



# 2024



## USF ALPHA

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

USF ALPHA - 2024

Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã  
Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega  
[usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega  
Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira  
Telefone: 256 890 406  
E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador:** Rafael Goncalves  
E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico:** Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Lajas Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso Ferreira

Tiago Duarte

## Conteúdo

<b>1</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Quem somos .....</b>	<b>11</b>
2.1	Equipa.....	12
<b>3</b>	<b>Quem servimos .....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>IDE - Índice de Desempenho da Equipa .....</b>	<b>19</b>
4.1	Visão Geral do Desempenho .....	19
4.2	Análise das Subáreas e Dimensões .....	20
4.2.1	Acesso .....	20
4.2.2	Gestão da Doença .....	20
4.2.3	Gestão da Saúde .....	22
4.2.4	Integração de Cuidados .....	23
4.2.5	Qualificação da Prescrição.....	24
4.3	Conclusão e recomendações .....	25
<b>5</b>	<b>Incentivos Institucionais .....</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>IDG - Índice de Desempenho Global.....</b>	<b>29</b>
<b>7</b>	<b>Desempenho Assistencial.....</b>	<b>32</b>
7.1	Acesso .....	32
7.2	Gestão da Saúde .....	37
7.3	Gestão da Doença .....	42
7.4	Qualificação da Prescrição .....	48
<b>8</b>	<b>Qualidade Organizacional .....</b>	<b>51</b>
8.1	Melhoria Contínua da Qualidade .....	51
8.1.1	Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados .....	52
8.1.2	Acreditação/Certificação .....	54
8.2	Centralidade no Cidadão .....	55
8.2.1	Participação do Cidadão (430 - Score dimensão "participação do cidadão") .....	55
8.2.2	Satisfação dos Utentes (482 - Avaliação da Satisfação dos Utentes) .....	58

8.3	Satisfação Profissionais .....	61
8.3.1	Satisfação Profissionais (483 - Monitorização da avaliação da Satis. Prof.) .....	61
8.4	Segurança .....	62
8.4.1	Segurança de Utentes .....	62
<b>9</b>	<b>Serviços.....</b>	<b>68</b>
9.1	Serviços de Carácter Assistencial .....	68
9.2	Serviços de Carácter não Assistencial .....	69
9.2.1	Atividades de Governação Clínica no ACES .....	69
<b>10</b>	<b>Formação Profissional .....</b>	<b>70</b>
10.1	Formação Interna .....	70
10.1.1	Formação da Equipa Multiprofissional .....	70
10.1.2	Formação de Internos e Alunos .....	71
10.2	Formação Externa .....	73
10.2.1	Serviços de Formação Externa .....	73
<b>11</b>	<b>Atividade Científica.....</b>	<b>76</b>
11.1	Comunicações e Participação em conferências .....	76
<b>12</b>	<b>Outras Atividades .....</b>	<b>78</b>
<b>13</b>	<b>Conclusão .....</b>	<b>79</b>
<b>A. Anexo 1 – PMCQ.PAI   Consultas de Enfermagem   Relatório Final</b>		
1	Introdução e Pertinência do Tema .....	5
2	Objetivos .....	6
3	Metodologia .....	6
4	Operacionalização .....	8
5	Cronograma .....	9
6	Resultados – 1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup> Avaliações em 2024 .....	9
6.1	Discussão dos resultados e medidas corretoras .....	9
<b>B. Anexo 2 – PMCQ.PAI   Asma no Adulto   Relatório Final</b>		
1	Introdução e Pertinência do Tema .....	5
2	Objetivos .....	6

3	Metodologia .....	6
4	Operacionalização .....	8
5	Cronograma.....	9
6	Resultados – 1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup> Avaliações em 2024.....	9

6.1	Discussão dos resultados e medidas corretoras .....	9
-----	---	---

#### **C. Anexo 3 – PMCQ.PAI | MCHAT – Rastreio Autismo | Relatório Final**

1	Introdução e Pertinência do Tema.....	5
2	Identificação e Caracterização do Problema.....	7
3	Objetivos.....	8
4	Metodologia .....	9
5	Operacionalização .....	10
6	Cronograma.....	13
7	Resultados.....	13
7.1	Avaliação do desempenho em 2023.....	13
7.2	1 <sup>a</sup> Avaliação em 2024 .....	14
7.3	2 <sup>a</sup> Avaliação em 2024 .....	18
7.4	Discussão de resultados.....	21

#### **D. Anexo 4 – Avaliação da Satisfação dos Utentes | Relatório Final**

1	Introdução.....	4
2	Objetivo .....	5
3	Metodologia .....	5
4	Resultados.....	6
4.1	Secção – Perfil do Utente .....	8
4.2	Secção - Carácter Geral .....	10
4.3	Secção - Acesso .....	11
4.4	Secção - Atendimento do Secretariado Clínico.....	14
4.5	Secção - Atendimento do Profissional de Saúde .....	15
4.6	Secção – Questão Aberta .....	19
5	Discussão e Medidas corretoras .....	20
6	Conclusão.....	21

## **E. Anexo 5 - Avaliação de Satisfação dos Profissionais | Relatório Final**

1	Introdução.....	5
2	Objetivo .....	6
3	Metodologia .....	6
4	Resultados.....	6
4.1	Caracterização Geral .....	6
5	Discussão e Medidas corretoras .....	19
6	Conclusão.....	21

## **F. Anexo 6 - Reclamações | Sugestões | Elogios – Relatório Final**

1	Introdução.....	5
2	Metodologia .....	5
3	Resultados.....	6
4	Discussão e Medidas Corretoras .....	12
5	Conclusão.....	12

## **G. Anexo 7 – Formação Profissional | Relatório Final 2024**

1	Introdução .....	5
2	Formação Interna.....	6
2.1	Formação da Equipa Multiprofissional .....	6
2.1.1	Ações de Formação Internas Programadas .....	6
	<i>Ações de Formação Interna Realizadas .....</i>	7
2.1.2	Ações de Formação Externa .....	9
3	Metodologia de Avaliação .....	11
4	Avaliação.....	12

# Índice de Tabelas

TABELA 1 - LISTA DE PROFISSIONAIS DA USF ALPHA EM 2024 .....	14
TABELA 2 - INFORMAÇÃO DIVERSA (IDADE DA UF, Nº DE INSCRITOS E UP'S, Nº DE PROFISSIONAIS, IDG) EM DEZEMBRO DE 2024 .....	15
TABELA 3 - INFORMAÇÃO DIVERSA (IDADE DA UF, Nº DE INSCRITOS E UP'S, Nº DE PROFISSIONAIS, IDG) EM DEZEMBRO DE 2023 .....	16
TABELA 4 - INFORMAÇÃO DIVERSA (IDADE DA UF, Nº DE INSCRITOS E UP'S, Nº DE PROFISSIONAIS, IDG) EM DEZEMBRO DE 2022 .....	16
TABELA 5 - COMPARAÇÃO DO ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE PORTUGAL, ARS NORTE, ULSEDV E USF ALPHA .....	18
TABELA 6 - RESULTADOS DE INDICADORES ESCOLHIDOS PELA USF ALPHA PARA ATRIBUIÇÃO DOS INCENTIVOS INSTITUCIONAIS .....	26
TABELA 7 - COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO GLOBAL DA USF ALPHA DE 2019 A 2024 .....	29
TABELA 8 - COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO ASSISTENCIAL E IDG NOS ANOS DE CONTRATUALIZAÇÃO ENTRE 2022 – 2024 .....	29
TABELA 9 - EVOLUÇÃO MENSAL DO DESEMPENHO ASSISTENCIAL DA USF ALPHA DURANTE O ANO DE 2022 E 2024 .....	30
TABELA 10 - DESEMPENHO NA SUBÁREA ACESSO E RESPECTIVAS DIMENSÕES NOS ANOS DE 2023 E 2024 .....	33
TABELA 11 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DO ACESSO UTILIZADOS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	33
TABELA 12 – MÉTRICAS NA SUBÁREA DO ACESSO NÃO UTILIZADOS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	35
TABELA 13 -DESEMPENHO NA SUBÁREA GESTÃO DA SAÚDE E RESPECTIVAS DIMENSÕES NOS ANOS DE 2023 E 2024 .....	37
TABELA 14 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA GESTÃO DA SAÚDE UTILIZADOS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	38
TABELA 15 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA GESTÃO DA SAÚDE NÃO UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	40
TABELA 16 - DESEMPENHO NA SUBÁREA GESTÃO DA DOENÇA E RESPECTIVAS DIMENSÕES NOS ANOS DE 2023 E 2024 .....	42
TABELA 17 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA GESTÃO DA DOENÇA UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	42
TABELA 18 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA GESTÃO DA DOENÇA NÃO UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	45
TABELA 19 - DESEMPENHO NA SUBÁREA QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO E RESPECTIVAS DIMENSÕES NOS ANOS DE 2023 E 2024 .....	48
TABELA 20 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	48
TABELA 21 - MÉTRICAS DA SUBÁREA DA QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO NÃO UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DO DESEMPENHO DA UNIDADE .....	50
TABELA 22 - ESTÁGIOS DE ALUNOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA USF ALPHA EM 2024 .....	72
TABELA 4: PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA USF ALPHA EM FORMAÇÕES EXTERNAS 2024 .....	73

