mundo anda à roda – Vertigem aguda. Manobras semiológicas de cabeceira - DPOC – Diagnóstico, o essencial da espirometria, avaliação combinada e terapêutica individualizada - O “eldorado” da terapêutica da DM tipo 2 - O Idoso demenciado, agitado, deprimido, com insónia...ou “quando já ninguém descansa lá em casa” Aprender a usar meia dúzia de fármacos essenciais - Boas e más notícias: 7 milhões de unidades / ano de velhos fármacos que nos podem estar a matar. As boas também as há. - Síndrome Febril no adulto			
Data de Início da Ação	Data de Termo da Ação	Modalidade Ausência	Duração Ausência
26.03.2016	27.03.2016	Total	2 dias
Profissional	Nº mecanográfico	Categoria	Cargo
Inês Figueiredo	208074	Enfermeiro	Enfermeiro

Tabela 25. Ações de Formação realizadas durante o ano de 2016

O Dr. Oleksandr apresentou o relatório da sua participação no Congresso Mundial de Osteoporose, Osteoartrite e doenças músculo-esqueléticas, e replicou a formação pela restante equipa da USF ALPHA na reunião multiprofissional nº 08.16 de 29.04.2016. Fez uma abordagem geral às várias sessões que assistiu.

Na reunião multiprofissional 12.16 de 24.06.2016 a Dra. Inês apresentou o relatório referente à sua participação no Congresso UPDATE 2016 e divulgou as novas guidelines inovadoras apresentadas nesse congresso.

O Enfermeiro José Cláudio elaborou o relatório da formação externa e partilhou com a equipa no dia 09.11.2016 via correio eletrónico conjuntamente com as apresentações que lhe foram cedidas. De salientar que também elaborou e partilhou pela equipa resumos de 4 normas da DGS sobre ostomias.

5.4 Formação pré e pós-graduada

A formação é uma das grandes áreas de interesse e intervenção da USF. Neste âmbito desenvolveram os estágios da sua formação 5 alunos de Enfermagem. A nível da formação pós-graduada, não frequentou nenhum interno da especialidade de Medicina Geral e Familiar nem do ano comum.

A USF mostrou uma vez mais disponibilidade para receber Internos da Especialidade de Medicina Geral e Familiar e do Ano Comum através de Carta enviada ao Coordenador do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Zona Centro. Existem dois médicos da USF que preencheram ficha de candidatura a orientador de MGF que foi enviada à diretora do Internato Médico do núcleo de Aveiro.

5.5 Produção científica e de investigação

No ano 2016 não foi elaborado ou publicado qualquer artigo ou produzida qualquer investigação científica.

5.6 Plano de Acompanhamento Interno

Organização e Segurança no trabalho

5.6.1 Descrição do tema

Nos Cuidados de Saúde Primários cada vez mais a segurança dos utentes e profissionais é tida em conta. Com instalações decadentes e pouco adequadas aos utentes que as utilizam e gabinetes com sérios problemas detetados pelos profissionais que neles trabalham, foi consenso geral que deveria ser um tema a abordar por toda a equipa. Enquanto se aguarda por um novo edifício todos temos que trabalhar e zelar pela privacidade de utentes e profissionais nas instalações que temos ao dispor. Assim, é nosso dever tornar estas instalações o mais acolhedoras, funcionais e respeitadoras possível.

Tendo como objetivo futuro a Acreditação e encontrando-se as instalações desta USF muito aquém do desejado, concluiu-se ser uma área com potencial de melhoria, pelo que uma das estratégias adaptadas foi a elaboração deste Plano de Acompanhamento Interno.

Objetivos

- Avaliar os défices no circuito do utente dentro da USF;
- Realizar check-list com regras de Organização para cada espaço (gabinetes clínicos e Secretariado);
- Promover o trabalho em equipa, integrando os vários profissionais de saúde envolvidos nas auditorias;

Objetivos específicos:

- Conseguir que no final de 2016 cada critério avaliado atinja pelo menos um índice de cumprimento de Bom;
- Conseguir que no final de 2016 cada estrato profissional atinja um padrão de qualidade global de pelo menos 80%;
- Conseguir que no final de 2016 se atinja um padrão de qualidade global de pelo menos 80% para a equipa da USF ALPHA.

5.6.2 Análise da implementação

Metodologia

Tipo de Estudo: Observacional e descritivo.

Dimensão estudada: Adequação organizativa.

Unidade de estudo: Instalações da USF Alpha.

População do estudo: Todos os gabinetes médicos e de enfermagem, secretaria, corredores e salas de espera.

CrITÉrios de Exclusão: Não aplicável.

Amostra: A amostra incluirá toda a população do estudo.

Tipo e Fonte de dados: Dados de processos retirados dos processos clínicos eletrónicos.

Tipo de avaliação: Interna (interpares).

Colheita e tratamento de dados: A recolha dos dados será efetuada durante o mês de junho de 2016, mediante observação e cumprimento das check-lists previamente discutidas e aprovadas. A equipa responsável por este PAI distribuir-se-á para verificar o cumprimento das check-lists:

Enf. Fernanda – responsável pela verificação dos gabinetes médicos;

Secretário Clínico Miguel – responsável pela verificação dos gabinetes de enfermagem;

Dra. Carla e Dra. Inês – responsáveis pela verificação das secretarias, corredores e salas de espera.

Os dados colhidos serão registados numa folha de Excel® e seguidamente tratados estatisticamente.

Relação temporal: avaliação retrospectiva.

CrITÉrios de avaliação:

Gabinetes médicos:

Critérios a avaliar:	C	NC	Comentário
Existe publicidade visível no gabinete?			
Há informação clínica de utentes da USF à vista?			
Existe no gabinete identificação do local do material médico de apoio à consulta (etiqueta em local visível) contendo: – Estetoscópio (*) – Otoscópio (*) – Medidor de TA – Termómetro – Saturímetro(*) – Lanterna (*)			Os itens que se encontram assinalados com (*) não são obrigatórios para o cumprimento do critério.
Existe no gabinete local com material de consumo clínico disponível com: – Luvas – Espéculos para Otoscópio – Espátulas			
Existe uma gaveta com material de escritório devidamente identificado, contendo: – Agravador – Clips – Esferográficas (*) – Furador (*)			Os itens que se encontram assinalados com (*) não são obrigatórios para o cumprimento do critério.
Existe dispensador de SABA, sabão e papel para limpar as mãos disponíveis?			
Todos os aparelhos eletrónicos (exceto climatização) estão desligados? – PC – Luz – Impressora – Otoscópio de parede			
O posto de trabalho está bloqueado se não se encontra em utilização?			

Tabela 26. Critérios de avaliação nos gabinetes de médicos

C – conforme NC – não conforme

Notas:**Critérios 1 a 7:** verificar com o gabinete livre, após hora de saída do profissional**Critério 8:** gabinete em utilização, durante o intervalo de almoço do profissional**Total de critérios: 8****Gabinetes de enfermagem:**

Critérios a avaliar:	C	NC
Todos os frascos/ embalagens de produtos em utilização têm data de abertura		
Todos os frascos de solutos estão devidamente tapados e limpos		
Todos os apósitos abertos estão protegidos e guardados em armários ou gavetas		
Todos os medicamentos estão guardados em armários fechados e de vidro opaco		
Todas as chaves dos armários estão guardadas na 1ª gaveta do bloco rodado de cada sala		
Ausência de publicidades/ referências a marcas visíveis excepto nos materiais fornecidos pelo ACeS		
Todos os armários e gavetas têm identificação do seu conteúdo		
Todas as salas de trabalho têm SABA, sabão e papel das mãos		
Os documentos com identificação dos utentes estão inacessíveis e guardados em local seguro		
Sempre que o profissional se ausenta da sala de trabalho o computador fica bloqueado impossibilitando a consulta de informações clínicas		

Tabela 27. Critérios de avaliação nos gabinetes de enfermagem

C – conforme NC – não conforme

Total de Critérios: 10**Critérios da equipa do secretariado:**

Critérios a avaliar:	C	NC
Armários material escritório Identificados – exterior		
Armários material escritório Identificados – interior		
Armário Arquivo, fechado e sem chave		
Armário Arquivo identificado – exterior		
Pastas de Arquivo Identificadas		
Tabuleiros Identificados		
Pastas de Arquivo Identificadas		
Informação clínica arquivada diariamente, não visível e em local seguro		
Computador desligado no final do dia		

Tabela 28. Critérios de avaliação da equipa do secretariado

C – conforme NC – não conforme

Total de Critérios: 9

Padrão de Qualidade: para cada área de trabalho profissional será determinado um Índice de Cumprimento (IC) e atribuído um padrão de qualidade – Insuficiente, Suficiente, Bom e Muito Bom, de acordo com o número de critérios cumpridos.

- **Insuficiente:** IC <50%
- **Suficiente:** IC ≥ 50 e <70 %
- **Bom:** IC ≥ 70 e <90 %
- **Muito Bom:** IC ≥ 90 %

Para cada grupo profissional e para a equipa USF ALPHA avaliar-se-á o Padrão de Qualidade Global¹², que se pretende que seja de pelo menos 80%

Tipo de intervenção prevista: Apresentação do presente protocolo e dos critérios que em equipa foram decididos como sendo essenciais para assegurar uma organização do espaço da USF ótima para a sua utilização pelos utentes e profissionais.

Intervenção educacional junto aos profissionais da USF ALPHA começando pela apresentação dos resultados obtidos e sensibilização/informação para melhoria da organização dos espaços e gabinetes, bem como avaliação de material necessário. Realização de 1ª avaliação após 4 meses da apresentação deste protocolo e com novas medidas de intervenção consoante os resultados obtidos.

Cronograma

Cronograma	2016												2017
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Elaboração / Apresentação do Protocolo	X												
1ª Avaliação						X							
Resultados 1ª avaliação e medidas corretivas						X							
2ª Avaliação													X
Elaboração do Relatório Final													X

Tabela 29. Cronograma

5.6.3 Avaliação

Resultados da 1ª Avaliação

Resultados para a Equipa Médica

Para a equipa médica verifica-se que todos os gabinetes apresentam um Índice de Cumprimento entre o Suficiente e o Bom, não existindo nenhum Muito Bom.

¹² Padrão de Qualidade Global = (total de critérios cumpridos com IC ≥ 80% / total de critérios) x 100

Salienta-se como resultados menos positivos, o critério 8 que não foi cumprido em nenhum gabinete e o critério 1 também não cumprido em metade dos casos.

O objetivo proposto de 80% como padrão de qualidade global não foi atingido, havendo apenas uma área de trabalho com avaliação superior a 80%.

Critério a avaliar:	Sala 9 SVP	Sala 11 SVP	Sala 15	Sala 14	Sala 13	Sala 8	Sala 7	Sala 5
1. Existe publicidade visível no gabinete?	C	NC	C	NC	C	C	NC	NC
2. Há informação clínica de utentes da USF à vista?	C	NC	C	C	C	C	C	NC
3. Existe no gabinete identificação do local do material médico de apoio à consulta (etiqueta em local visível) contendo: Estetoscópio, Otoscópio, Medidor de TA, Termómetro, Saturímetro e Lanterna.	C	C	C	C	NC	C	C	C
4. Existe no gabinete local com material de consumo clínico disponível com: Luvas, Espéculos para Otoscópio e Espátulas	C	C	C	C	C	C	C	C
5. Existe uma gaveta com material de escritório devidamente identificado, contendo: Agrafador, Clips, Esferográficas e Furador.	C	C	C	C	NC	C	C	NC
6. Existe dispensador de SABA, sabão e papel para limpar as mãos disponíveis?	C	C	C	C	C	NC	C	C
7. Todos os aparelhos eletrónicos (exceto climatização) estão desligados? (PC, Luz, Impressora, Otoscópio de parede)	NC	NC	C	NC	C	C	C	C
8. O posto de trabalho está bloqueado se não se encontra em utilização?	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC
Índice de Cumprimento	75%	50%	87.5%	62.5%	62.5%	75%	75%	50%
Padrão de Qualidade Global	12,5%							

Tabela 60. Resultados gabinetes médicos 1ª avaliação

Resultados para a Equipa Enfermagem

Nos critérios avaliados observa-se que para a equipa de enfermagem existe um gabinete com IC Insuficiente, sendo que dos restantes gabinetes 7 apresentam um IC entre o Suficiente e o Bom e um gabinete tem um IC de Muito Bom.

Salientam-se como resultados menos positivos os critérios 1, 5, 7 e 9, que em mais de metade dos gabinetes não foi cumprido.

Salienta-se que o objetivo proposto de 80% como padrão de qualidade global não foi atingido, havendo apenas uma área de trabalho com IC de 80%.

Critérios a avaliar:	Sala 11 Válega	Sala 13 SVP	Sala 10 SVP	Sala 17 Válega	Sala 12 Válega	Sala 6 Válega	Sala 9 Válega	Sala 10 Válega	Sala 14 SVP
1.Todos os frascos/ embalagens de	C	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	C
2. Todos os frascos de solutos estão	C	C	C	C	C	C	C	C	C
3. Todos os apósitos abertos estão protegidos e guardados em armários ou	C	NC	C	NC	NC	C	C	C	C
4. Todos os medicamentos estão guardados em armários fechados e de	C	C	C	C	C	C	C	C	C
5. Todas as chaves dos armários estão guardadas na 1ª gaveta do bloco rodado	NC	C	NC	C	C	NC	NC	NC	NC
6.Ausência de publicidades/ referências a marcas visíveis exceto nos materiais	NC	C	NC	C	NC	C	C	C	NC
7. Todos os armários e gavetas têm	NC	C	NC	NC	C	NC	NC	NC	C
8.Todas as salas de trabalho têm SABA,	C	C	NC	NC	C	C	C	C	C
9. Os documentos com identificação dos utentes estão inacessíveis e guardados	NC	C	NC	NC	NC	C	C	C	NC
10.Sempre que o profissional se ausenta da sala de trabalho o computador fica	C	C	NC	C	NC	C	C	C	C
Índice de cumprimento	60%	80%	30%	50%	50%	70%	50%	70%	70%
Padrão de cumprimento global	11%								

Tabela 31. Resultados gabinetes enfermagem 1ª avaliação

Resultados para a Equipa Administrativa

Relativamente à equipa de Secretários Clínicos verifica-se um índice de cumprimento de 88% em Válega e 78% em S. Vicente de Pereira, cumprindo todos os critérios propostos pela equipa, com a exceção em ambos os locais de que a chave dos armários permanece na fechadura e em S. Vicente o computador está ligado ao pontómetro e não pode ser desligado.

Critérios a avaliar:	Válega	SVP
1.Armários material escritório Identificados – exterior	C	C
2. Armários material escritório Identificados – interior	C	C
3. Armário Arquivo, fechado e sem chave	NC	NC
4. Armário Arquivo identificado – exterior	C	C
5. Pastas de Arquivo Identificadas	C	C
6. Tabuleiros Identificados	C	C
7. Pastas de Arquivo Identificadas	C	C
8. Informação clínica arquivada diariamente, não visível e em local seguro	C	C
9. Computador desligado no final do dia	C	NC
Índice de Cumprimento	88,80%	77,80%
Padrão de Cumprimento Global	50%	

Tabela 32. Resultados secretariado 1ª avaliação

Resultados para a USF Alpha

A equipa da USF Alpha atingiu um Padrão de Qualidade Global de 15,7%, ficando aquém do objetivo proposto de 80%.

Outro dos objetivos propostos seria um padrão de qualidade de pelo menos Bom para todos os critérios, o que não se verificou.

Resultados da 2ª AvaliaçãoResultados da Equipa Médica

Critério a avaliar:	Sala 9 SVP	Sala 11 SVP	Sala 15	Sala 14	Sala 13	Sala 8	Sala 7	Sala 5
1. Existe publicidade visível no gabinete?	NC	C	C	C	C	C	C	NC
2. Há informação clínica de utentes da USF à vista?	C	C	C	C	C	C	C	C
3. Existe no gabinete identificação do local do material médico de apoio à consulta (etiqueta em local visível) contendo: Estetoscópio, Otoscópio, Medidor de TA, Termómetro, Saturímetro e Lanterna.	C	C	C	C	C	C	C	C
4. Existe no gabinete local com material de consumo clínico disponível com: Luvas, Espéculos para Otoscópio e Espátulas	C	C	C	C	C	C	C	C
5. Existe uma gaveta com material de escritório devidamente identificado, contendo: Agrafador, Clips, Esferográficas e Furador.	C	C	C	C	C	C	C	NC
6. Existe dispensador de SABA, sabão e papel para limpar as mãos disponíveis?	C	C	C	C	C	NC	C	C
7. Todos os aparelhos eletrónicos (exceto climatização) estão desligados? (PC, Luz, Impressora, Otoscópio de parede)	C	C	C	C	C	C	C	C
8. O posto de trabalho está bloqueado se não se encontra em utilização?	C	C	NC	C	C	C	C	C
Índice de Cumprimento	88%	100%	87,50	100%	100%	88%	100%	75%
Padrão de Qualidade Global	87,50%							

Tabela 33. Resultados gabinetes médicos 2ª avaliação

De acordo com a tabela acima podemos verificar uma considerável melhoria dos resultados dos gabinetes médicos. Foi notório um considerável esforço na eliminação da publicidade visível nos gabinetes, critério que falhava em quase todos eles na primeira avaliação, bem como em desligar os aparelhos no final do dia de trabalho. De realçar também o esforço no que concerne a privacidade dos utentes, já não foram encontradas informações clínicas à vista.

Resultados da Equipe de Enfermagem

Critérios a avaliar:	Sala 11 Válega	Sala 13 SVP	Sala 10 SVP	Sala 17 Válega	Sala 12 Válega	Sala 6 Válega	Sala 9 Válega	Sala 10 Válega	Sala 14 SVP
1.Todos os frascos/ embalagens de produtos	C	NC	NC	NC	C	NC	C	NC	C
2. Todos os frascos de solutos estão	C	C	C	C	C	C	C	C	C
3. Todos os apósitos abertos estão protegidos e guardados em armários ou	NC	C	C	C	C	C	C	C	C
4. Todos os medicamentos estão guardados em armários fechados e de vidro opaco	C	C	C	C	C	C	C	C	C
5. Todas as chaves dos armários estão guardadas na 1ª gaveta do bloco rodado de	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC
6.Ausência de publicidades/ referências a marcas visíveis exceto nos materiais	NC	C	NC	C	C	C	C	C	C
7. Todos os armários e gavetas têm	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	NC	C
8.Todas as salas de trabalho têm SABA,	C	C	NC	C	C	C	C	C	C
9. Os documentos com identificação dos utentes estão inacessíveis e guardados em	C	C	NC	NC	C	C	NC	C	C
10.Sempre que o profissional se ausenta da sala de trabalho o computador fica	NC	C	NC	NC	NC	C	NC	C	NC
Índice de cumprimento	50%	80%	30%	50%	70%	70%	60%	70%	80%
Padrão de cumprimento global	22%								

Tabela 34. Resultados gabinetes enfermagem 2ª avaliação

Como se pode verificar pela tabela acima houve um esforço considerável na equipa de enfermagem no que concerne a identificação de armários e gavetas, os solutos e apósitos estarem devidamente etiquetados e guardados. No entanto, a ligeira melhoria da avaliação dos gabinetes ficou ainda muito aquém dos objetivos traçados.