## Índice de Figuras

FIGURA 1 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS UTENTES INSCRITOS NA USF ALPHA EM 2024 .....	17
FIGURA 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES INSCRITOS NA USF ALPHA POR GRUPOS ETÁRIOS DE ACORDO COM DL 298/2007 .....	18
FIGURA 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES INSCRITOS NA USF ALPHA POR GRUPOS ETÁRIOS DE ACORDO COM DL 298/2007 .....	18
FIGURA 4 - ESCALÕES DE INCENTIVOS INSTITUCIONAIS DE ACORDO COM PORTARIA Nº 411-A/2023 .....	28
FIGURA 5 - TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS DA USF ALPHA .....	36
FIGURA 6 - DASHBOARD DOS RESULTADOS DO INQUÉRITO DE SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	60
FIGURA 7 - PRESCRIÇÃO DE ANSIOLÍTICOS A IDOSOS.....	64
FIGURA 8 - MONITORIZAÇÃO ANUAL DO ÍNDICE DE ACOMPANHAMENTO ADEQUADO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO .....	65

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha Vouga e V. Douro</i>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave		<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 1 Introdução

O presente documento tem como objetivo principal descrever as atividades desenvolvidas pela equipa multidisciplinar da USF ALPHA, no período de 1 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024 e fazer uma reflexão sobre o cumprimento das mesmas. No ano de 2024, a USF ALPHA passou por duas transições significativas. Inicialmente, a unidade foi transferida do Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Vouga (ACeS Baixo Vouga) para a Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro (ULS RA). Posteriormente, em outubro de 2024, a USF ALPHA foi integrada na Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (ULS EDV). Essas transições exigiram uma reorganização administrativa da unidade, visando sempre assegurar os melhores cuidados de saúde aos seus utentes.

O Plano de Ação da USF ALPHA para o ano de 2024 focou-se numa organização cujo principal enfoque foi assegurar os melhores cuidados de saúde aos seus utentes, mantendo níveis de qualidade elevados em todas as atividades desenvolvidas. A equipa possui já um histórico considerável de bons cuidados e traça um rumo de progressão pensando sempre no melhor para os seus utentes. Nesta tarefa conta com uma equipa multiprofissional motivada, com espírito de entreajuda e ciente dos seus objetivos e que centra a sua atividade nos utentes e na melhoria contínua dos cuidados que lhes presta, investindo muito no desenvolvimento organizacional da USF. O reconhecimento desse trabalho é vertido na satisfação dos utentes e na manutenção do nível BOM no Processo de Acreditação através de auditoria por entidade externa.

Com o presente documento pretende-se apresentar as atividades realizadas pelos profissionais da USF ALPHA no ano de 2024.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 10 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar ALPHA</b> Válega e São Vicente Pereira e Jusã	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 2 Quem somos

A Unidade de Saúde Familiar ALPHA (USF ALPHA) é uma unidade funcional do Centro de Saúde de Ovar, pertence à Unidade Local de Saúde Entre o Douro e Vouga desde o dia 1 de outubro de 2024. Entre 1 de janeiro de 2024 a 30 de setembro de 2024 integrou a ULS da Região de Aveiro. A USF ALPHA desenvolve a sua atividade nas freguesias de Válega e São Vicente Pereira e Jusã. Iniciou a sua atividade em 29 de dezembro de 2009 e está em Modelo B desde 1 de julho de 2015. Trata-se, portanto, de uma unidade que cumpriu em 2024 o seu décimo quinto ano de atividade e o nono ano completo em modelo B. Em 14 de Janeiro de 2021 foi concedido, pelo Comité de Certificação do Departamento da Qualidade na Saúde, a certificação no nível bom, pelo que em janeiro de 2025 completará o quinto ano de certificação, com o nível BOM.

### Missão

A Unidade de Saúde Familiar ALPHA tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos. (DL 73/2017, art.º 4º)

### Visão

Uma unidade de cuidados de saúde primários de excelência, próxima dos seus utentes, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos seus profissionais.

### Valores

A Unidade de Saúde Familiar ALPHA orienta a sua atividade pelos seguintes valores:

- Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 11 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vouga e V. de Águeda	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

- b) Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- c) Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pelas USF e as outras unidades funcionais dos respetivos Agrupamentos de Centros de Saúde;
- f) Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;
- g) Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico. (DL 298/2007, art.º 5º)

## 2.1 Equipa

A USF ALPHA Integra uma equipa multiprofissional constituída por 18 profissionais, sete médicos, sete enfermeiros e cinco Secretários Clínicos. Com exceção da Enf.<sup>a</sup> Filipa Silva que tem contrato individual de trabalho e aguarda consolidação da sua mobilidade, todos os elementos integram o mapa de pessoal da ULS EDV. Os profissionais transitaram do ACeS Baixo Vouga para a ULS RA em janeiro de 2024 e posteriormente para a ULS EDV em 01/10/2024.

Durante o ano de 2024 a USF ALPHA não contou com o médico Alcino Sousa Santos, que foi nomeado como Diretor Clínico dos CSP da ULS RA, sendo que a prestação de cuidados aos utentes foi realizada pelos restantes médicos em regime de trabalho extraordinário.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 12 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila Nova de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

A USF ALPHA, infelizmente, não pode contar com um elemento de enfermagem por motivos de saúde tendo sido substituída temporariamente pela Enf. Ana Rita Pádua e posteriormente pelo Enf. Henrique. Tivemos também a ausência de um médico por um período de 1 mês e meio por motivos de doença.

Durante o ano de 2024 a USF ALPHA contou ainda com 4 médicos internos, Dr.<sup>a</sup> Helena Martins, Dr. Tiago Duarte, Dra. Cristiana Lajas Matos e Dra. Sara Cardoso, médicos internos de formação específica em MGF do 4º, 3º, 2º e 1º ano respetivamente.

A Dra. Cátia Oliveira finalizou a sua Formação específica em MGF em março de 2024 e foi mobilizada a 01/04/2024 para a USF São João de Ovar.

A Coordenação durante o ano de 2024 ficou a cargo do Dr. Rafael Gonçalves, sendo substituído pela Dr.<sup>a</sup> Carla Bastos, em caso de ausência e o Conselho técnico foi constituído pelo médico Rui Maneiras, enfermeiro Hélder Fernandes e secretária clínica Rita Pereira.

Em novembro de 2024 realizaram-se novas eleições para os órgãos de gestão da USF ALPHA. O Dr. Rafael Gonçalves foi reeleito para o biênio 2025/26, e a Dra. Carla Bastos continuará como a médica que o substitui na sua ausência.

Em relação ao Conselho Técnico, o Dr. Rui Maneiras e a secretária clínica Rita Pereira foram reeleitas pelos seus corpos clínicos. Em relação à equipa de enfermagem, a enf. Diana Silva foi o elemento mais votado por este corpo clínico e substituiu o Enf. Hélder Fernandes.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 13 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave		<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Tabela 1 - Lista de Profissionais da USF ALPHA em 2024

<b>Nome</b>	<b>Área</b>	<b>Regime</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Mapa de Pessoal</b>
Alcino Jorge Marcos de Sousa Santos	M	20	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Carla Sofia Jesus Bastos	M	40	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Inês Barbosa Figueiredo	M	40	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Oleksandr Turyanskyy	M	42	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Maria João Xara Martins	M	40	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Rafael Hipólito Azevedo Gonçalves	M	40	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Rui Filipe Baptista Silva Maneiras	M	40	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Ana Filipa Dias Silva	E	20	CIT	ACeS Baixo Vouga
Catarina José Carvalho Lamas	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Cristiana Sofia Valente Santos	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Diana Manuela Pereira Silva	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Fernanda Maria Barbosa Magalhães da Cruz	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Hélder Óscar Silva Fernandes	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
José Cláudio Jesus Reis	E	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Daniela Pereira Mendonça	SC	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Maria Conceição Casimiro Pinto	SC	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Maria da Conceição Oliveira Pinho Gomes	SC	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Maria de Fátima Coimbra Pereira	SC	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Rita Helena Soares Ribeiro Pereira	SC	35	CTFPTI	ACeS Baixo Vouga
Helena Raquel da Silva Martins	Médica Interna de Formação Específica em MGF – 4º Ano			
Tiago Manuel Oliveira da Silva Duarte	Médico Interno de Formação Específica em MGF – 3º Ano			
Cristiana Patrícia Lajas Matos	Médico Interno de Formação Específica em MGF – 2º Ano			
Sara Cardoso Ferreira	Médica Interna de Formação Específica em MGF – 1º Ano			

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 14 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave			<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>	
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

A USF ALPHA encontra-se em funcionamento na sede (Válega) de segunda a sexta-feira das 8 às 20 horas, possibilitando a marcação de consulta programada em todo o seu período de atendimento, inclusivamente em período pós-laboral a partir das 17 horas, de acordo com o descrito no seu Regulamento Interno.

Em S. Vicente Pereira (Pólo) funciona às segundas e sextas das 8:00h às 13h e às quartas das 13:00h às 20:00h.

A carteira de serviços da ALPHA é a que consta do anexo I da Portaria n.º 1368/2007, de 18 de outubro. É garantida a carteira básica de serviços a todos os utentes inscritos na USF ALPHA. Não existe nenhuma carteira adicional nesta unidade.

### 3 Quem servimos

Em 31 de dezembro de 2024 o número de utentes inscritos era de 11093 utentes (14390UP), representando um ganho de 1096 utentes face ao início de funções da unidade. Face ao mês homólogo do ano anterior verificou-se um ganho de 258 utentes (Ver as tabelas seguintes) e que se deveu à integração de novos utentes que não tinham médico de família atribuído. De salientar que apesar do expurgo de utentes não utilizadores (sem contacto com o Serviço Nacional de Saúde há mais de 5 anos) e utentes com residência oficial no estrangeiro, houve um acréscimo de utentes na USF ALPHA com o respetivo alargamento da equipa profissional.

Tabela 2 - Informação diversa (Idade da UF, nº de inscritos e UP's, nº de profissionais, IDG) em dezembro de 2024

Idade UF	Nº Inscritos	Unidades Ponderadas	Nº médicos	Nº Médicos Internos	Nº Enfermeiros	Nº Sec. Clínicos	Valor IDE	Valor IDG	Valor IDG IPDA
15	11093	14390	6,5	4	6,5	5	79,2	87	88,7

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 15 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>			Ano de elaboração
				<b>2024</b>	

Tabela 3 - Informação diversa (Idade da UF, nº de inscritos e UP's, nº de profissionais, IDG) em dezembro de 2023

Idade UF	Nº Inscritos	Unidades Ponderadas	Nº médicos	Nº Médicos Internos	Nº Enfermeiros	Nº Sec. Clínicos	Objetivo IDG	Valor IDG	Valor IDG IPDA
14	10835	14001	7 <sup>1</sup>	4	6	5	89,37	88,60 <sup>2</sup>	89,10

Tabela 4 - Informação diversa (Idade da UF, nº de inscritos e UP's, nº de profissionais, IDG) em dezembro de 2022

Idade UF	Nº Inscritos	Unidades Ponderadas	Nº médicos	Nº Médicos Internos	Nº Enfermeiros	Nº Sec. Clínicos	Objetivo IDG	Valor IDG	Valor IDG IPDA
13	10528	13494	7	3	6	5	93,94	89,3	---

Os 11093 utentes correspondem a uma média de 1849 utentes por médico (excluindo o Dr. Alcino Sousa Santos), média de 1707 utentes por enfermeiro e a uma média de 2218 utentes por secretário clínico.

Pode verificar-se na tabela 5 a distribuição dos utentes por grupos etários e as unidades ponderadas da USF ALPHA.

A USF ALPHA alterou o seu compromisso assistencial definido no Parecer Técnico Inicial de Candidatura da USF ALPHA (10500 utentes), passando em novembro a ter um compromisso de 12000 utentes (Adenda ao PT homologada a 12/10/2023).

Os utentes supracitados integram as listas de 6,5 equipas de saúde que trabalham em Válega (sede) e em São Vicente de Pereira (Pólo).

<sup>1</sup> Dois médicos com tempo parcial (50%)

<sup>2</sup> Carece de confirmação do desempenho das áreas - Formação profissional, Qualidade Organizacional e Serviços

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 16 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar ALPHA</b> Unidade Local de Saúde Familiar	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Na área geográfica de influência da USF existem 755 utentes que não têm MF atribuído devido à ausência do Dr. Alcino Sousa Santos e que estão a receber cuidados através do trabalho extraordinário realizado por todos os médicos da USF ALPHA – em média 10H / semana.

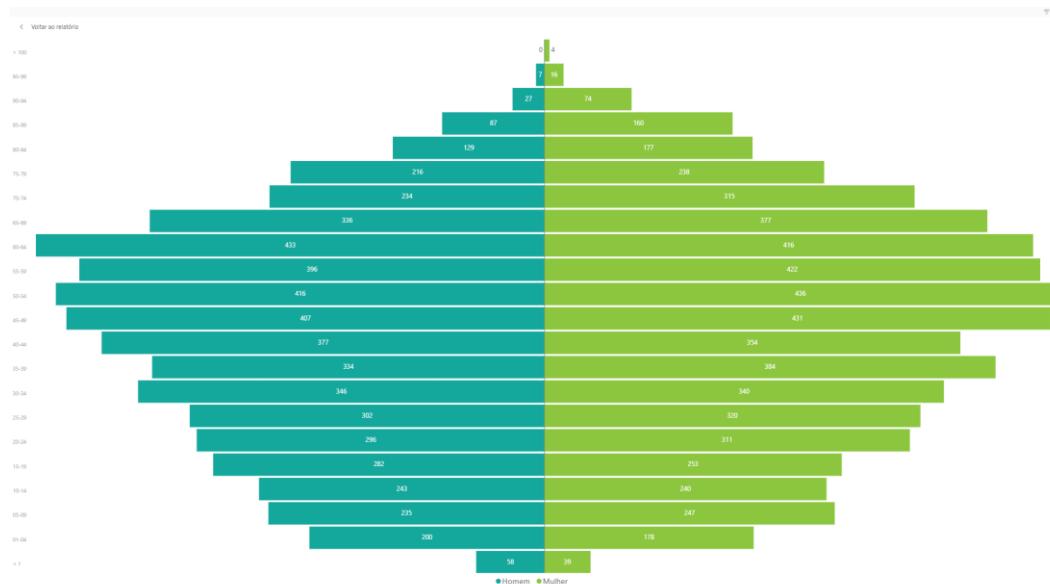
De realçar que a USF tem vários utentes de freguesias vizinhas (concelho de Oliveira de Azeméis e Estarreja), e tem aceitado utentes das freguesias limítrofes que não têm médico de família atribuído, respondendo assim às necessidades desses utentes.

A Unidade de Saúde Familiar ALPHA, após vários condicionalismos apresentados pelas várias USF do Concelho de Ovar, decidiu proactivamente avançar com uma proposta de solução para os utentes residentes no Concelho de Ovar sem médico da Família atribuído.

Dessa forma, todos os utentes que, de forma livre e devidamente informados, procuram inscrever-se na nossa USF e cuja morada pertença a freguesias que façam fronteira com a área de influência da USF ALPHA são inscritos na nossa unidade até ao compromisso assistencial celebrado.