Resultados do Secretariado Clínico

Em seguida mostram-se os resultados da equipa do Secretariado clínico e a avaliação das secretarias.

Critérios a avaliar:	Válega	SVP
1.Armários material escritório Identificados – exterior	C	C
2. Armários material escritório Identificados – interior	C	C
3. Armário Arquivo, fechado e sem chave	NC	NC
4. Armário Arquivo identificado – exterior	C	C
5. Pastas de Arquivo Identificadas	C	C
6. Tabuleiros Identificados	C	C
7. Pastas de Arquivo Identificadas	C	C
8. Informação clínica arquivada diariamente, não visível e em local seguro	C	C
9. Computador desligado no final do dia	C	NC
Índice de Cumprimento	88,80%	77,80%
Padrão de Cumprimento Global	50%	

Tabela 35. Resultados secretariado 2ª avaliação

A equipa do secretariado clínico obteve um resultado exatamente igual ao da 1ª avaliação. O critério que se mantém por cumprir indica que os armários se encontram fechados, mas com a chave na fechadura, tanto em S. Vicente como em Válega.

5.6.4 Medidas Corretivas

Para a Equipa Médica:

O corpo médico determinou as seguintes medidas corretoras a implementar no âmbito do PAI 2016:

- Reforço na eliminação e não acumulação de material informativo que contenha publicidade a medicamentos ou empresas;
- Aquisição de destruidor de papel e armário fechado com código para eliminação de papéis relativos a informação clínica de utentes;
- Solicitar ao apoio informático para a programação de todos os computadores para bloquearem aquando da ausência de atividade sem fechar os programas abertos.

Para a Equipa de Enfermagem:

O corpo de enfermagem determinou as seguintes medidas corretoras a implementar no âmbito do PAI 2016:

- Em reunião de enfermagem reforçar a importância de colocar data de abertura em todos os frascos/embalagens;
- Em reunião de enfermagem reforçar a necessidade de todas as chaves estarem guardadas;
- Cada Enfermeiro irá identificar as gavetas de todos os armários da sua sala de trabalho
- Solicitar ao apoio informático para a programação de todos os computadores para bloquearem aquando da ausência de atividade sem fechar os programas abertos.

Para o Secretariado:

O secretariado deverá alocar uma fechadura com chave em todos os armários e guardar as mesmas em local próprio.

5.6.5 Conclusão

Globalmente pode verificar-se que a equipa se empenhou na melhoria dos resultados, obtendo a equipa médica uma melhoria significativa dos mesmos, com 4 gabinetes a atingir um pleno na sua avaliação. De ressaltar que aspetos chave para a segurança dos utentes e o cumprimento de critérios elementares para a acreditação (como a existência de publicidade visível dos gabinetes e a informação clínica de utentes à vista) foram amplamente superados, notando-se um esforço da equipa para que fosse atingido.

Os gabinetes de enfermagem pela sua elevada disponibilidade e diversidade de equipamentos, tanto de trabalho como de armazenamento, estão muito vulneráveis e sujeitos à desarrumação alheia, sendo necessário um esforço acrescido e uma carga muito severa para a equipa de enfermagem este ano. De realçar que provavelmente apenas com a aquisição de novas instalações e equipamentos mais fáceis de ordenar se poderá solucionar esta problemática.

Tendo como objetivos chave a melhoria da Organização e da Segurança no trabalho de todos os profissionais e dos utentes utilizadores desta Unidade, este trabalho foi iniciado como uma preparação para o processo de Acreditação. A conclusão a que todos chegamos é a que a todos nos é imposto que cuidemos o melhor que podemos do material que está ao nosso dispor e que tentemos estimá-lo e tirar dele o melhor proveito possível. Numas instalações com mais de 30 anos de utilização, com muitas limitações de espaço para armazenamento e perante a falta de qualidade de alguns equipamentos a todos nos foi pedido que fizéssemos um esforço para adequar o nosso espaço de trabalho a regras de organização básicas. Apesar das limitações de cada equipa, é de louvar o esforço empreendido para tal.

Numa altura em que todos temos já em mente um novo edifício para esta USF e em que o trabalho consumido numas instalações decadentes e ultrapassadas poderia ser supérfluo, as ações desencadeadas por toda a equipa para melhorar cada aspeto da nossa check-list traduziu-se num melhor atendimento aos nossos utentes e um serviço de cada vez mais qualidade, de que todos nos devemos orgulhar. Se no final de um ano exigente e desgastante para todos, podemos concluir que algum desse trabalho em equipa serviu para melhoria nos nossos serviços podemos estar todos um pouco mais orgulhosos de pertencer a esta Unidade.

6. Avaliação da Satisfação dos profissionais e utentes

6.1 Reclamações/Sugestões/Elogios

As reclamações/sugestões/Elogios são uma das ferramentas que qualquer instituição pode e deve utilizar para perceber os conceitos e as opiniões dos seus utilizadores em relação aos serviços que a mesma presta. Na USF Alpha sempre houve o hábito de discutir em Conselho Geral as reclamações/ sugestões/ elogios para que todos os elementos da equipa tenham conhecimento e possam dar o seu contributo para a reflexão sobre os mesmos. Sempre que a reclamação teve como origem uma prestação de serviço cuja melhoria possa depender da USF ou dos seus profissionais são discutidas as medidas corretivas a implementar. Durante o ano 2016 foram registados 2 elogios, 1 reclamação nos impressos da USF ALPHA e 3 reclamações no Livro de Reclamações (Livro Amarelo). Em seguida apresenta-se tabela que resume estes dados com a indicação da temática e data de cada documento apresentado:

Data	Meio Usado	Reclamação/ Elogio
22/09/2016	Impresso da USF	Elogio: congratula a USF pelo atendimento do secretariado clínico, na pessoa da Secretária Clínica Conceição Pinto e Rita Pereira
19/08/2016	Impresso da USF	Reclama pelo facto de não lhe ter sido facultada uma consulta médica não agendada no horário específico do Conselho geral.
11/07/2016	Impresso da USF	Elogio: Realça o profissionalismo da Enfermeira Diana Silva e Rafael Gonçalves
19/02/2016	Livro de Reclamações	Reclama por não concordar com o tratamento realizado a queimadura por parte da Enfermeira Catarina Lamas
18/11/2016	Livro de Reclamações	Vem reclamar do atendimento na secretaria, nomeadamente, pelo horário da consulta, pelo facto de lhe ter sido pedido para aguardar, e ter sido pedido para tirar ticket
15/12/2016	Livro de Reclamações	Reclama por não ter sido atribuída prioridade no atendimento por gravidez á esposa, tal como por lhe ter sido indicado que para tal deveria ser acompanhada na Gravidez,

Tabela 36. Reclamações/sugestões no período em análise

6.2 Avaliação da Satisfação dos Utentes

A Comissão da Qualidade e Segurança do Doente (CQSD) do ACeS Baixo Vouga, assumindo a premissa de que os cidadãos devem estar no centro do sistema de saúde, elaborou uma proposta de questionário para ser aplicado em todas as unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde, que abrange a perceção dos utentes sobre acessibilidade, qualidade de atendimento pelos profissionais e adequação de instalações e amenidades. Pretende-se, assim, uma avaliação da satisfação dos utilizadores sobre alguns aspetos relativos à qualidade organizacional das unidades de que frequentam. A CQSD enviou-nos os inquéritos no final do mês de Outubro de 2016 que foram aplicados na primeira quinzena de Novembro a cerca de 2% dos utentes da USF ALPHA. Foram distribuídos pelo secretariado clínico 160 inquéritos em Válega e 40 no Pólo de S. Vicente Pereira. Os inquéritos foram depositados em caixas fechadas e entregues à Dr.ª Beatriz, assistente social do Centro de Saúde de Ovar.

Perante apresentação deste questionário por parte da CQSD, a USF Alpha não aplicou nenhum outro instrumento de avaliação da satisfação dos utentes.

A compilação e tratamento de dados e elaboração do relatório ficou à responsabilidade da CQSD que até à data da realização deste relatório não enviou qualquer informação. Atendendo à ausência de dados até ao momento da elaboração deste relatório, a USF Alpha não dispõe de dados para refletir sobre a satisfação dos seus utentes. Cientes da importância deste tipo de avaliações, estaremos mais atentos no futuro para evitar estas falhas.

6.3 Avaliação da Satisfação dos Profissionais

No ano de 2016 a USF ALPHA realizou um estudo para monitorização da Satisfação dos Profissionais através da aplicação de um Inquérito. O Inquérito da Satisfação dos Profissionais utilizado foi adaptado do Inquérito de satisfação dos Profissionais das USF's

do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra) e foi realizado através de um formulário eletrónico durante o mês de Maio de 2016.

Ficou decidido que as Metas para os diversos itens do Inquérito seriam de 80% dos profissionais se mostrarem “Satisfeitos / Muito Satisfeitos”. Todos os itens abaixo de 80% foram alvo de medidas corretivas.

Os inquéritos de satisfação foram tratados estatisticamente através do programa informático Excel e os resultados foram apresentados em gráficos para facilitar a sua análise. Os valores apresentados foram em números absolutos e na discussão foi feita referência aos valores percentuais.

Importa referir que apenas 16 dos 17 elementos que compõem a equipa da USF Alpha responderam ao inquérito e, desses 16 questionários rececionados, um teve toda a 2ª parte em branco, ou seja, sem nenhuma resposta. Deste modo, considerou-se que a população em estudo foi de 16 elementos.

Do estudo da avaliação concluiu-se o seguinte: A Unidade de Saúde Familiar Alpha tem como primordial objetivo o bem-estar e a saúde dos seus utentes. Pretendemos ser uma USF modelo em termos de excelência de prestação de cuidados e de qualidade organizacional, geradora de elevados níveis de satisfação dos utentes e dos seus profissionais. Através deste estudo podemos concluir que os profissionais da USF Alpha estão satisfeitos com o seu trabalho.

Na opinião da USF Alpha deveria existir um modelo único de Inquérito de satisfação dos profissionais. Dessa forma, julgamos nós, as conclusões retiradas seriam mais fidedignas, pois haveria comparação de dados com todas as outras unidades do país. A satisfação profissional é um indicador subjetivo que depende de fatores psicossociais diversos. Tal como já foi referido em outros relatórios de satisfação, o funcionamento em 2 edifícios (isolando alguns profissionais num polo e dificultando a partilha de opiniões e a discussão do trabalho) e a instabilidade gerada pelos contratos de trabalho a termo certo foram desgastando a equipa. No ano de 2016 houve também ausências prolongadas de profissionais, um aumento significativo do número de utentes abrangidos pela USF Alpha e a redução dos horários de enfermagem e do secretariado

de 40 para 35 horas semanais, o que se traduziu num acréscimo importante de trabalho para todos os elementos. Todos estes fatores se uniram e contribuíram para um momento de crise dentro da nossa organização. Foram realizadas reuniões criativas destinadas à análise destes problemas, onde foi dada liberdade a todos os profissionais para exporem os seus sentimentos e emoções. Pretendeu-se que a equipa discutisse todos os assuntos pendentes, que esclarecesse todos os mal-entendidos e reforçasse os laços que a uniram num projeto que é de todos e para todos. Tentou-se com estas discussões, mais do que analisar os problemas, procurar soluções e reassumir compromissos. Evidentemente, sabemos que a motivação individual e o espírito de equipa levarão ainda algum tempo a cimentar, mas acreditamos que todos os elementos da USF Alpha só o continuarão a ser enquanto acreditarem nesta organização. Trabalharemos sempre para prestar cuidados de saúde de excelência aos nossos utentes, envolvendo todos os parceiros nesta relação dinâmica que se pretende satisfatória para todas as partes.

É de lamentar que praticamente 2 elementos da equipa não tenham respondido ao inquérito. Todas as opiniões são importantes e qualquer contributo para o crescimento e aperfeiçoamento do nosso trabalho é de valorizar. Sendo a nossa amostra tão pequena, todos os votos têm uma expressão significativa e fica aqui o apelo para que todos sem exceção se envolvam e respondam aos próximos inquéritos.

O relatório pormenorizado da Satisfação dos Profissionais poderá ser consultado indo aos anexos deste relatório de atividades.

7. Outras atividades

7.1 Educação para a Saúde

A Educação para a Saúde pode ser entendida como a promoção da literacia em saúde e a atividade educativa e tem como principais finalidades: aumentar a consciencialização das comunidades sobre as questões relacionadas com a saúde dos seus membros, colocar as questões da saúde na agenda das pessoas, auxiliar a aquisição de conhecimentos e competências e promover atitudes favoráveis à saúde e à promoção de valores de bem-estar e equilíbrio.

A Educação para a Saúde é, pois, uma estratégia de promoção da saúde. Assim, um aspeto fundamental das atividades promotoras da saúde é a comunicação e o facto dos seus fundamentos teóricos terem ligações bem estruturadas com a educação e o marketing social. De acordo com a OMS, a Educação para a Saúde é “uma ação exercida sobre os indivíduos no sentido de modificar os seus comportamentos, a fim de adquirirem e conservarem hábitos de saúde saudáveis, aprenderem a usar os serviços de saúde que têm à sua disposição e estarem capacitados para tomar, individual ou coletivamente, as decisões que implicam a melhoria do seu estado de saúde e o saneamento do meio em que vivem” (OMS, 1969).

A Promoção da Saúde é reconhecida como um processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar.

Em suma, Educação para a Saúde é um processo fundamental numa sociedade, pois permite à pessoa/comunidade adquirir de conhecimentos e competências indispensáveis para a adoção de estilos de vida saudáveis.

No ano de 2016 foram realizadas quatro sessões de Educação para a Saúde foram realizadas, conforme descrito no quadro seguinte:

Data	Tema	Publico Alvo	Local
27/05/2016	Alimentação saudável	Crianças do ensino pré-escolar	Infantário do Grupo de Acção Social de São Vicente Pereira
05/07/2016	Infecções Sexualmente Transmissíveis	Jovens	Auditório da Junta de Freguesia de Válega
20/05/2016	Higiene oral, corporal e mental.	Crianças do ensino pré-escolar	Fundação P. Manuel Pereira Pinho e Irmã – Pré-escolar
05/07/2016	Transporte Seguro do RN e cuidados durante a amamentação	Grávidas	Sala de reuniões da USF Alpha

Tabela 37. Sessões de educação para a saúde

Em 2017 a equipa da USF Alpha desperta para extrema importância de educação para a saúde pretende aumentar o número de sessões.

7.2 Protocolos/Articulação com outras Instituições

A articulação com todas as instituições é realizada em conformidade com o manual de articulação do ACES Baixo Vouga, conforme publicitação na página oficial da ARS Centro, I.P.

7.3 Outras Atividades

Na USF ALPHA temos em funcionamento um Departamento Eventos (vulgo comissão de festas), que tem como principal função organizar eventos para socialização da equipa.

- ✓ Organizaram mensalmente na última sexta feira de cada mês um almoço convívio
- ✓ Organizaram jantares convívio para comemoração de várias datas chave da USF ALPHA
- ✓ Comemoração da época natalícia

Durante o ano de 2016, alguns elementos da USF Alpha participaram em várias atividades/grupos de trabalho, que passo a citar:

- ✓ Participação do Dr. Rafael Gonçalves, como representante da Administração Regional de Saúde do Centro, no Grupo de trabalho ao abrigo das alíneas q) e u) do artigo 3º do Decreto-Lei nº 219/2007, de 29 Maio para a definição de um plano de auditorias à atividade relacionada com os indicadores contratualizados nos cuidados de saúde primários.
- ✓ O Dr. Rafael Gonçalves também participa como representante da Administração Regional de Saúde do Centro, no Grupo Técnico ao abrigo do Despacho 3823/2016 de 4/3/2016 criado com os seguintes objetivos: Processo de apuramento de valores de referência nacional para os indicadores dos cuidados de saúde primários para os próximos anos, assim como o trabalho contínuo de colaboração na definição das especificações e na avaliação da qualidade dos bilhetes de identidade dos indicadores que compõem este processo.
- ✓ O Dr. Alcino Sousa Santos participa num Grupo da Qualificação Terapêutica por nomeação ministerial.
- ✓ Participação do Dr. Alcino Sousa Santos como Elemento suplente da Comissão de Acompanhamento Externo da Contratualização.
- ✓ A Dr.ª Fátima Veiga participa na UCF de Saúde Infantil e Juvenil, como representante do ACES Baixo Vouga.
- ✓ Participação a 08/07/2017 dos Enf. Hélder Fernandes, Enf. Diana Silva e Enf. Catarina Lamas no I Simpósio de Ensino Clínico II – Promoção de Saúde ao longo do ciclo vital a convite da Universidade de Aveiro, como oradores com o tema “Consulta de enfermagem em situações de doença aguda nos cuidados de saúde primários”.

8. Conclusão

Uma conclusão deve ser sucinta o suficiente para que o leitor que queira somente saber as linhas mestras do trabalho desenvolvido o possa fazer sem desmotivar, mas deve ser

longa o suficiente para que este leitor não acabe de ler a conclusão e fique com a sensação que não consegue perceber o que se fez no trabalho que está a montante.

A cada capítulo que fomos lendo foi-nos vindo à memória uma frase dita por um político famoso e que dispensa apresentações, John Fitzgerald Kennedy, onde de forma muito simples dizia “Quanto mais aumenta o nosso conhecimento, mais evidente fica a nossa ignorância,”. Assim e tendo esta premissa em mente a USF ALPHA queria nesta conclusão deixar claro que não poderia estar mais de acordo com os novos tempos que se vivem de mudança paradigmática no modelo de Contratualização com as Unidades Funcionais dos Cuidados de Saúde. Ou seja, à medida que fomos avaliando o nosso progresso percebemos cada vez de forma mais clara que alguns dos nossos objectivos na contratualização do ano de 2016 não foram alcançados devido a factores vários, muitos dos quais vão exigir mais do que o simples esforço e muitas das vezes boa vontade de uma equipa inteira e motivada em fazer bem e cada vez melhor.

Como podemos ler em vários capítulos não foram conseguidos determinados pressupostos pela falta de colaboração dos utentes, pela inexistência de recursos, pela indisponibilidade de dados a tempo e horas e porque numa equipa de saúde dinâmica e que preza a qualidade acima de tudo, muitas vezes o que é programado no início de um ano pode não estar de acordo com as condições que ao longo desse mesmo ano se vão colocando como desafios à equipa. Notemos por exemplo que a determinada altura, na descrição atrás, é dito que nas sessões programadas para formação pela equipa não atingimos 100% e que foram em número que a equipa gostaria de ver aumentado, mas que por vezes a atenção da equipa tem que ser desviada para matérias mais prementes. Exemplo disto é quando a equipa fica sem um elemento por licença de Parentalidade e depois quando esse mesmo elemento regressa a meio do ano e tem mais 7 ou 8 meses de redução de horário para 25 horas semanais por estar a usufruir de Licença de Amamentação. Parece-nos claro que se este elemento não é rapidamente substituído numa equipa com padrões de exigência elevados o que acontecerá é a incapacidade de conseguir chegar aos resultados esperados e calculados previamente.