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

Figura 1 - Pirâmide Etária dos utentes inscritos na USF ALPHA em 2024



Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 17 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

Em relação aos índices de dependência, conforme podemos ver na tabela 8, a USF ALPHA apresenta um índice de dependência dos jovens de 19,85%, um índice de dependência dos idosos de 33,03% e um índice de dependência total de 52,88%. Os índices de dependência Total e dos idosos são inferiores aos índices de dependência de Portugal, ARS Norte e ULS EDV. O índice de dependência dos Jovens é superior quando comparado com a ULS EDV, ARS Norte e o nosso país.

Tabela 5 - Comparação do Índice de Dependência de Portugal, ARS Norte, ULSEDV e USF ALPHA

<b>índice de Dependência</b>	<b>Total</b>	<b>Jovens</b>	<b>Idosos</b>
USF ALPHA	52,88%	19,85%	33,03%
ULS EDV	55,84%	17,78%	38,05%
ARS Norte	54,67%	18,09%	36,57%
Portugal	57,91%	19,68%	38,23%

Figura 2 - Distribuição dos utentes inscritos na USF ALPHA por Grupos etários de acordo com DL 298/2007



<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 10 de 92</b>

Figura 3 - Distribuição dos utentes inscritos na USF ALPHA por Grupos etários de acordo com DL 298/2007

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 4 IDE- Índice de Desempenho da Equipa

### 4.1 Visão Geral do Desempenho

O Índice de Desempenho da Equipa (IDE) da USF ALPHA para 2024 foi **79,20**, indicando um desempenho global satisfatório, mas com espaço para melhorias. Analisando as dimensões específicas, observa-se uma variação considerável entre os diferentes indicadores, com algumas áreas apresentando desempenhos excelentes, enquanto outras necessitam de intervenção.

Subárea	Dimensão	Valor IDS
Acesso	<b>Total</b>	<b>95,5</b>
	Cobertura ou Utilização	94,9
	Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100
Gestão da Doença	<b>Total</b>	<b>98,6</b>
	Diabetes Mellitus	97,6
	Doenças Aparelho Respiratório	100
	Hipertensão Arterial	100
Gestão da Saúde	<b>Total</b>	<b>94,6</b>
	Saúde da Mulher	100
	Saúde do Adulto	85,3
	Saúde Infantil e Juvenil	100
Integração de cuidados	<b>Total</b>	<b>58,8</b>
	Consulta no Próprio Dia	100
	Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	0
Qualificação da Prescrição	<b>Total</b>	<b>40,6</b>
	Prescrição Farmacoterapêutica	35
	Prescrição MCDT	45,7
<b>Total</b>		<b>79,2</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 19 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 4.2 Análise das Subáreas e Dimensões

### 4.2.1 Acesso

#### Desempenho no Acesso (95,50) – Excelente

A subárea de acesso obteve uma pontuação muito elevada (95,50), destacando-se a Cobertura ou Utilização (94,90) e os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (100,00). Esses resultados indicam que os utentes têm um bom acesso aos serviços da USF ALPHA, com tempos de resposta ágeis, garantindo eficiência na marcação de consultas e na resposta às necessidades dos pacientes.

Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score	Pond. IDE	Valorização Indic.
8 - Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	38	60	100	100	67,24	2	0,04	4
294 - Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos	150	500	1500	1500	420,38	1,55	0,04	3,09
330 - Índice de utilização anual de consultas médicas	0,70	0,82	2	2	0,93	2	0,05	5
331 - Índice de utilização anual de consultas enferm.	0,60	0,76	2	2	0,76	2	0,05	5
335 - Prop. cons. ind. receit. c/ resposta 3 dias úteis	80	85	100	100	97,51	2	0,02	2

### 4.2.2 Gestão da Doença

#### Desempenho na Gestão da Doença (98,60) – Excelente

A pontuação elevada nesta dimensão (98,60) reflete um excelente desempenho no acompanhamento de patologias crónicas. Indicadores como Hipertensão Arterial e Doenças do Aparelho Respiratório atingiram o valor máximo (100,00), demonstrando eficácia no seguimento

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 20 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. Verdelho	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			<b>RA 2024</b>	
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

dos pacientes e adesão às boas práticas clínicas. Diabetes Mellitus (97,60) também apresenta um desempenho elevado, embora possa haver margem para otimização.

Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score	Pond. IDE	Valorização Indic.
20 - Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	45	67	100	100	75,87	2	0,015	1,5
23 - Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	60	80	100	100	89,74	2	0,015	1,5
36 - Proporção utentes DM com registo de GRT	60	75	100	100	81,46	2	0,015	1,5
37 - Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano	70	87	100	100	88,97	2	0,015	1,5
39 - Proporção DM c/ última HbA1c <= 8,0%	50	70	100	100	79,66	2	0,015	1,5
49 - Proporção utentes c/ DPOC, c/ FeV1 em 3 anos	30	60	100	100	60,45	2	0,015	1,5
261 - Proporção utentes DM c/ aval. risco úlcera pé	70	87	100	100	83,73	1,61	0,015	1,21
274 - Propor. DM2 c/ indic. insul., em terap. adequada	65	82	100	100	87,04	2	0,015	1,5
275 - Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	50	70	100	100	94,12	2	0,015	1,5
314 - Proporção DM com PA >= 140/90 mmHg	0	0	15	28	11,03	2	0,015	1,5
315 - Proporção DM com C-LDL < 100 mg/dl	33	48	100	100	67,54	2	0,015	1,5
380 - Prop. adultos c/ asma/DPOC/bronq. cr., com diagn.	74	81	100	100	86,78	2	0,015	1,5
436 - Proporção DPOC >= 40A, c/ cons. vigil. DPOC 1A	35	70	100	100	74,86	2	0,015	1,5
437 - Proporção asma >= 18A, c/ cons. vigil. asma 1A	35	49	100	100	69,87	2	0,015	1,5

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 21 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

#### 4.2.3 Gestão da Saúde

##### Desempenho na Gestão da Saúde (94,60) – Muito Bom

A subárea de Gestão da Saúde também apresenta um desempenho positivo (94,60). A Saúde da Mulher (100,00) e a Saúde Infantil e Juvenil (100,00) atingiram o máximo, refletindo um acompanhamento adequado dessas populações. No entanto, a Saúde do Adulto (85,30) apresenta um valor mais baixo, indicando que pode haver oportunidades de melhoria no rastreio e na prevenção de doenças nesta faixa etária.

Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score	Pond. IDE	Valorização Indic.
11 - Proporção gráv. c/ consulta méd. vigil. 1º trim.	85	91	100	100	94,53	2	0,012	1,2
34 - Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	55	72	100	100	74,31	2	0,012	1,2
45 - Prop. mulheres 25-60 anos c/ rastr. c. colo út.	37	60	100	100	70,79	2	0,012	1,2
46 - Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	45	65	100	100	77,84	2	0,012	1,2
54 - Proporção utentes consum. álcool, c/ consulta 3A	40	60	100	100	73,72	2	0,012	1,2
63 - Proporção crianças 7A, c/ cons. méd. vig. e PNV	65	80	100	100	86,17	2	0,012	1,2
95 - Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução	90	95	100	100	96,43	2	0,012	1,20
98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	80	93	100	100	92,62	1,94	0,012	1,17
269 - Índice de acompanh. adequado s. infantil 2º ano	0,70	0,87	1	1	0,88	2	0,012	1,2
295 - Propor. puérp. 5+ cons. vig. enf. grav. e c/ RP	51	77	100	100	80,72	2	0,012	1,2
302 - Índice de acompanh. adequado s. infantil 1º ano	0,82	0,93	1	1	0,94	2	0,012	1,2
308 - Proporção grávidas com ecografia 2º trimestre	60	80	100	100	90,72	2	0,012	1,2
310 - Índice realização exames laborat. 1º trim. grav.	0,62	0,79	1	1	0,86	2	0,012	1,2

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 22 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>						
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>						
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>						
Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>				
Versão	<b>RA2024V1</b>			Ano de elaboração			<b>2024</b>	

311 - Índice realização exames laborat. 2º trim. grav.	0,40	0,54	1	1	0,70	2	0,012	1,2
312 - Índice realização exames laborat. 3º trim. grav.	0,30	0,43	1	1	0,66	2	0,012	1,2
384 - Propor. RN cuja mãe tem registo de gravidez	80	90	100	100	98,65	2	0,012	1,2
397 - Prop. fumador c/ int. breve ou muito breve 1 ano	15	25	100	100	51,82	2	0,012	1,2
404 - Incidência anual de pessoas em abstin. tabág. 12M	20	60	10000	10000	120,48	2	0,012	1,2
435 - Proporção utentes com vacina gripe gratuita SNS	62	66	100	100	51,68	0	0,012	0

#### 4.2.4 Integração de Cuidados

##### Desempenho na Integração de Cuidados (58,80) – Insatisfatório

Este é um dos pontos mais críticos do desempenho da USF ALPHA. A pontuação de 58,80 indica fragilidades na continuidade do cuidado e na articulação entre diferentes serviços. Apesar do ótimo desempenho na Consulta no Próprio Dia (100,00), a baixa pontuação na Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças sugere dificuldades na gestão integrada de pacientes com múltiplas condições de saúde. Melhorias na coordenação dos cuidados e na comunicação entre especialidades podem ser essenciais para elevar essa pontuação.

Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score	Pond. IDE	Valorização Indic.
365 - Taxa internam. evitáveis popul. adulta (ajust.)	0	0	480	620	841,85	0	0,07	0
412 - [Cons. dia UF inscr.] / ([cons. dia] + [urgênc.])	40	60	85	95	74,33	2	0,1	10

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 23 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila do Conde, V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

#### 4.2.5 Qualificação da Prescrição

##### Desempenho na Qualificação da Prescrição (40,60) - Crítico

A dimensão mais fraca do desempenho da USF ALPHA está na Qualificação da Prescrição, com um índice de 40,60, refletindo possíveis problemas na adequação e racionalização das prescrições médicas. A Prescrição MCDT (45,70) e a Prescrição Farmacoterapêutica (36,00) indicam necessidade de melhorias na adesão a protocolos de prescrição racional, evitando exames ou medicamentos desnecessários. Estratégias como auditorias internas e capacitação da equipa podem ser fundamentais para otimizar essa área.

Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score	Pond. IDE	Valorização Indic.
341 - Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão	0	0	133	163	155,43	0,5	0,08	2,02
354 - Despesa MCDT prescr. p/ insc. padrão (p. conv.)	0	0	47	57	52,43	0,91	0,1	4,57
409 - Prop ute s/ prescr prolo ansio/seda/hipn (ajust)	89	92	100	100	92,52	2	0,012	1,2

Percebemos também que emitíamos pedidos de ecografia articulares com Ecografia das partes moles e que na ARS Norte havia indicação para passar esses exames em “Outros”, não entrando assim para os custos.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 24 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

#### 4.3 Conclusão e recomendações

A USF ALPHA demonstrou um desempenho global positivo, especialmente nas áreas de Acesso, Gestão da Doença e Gestão da Saúde, onde os resultados foram excelentes. No entanto, há desafios evidentes nas áreas de Integração de Cuidados e Qualificação da Prescrição, que apresentam desempenhos significativamente inferiores.

##### 1. Reforço na Integração de Cuidados

- ✓ Melhorar a coordenação entre diferentes níveis de atendimento (médicos de família, especialistas e hospitais).
- ✓ Implementar planos de cuidado individualizados para pacientes com multimorbilidade.
- ✓ Otimização da Qualificação da Prescrição

##### 2. Promover ações de formação para os profissionais sobre prescrição racional de medicamentos e exames.

- ✓ Implementar revisões sistemáticas das prescrições para evitar desperdícios e aumentar a segurança dos pacientes.
- ✓ Melhoria na Saúde do Adulto

##### 3. Intensificar ações preventivas para doenças crônicas e rastreamento precoce.

- ✓ Ampliar a promoção de estilos de vida saudáveis para a população adulta.
- ✓ Se essas ações forem implementadas, é possível que o IDE da USF ALPHA alcance níveis ainda mais altos, promovendo um atendimento mais eficiente e qualificado para a população atendida.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 25 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila do Conde, V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 5 Incentivos Institucionais

De seguida, na tabela 6, podemos encontrar os resultados obtidos nos indicadores selecionados pela USF ALPHA, de entre os disponíveis na matriz de indicadores dos cuidados de saúde primários, associados a cada uma das dimensões descritas na tabela dos indicadores institucionais (Portaria nº411-A/2023).

Tabela 6 - Resultados de Indicadores escolhidos pela USF ALPHA para atribuição dos Incentivos Institucionais

	Evolução		Numeradores, denominadores		Intervalos de referência			Score	Peso
	dez/23	dez/24	NUM	DEN	VA Mín	Esperado	VA Máx		
<b>Melhoria Contínua</b>									<b>60</b>
<b>Saúde Infantil e Juvenil</b>	<b>91.4</b>	<b>100</b>							
94 - Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido ou execução	93.81	95.88	93	97	95	95 - 100	100	100.00	10
<b>Saúde do Adulto</b>	<b>82</b>	<b>85.3</b>							
98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	90.29	92.62	7847	8472	80	93 - 100	100	97.10	10
435 - Proporção utentes com vacina gripe gratuita SNS	55.07	51.68	0	0	62	66 - 100	100	0.00	10
<b>Saúde do Idoso</b>									
30 - Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe	50.86	54.33	1781	3278	45	55 - 100	100	93.32	10
<b>Diabetes Mellitus</b>	<b>90.3</b>	<b>97.6</b>							
261 - Proporção utentes DM c/ aval. risco úlcera pé	81.30	83.73	926	1106	70	87 - 100	100	80.74	10
<b>Doenças Aparelho Respiratório</b>	<b>99.3</b>	<b>100</b>							
439 - Proporção DPOC +6M, c/ vac. gripe	65.90	64.97	115	177	65	75 - 100	100	0.00	10
<b>Satisfação dos Utentes</b>									<b>20</b>
<b>Satisfação de Utentes</b>									
482 - Avaliação da Satisfação dos Utentes	0.00	2.00	0	0	-	-	-	2.00	20
<b>Satisfação dos Profissionais</b>									<b>20</b>
<b>Satisfação Profissionais</b>									
483 - Monitorização da avaliação da Satis. Prof.	0.00	2.00	0	0	-	-	-	2.00	20
<b>Total</b>								<b>77.12</b>	<b>100</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 26 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
  <i>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha Vila do Conde - V. de Vouga</i>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

A USF ALPHA será contemplada com incentivos institucionais, de acordo com o Anexo V da Portaria n.º 411-A/2023, situando-se no 3.º escalão. Esta atribuição baseia-se na avaliação dos indicadores de desempenho da unidade, refletindo o seu compromisso com a melhoria contínua da qualidade assistencial.

Na área da Saúde Infantil e Juvenil, registou-se uma evolução positiva, com a proporção de crianças de 7 anos com o Programa Nacional de Vacinação (PNV) cumprido a atingir os 95,88%, ficando dentro do intervalo de referência esperado (95-100%).

Em Saúde do Adulto, destacam-se os seguintes indicadores:

Vacinação antitetânica em utentes com idade igual ou superior a 25 anos atingiu 92,62%, aproximando-se do valor máximo esperado (93-100%). De informar que a equipa tem feito um esforço enorme por atualizar a ficha vacinal dos novos utentes que entraram na USF e que não são de nacionalidade portuguesa. Em relação à vacinação gratuita da gripe no SNS registou uma ligeira diminuição, situando-se em 51,68%, abaixo do intervalo de referência (62-100%), sendo necessário repensar a estratégia para melhorar esse indicador no futuro.

Na Saúde do Idoso, observou-se uma melhoria na proporção de idosos ou portadores de doença crónica vacinados contra a gripe, que passou de 50,86% para 54,33%, ultrapassando o valor mínimo esperado (45%) e aproximando-se da meta recomendada (55-100%).

Para Diabetes Mellitus, a proporção de utentes diabéticos com avaliação do risco de úlcera no pé aumentou de 81,30% para 83,73%, embora ainda abaixo do valor esperado (87-100%).