Um exemplo do que atrás é dito e que exigirá uma continua modificação do nosso paradigma de contratualização, ou seja, para a USF ALPHA o paradigma agora proposto para o futuro não vai ser suficiente para que a contratualização seja realmente inteligente e amiga da exigência e qualidade, são os resultados obtidos por cada equipa a nível dos indicadores de Eficiência, vulgarmente descritos como indicadores financeiros ou os indicadores que se debruçam sobre os gastos das Unidades Funcionais a nível de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e medicamentos. Como qualquer pessoa que tenha o mínimo de conhecimentos na área da Gestão e experiencia em prática clínica, percebe rapidamente que contratualizar valores monetários nestas 2 categorias baseado somente em dados estatísticos é um monumental erro de gestão. Assim para que se possa avaliar se o que uma USF gasta é adequado ou não, temos que

ser mais exigentes com as premissas para esta apreciação. Por exemplo na USF ALPHA este ano ocorreram 2 factores major que influenciaram definitivamente o não atingimento da meta contratualizada. São eles por ordem de grandeza o aumento dos preços de referência dos medicamentos em geral assim como o preço a pagar pela inovação terapêutica em pelo menos 3 grandes áreas de despesa medicamentosa. São elas a área Cardiovascular (exemplo são os NOACS que vieram substituir os hipocoagulantes orais dicumarínicos, mais antigos), na área da Diabetes Mellitus (aqui o aumento destes gastos com a inovação é marcadíssimo, mas mesmo não contando com estes novos fármacos só o aumento da utilização da insulino terapia em doentes mal controlados e com indicação clara e absoluta para o seu início fará com que a factura dos medicamentos não possa ser prevista com muita facilidade no início de cada ano nesta área) e na área da Psiquiatria/Neurologia com medicamentos em que 3 embalagens para 3 meses oneram o SNS em quase 700 €. Naturalmente se num ano começam a ser comercializados e prescritos pelas especialidades de forma crónica este tipo de medicação todos os custos que foram contratualizados ficam dramaticamente comprometidos. A USF ALPHA propõe que nestas mudanças que estão a acontecer comecemos a contratualizar nos indicadores monetários a sua prescrição qualitativa (já existe em Espanha um projecto muito interessante nesta área - Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF)).

Avaliando de forma global a nossa actividade, tendo em conta os constrangimentos sofridos dentro da equipa no ano de 2016, parece-nos que a nível do nosso Índice de Desempenho Global o trabalho desenvolvido foi mais que satisfatório. Analisando de forma fina temos que dos 22 indicadores contratualizados em todos eles obtivemos uma percentagem de cumprimento superior aos 100%, com a excepção do indicador Taxa de utilização de consultas de PF (enf.) que obtivemos 98% e no indicador Despesa medic. prescritos, por utiliz. (PVP), participados, que alcançamos 88%. Devido ao não atingimento da meta nos gastos de medicamentos, que atrás apresentei razões para que esta esteja mais do que justificada e adequada, faz com que tenhamos atingido um IDG de 86,85% o que nos fez descer de forma marcadíssima quando comparamos com o IDG do ano de 2015, em que fomos a 2ª melhor USF em toda a ARS Centro. IP com um valor de 104,7%. Dito isto pensamos que a USF ALPHA apesar de não estar no pódio este ano a nível da ARS Centro, IP se deve sentir muito orgulhosa do seu trabalho e satisfeita pelo empenho e qualidade que colocou em todas as suas actividades. Apesar deste revés no nosso IDG mantivemos a pontuação de 34 pontos obtidos em 34 possíveis no que concerne à atribuição de Incentivos Financeiros aos enfermeiros e Secretários Clínicos.

Gostaríamos também de destacar áreas que não são tão visíveis como os Indicadores, mas que nos deixam muito satisfeitos. O nosso trabalho desenvolvido a nível técnico-científico sempre esteve no centro das nossas atenções e basta para isso perceber a quantidade de reuniões que são dirigidas pelo Conselho Técnico da USF ALPHA (reuniões multiprofissionais) e que muito contribuíram para irmos crescendo e aprendendo.

Somos também uma Unidade completamente disposta a receber alunos de todas as áreas de formação e que possam aprender algo numa Unidade Funcional como a nossa. Apesar desta disponibilidade reiterada vezes sem conta aos responsáveis pela atribuição de formandos às Unidades Funcionais, temos sido ignorados e até hoje só recebemos alunos de enfermagem (por exemplo existem dois médicos na USF dispostos da receber internos da Especialidade de Medicina Geral e Familiar).

Em suma a USF ALPHA congratula-se com a sua actividade global e o nível de desempenho obtido no ano de 2016, apesar das condições bastante desfavoráveis e que poderiam ter sido altamente perniciosas para o nosso desiderato. Como palavra final gostaríamos de agradecer a todos os intervenientes neste processo de evolução qualitativa das Unidade Funcionais dos Cuidados de Saúde no Sistema Nacional de Saúde a nível da ARS Centro, IP, nas pessoas que integram o Departamento de Contratualização da ARS Centro, IP, ERA Centro e Conselho Directivo. Ao ACeS Baixo Vouga somos gratos pela colaboração e interajuda que todos demonstraram nestes vários anos de relações institucionais destacando aqui o seu Director Executivo, Dr. Manuel Sebe, o Presidente do Conselho Clínico e de Saúde do ACeS Baixo Vouga, Dr. Manuel Lebre e não menos relevante, muito eficiente e preocupada Coordenadora da UAG do ACeS Baixo Vouga, Dr.^a Benilde Teixeira. Também cabe aqui uma palavra de apreço pelos elementos do Gabinete do Presidente da Câmara Municipal de Ovar, na pessoa do seu Presidente, Doutor Salvador Malheiro e do seu Vice-Presidente, Dr. Domingos Silva, que sempre se mostraram disponíveis para nos receber e ajudar no que lhes fosse possível e que em muito contribuíram para que finalmente os elementos da USF ALPHA começassem a achar que a sua nova sede, em Válega, seria finalmente uma realidade, pois foi no ano de 2016 que foi lançada a primeira pedra do novo edifício e que a sua tão almejada construção teve início, com uma promessa de em 300 dias estar finalizada. Por fim, mas deixem-nos ser um bocadinho orgulhosos, os mais importantes de todos e a quem também deixamos aqui o nosso reconhecimento, todos os utentes e elementos da equipa da USF ALPHA. A todos o enorme bem hajam!

Acabamos com uma reflexão de alguém que os elementos da USF ALPHA gostam de citar, Marthin Luther King:

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes.”

Anexos



Unidade Saúde familiar α Alpha
Valega e S. V. Pereira

2016

Relatório do Inquérito de Avaliação da Satisfação dos Profissionais



CONSELHO TÉCNICO
USF ALPHA

Unidade de Saúde Familiar ALPHA

Sede: Rua do Gac 3880-501 Válega
Telefone: 256 502 260; Fax: 256 502 269

Pólo: Avenida do Emigrante, 3880 – 435 São Vicente Pereira
Telefone/Fax: 256 890 406
E-mail: usf_alpha@csovar.min-saude.pt

Coordenador: Dr. Alcino Santos
E-mail: coord.usf_alpha@csovar.min-saude.pt

Conselho Técnico: Dr. Rafael Gonçalves, Enf.ª Diana Silva;
E-mail: ct@usfalpa.com

Equipa

Alcino Sousa Santos
Carla Bastos
Catarina Lamas
Conceição Casimiro
Conceição Gomes
Cristiana Santos
Diana Silva
Fátima Coimbra
Fátima Veiga
Fernando Gonçalves
Fernanda Cruz
Helder Fernandes
Inês Figueiredo
José Cláudio Reis
Oleksandr Turyanskyy
Rafael Gonçalves
Rita Pereira

Índice

Conteúdo

Índice	3
1. Introdução	7
2. Objetivo	7
3. Metodologia	8
Tabela 1 - Descrição dos indicadores utilizados para a avaliação do grau de satisfação dos profissionais da USF ALPHA.....	8
4. Caracterização da População alvo.....	11
Gráfico 1 – Número de profissionais por intervalo de idades	11
Gráfico 2 – Número de profissionais por nível de escolaridade	12
Gráfico 3 – Número de profissionais por situação familiar.....	12
Gráfico 4 – Número de profissionais por horário de trabalho	12
Gráfico 5 – Número de profissionais por tempo de serviço	13
5. Resultados	13
Gráfico 6 – Percepção da Qualidade da USF como local de trabalho por cada profissional	13
Gráfico 7 – Percepção da qualidade da Política de recursos humanos por cada profissional	14
Gráfico 8 – Opinião dos profissionais acerca da Coordenação da USF	14
Gráfico 9 – Opinião dos profissionais acerca do Reconhecimento (forma como a coordenação trata, aprecia e apoia os profissionais)	15
Gráfico 10 – Opinião da equipa sobre Comunicação (forma como a coordenação comunica e dialoga com os profissionais)	15
Gráfico 11 – Opinião dos profissionais sobre Queixas e objeções (forma como a Coordenação lida com as queixas e objeções).....	16
Gráfico 12 – Opinião dos profissionais sobre Planificação das atividades (forma como a Coordenação informa os profissionais acerca dos projetos e objetivos da USF)	16
Gráfico 13 – Opinião dos profissionais sobre os Recursos humanos da USF.....	17
Gráfico 14 – Opinião dos profissionais sobre Continuidade do pessoal (estabilidade da equipa da sua USF)	17
Gráfico 15 – Opinião da equipa sobre Número de profissionais (adequação do n.º de profissionais da USF e a quantidade de trabalho)	18

Gráfico 16 – Opinião dos profissionais sobre Trabalho em equipa (forma como os vários elementos colaboram com a sua equipa)	18
Gráfico 17 – Perceção que os profissionais têm da qualidade da Comunicação dentro da equipa.....	19
Gráfico 18 – Opinião dos profissionais sobre a Moral da equipa	19
Gráfico 19 – Opinião dos profissionais sobre o Estado de espírito geral dos elementos da equipa.....	20
Gráfico 20 – Opinião dos profissionais sobre Estado de espírito dos outros (forma como pensa ser encarado/a pelos outros pelo facto de trabalhar nesta USF).....	20
Gráfico 21 – Opinião dos profissionais sobre Seu estado de espírito (facto de trabalhar nesta USF).....	21
Gráfico 22 – Opinião dos profissionais sobre o seu Superior hierárquico	21
Gráfico 23 – Opinião dos profissionais sobre a Abertura e disponibilidade do seu superior hierárquico revelada para consigo.....	22
Gráfico 24 – Opinião dos profissionais sobre a Razoabilidade do seu superior hierárquico	22
Gráfico 25 – Opinião dos profissionais sobre Inovação (permite-lhe experimentar novas formas de executar o seu trabalho)	23
Gráfico 26 – Opinião dos profissionais sobre Liberdade (Liberdade e responsabilidade que lhe é dada para tomar decisões, quando necessária)	23
Gráfico 27 – Opinião dos profissionais sobre Atitude Positiva (Diz quando algo é bem feito)	24
Gráfico 28 – Opinião dos profissionais sobre Atitude construtiva (Diz quando e como o seu tratamento pode ser melhorado)	24
Gráfico 29 – Opinião dos profissionais sobre Investimento na qualidade (Esforço despendido pelo seu superior hierárquico para melhorar a qualidade)	25
Gráfico 30 – Opinião dos profissionais sobre Apoio (Forma como o seu superior hierárquico o/a apoia perante os outros quando necessita).....	25
Gráfico 31 – Opinião dos profissionais sobre Conhecimentos (A experiência e conhecimentos do seu superior hierárquico sobre o seu desempenho).....	26
Gráfico 32 – Opinião dos profissionais sobre Circulação da Informação (Informação adequada e a tempo)	26
Gráfico 33 – Opinião dos profissionais sobre Recursos Tecnológicos e Financeiros	27
Gráfico 34 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a responsabilidade na USF.....	27

Gráfico 35 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a Experiência como profissional	28
Gráfico 36 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a Desempenho na USF.....	28
Gráfico 37 – Opinião dos profissionais sobre Local de Trabalho e equipamento.....	29
Gráfico 38 – Opinião dos profissionais sobre Limpeza (Nível de limpeza das salas de consulta e de tratamento)	29
Gráfico 39 – Opinião dos profissionais sobre Segurança (Nível de Segurança das salas e equipamentos – roubos, segurança física).....	30
Gráfico 40 – Opinião dos profissionais sobre Organização do espaço (Forma como a USF se encontra organizada para que se consiga trabalhar de forma adequada)	30
Gráfico 41 – Opinião dos profissionais sobre Equipamento (Disponibilidade de bom funcionamento).....	31
Gráfico 42 – Opinião dos profissionais sobre Qualidade da USF na prestação de cuidados	31
Gráfico 43 – Opinião dos profissionais sobre Atendimento	32
Gráfico 44 – Opinião dos profissionais sobre Coordenação dos cuidados (Trabalho de equipa de todos os profissionais da USF na prestação de cuidados)	32
Gráfico 45 – Opinião dos profissionais sobre Capacidade dos profissionais (Forma como os profissionais desempenham as suas funções)	33
Gráfico 46 – Opinião dos profissionais sobre Sensibilidade (Sensibilidade dos profissionais em relação aos problemas e preocupações dos utentes).....	33
Gráfico 47 – Opinião dos profissionais sobre Condições das instalações (Limpeza, conforto, iluminação e temperatura das salas de espera e dos sanitários)	34
Gráfico 48 – Opinião dos profissionais sobre Informações (Forma como os utentes são informados acerca da doença e do tratamento)	34
Gráfico 49 – Opinião dos profissionais sobre Custos dos cuidados (Capacidade da USF em ter informação e em controlar os custos).....	35
Gráfico 50 – Opinião dos profissionais sobre Melhoria contínua da qualidade	35
Gráfico 51 – Opinião dos profissionais sobre Bem à primeira vez (Forma como a USF tenta fazer bem à primeira, em vez de corrigir erros depois)	36
Gráfico 52 – Conhecimentos sobre qualidade (forma como foi preparado/a para melhorar a qualidade do seu serviço).....	36
Gráfico 53 – Ambiente de trabalho (confiança e afeto que os profissionais da sua USF têm uns pelos outros).....	37

Gráfico 54 – Diminuir o desperdício (esforço desenvolvido no sentido de evitar desperdícios e repetição de tarefas).....	37
Gráfico 55 – Partilha de ideias (encorajamento e partilha de ideias que permitam melhorar o serviço)	38
Gráfico 56 – Orgulho da profissão (orgulho que se sente no desempenho de funções da sua profissão)	38
Gráfico 57 – Expectativas de qualidade (compreensão da missão e dos objetivos da sua USF e as suas expectativas)	39
Gráfico 58 – Satisfação Adequada.....	39
Gráfico 59 – Recomendo fortemente esta USF a amigos	40
Gráfico 60 – Utilizaria esta USF se necessário.....	40
Gráfico 61 – Se começasse de novo, voltaria a querer trabalhar nesta USF	41
6. Propostas de melhoria	42
7. Aspetos mais positivos da USF	42
8. Aspetos mais negativos da USF	43
9. Comentários	44
10. Conclusão	44

1. Introdução

A satisfação profissional é um importante indicador do clima organizacional e, mais do que isso, um elemento determinante da avaliação do desempenho das empresas e demais organizações (Graça, 1999). A satisfação no trabalho é um conjunto de sentimentos e emoções favoráveis ou desfavoráveis por meio dos quais os funcionários veem o seu trabalho. Considerando-se que o trabalho é parte importante da vida de muitos funcionários, a satisfação no trabalho interfere na satisfação pessoal como um todo (Newstrom, 2008).

Os recursos humanos de uma instituição são os agentes que potenciam a qualidade e a eficiência dos seus serviços. Atendendo a que a satisfação profissional é um indicador da qualidade dos cuidados prestados aos utentes e da avaliação do desempenho das unidades de saúde, que se encontram em fase de remodelação em Portugal, interessa-nos avaliar anualmente a Satisfação Profissional na Unidade de Saúde Familiar Alpha.

O presente relatório integra-se num estudo de avaliação da satisfação dos profissionais de saúde da USF ALPHA, que pretende dar continuidade a um sistema de avaliação sistemática da satisfação dos profissionais das USF portuguesas.

Este projeto permite a cada USF identificar áreas-chave para a satisfação dos respetivos profissionais e manter um processo de monitorização periódica da mesma, identificando assim possíveis melhorias para o futuro através dos pontos fracos detetados.

Este relatório diz respeito aos resultados do Inquérito da Satisfação dos Profissionais da USF Alpha (Adaptado do Inquérito de satisfação dos Profissionais das USF's do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra), realizado através de formulário eletrónico durante o mês de Maio de 2016.

2. Objetivo

Avaliar a satisfação dos profissionais de saúde da USF ALPHA no sentido de auscultar a equipa para proceder a medidas corretivas.

Ficou decidido que as Metas para os diversos itens do Inquérito serão de 80% dos profissionais se mostrarem Satisfeitos / Muito Satisfeitos. Todos os itens abaixo de 80% deverão ser alvo de medidas corretivas.

3. Metodologia

População Alvo: Todos os profissionais a exercerem funções na USF ALPHA (médicos, enfermeiros e secretários clínicos).

Período de realização do estudo: O inquérito foi enviado através de formulário eletrónico do Google para todos os profissionais da USF Alpha no início do mês de Maio para que todos os elementos respondessem, imprimissem e colocassem as respostas em 2 caixas na sala de reuniões até ao final do mês. Os inquéritos eram compostos por duas partes: a primeira parte continha questões relativas aos dados dos profissionais, mantendo, no entanto, o seu anonimato e a segunda parte dizia respeito à perceção da qualidade da USF e à satisfação de cada profissional.

Tipo de Inquérito: Aplicação de Inquérito de respostas fechadas (escolha múltipla). O inquérito é adaptado do Inquérito de satisfação dos Profissionais das USFs do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

Manteve-se o modelo aplicado nos últimos anos após decisão em reunião do Conselho Geral da USF ALPHA. A decisão para a aplicação da mesma grelha baseou-se fundamentalmente na simplicidade do inquérito e no fácil entendimento pelos profissionais.

Defendemos que deveria haver uma grelha uniforme para todas as USF para a auscultação dos profissionais em relação ao seu grau de satisfação no seu local de trabalho.

Controlo de qualidade dos Inquéritos: Inquérito previamente testado e aprovado pelo Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

Indicadores: Na Tabela 1 estão descritos os indicadores avaliados neste estudo de avaliação da satisfação dos profissionais.

Escala utilizada: Excelente, Muito Bom, Bom, Regular e Mau.

Tabela 1 - Descrição dos indicadores utilizados para a avaliação do grau de satisfação dos profissionais da USF ALPHA.