Nos Doenças do Aparelho Respiratório, verificou-se um ligeiro decréscimo na vacinação da gripe para doentes com DPOC há mais de 6 meses, com um valor atual de 64,97%, abaixo do mínimo esperado (65%).

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 27 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

Relativamente à Satisfação dos Utentes e dos Profissionais, a USF ALPHA alcançou os 2,00 pontos em ambos os indicadores, reforçando a importância da valorização da experiência dos utentes e das equipas de saúde.

Com base nos resultados globais, a USF ALPHA obteve uma pontuação total de 77,12 pontos, consolidando a sua posição no 3.º escalão de incentivos institucionais. Este reconhecimento reflete o empenho da equipa na prestação de cuidados de saúde de qualidade e no cumprimento dos objetivos estratégicos do Serviço Nacional de Saúde.

Na figura 4 estão representados, de acordo com o Anexo V da Portaria n.º 411-A/2023, os escalões dos incentivos institucionais. Esta classificação reflete os critérios estabelecidos na legislação em vigor para a atribuição destes incentivos.

Figura 4 - Escalões de Incentivos Institucionais de acordo com Portaria nº 411-A/2023

<b>Escalão</b>	<b>Resultado</b>	<b>Consequência</b>
1º	< 50	Sem direito a incentivos institucionais — intervenção da ULS e da ENA
2º	≥ 50 e < 60	Sem direito a incentivos institucionais
3º	≥ 60 e < 95	Direito a incentivos institucionais
4º	≥ 95	Direito a incentivos institucionais

Nota: Anexo V da Portaria n.º 411-A/2023

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 28 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave			<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>	
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 6 IDG- Índice de Desempenho Global

No ano de 2024 a USF ALPHA obteve um índice de desempenho global de 88,70. Este valor carece da confirmação do Conselho Clínico e de Saúde que à data da elaboração deste relatório ainda não validou algumas dimensões, e dessa forma a plataforma do BICSP ainda não contabilizou as mesmas.

Tabela 7 - Comparação do Desempenho Global da USF ALPHA de 2019 a 2024

<b>Ano de Contratualização</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>IDG</b>	90,7	81,2	85,9	89,3	88,7	87
<b>IDG - IPDA</b>	90,7	81,2	85,9	89,3	89,4	<b>88,7</b>

Em relação á área “Desempenho Assistencial”, a USFALPHA obteve um desempenho ligeiramente inferior ao ano anterior, em que o seu desempenho foi de 81,40 (dez/2022) para 80,90 (dez/2022). Verificamos uma redução no índice de desempenho assistencial de 0,5 pontos em relação ao ano de 2022.

Tabela 8 - Comparação do desempenho Assistencial e IDG nos anos de Contratualização entre 2022 – 2024

<b>Ano contratualização</b>	<b>Área - Desempenho Assistencial</b>	<b>IDG</b>	<b>IDG IPDA</b>
2022	Dez/21	72,90	77,50
	Dez/22	81,40	90,40
2023	Dez/22	81,60	89,30
	Dez/23	80,90	88,60
2024	Dez/23	86,00	88,20
	Dez/24	84,00	<b>87</b>
			<b>88,7</b>

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 29 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	Tipo de Documento	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</b>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

É de salientar que no ano de 2024 verificou-se a ausência prolongada da enfermeira Cristiana Santos e do médico Alcino Sousa Santos e em novembro de 2023 deu-se a integração de utentes que não tinham médico de família atribuído (cerca de 815 utentes que não tinham cuidados de saúde programados, grande parte deles de nacionalidade estrangeira, sem qualquer registo clínico).

Tabela 9 - Evolução mensal do Desempenho Assistencial da USF ALPHA durante o ano de 2022 e 2024

Ano   mês	Evolução mensal do Índice de Desempenho Assistencial da USF ALPHA durante os anos de 2022 a 2024											
	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12
IDS	<b>77,9</b>	<b>77,5</b>	<b>77,2</b>	<b>76</b>	<b>75,2</b>	<b>76</b>	<b>77,4</b>	<b>76,6</b>	<b>80,2</b>	<b>80,0</b>	<b>78,8</b>	<b>81,4</b>
Ano   mês	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07	2023-08	2023-09	2023-10	2023-11	2023-12
IDS	<b>81,3</b>	<b>82,7</b>	<b>82,8</b>	<b>83</b>	<b>82,7</b>	<b>83</b>	<b>82,8</b>	<b>83,3</b>	<b>80</b>	<b>79,3</b>	<b>80,1</b>	<b>80,9</b>
Ano   mês	2024-01	2024-02	2024-03	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09	2024-10	2024-11	2024-12
IDS	<b>86,0</b>	<b>85,9</b>	<b>86,1</b>	<b>86,0</b>	<b>86,2</b>	<b>86,4</b>	<b>86</b>	<b>86,2</b>	<b>86,7</b>	<b>86,9</b>	<b>87,7</b>	<b>84,0</b>
IPDA	<b>87,5</b>	<b>87</b>	<b>87,2</b>	<b>87,2</b>	<b>87,4</b>	<b>87,7</b>	<b>87,4</b>	<b>87,7</b>	<b>88,1</b>	<b>88,9</b>	<b>89,5</b>	<b>86,2</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 30 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	<b>Nome</b>	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	<b>Palavras-chave</b>	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	<b>Área</b>	<b>Prestação de contas</b>	<b>Subárea</b>	<b>Não Aplicável</b>
	<b>Versão</b>	<b>RA2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>
				<b>2024</b>

Área	Subárea	Dimensão	Valor IDS
Desempenho Assistencial	<b>Total</b>		<b>84</b>
	Acesso	<b>Total</b>	<b>98,9</b>
		Cobertura ou Utilização	94,5
		Consulta no Próprio Dia	96,9
		Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	100
	Gestão da Doença	Personalização	100
		Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100
		<b>Total</b>	<b>81,9</b>
		Diabetes Mellitus	95,9
		Doenças Aparelho Respiratório	80
	Gestão da Saúde	Hipertensão Arterial	85,2
		Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	66,7
		<b>Total</b>	<b>85,6</b>
		Saúde da Mulher	100
		Saúde do Adulto	99,7
	Qualificação da Prescrição	Saúde do Idoso	92,6
		Saúde Infantil e Juvenil	50,3
		<b>Total</b>	<b>66</b>
Formação Profissional	Formação Interna	Prescrição Farmacoterapêutica	87,5
		Prescrição MCDT	30,1
		<b>Total</b>	<b>100</b>
	Formação Interna	<b>Total</b>	<b>100</b>
		Formação da Equipa Multiprofissional	100
		Formação de Internos e Alunos	100
Qualidade Organizacional	<b>Total</b>		<b>41,3</b>
	Centralidade no Cidadão	<b>Total</b>	<b>45</b>
		Participação do Cidadão	90
		Satisfação de Utentes	0
	Melhoria Contínua da Qualidade	<b>Total</b>	<b>100</b>
		Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	100
	Satisfação Profissionais	<b>Total</b>	<b>0</b>
		Satisfação Profissionais	0
Serviços	Segurança	<b>Total</b>	<b>0</b>
		Segurança de Utentes	0
	<b>Total</b>		<b>100</b>
	Serviços de Carácter Assistencial	<b>Total</b>	<b>100</b>
		Serviços de Carácter Assistencial	100
	Serviços de Carácter não Assistencial	<b>Total</b>	<b>100</b>
		Atividades de Governação Clínica no ACES	100

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 31 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave		<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 7 Desempenho Assistencial

### 7.1 Acesso

O Índice de Desempenho (ID) na Subárea Acesso em 2024 foi de 98,9%, tendo superado o valor do ano de 2023 verificou-se uma melhoria do ID em todas as dimensões desta subárea.

Em 2024, o desempenho da subárea Acesso mostrou uma melhoria notável em todas as dimensões avaliadas:

- Cobertura ou Utilização - Houve um aumento expressivo, quase dobrando o valor de 2023 (47) para 94,5, indicando maior abrangência e eficácia no atendimento à população.
- Consulta no Próprio Dia: A subida de 62,1 em 2023 para 96,9 em 2024 reflete um avanço significativo na capacidade de agendar consultas no mesmo dia.
- Distribuição das Consultas Presenciais no Dia - Mantém-se estável em um desempenho exemplar, com 100 em ambos os anos, demonstrando eficiência na organização e realização das consultas.
- Personalização: Sem alterações, permanece em 100, representando um alto nível de cuidado personalizado nas interações com os utentes.
- Tempos Máximos de Resposta Garantidos - Também estável em 100, destacando que os tempos de resposta continuam sendo cumpridos com excelência.

O desempenho em 2024 apresentou melhorias significativas em áreas críticas, como cobertura, utilização e consultas no próprio dia, além de manter resultados máximos nas demais dimensões, evidenciando uma gestão eficaz e centrada na satisfação dos utentes. A USF ALPHA claramente priorizou ações para melhorar o acesso.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 32 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração
				<b>2024</b>

Tabela 10 - Desempenho na Subárea Acesso e respetivas dimensões nos anos de 2023 e 2024

Subárea	Dimensões	2023	2024
Acesso	<b>Total</b>	<b>88,6</b>	<b>98,9</b>
	Cobertura ou Utilização	47	94,5
	Consulta no Próprio Dia	62,1	96,9
	Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	100	100
	Personalização	100	100
	Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100	100

#### Métricas utilizadas para o Cálculo do IDG na subárea do Acesso

A análise dos indicadores fornece uma visão detalhada sobre o desempenho no contexto da subárea do Acesso dentro de um sistema de saúde, com foco em indicadores que medem o acesso a consultas médicas, de enfermagem e atendimentos de urgência.

Tabela 11 - Métricas da subárea do acesso utilizados para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Cobertura ou Utilização	3 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	10	18	35	45	<b>19,91</b>	<b>2</b>
	330 - Índice de utilização anual de consultas médicas	0,7	0,82	2	2	<b>0,93</b>	<b>2</b>
	331 - Índice de utilização anual de consultas enferm.	0,6	0,76	2	2	<b>0,76</b>	<b>2</b>
	6 - Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	75	88	100	100	<b>91,44</b>	<b>2</b>
	99 - Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos	60	72	100	100	<b>68,68</b>	<b>1,45</b>
Consulta no Próprio Dia	339 - Taxa anual ajustada episódios urgência hospitalar	0	0	50	65	<b>52,32</b>	<b>1,69</b>
	344 - Propor. consultas médicas realiz. no dia agendam.	21	26	41	46	<b>38,13</b>	<b>2</b>
	345 - Propor. consul. enfer. realiz. no dia do agendam.	18	23	40	45	<b>24,03</b>	<b>2</b>
	410 - Taxa anual ajustada utiliz. freq. urgência hospit.	0	0	2,7	4	<b>2,60</b>	<b>2</b>
	412 - [Cons. dia UF inscr.] / ([cons. dia] + [urgênc.])	40	60	85	95	<b>74,33</b>	<b>2</b>
Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	346 - Propor. consul. realiz. intervalo [8; 11[h (Q1)	15	20	35	37,5	<b>30,24</b>	<b>2</b>
	349 - Propor. consul. realiz. intervalo [17; 20]h (Q4)	12	17,5	25	35	<b>18,26</b>	<b>2</b>
Personalização	1 - Proporção de consultas realizadas pelo MF	70	78	90	92	<b>83,46</b>	<b>2</b>
	5 - Proporção de consultas realizadas pelo EF	60	70	88	92	<b>73,45</b>	<b>2</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 33 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>					
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>					
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>					
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>		
	Versão	<b>RA2024V1</b>			<b>Ano de elaboração</b>		<b>2024</b>

Tempos Máximos de Resposta Garantidos	335 - Prop. cons. ind. receit. c/ resposta 3 dias úteis	80	85	100	100	<b>97,51</b>	<b>2</b>
	342 - Proporção consul. méd. inic. ut. <= 15 dias úteis	70	88	100	100	<b>92,15</b>	<b>2</b>

A análise dos indicadores apresentados na tabela 11 revela uma performance geralmente positiva, mas com áreas que exigem atenção para otimizar o acesso aos serviços de saúde. A maioria dos indicadores relacionados com consultas médicas e de enfermagem apresenta resultados dentro das faixas esperadas, o que reflete um bom nível de acesso à USF e aos seus serviços.

No entanto, a taxa de utilização de consultas de enfermagem (68,68) e a taxa anual ajustada de episódios de urgência hospitalar (52,32) destacam-se como pontos de preocupação. A primeira está abaixo do esperado, o que pode indicar uma subutilização dos serviços de enfermagem. A segunda sugere uma sobrecarga nos serviços de urgência, o que pode ser indicativo de um acesso insuficiente à atenção primária ou falhas na gestão de urgências.

Além disso, a proporção de consultas realizadas no intervalo [17h; 20h] (18,26) é um reflexo de um menor uso dos serviços durante o final do expediente, o que pode ser um ponto a ser melhorado para expandir o acesso em horários de pico.

Em suma, enquanto o sistema de saúde está cumprindo muitas das suas metas, há aspetos, como a utilização das consultas de enfermagem e o uso de serviços de urgência, que devem ser revistos para garantir um acesso mais equilibrado e eficiente, reduzindo a pressão sobre os atendimentos de emergência e promovendo uma utilização mais equilibrada dos serviços de saúde.

Os indicadores analisados mostram um desempenho geral positivo, com a maioria dos indicadores atingindo ou superando as expectativas. No entanto, algumas áreas, como a taxa de utilização de consultas de enfermagem, precisam de atenção, pois estão abaixo do esperado. A taxa de urgências hospitalares também precisa ser monitorada, pois excedeu o valor ideal, sugerindo um possível problema na gestão do fluxo de pacientes e acessibilidade.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 34 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>				
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>				
Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>		
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>		

Esses resultados influenciam diretamente no cálculo do IDG, que deve refletir a eficiência do sistema de saúde na subárea de Acesso. O ajuste nas áreas problemáticas pode ajudar a melhorar o índice geral de desempenho, promovendo um sistema de saúde mais acessível e eficiente.

### Métricas não utilizadas para o Cálculo do IDG na subárea do Acesso

Tabela 12 – Métricas na subárea do acesso não utilizados para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Cobertura ou Utilização	100 – Taxa utiliz. Consultas médicas ou enferm. – 3 anos	86	91	97	100	<b>92,83</b>	<b>2</b>
	2 – Taxa de utilização global de consultas médicas	66	73,5	85	90	<b>80,83</b>	<b>2</b>
	411 – Taxa anual ajust. Utiliz. Muito freq. Urg. Hosp.	0	0	0,2	0,3	<b>0,16</b>	<b>2</b>
	92 – Proporção hipocoagulados controlados na unidade	50	60	100	100	<b>59,09</b>	<b>1,82</b>
Consulta no Próprio Dia	405 – Propor. Cons. Médic. “do dia” efet. UF diferente	0	0	0,5	2	<b>0,88</b>	<b>1,50</b>
Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	347 – Propor. 35ônsul. Realiz. Intervalo [11; 14[h (Q2)	20	22,5	32,5	35	<b>27,05</b>	<b>2</b>
	348 – Propor. 35ônsul. Realiz. intervalo [14; 17[ (Q3)	20	22,5	32,5	35	<b>24,45</b>	<b>2</b>
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	476 - Prop. utentes referenc. SNS 24 p/ CSP c/ consulta	40	60	100	100	<b>70,86</b>	<b>2</b>

Os indicadores mostrados e que não são utilizados para o cálculo do IDS do acesso, sugerem um bom desempenho geral, com muitas métricas dentro da faixa esperada. Alguns indicadores, como a proporção de hipocoagulados controlados, estão ligeiramente abaixo do esperado, o que pode indicar uma área de melhoria. De maneira geral, os resultados são positivos e estão dentro dos intervalos aceitáveis, o que reflete uma gestão eficaz dos serviços prestados na USF ALPHA.

De salientar os seguintes pontos positivos: A taxa de utilização de consultas médicas (92,83) está acima do mínimo aceitável (86) e dentro da faixa esperada (91-97), o que indica uma boa adesão dos pacientes aos serviços de saúde disponíveis. A taxa global (80,83) também está dentro da faixa aceitável, próxima do valor máximo esperado (85), demonstrando uma utilização eficiente dos serviços. O valor da Taxa Anual Ajustada de Utilização Muito Frequentes de Urgências Hospitalares (0,16) é bem abaixo do máximo aceitável (0,3), o que sugere que a USF ALPHA tem sucesso em

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 35 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

minimizar as consultas urgentes desnecessárias, sinalizando uma boa gestão da utilização dos serviços. A distribuição das consultas nos intervalos de horário (11h-14h e 14h-17h) está dentro das faixas esperadas, com os valores (27,05 e 24,45) superando os valores mínimos aceitáveis, o que reflete uma gestão eficiente do agendamento das consultas.