I - Identificação do Profissional
1 - Sexo
2 – Idade
3 – Escolaridade
4 – Situação familiar

5 – Horário de trabalho
6 – Tempo de serviço

II - Qualidade da USF como local de trabalho
I- Qualidade da USF como local de trabalho
1 - Política de Recursos Humanos
1.1 – Coordenação
1.2 - Reconhecimento (forma como a Coordenação trata, aprecia e apoia os profissionais)
1.3 - Comunicação (forma como a Coordenação comunica e dialoga com os profissionais)
1.4 - Queixas e objeções (forma como a Coordenação lida com as queixas e objeções)
1.5 - Planificação de atividades (forma como a Coordenação informa os profissionais acerca dos projetos e objetivos da USF)
2 - Recursos Humanos
2.1 - Continuidade do Pessoal (Estabilidade da equipa da sua USF)
2.2 - Número de Profissionais (Adequação do n.º de profissionais da USF e a quantidade de trabalho)
2.3 - Trabalho em equipa (Forma como as várias equipas colaboram com a sua equipa)
2.4 - Comunicação (Forma como é feita a comunicação entre a equipa)
3 – Moral
3.1 - Estado de Espírito Geral
3.1.1 - Estado de Espírito dos Outros (Forma como pensa ser encarado/a pelos outros pelo facto de trabalhar nesta USF)
3.1.2 - Seu Estado de Espírito (Forma como encara o facto de trabalhar nesta USF)
3.2 - Superior hierárquico
3.2.1 - Abertura (Abertura e disponibilidade revelada para consigo)
3.2.2 - Razoabilidade (Justo e razoável para si e para os outros)
3.2.3 - Inovação (permite-lhe experimentar novas formas de executar o seu trabalho)
3.2.4 - Liberdade (Liberdade e responsabilidade que lhe é dada para tomar decisões, quando necessária)
3.2.5 - Atitude Positiva (Diz quando algo é bem feito)
3.2.6 - Atitude construtiva (Diz quando e como o seu tratamento pode ser melhorado)

3.2.7 - Investimento na qualidade (Esforço despendido pelo seu superior hierárquico para melhorar a qualidade)
3.2.8 - Apoio (Forma como o seu superior hierárquico o/a apoia perante os outros quando necessita)
3.2.9 - Conhecimentos (A experiência e conhecimentos do seu superior hierárquico sobre o seu desempenho)
3.2.10 - Circulação da Informação (Informação adequada e a tempo)
4 - Recursos Tecnológicos e Financeiros
4.1 - Vencimento em relação a responsabilidade na USF
4.2 - Vencimento em relação a Experiência como profissional
4.3 - Vencimento em relação a Desempenho na USF
4.4 - Local de Trabalho e equipamento
4.4.1 - Limpeza (Nível de limpeza das salas de consulta e de tratamento)
4.4.2 - Segurança (Nível de Segurança das salas e equipamentos – roubos, seg. física)
4.4.3 - Organização do espaço (Forma como a USF se encontra organizada para que se consiga trabalhar de forma adequada)
4.4.4 - Equipamento (Disponibilidade de bom funcionamento)

III - Qualidade da USF na Prestação de cuidados
1 - Qualidade da USF na prestação de cuidados
1.1 – Atendimento
1.2 - Coordenação dos cuidados (Trabalho de equipa de todos os profissionais da USF na prestação de cuidados)
1.3 - Capacidade dos profissionais (Forma como os profissionais desempenham as suas funções)
1.4 - Sensibilidade (Sensibilidade dos profissionais em relação aos problemas e preocupações dos utentes)
1.5 - Condições das instalações (Limpeza, conforto, iluminação e temperatura das salas de espera e dos sanitários)
1.6 - Informações (Forma como os utentes são informados acerca da doença e do tratamento)
1.7 - Custos dos cuidados (Capacidade da USF em ter informação e em controlar os custos)
2 - Melhoria contínua da qualidade
2.1 - Bem à primeira vez (Forma como a USF tenta fazer bem à primeira, em vez de corrigir erros depois)
2.2 - Conhecimentos sobre qualidade (Forma como foi preparado/a para melhorar a qualidade do seu serviço)

2.3 - Ambiente de trabalho (Confiança e afecto que os profissionais da sua USF têm uns pelos outros)
2.4 - Diminuir o desperdício (Esforço desenvolvido no sentido de evitar desperdícios e repetição de tarefas)
2.5 - Partilha de Ideias (Encorajamento e partilha de ideias que permitam melhorar o serviço)
2.6 - Orgulho da profissão (Orgulho que se sente no desempenho de funções da sua profissão)
2.7 - Expectativas de Qualidade (Compreensão da missão e dos objetivos da sua USF e as suas expectativas)

IV - Satisfação Global
1 - Satisfação Adequada
2 - Recomendo fortemente esta USF a amigos
3 - Utilizaria esta USF se necessário
4 - Se começasse de novo, voltaria a querer trabalhar nesta USF
5 - Propostas de melhoria
6 - Aspetos mais positivos da USF
7 - Aspetos mais negativos da USF
8 – Comentários

4. Caracterização da População alvo

Gráfico 1 – Número de profissionais por intervalo de idades

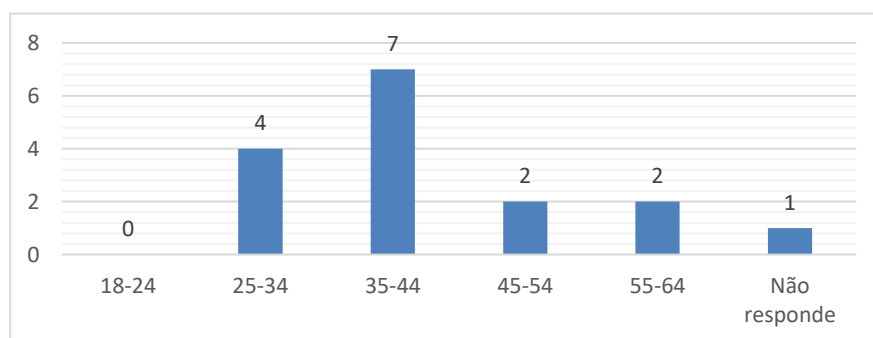


Gráfico 2 – Número de profissionais por nível de escolaridade

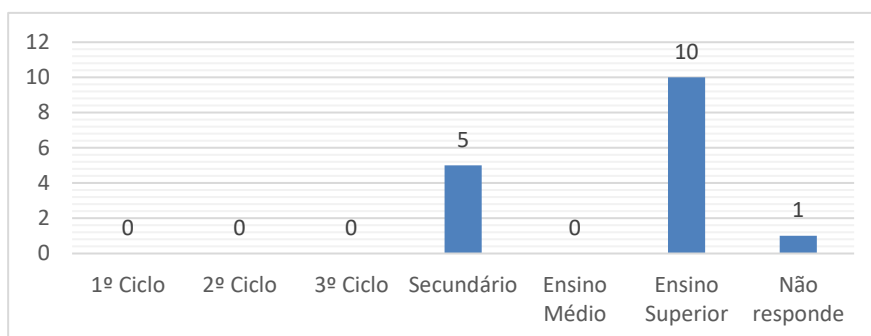


Gráfico 3 – Número de profissionais por situação familiar

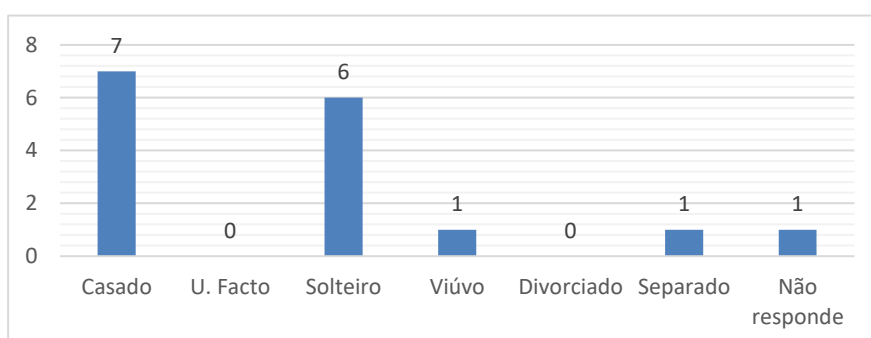


Gráfico 4 – Número de profissionais por horário de trabalho

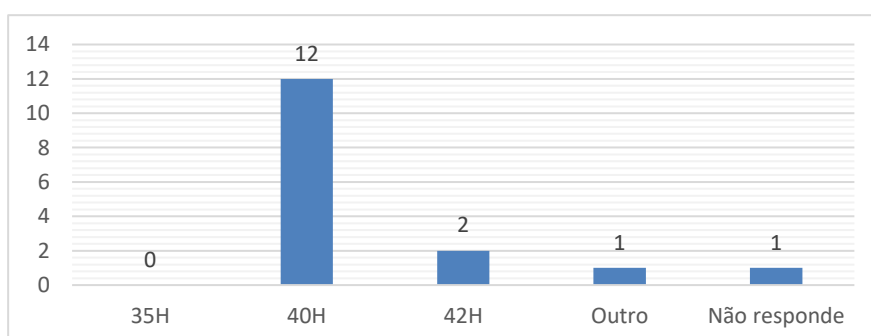
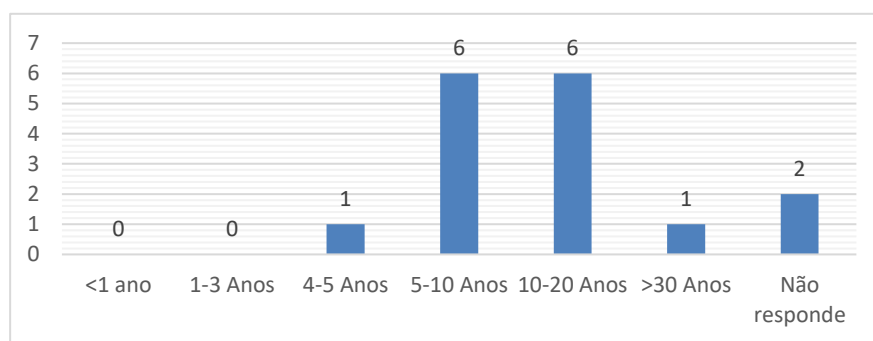


Gráfico 5 – Número de profissionais por tempo de serviço**5. Resultados**

Os inquéritos de satisfação foram tratados estatisticamente através do programa informático Excel e os resultados são apresentados a seguir em gráficos para facilitar a sua análise. Os valores apresentados são em números absolutos e na discussão é feita referência aos valores percentuais.

Importa referir que apenas 16 dos 17 elementos que compõem a equipa da USF Alpha responderam ao inquérito e, desses 16 questionários rececionados, um teve toda a 2ª parte em branco, ou seja, sem nenhuma resposta. Deste modo, considerou-se que a população em estudo é de 16 elementos.

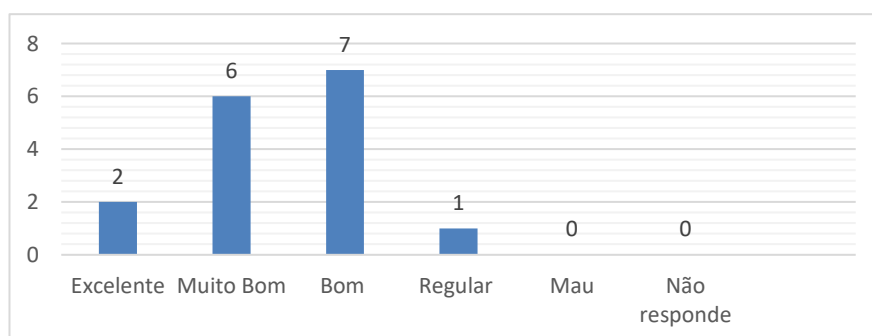
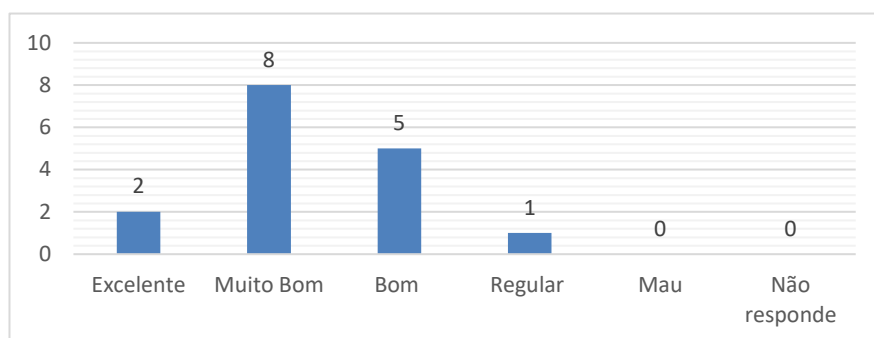
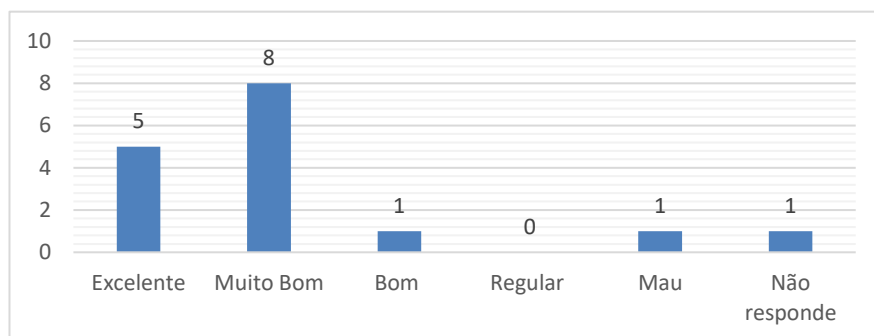
Gráfico 6 – Perceção da Qualidade da USF como local de trabalho por cada profissional

Gráfico 7 – Perceção da qualidade da Política de recursos humanos por cada profissional



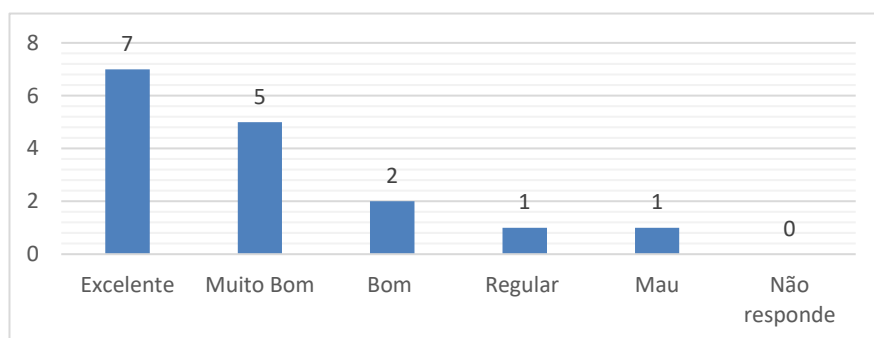
Da análise dos gráficos 6 e 7 podemos verificar que a maior parte dos profissionais desta USF está satisfeito com a qualidade da mesma como local de trabalho: 50% dos profissionais avaliaram a USF Alpha com uma classificação de Muito Bom ou Excelente e 43,75% com Bom. De notar que não houve classificações inferiores a Regular, sendo que esta teve uma expressão de apenas 6,25% (1 elemento). No que diz respeito aos recursos humanos, 62,5% das respostas foram Excelente ou Muito Bom.

Gráfico 8 – Opinião dos profissionais acerca da Coordenação da USF



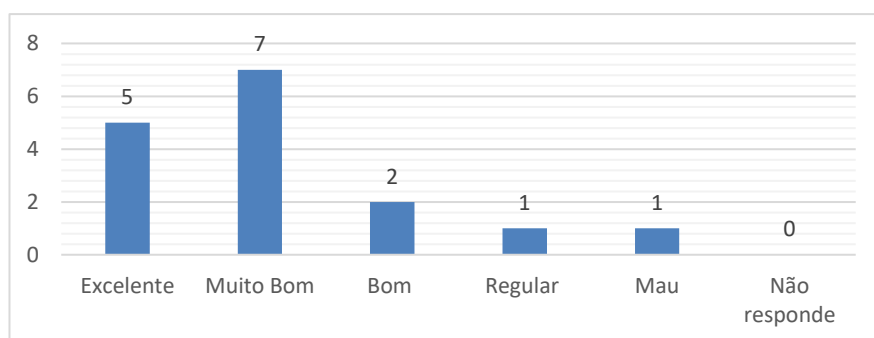
As opiniões relativas à coordenação são bastante positivas. Porém, apesar de 81,25% dos profissionais terem respondido Excelente ou Muito bom, houve 1 resposta em branco e outra com a classificação de Mau (6,25%).

Gráfico 9 – Opinião dos profissionais acerca do Reconhecimento (forma como a coordenação trata, aprecia e apoia os profissionais)



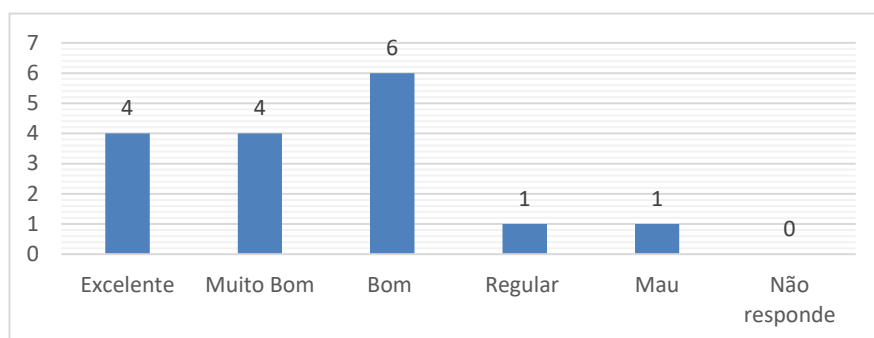
Relativamente ao reconhecimento da coordenação, 75% dos profissionais votou Excelente ou Muito Bom. Embora a maior parte dos profissionais tenha respondido de forma muito positiva, mais uma vez surge uma resposta com classificação Mau (6,25%).

Gráfico 10 – Opinião da equipa sobre Comunicação (forma como a coordenação comunica e dialoga com os profissionais)



No que diz respeito à comunicação da coordenação com a equipa, 75% dos profissionais estão muito satisfeitos (excelente e muito bom). No entanto, continua a haver 2 respostas que demonstram insatisfação – 1 elemento respondeu Regular e outro Mau.

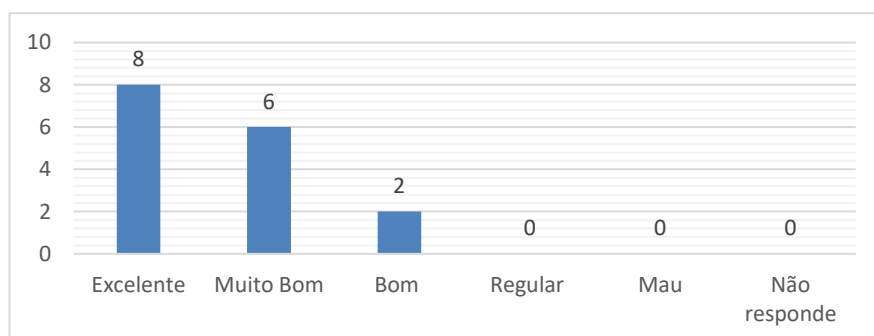
Gráfico 11 – Opinião dos profissionais sobre Queixas e objeções (forma como a Coordenação lida com as queixas e objeções)



A maioria da equipa considera que a forma como a coordenação lida com as queixas e objeções é positiva: 50% dos profissionais classificaram-na com Excelente ou Muito Bom, 37,5% com Bom e novamente 2 dos elementos responderam

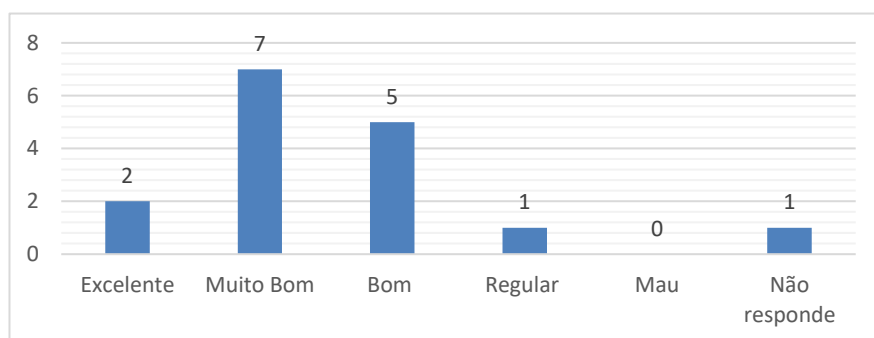
Regular e Mau.

Gráfico 12 – Opinião dos profissionais sobre Planificação das atividades (forma como a Coordenação informa os profissionais acerca dos projetos e objetivos da USF)



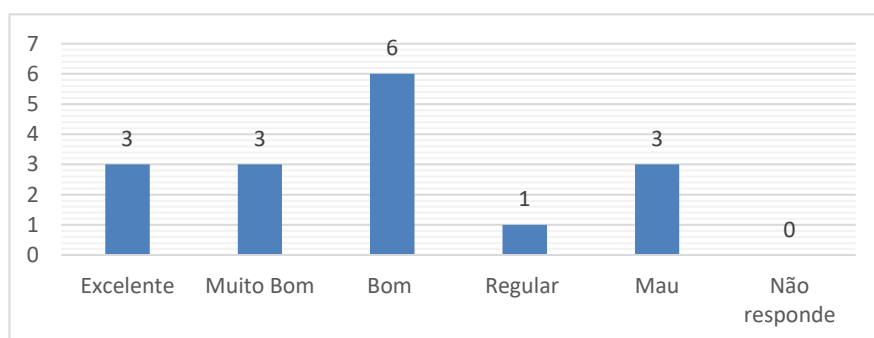
A equipa foi unânime a considerar a planificação das atividades positiva: 87,5% dos profissionais classificaram este item com Excelente ou Muito Bom enquanto os restantes votaram Bom.

Gráfico 13 – Opinião dos profissionais sobre os Recursos humanos da USF



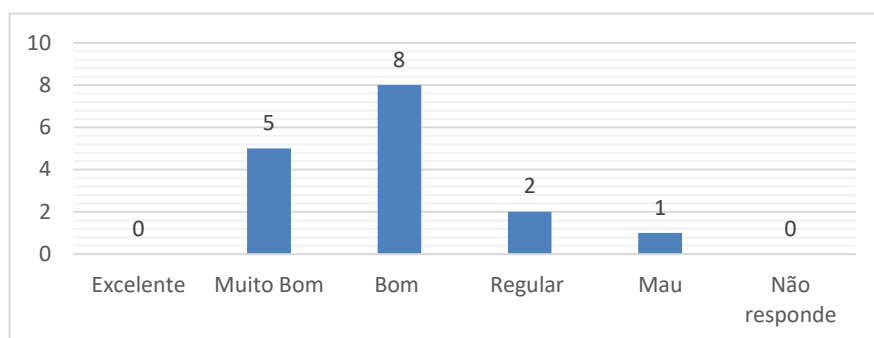
Relativamente aos recursos humanos, a equipa dividiu-se entre várias classificações: 56,25% das respostas foi Excelente ou Muito Bom, 31,25% respondeu Bom e 6,25% considerou Regular. Um dos elementos não respondeu a esta questão.

Gráfico 14 – Opinião dos profissionais sobre Continuidade do pessoal (estabilidade da equipa da sua USF)



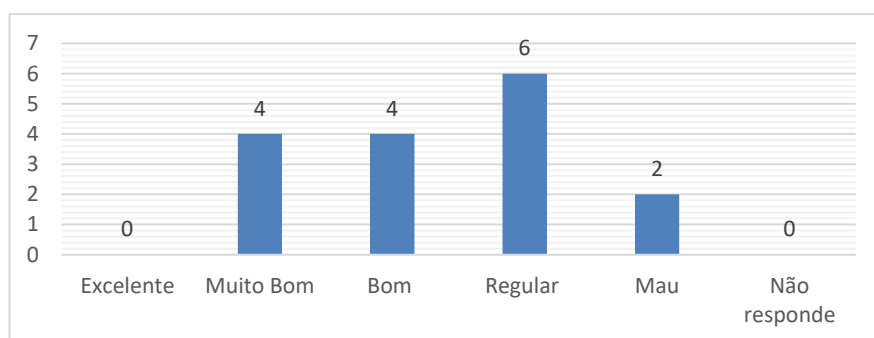
No que diz respeito à continuidade/estabilidade da equipa os resultados foram mais díspares do que nos restantes itens avaliados: 37,5% dos profissionais classificou como Excelente ou Muito Bom, 43,75% considerou Bom ou Regular e 18,75% (3 elementos) classificou este ponto com Mau.

Gráfico 15 – Opinião da equipa sobre Número de profissionais (adequação do n.º de profissionais da USF e a quantidade de trabalho)



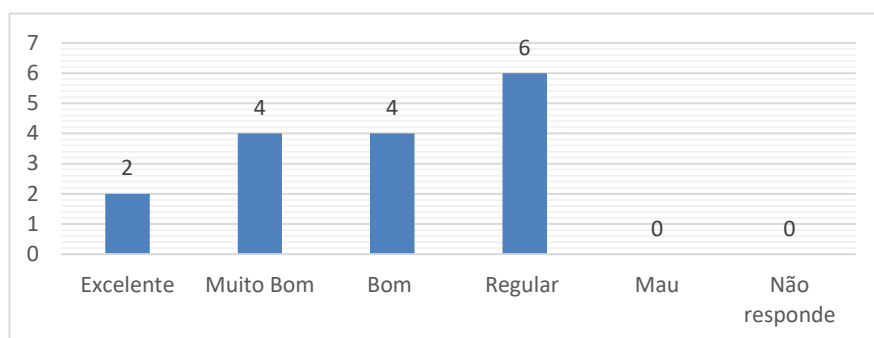
A maior parte da equipa considera que o número de profissionais que a compõe está adequado à carga de trabalho: 81,25% das respostas foram Muito Bom ou Bom. No entanto, não houve qualquer classificação de Excelente e 1 dos elementos considerou o número de profissionais Mau.

Gráfico 16 – Opinião dos profissionais sobre Trabalho em equipa (forma como os vários elementos colaboram com a sua equipa)



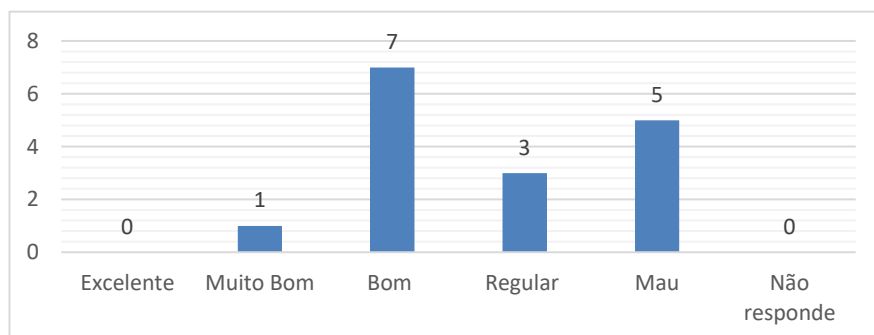
No parâmetro do trabalho em equipa mais uma vez não houve nenhuma resposta Excelente. 50% dos profissionais votou Muito Bom ou Bom, 37,5% votou Regular e 12,5% (2 elementos) votaram Mau.

Gráfico 17 – Perceção que os profissionais têm da qualidade da Comunicação dentro da equipa



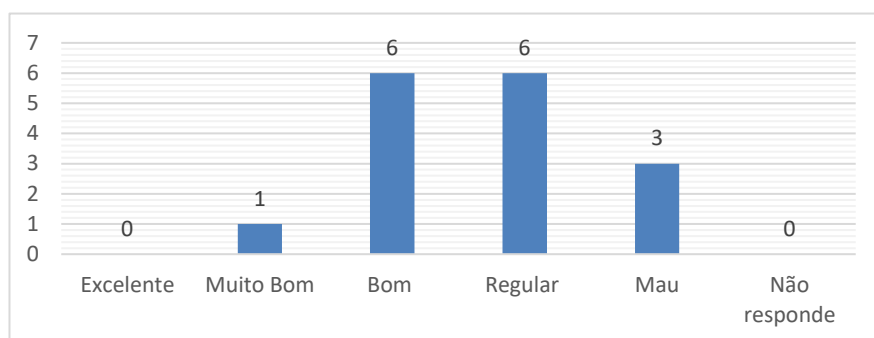
No que diz respeito à comunicação dentro da equipa, 37,5% dos profissionais classificou-a com Excelente ou Muito Bom, 25% com Bom e 6 profissionais (37,5%) votaram Regular.

Gráfico 18 – Opinião dos profissionais sobre a Moral da equipa



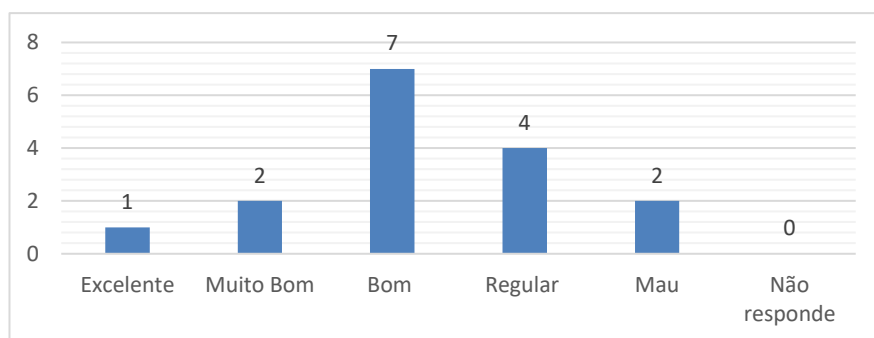
A opinião da equipa sobre a Moral dos seus elementos dividiu-se basicamente entre Bom (43,75%) e Mau (31,25%). Os restantes profissionais responderam Regular (18,75%) e apenas 1 dos profissionais respondeu Muito Bom. Não houve nenhuma classificação Excelente.

Gráfico 19 – Opinião dos profissionais sobre o Estado de espírito geral dos elementos da equipa



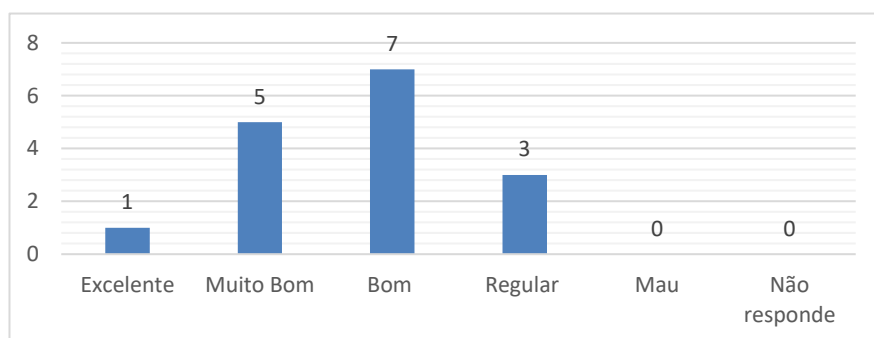
A maior parte da equipa (75%) considerou o espírito geral dos seus elementos Bom ou Regular e a classificação Mau teve maior expressão que Muito Bom (18,75% contra 6,25%). De notar novamente a ausência de classificação Excelente.

Gráfico 20 – Opinião dos profissionais sobre Estado de espírito dos outros (forma como pensa ser encarado/a pelos outros pelo facto de trabalhar nesta USF)



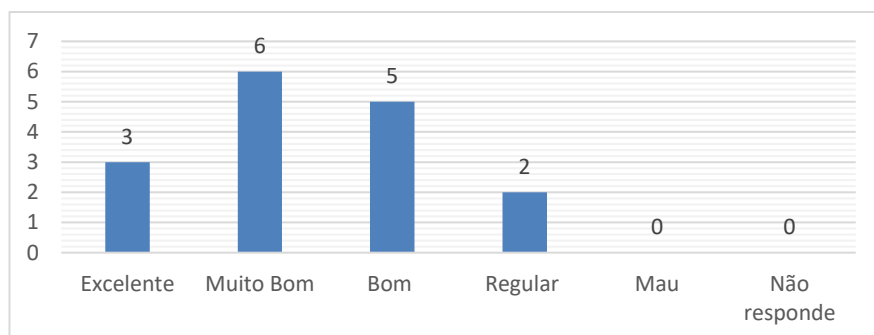
A maioria dos profissionais considerou Bom (43,75%) ou Regular (25%) o item referente à forma como pensa ser encarado pelos outros por trabalhar nesta USF. As restantes respostas foram Muito Bom ou Mau (12,5% cada uma) e apenas 1 foi Excelente.

Gráfico 21 – Opinião dos profissionais sobre Seu estado de espírito (facto de trabalhar nesta USF)



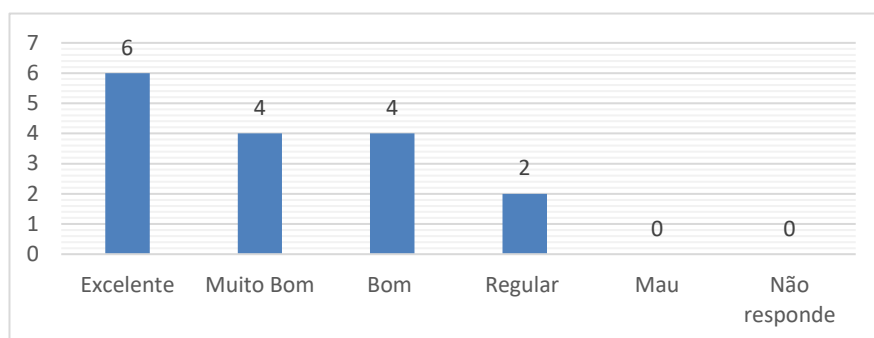
O estado de espírito da maioria dos profissionais desta USF é Bom (43,75%) ou Muito Bom (31,25%). Os restantes dividem-se entre Regular (18,75%) e Excelente (6,25%).

Gráfico 22 – Opinião dos profissionais sobre o seu Superior hierárquico



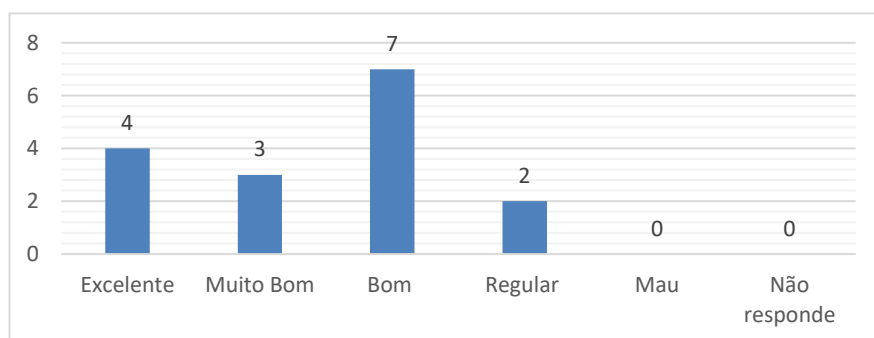
Relativamente à opinião de cada profissional sobre o seu superior hierárquico, a maior parte (56,25%) respondeu Muito Bom e Excelente. As classificações Bom obtiveram 31,25% dos votos e 12,5% (2 elementos) votaram Regular.

Gráfico 23 – Opinião dos profissionais sobre a Abertura e disponibilidade do seu superior hierárquico revelada para consigo



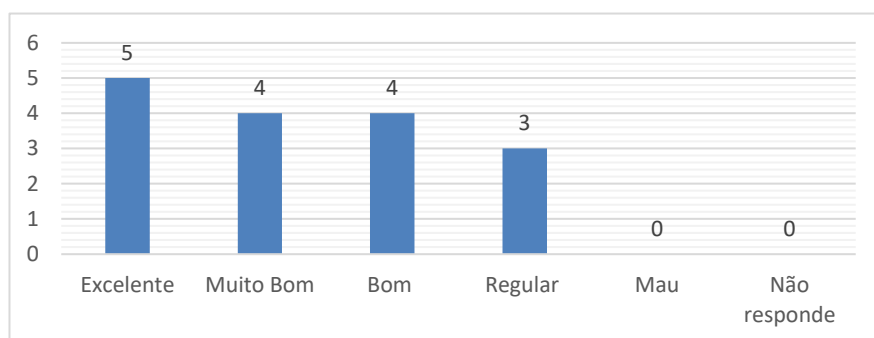
A maioria dos profissionais (62,5%) classificou com Excelente ou Muito Bom o item abertura e disponibilidade do superior hierárquico. A classificação Bom obteve 25% dos votos e os restantes 12,5% (2 profissionais) responderam Regular.

Gráfico 24 – Opinião dos profissionais sobre a Razoabilidade do seu superior hierárquico



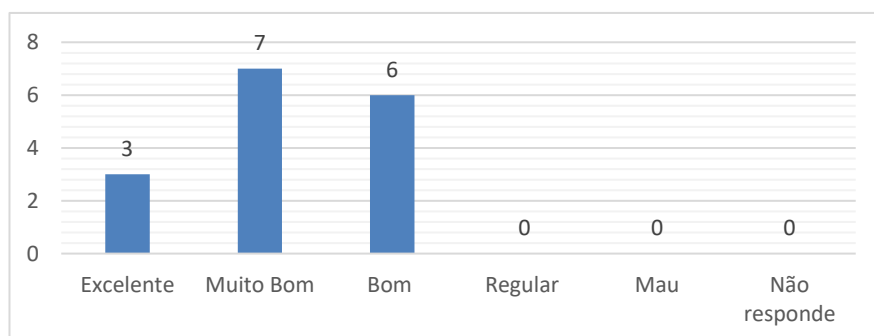
A maior parte da equipa considera que o seu superior hierárquico é justo e razoável com os outros profissionais, sendo que 43,75% dos elementos votaram Bom, 25% votaram Excelente e 18,75% votaram Muito m. A classificação Regular obteve apenas 12,5% dos votos.

Gráfico 25 – Opinião dos profissionais sobre Inovação (permite-lhe experimentar novas formas de executar o seu trabalho)



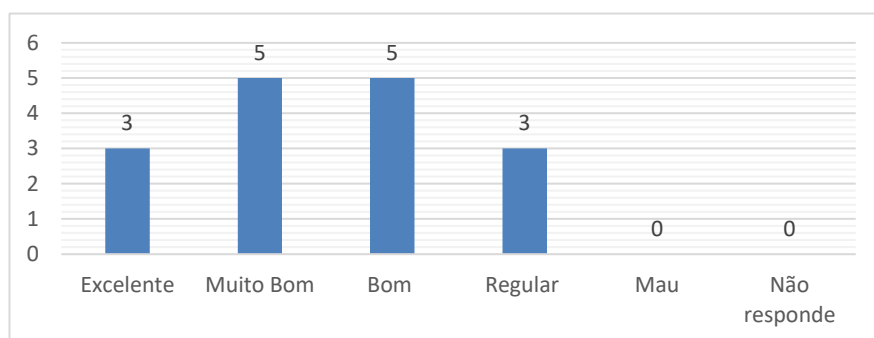
No que diz respeito à percepção que cada um tem sobre a possibilidade que lhe é dada de experimentar novas formas de executar o seu trabalho, os resultados foram positivos: 56,25% dos profissionais votaram Excelente ou Muito Bom, 25% votaram Bom e 3 profissionais (18,75%) consideraram Regular.

Gráfico 26 – Opinião dos profissionais sobre Liberdade (Liberdade e responsabilidade que lhe é dada para tomar decisões, quando necessária)



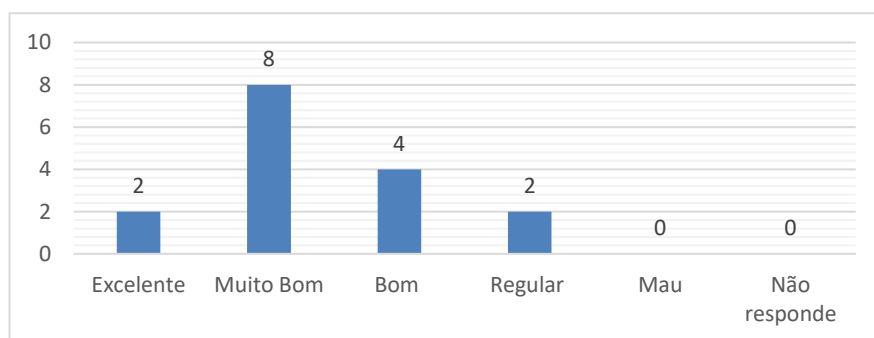
Mais uma vez, os resultados foram largamente positivos no que toca à liberdade e responsabilidade atribuída a cada profissional: 62,5% votou Excelente ou Muito Bom e 37,5% votou Bom. Não houve nenhuma resposta de Regular ou Mau.

Gráfico 27 – Opinião dos profissionais sobre Atitude Positiva (Diz quando algo é bem feito)



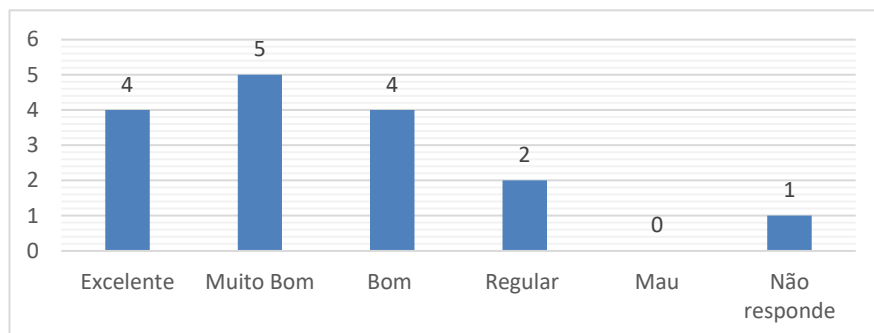
A maior parte dos profissionais (81,25%) respondeu com classificação igual ou superior a Bom no que diz respeito à atitude positiva do seu superior hierárquico, sendo 50% das respostas Excelente ou Muito Bom. A classificação Regular obteve 18,75% dos votos.

Gráfico 28 – Opinião dos profissionais sobre Atitude construtiva (Diz quando e como o seu tratamento pode ser melhorado)



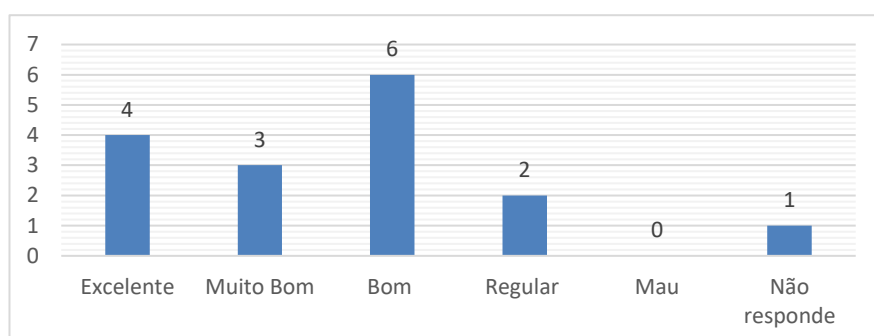
A opinião dos profissionais sobre a atitude construtiva do seu superior hierárquico é positiva: 62,5% votou Excelente ou Muito Bom e 25% votou Bom. A classificação Regular obteve 2 votos (12,5%).

Gráfico 29 – Opinião dos profissionais sobre Investimento na qualidade (Esforço despendido pelo seu superior hierárquico para melhorar a qualidade)



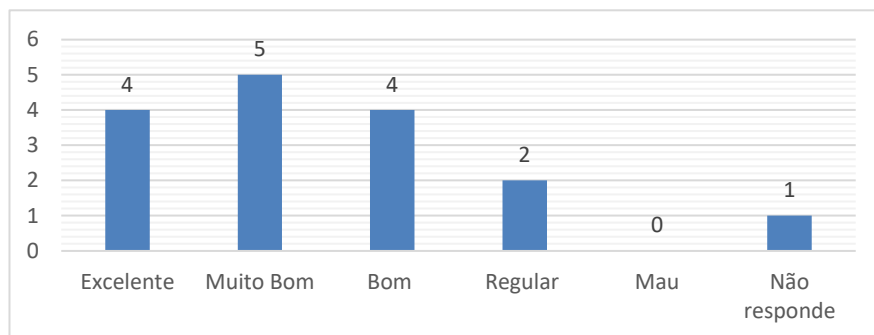
Já no que diz respeito ao esforço do superior hierárquico para melhorar a qualidade, a maioria das opiniões foram de Muito Bom e Excelente (56,25%) e Bom (25%). Dois profissionais responderam Regular e 1 não respondeu a esta questão.

Gráfico 30 – Opinião dos profissionais sobre Apoio (Forma como o seu superior hierárquico o/a apoia perante os outros quando necessita)



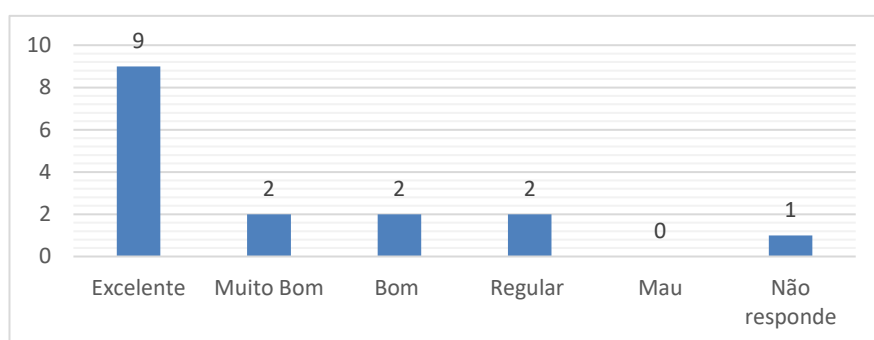
Relativamente ao apoio que cada elemento sente da parte do seu superior hierárquico, a maior parte das respostas foi Bom (37,5%). As classificações Excelente e Muito Bom obtiveram 25% e 18,75% dos votos respetivamente. Mais uma vez, houve 1 profissional que não respondeu e 2 que classificaram este item como Regular.

Gráfico 31 – Opinião dos profissionais sobre Conhecimentos (A experiência e conhecimentos do seu superior hierárquico sobre o seu desempenho)



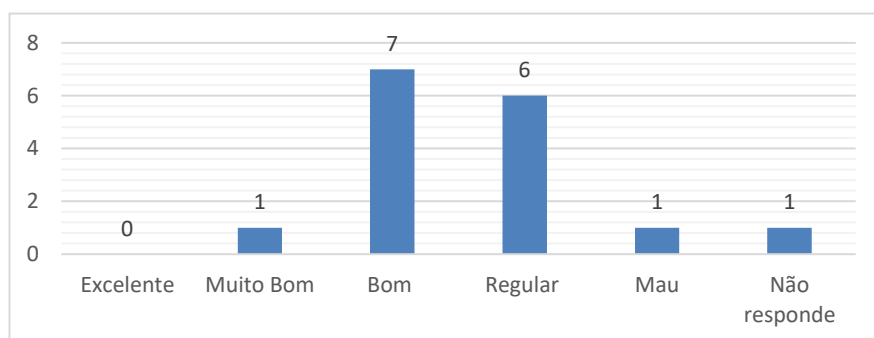
A maior parte dos profissionais (56,25%) considera o conhecimento que o seu superior hierárquico tem do seu desempenho é Excelente ou Muito Bom. A classificação Bom obteve 25% dos votos e novamente houve 1 resposta em branco e 2 Regular.

Gráfico 32 – Opinião dos profissionais sobre Circulação da Informação (Informação adequada e a tempo)



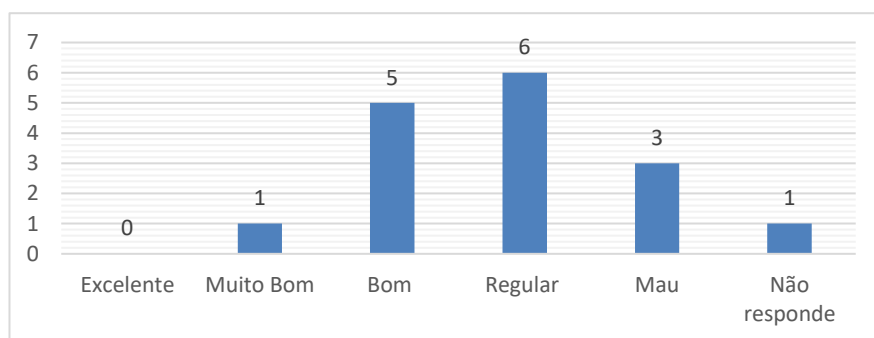
A circulação da informação na USF é na opinião de 68,75% dos profissionais Excelente ou Muito Bom. As classificações Bom e Regular obtiveram 12,5% dos votos cada uma e 1 dos profissionais não respondeu a esta questão.

Gráfico 33 – Opinião dos profissionais sobre Recursos Tecnológicos e Financeiros



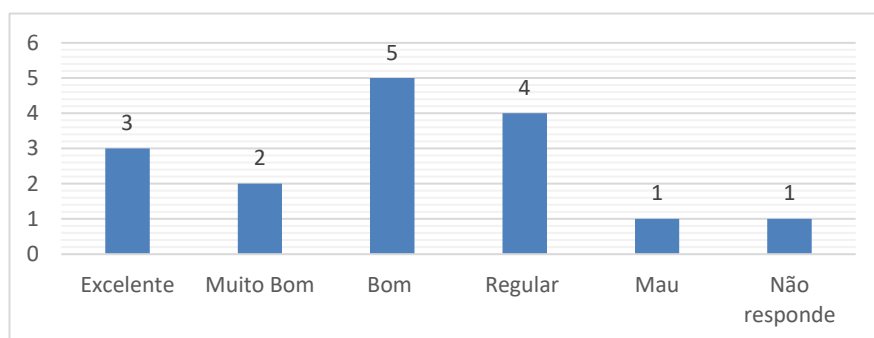
Relativamente aos recursos tecnológicos e financeiros, a satisfação dos profissionais é menor: não há qualquer voto Excelente e apenas 1 voto Muito Bom. As classificações Bom e Regular obtiveram 43,75% e 37,5% dos votos respetivamente. Um dos profissionais respondeu Mau e outro optou por não responder.

Gráfico 34 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a responsabilidade na USF



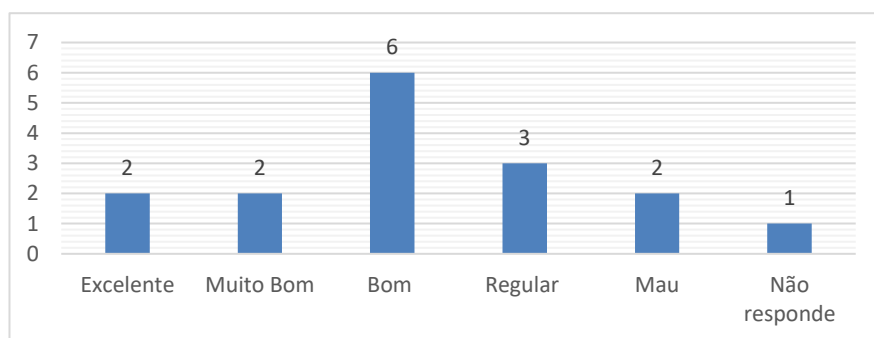
A maior parte dos profissionais desta USF (37,5%) considerou Regular a adequação do seu vencimento com a responsabilidade que tem. Igual percentagem de votos tiveram as respostas Muito Bom e Bom. A classificação Mau teve uma expressão de 18,75% e 1 dos profissionais não respondeu a esta questão.

Gráfico 35 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a Experiência como profissional



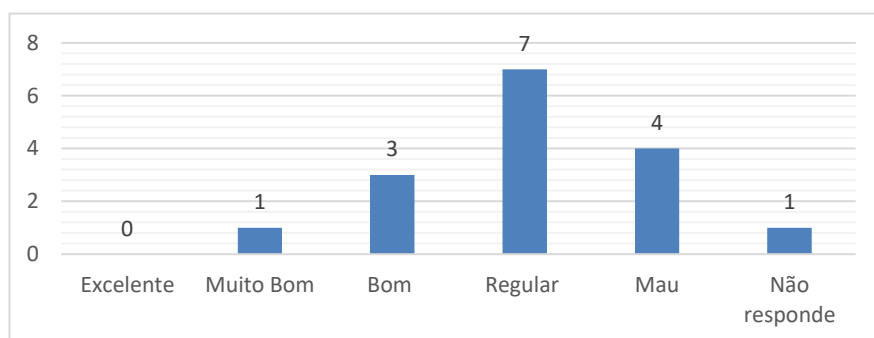
Neste ponto as respostas foram mais diversas: 31,25% das respostas foram Excelente ou Muito Bom. A classificação Bom obteve igualmente 31,25% dos votos. Os restantes 62,5% dos profissionais dividiram-se entre Regular (25%), Mau (6,25%) e novamente uma resposta em branco.

Gráfico 36 – Opinião dos profissionais sobre Vencimento em relação a Desempenho na USF



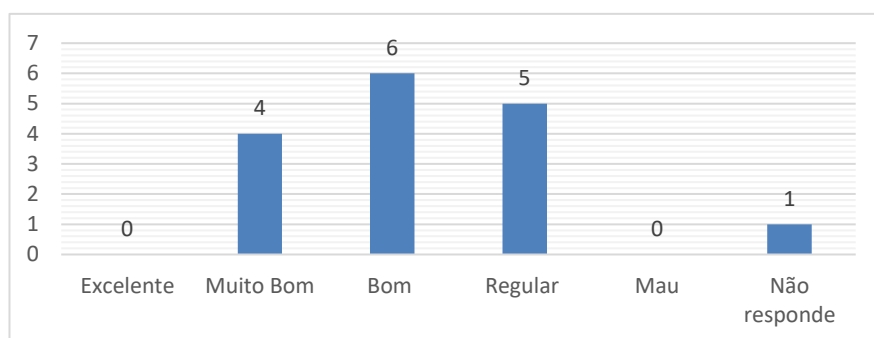
No que diz respeito à relação entre o vencimento e o desempenho na USF, a classificação Bom foi a que teve maior expressão (37,5%) com 6 dos 16 votos, seguida da Regular com 18,75%. As classificações Excelente, Muito Bom e Mau obtiveram igual representação: 12,5% cada. Este item teve também uma resposta em branco.

Gráfico 37 – Opinião dos profissionais sobre Local de Trabalho e equipamento



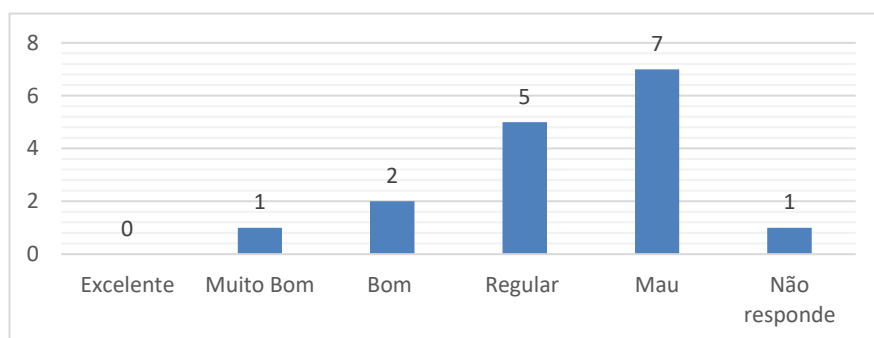
Quanto ao local de trabalho e equipamento, os profissionais estão moderadamente satisfeitos: 43,75% considerou Regular e 25% considerou Mau. No entanto, 25% da equipa está satisfeita com as condições e avaliou este item com Bom ou Muito Bom. Não houve nenhuma resposta Excelente e houve novamente um profissional que optou por não responder.

Gráfico 38 – Opinião dos profissionais sobre Limpeza (Nível de limpeza das salas de consulta e de tratamento)



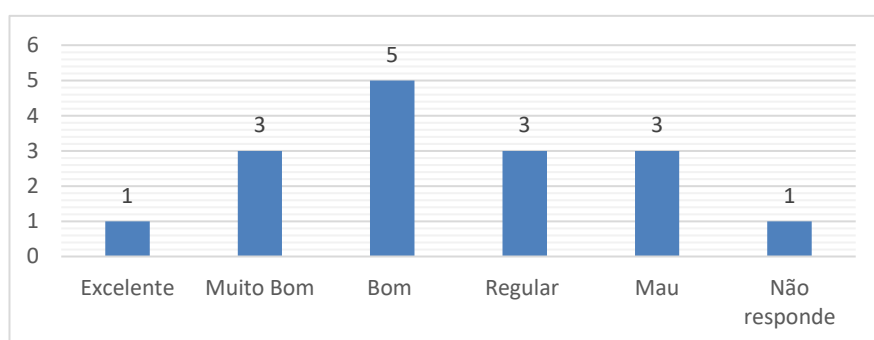
No que diz respeito ao nível de limpeza das salas, a maior parte dos profissionais (62,5%) considerou Muito Bom ou Bom. A classificação Regular teve 31,25% dos votos e houve uma resposta em branco.

Gráfico 39 – Opinião dos profissionais sobre Segurança (Nível de Segurança das salas e equipamentos – roubos, segurança física)



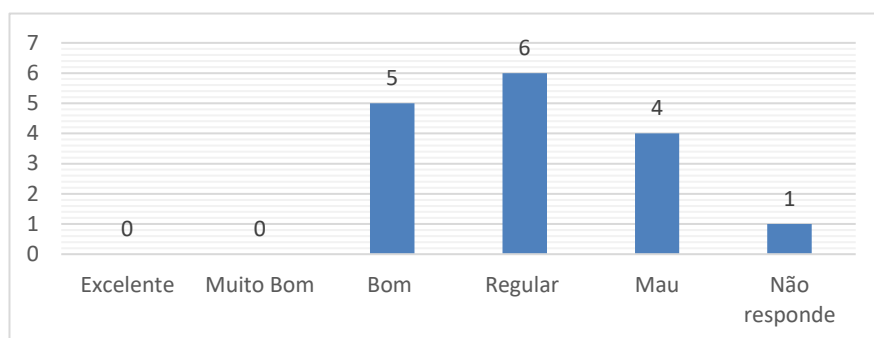
Relativamente à segurança das salas e equipamentos, a maior parte dos profissionais classificou como Mau (43,75%) ou Regular (31,25%). A classificação Muito Bom obteve apenas 1 voto (6,25%) e a classificação Bom teve uma expressão de 12,5%. Um dos profissionais da USF não respondeu a esta questão.

Gráfico 40 – Opinião dos profissionais sobre Organização do espaço (Forma como a USF se encontra organizada para que se consiga trabalhar de forma adequada)



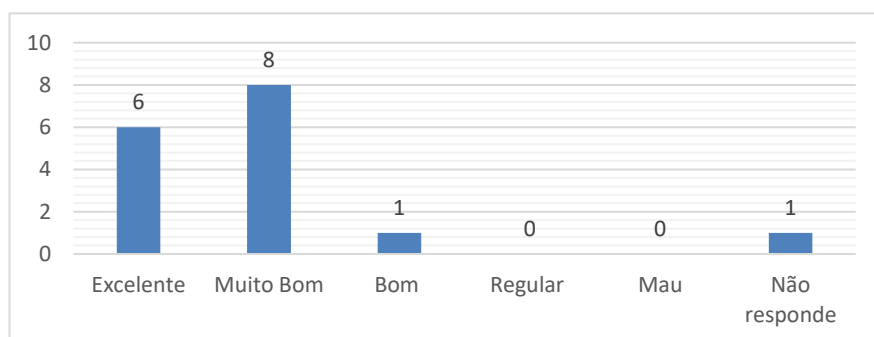
A organização do espaço da USF é mais um ponto a ser trabalhado. As classificações Excelente e Muito Bom obtiveram 6,25% e 18,75% respetivamente, mas as classificações inferiores tiveram uma maior expressão: 31,25% considerou Bom, 18,75% considerou Regular e 18,75% avaliou como Mau. Novamente, houve um elemento que não respondeu a este item.

Gráfico 41 – Opinião dos profissionais sobre Equipamento (Disponibilidade de bom funcionamento)

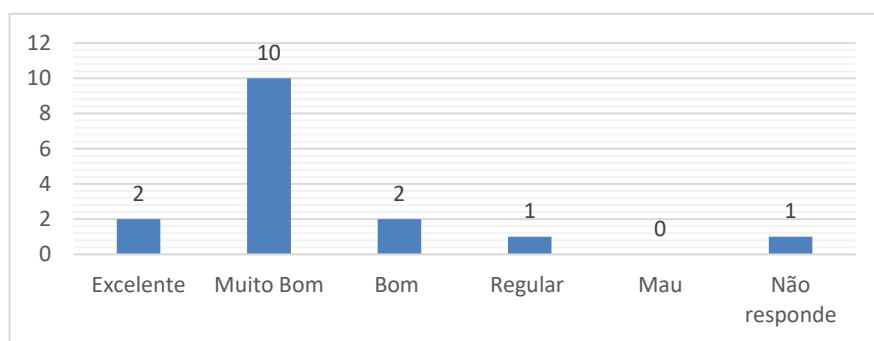


No que diz respeito ao equipamento e à disponibilidade do seu bom funcionamento, as classificações Bom e Regular ficaram com 31,25% e 37,5% dos votos respetivamente. Os restantes 25% responderam Mau e 1 elemento não respondeu.

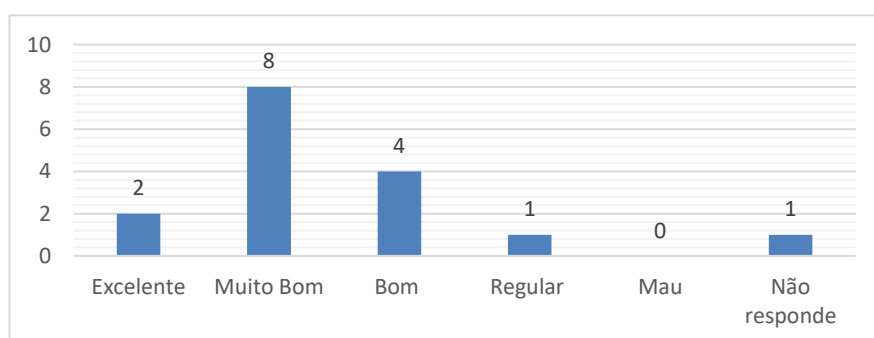
Gráfico 42 – Opinião dos profissionais sobre Qualidade da USF na prestação de cuidados



Os profissionais desta USF estão muito satisfeitos com os cuidados que nela são prestados. Da análise do gráfico pode-se verificar que 87,5% da equipa classifica mesmo este item como Excelente ou Muito Bom. A classificação de Bom obteve apenas 1 voto. Houve novamente uma resposta em branco.

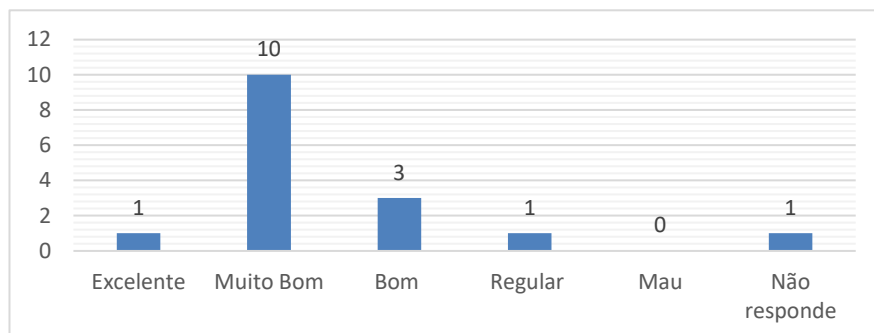
Gráfico 43 – Opinião dos profissionais sobre Atendimento

A opinião dos profissionais sobre o atendimento nesta USF é muito positivo: 75% dos profissionais classificou como Excelente ou Muito Bom, 12,5% como Bom e 6,25% votou Regular. Não houve qualquer resposta Mau mas houve 1 profissional que não respondeu.

Gráfico 44 – Opinião dos profissionais sobre Coordenação dos cuidados (Trabalho de equipa de todos os profissionais da USF na prestação de cuidados)

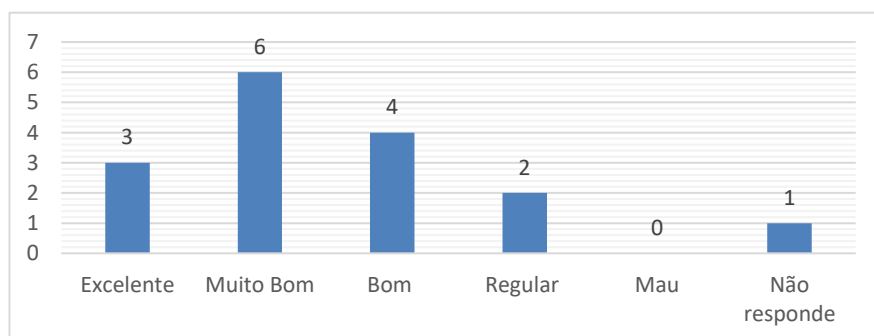
Relativamente ao trabalho de equipa na prestação de cuidados, os profissionais estão muito satisfeitos. As classificações Excelente e Muito Bom tiveram 12,5% e 50% dos votos respetivamente, enquanto 25% dos profissionais votou Bom. Houve ainda 1 resposta Regular e 1 resposta em branco.

Gráfico 45 – Opinião dos profissionais sobre Capacidade dos profissionais (Forma como os profissionais desempenham as suas funções)



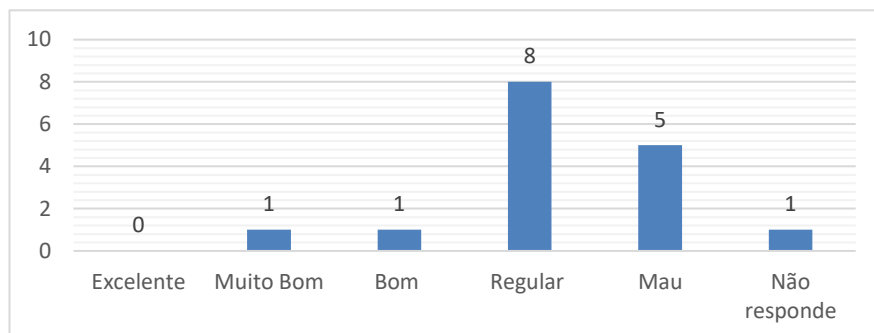
A maior parte equipa está satisfeita com a forma como os profissionais desempenham as suas funções. As classificações Muito Bom e Bom obtiveram 62,5% e 18,75% dos votos respetivamente. As classificações Excelente e Regular obtiveram 1 voto cada uma e houve uma resposta em branco.

Gráfico 46 – Opinião dos profissionais sobre Sensibilidade (Sensibilidade dos profissionais em relação aos problemas e preocupações dos utentes)



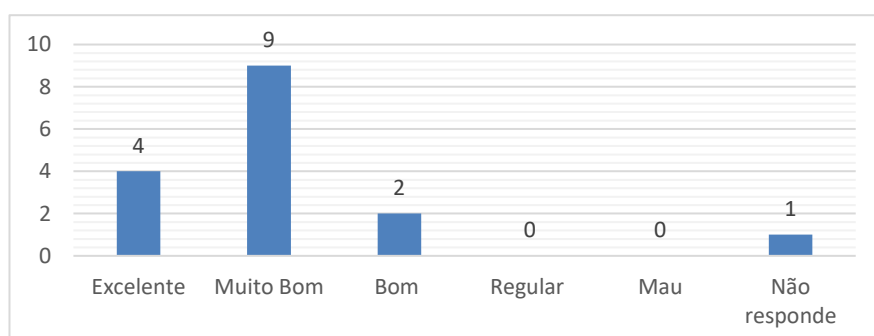
No que diz respeito à sensibilidade, as opiniões dos profissionais são na sua maioria (56,25%) de Excelente ou Muito Bom. A classificação Bom obteve 25% dos votos e a classificação Regular, obteve 12,5%. Houve novamente uma resposta em branco.

Gráfico 47 – Opinião dos profissionais sobre Condições das instalações (Limpeza, conforto, iluminação e temperatura das salas de espera e dos sanitários)



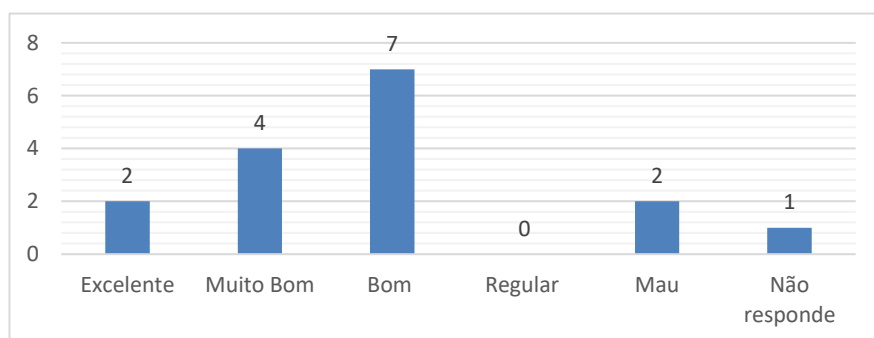
Relativamente às condições das instalações, metade da equipa votou Regular. As classificações Muito Bom e Bom obtiveram 1 voto cada uma e 31,25% dos profissionais classificou-as com Mau.

Gráfico 48 – Opinião dos profissionais sobre Informações (Forma como os utentes são informados acerca da doença e do tratamento)



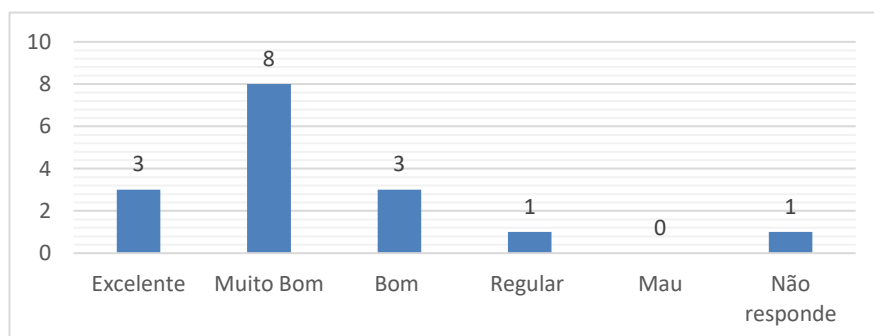
No que diz respeito à forma como os utentes são informados sobre a sua doença e tratamentos, a equipa tem uma opinião mais positiva: a classificação Excelente teve uma expressão de 25%, enquanto Muito Bom e Bom obtiveram 56,25% e 12,5% respetivamente. Um dos profissionais não respondeu a este item.

Gráfico 49 – Opinião dos profissionais sobre Custos dos cuidados (Capacidade da USF em ter informação e em controlar os custos)



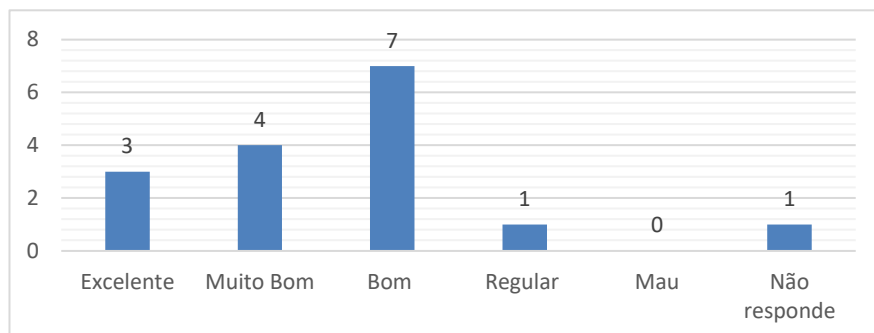
Quanto aos custos dos cuidados a equipa votou Bom na maioria dos casos (43,75%), seguindo-se Muito Bom com 25% dos votos e Excelente e Mau com 12,5% cada. Não houve nenhum voto Regular e houve uma resposta em branco.

Gráfico 50 – Opinião dos profissionais sobre Melhoria contínua da qualidade



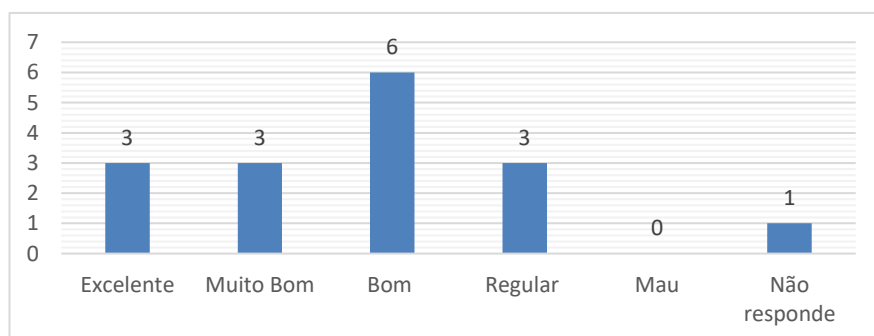
No que diz respeito à melhoria contínua da qualidade, os profissionais desta USF estão muito satisfeitos: 68,75% da equipa votou Excelente ou Muito Bom, 18,75% votou Bom e houve 1 resposta Regular e uma em branco.

**Gráfico 51 – Opinião dos profissionais sobre Bem à primeira vez
(Forma como a USF tenta fazer bem à primeira, em vez de corrigir
erros depois)**



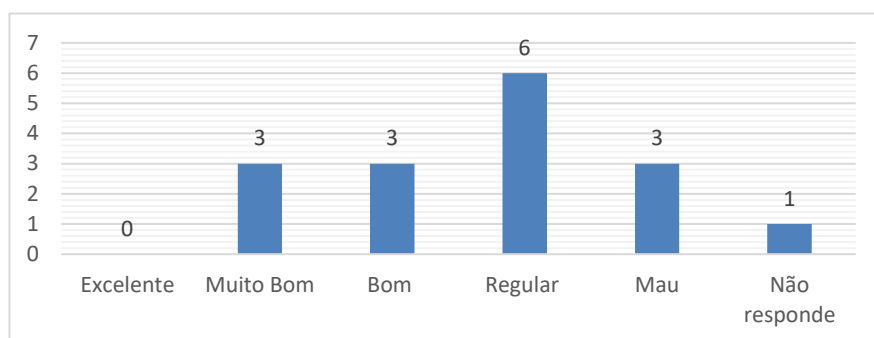
Os profissionais da USF Alpha consideram importante e esforçam-se por fazer bem desde início em vez de corrigir os erros posteriormente. Neste item, 18,75% da equipa votou Excelente, 25% votou Muito Bom e 43,75% votou Bom. No entanto, há 1 elemento que votou Regular e outro que não respondeu à pergunta.

**Gráfico 52 – Conhecimentos sobre qualidade (forma como foi
preparado/a para melhorar a qualidade do seu serviço)**



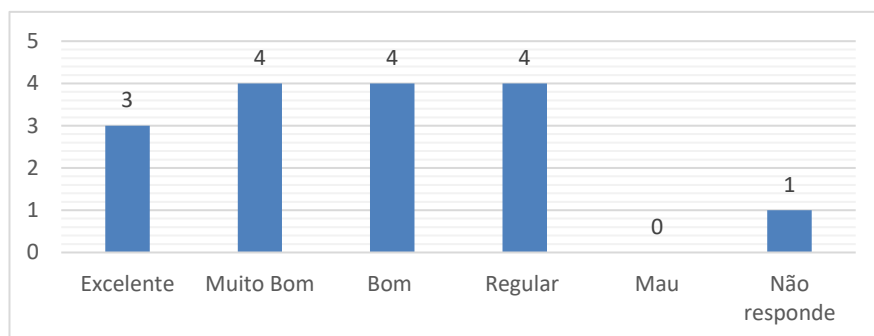
Quanto aos conhecimentos sobre qualidade e à preparação que cada profissional pensa ter sobre este tema, as opiniões dividiram-se bastante: 18,75% dos profissionais responderam Excelente, Muito Bom e Regular (3 votos em cada classificação) e 37,5% respondeu Bom. No entanto, 1 dos profissionais não respondeu à pergunta.

Gráfico 53 – Ambiente de trabalho (confiança e afeto que os profissionais da sua USF têm uns pelos outros)



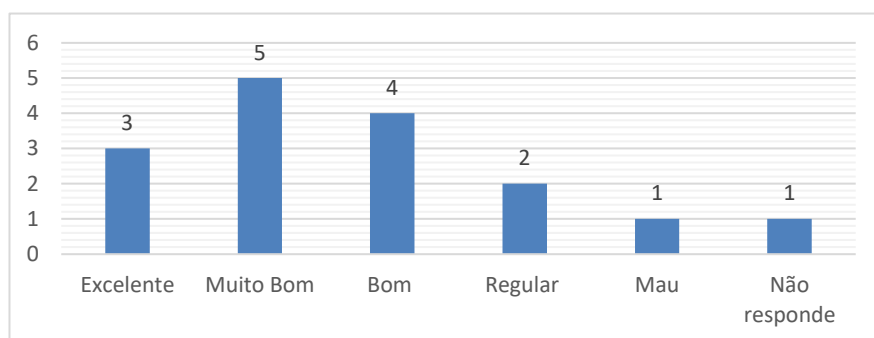
Um bom ambiente de trabalho é fundamental para a satisfação dos profissionais de qualquer instituição. No caso da USF Alpha, em 2016 não se registou nenhuma resposta Excelente. As classificações Muito Bom, Bom e Mau obtiveram 3 votos cada (18,75%), e 37,5% dos profissionais votou Regular. Um dos profissionais optou por não responder.

Gráfico 54 – Diminuir o desperdício (esforço desenvolvido no sentido de evitar desperdícios e repetição de tarefas)



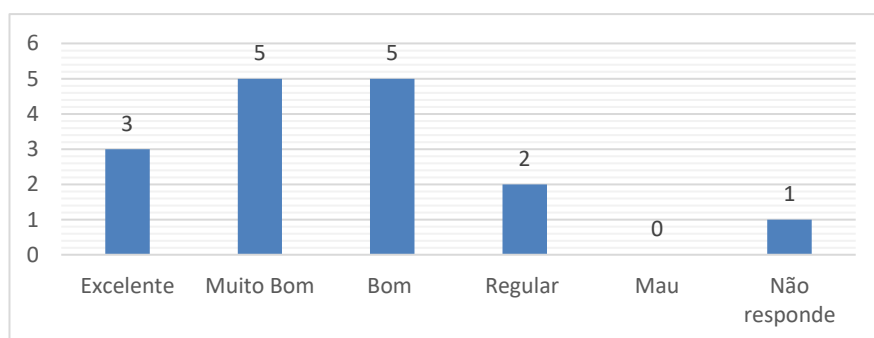
A USF Alpha tem-se empenhado em evitar e diminuir os desperdícios desde o início das suas funções. Neste tópico, as respostas foram bastante diversas: Excelente em 18,75% dos casos e Muito Bom, Bom e Regular empatados com 25% dos votos cada. Novamente registou-se uma resposta em branco.

Gráfico 55 – Partilha de ideias (encorajamento e partilha de ideias que permitam melhorar o serviço)



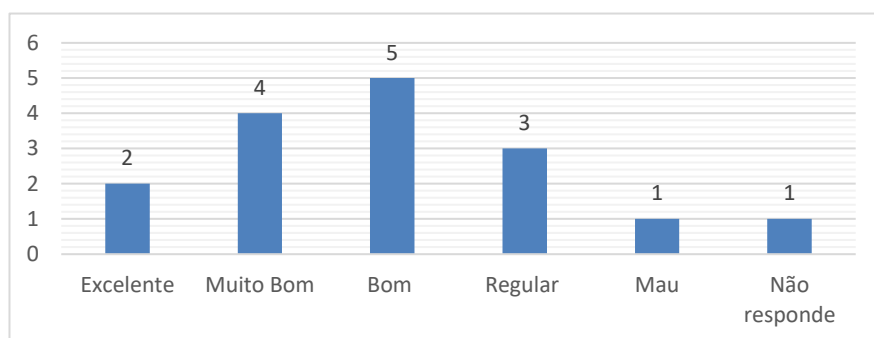
A maior parte dos profissionais classificou a partilha de ideias como positiva, mas ainda há trabalho a desenvolver neste tema. 50% da equipa votou Excelente ou Muito Bom, 25% votou Bom e 12,5% votou Regular. Dois elementos votaram Mau e em branco (6,25% cada um).

Gráfico 56 – Orgulho da profissão (orgulho que se sente no desempenho de funções da sua profissão)



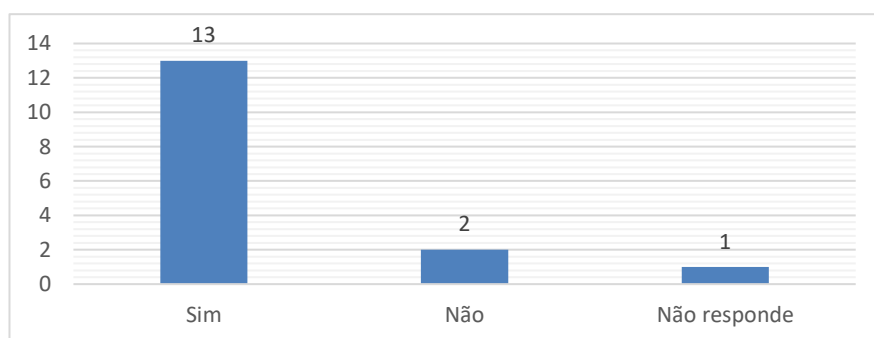
Os profissionais da USF Alpha sentem-se orgulhosos no desempenho das suas funções: as classificações Muito Bom e Bom obtiveram uma expressão de 31,25% cada uma, seguidas de Excelente em 18,75% dos casos e Regular em 12,5% das respostas. Um dos profissionais não respondeu à questão.

Gráfico 57 – Expectativas de qualidade (compreensão da missão e dos objetivos da sua USF e as suas expectativas)

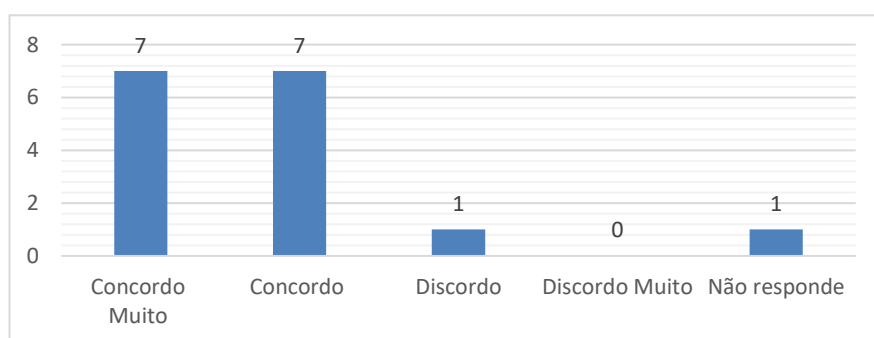


Quanto à compreensão da missão e dos objetivos da sua USF e suas expectativas de qualidade todas as classificações foram votadas: a maior parte dos votos (31,25%) foi Bom, seguida de Muito Bom (25%) e Regular (18,75%). A classificação Excelente obteve 2 votos (12,5%) e a Regular teve 1 voto. Novamente foi registada uma resposta em branco.

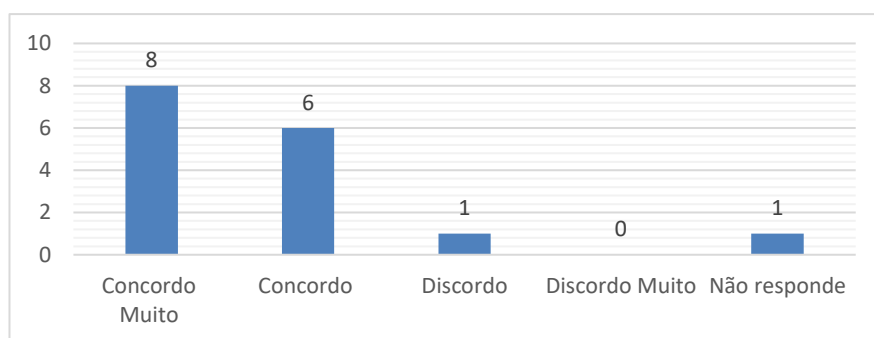
Gráfico 58 – Satisfação Adequada



A larga maioria dos profissionais (81,25%) considera ter uma satisfação adequada com a sua USF. No entanto, houve 2 elementos (12,5%) que votaram Não e 1 que não respondeu. É importante compreender os motivos que levaram à insatisfação destes profissionais para colmatar qualquer falha e corrigir todos os erros possíveis. A equipa da USF Alpha está consciente de que a satisfação profissional é um fator preponderante para um desempenho de excelência.

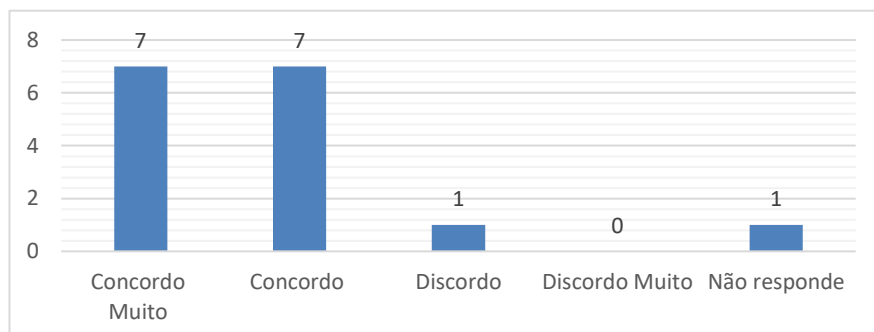
Gráfico 59 – Recomendo fortemente esta USF a amigos

Quase todos os profissionais desta USF a recomendariam a amigos. De facto, 87,5% respondeu Concordo muito ou Concordo. No entanto, houve 1 resposta em branco e 1 Discordo. Tal como já foi anteriormente referido, estas respostas são de crucial importância e deverão ser analisadas em sede de Conselho Geral.

Gráfico 60 – Utilizaria esta USF se necessário

Conforme o gráfico anterior também neste item todos os profissionais desta USF a utilizariam em caso de necessidade, exceto 2 elementos que responderam Discordo e não responderam à questão.

Gráfico 61 – Se começasse de novo, voltaria a querer trabalhar nesta USF



A grande maioria dos profissionais desta USF voltariam a escolhê-la como local de trabalho se comesçassem de novo: 87,5% respondeu Concordo e Concordo Muito. No entanto, à semelhança das questões anteriores houve 2 elementos com respostas diferentes – 1 voto Discordo e 1 resposta em branco.

Em forma de resumo, pode-se dizer que os profissionais da USF Alpha estão satisfeitos com o seu trabalho na unidade – Os três principais itens avaliados (qualidade da USF como local de trabalho, qualidade na prestação de cuidados e satisfação global) obtiveram 80% ou mais de respostas positivas. No entanto, importa referir e refletir sobre os pontos que obtiveram as classificações mais baixas pois estes são o reflexo de que algo está a incomodar a equipa e, certamente, poderá interferir com o seu bom funcionamento.

À semelhança de anos anteriores, os recursos tecnológicos e financeiros são um dos pontos com menor grau de satisfação. Infelizmente, este é um tópico que não depende dos profissionais mas que afeta significativamente a forma como o seu trabalho pode ser desenvolvido. Na altura em que este inquérito foi aplicado a USF Alpha continuava a funcionar em instalações “provisórias” ao fim de 6 anos de atividade, porém, no momento que este relatório está a ser elaborado podemos com muito agrado referir que a construção do novo edifício já se iniciou. Acreditamos que este facto, aliado à nossa classificação como Modelo B, será um novo alento para todos os profissionais que se têm empenhado e dedicado a este projeto. Após referir estes pontos positivos torna-se imperativo referir que o ano de 2016 foi palco de uma “crise” para a equipa da USF Alpha, como se pode verificar nos resultados relativos à Moral. De facto, a satisfação dos profissionais neste ponto esteve bem abaixo dos 80% que consideramos como meta. A realidade é que, tal como todos os organismos dinâmicos, a USF Alpha passou por um período de desequilíbrio e de crise. Evidentemente, este foi um obstáculo que criou alguma desarmonia entre os profissionais e os fez questionar a sua posição e permanência na equipa. No entanto, é sabido que os problemas devem ser analisados e são fonte importante de

informações. Ao retirar cada elemento da sua zona de conforto, ao obrigá-lo a refletir sobre o problema e a procurar uma solução estamos a desenvolver competências pessoais que são uma mais-valia dentro da equipa, além de que nos momentos de crise se torna imperativo voltar a assumir compromissos. Tal como Nietzsche disse, “aquilo que não me mata só me fortalece” e acreditamos que a nossa equipa sairá mais forte, mais unida, mais madura e mais motivada deste momento de dificuldade.

6. Propostas de melhoria

“Relações interpessoais mais coesas e assertivas, apostar numa reorganização de base da USF (nova imagem), mini workshops internos ou formação efetiva dedicada ao conhecimento de técnicas e estratégias em empreendedorismo, trabalho de equipa, técnicas comunicacionais, gestão em saúde.”

“Analisar os objetivos comuns desta equipa. Fazer uma introspeção pessoal para que cada um saiba se é este o caminho que pretende continuar. Embora desmotivado tentar que isso não influencie negativamente no trabalho dos outros e do objetivo comum e final – Utente.”

“Trabalho em equipa – melhor cooperação entre os diversos elementos da equipa; Ultrapassar os contratos precários dos secretários clínicos.”

“Relações entre os profissionais, dar o salto para o amadurecimento da equipa.”

“Disponibilidade Total e imparcial de interajuda entre elementos de todos os setores.”

“Deveríamos voltar às origens e voltar a uniformizar procedimentos, atitudes e forma de trabalho, minimizando o desgaste e desinformação.”

7. Aspetos mais positivos da USF

“Consegue apesar de tudo (algumas coisas menos boas) ter uma prestação ainda com qualidade, em comparação a outras realidades no nosso país. Pena seja que nem toda a nossa população a quem prestamos cuidados perceba a nossa prestação desta forma positiva.”

“A dedicação e o empenho dos profissionais no seu trabalho.”

“Uma Unidade que já demonstrou conseguir trabalhos muito bons!
Capacidade de trabalho demonstrada.”

“A boa acessibilidade com a consequente boa satisfação dos utentes;
Autonomia organizativa; Trabalho por objetivos; Monitorização (melhor gestão) da prestação de cuidados; procura constante de mais e melhor – Autoavaliação permanente.”

“Cuidados de saúde prestados aos utentes, procedimento implementado na USF para consulta aberta e de intersubstituição, capacidade de resposta a doença aguda.”

“Excelente organização e capacidade de adequação às necessidades da população.”

“Razoável cumplicidade entre os elementos e bom ambiente de trabalho.”

“Estabilidade e autonomia organizativa.”

8. Aspetos mais negativos da USF

“Falta de brio profissional, coesão, espírito de equipa e de cooperação.
Dificuldade em se organizar, visto haver dificuldade em se aceitar que se possa estar a fazer as coisas menos bem. Necessidade de haver mais vezes reuniões dedicadas a “open space”, “brainstorming”, promovendo a proactividade/ criatividade dos diferentes grupos de trabalho.”

“Falta de espírito de equipa; conversas paralelas e formulação de juízos de valor sobre o comportamento dos colegas; desunião e rivalidade.”

“Neste momento há uma separação notória na equipa de enfermagem, que está a destabilizar o resto da equipa. O conceito de início da nossa USF de todos trabalharem de igual forma também foi diluído ao longo destes anos. Falta de maturidade geral da equipa que já deveria ser diferente.”

“Instalações da USF (falta de climatização e conforto em geral e necessidade de melhores equipamentos); O facto de trabalharmos em dois polos; sistemas de informação.”

“Instalações provisórias e na equipa do secretariado clínico ainda existirem três profissionais com contratos a prazo.”

“Instalações com poucas condições para atendimento ao público, tanto em termos de dimensões como em qualidade das mesmas. Edifício degradado e com severas limitações de espaço. Aguardamos ansiosamente pelo novo.”

“Falta de disponibilidade de interajuda de alguns elementos, falta de empenho e alguma desmotivação.”

“Falta uniformização de procedimentos e princípios que já existiram e caíram no esquecimento. Comentários inter pares de valor depreciativo. Falta de frontalidade entre alguns elementos. Aparentemente, alguns elementos não gostam dos objetivos e percurso da USF, pelo que deveriam repensar se querem permanecer.”

9. Comentários

“Achei o questionário um pouco ambíguo em termos de questões...”

“Equipa unida e a trabalhar num único sentido são os meus desejos para o futuro.”

10. Conclusão

A Unidade de Saúde Familiar Alpha tem como primordial objectivo o bem-estar e a saúde dos seus utentes. Pretendemos ser uma USF modelo em termos de excelência de prestação de cuidados e de qualidade organizacional, geradora de elevados níveis de satisfação dos utentes e dos seus profissionais. Através deste inquérito podemos concluir que os profissionais da USF Alpha estão satisfeitos com o seu trabalho.

Na opinião da USF Alpha deveria existir um modelo único de Inquérito de satisfação dos profissionais. Dessa forma, julgamos nós, as conclusões retiradas seriam mais fidedignas, pois haveria comparação de dados com todas as outras unidades do país.

A satisfação profissional é um indicador subjetivo que depende de fatores psicossociais diversos.

Tal como já foi referido em outros relatórios de satisfação, o funcionamento em 2 edifícios (isolando alguns profissionais num polo e dificultando a partilha de opiniões e a discussão do trabalho), a continuidade das instalações provisórias e a ausência de perspectivas de construção de um edifício novo e a instabilidade gerada pelos contratos de trabalho a termo certo foram desgastando a equipa. No ano de 2016 houve também ausências prolongadas de profissionais, um aumento significativo do número de utentes abrangidos pela USF Alpha e a redução dos horários de enfermagem e do secretariado de 40 para 35 horas semanais, o que se traduziu num acréscimo importante de trabalho para todos os elementos. Todos estes fatores se uniram e contribuíram para um momento de crise dentro da nossa organização. Foram realizadas reuniões criativas destinadas à análise destes problemas, onde foi dada

liberdade a todos os profissionais para exporem os seus sentimentos e emoções. Pretendeu-se que a equipa discutisse todos os assuntos pendentes, que esclarecesse todos os mal-entendidos e reforçasse os laços que a uniram num projeto que é de todos e para todos. Tentou-se com estas discussões, mais do que analisar os problemas, procurar soluções e reassumir compromissos. Evidentemente, sabemos que a motivação individual e o espírito de equipa levarão ainda algum tempo a cimentar, mas acreditamos que todos os elementos da USF Alpha só o continuarão a ser enquanto acreditarem nesta organização. Trabalharemos sempre para prestar cuidados de saúde de excelência aos nossos utentes, envolvendo todos os parceiros nesta relação dinâmica que se pretende satisfatória para todas as partes.

É de lamentar que 2 elementos da equipa não tenham respondido ao inquérito. Todas as opiniões são importantes e qualquer contributo para o crescimento e aperfeiçoamento do nosso trabalho é de valorizar. Sendo a nossa amostra tão pequena, todos os votos têm uma expressão significativa e fica aqui o apelo para que todos sem exceção se envolvam e respondam aos próximos inquéritos.

Após serem analisados os resultados deste inquérito, a equipa vai novamente debruçar-se sobre as áreas mais problemáticas e procurar corrigir as falhas, como tem sido seu apanágio ao longo dos anos.