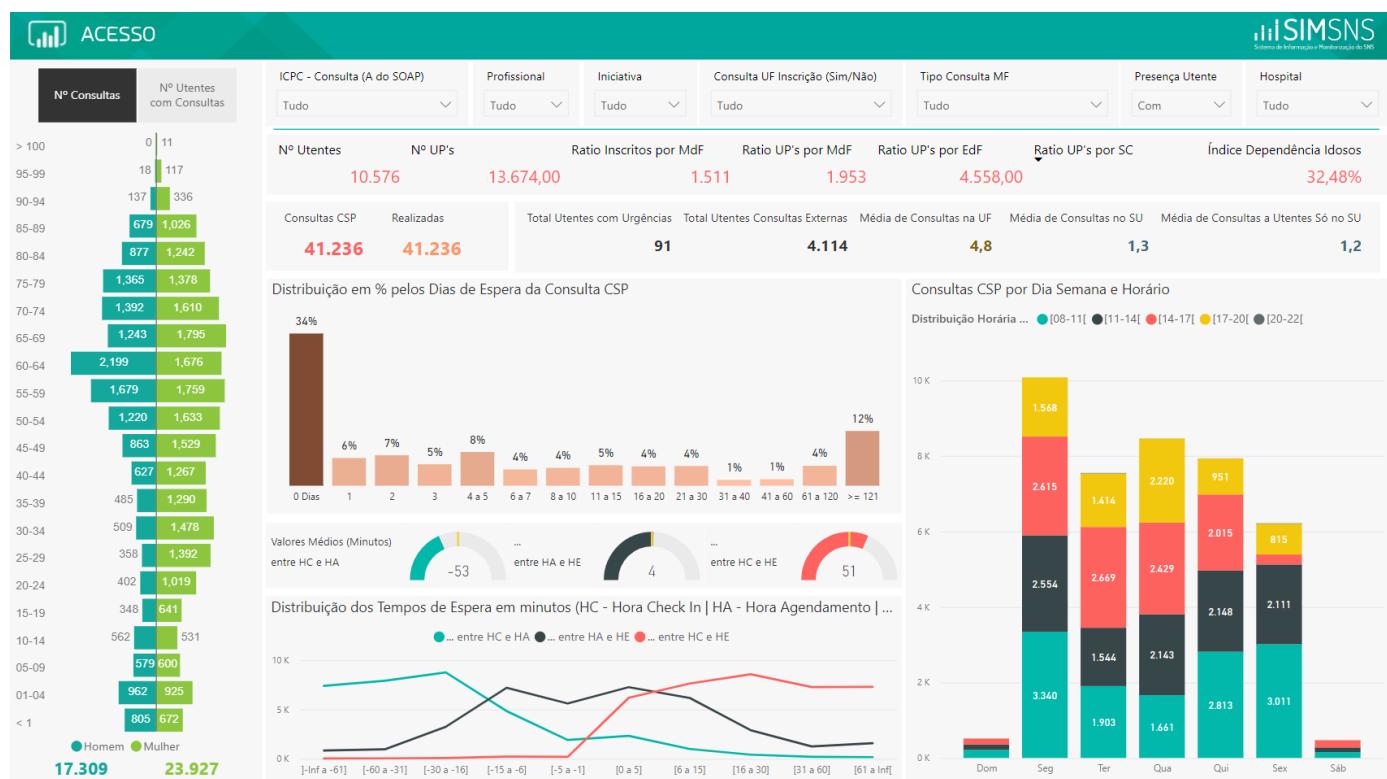


Figura 5 - Tempos Máximos de Resposta Garantidos da USF Alpha

Em relação ao acesso, e de acordo com a figura acima, podemos inferir que foram realizadas 41236 consultas. Em relação à distribuição em percentagem pelos dias de espera da consulta dos CSP, verificamos que em 2023, 60% dos utentes esperaram 5 dias úteis para obterem uma consulta na USF Alpha e que 73% obtiveram consulta em 15 dias úteis.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 36 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 7.2 Gestão da Saúde

Em relação à subárea Gestão da Saúde, a equipa da USF ALPHA obteve um desempenho de 85,6%. As variações entre as dimensões indicam áreas de grande progresso e outras de forte regressão.

Da análise da tabela 13 podemos inferir que existiram avanços notáveis na Saúde da Mulher, Adulto e Idoso, indicando um trabalho sólido em prevenção e acompanhamento. O grande alerta está na Saúde Infantil e Juvenil, cuja regressão pode comprometer indicadores essenciais como vacinação, desenvolvimento infantil e rastreios de saúde. Na dimensão Saúde Infantil e Juvenil existiu uma queda preocupante (-35,3 pontos), pois descemos de 85,6 para 50,3, representando a maior deterioração entre todas as dimensões. Esta queda está relacionada com dois novos indicadores de avaliação de acompanhamento adequado das crianças com 1 e 2 Anos (442 - Índice acompanham. adequado S. Inf. 1A - V2 e 443 - Índice acompanham. adequado S. Inf. 2A - V2)

A prioridade para o ano de 2025 será recuperar o desempenho na dimensão da Saúde Infantil e Juvenil, garantindo cobertura vacinal e consultas de vigilância adequadas.

A equipa da USF ALPHA terá de melhorar a monitorização desses novos indicadores e corrigir falhas na convocação de crianças para consultas e vacinas. Deverá ainda acompanhar os progressos na Saúde do Idoso, consolidando as boas práticas já implementadas. Se essas ações forem aplicadas, a USF ALPHA pode recuperar os níveis de 2023 e continuar sua trajetória de excelência em Gestão da Saúde.

Tabela 13 -Desempenho na Subárea Gestão da Saúde e respetivas dimensões nos anos de 2023 e 2024

Subárea	Dimensões	2023	2024
Gestão da Saúde	<b>Total</b>	<b>89,1</b>	<b>85,6</b>
	Saúde da Mulher	99	100
	Saúde do Adulto	96,2	99,7
	Saúde do Idoso	75,6	92,6
	Saúde Infantil e Juvenil	85,6	50,3

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 37 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>						
	<b>Nome</b>	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>						
	<b>Palavras-chave</b>		<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>					
	<b>Área</b>	<b>Prestação de contas</b>		<b>Subárea</b>	<b>Não Aplicável</b>			
	<b>Versão</b>	<b>RA2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>		<b>2024</b>		

De seguida apresentamos uma tabela com as métricas utilizadas no Cálculo do IDG na subárea de Gestão da Saúde.

Tabela 14 - Métricas da subárea da Gestão da Saúde utilizados para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Saúde da Mulher	11 - Proporção gráv. c/ consulta méd. vigil. 1º trim.	85	91	100	100	<b>94,53</b>	<b>2</b>
	295 - Propor. puérp. 5+ cons. vig. enf. grav. e c/ RP	51	77	100	100	<b>80,72</b>	<b>2</b>
	308 - Proporção grávidas com ecografia 2º trimestre	60	80	100	100	<b>90,72</b>	<b>2</b>
	310 - Índice realização exames laborat. 1º trim. grav.	0,62	0,79	1	1	<b>0,86</b>	<b>2</b>
	311 - Índice realização exames laborat. 2º trim. grav.	0,4	0,54	1	1	<b>0,70</b>	<b>2</b>
	312 - Índice realização exames laborat. 3º trim. grav.	0,3	0,43	1	1	<b>0,66</b>	<b>2</b>
	384 - Propor. RN cuja mãe tem registo de gravidez	80	90	100	100	<b>98,65</b>	<b>2</b>
	398 - Prop. gráv. fumad. c/ int. breve ou mt. breve 1ºT	30	60	100	100	<b>92,86</b>	<b>2</b>
	45 - Prop. mulheres 25-60 anos c/ rastre. c. colo út.	37	60	100	100	<b>70,79</b>	<b>2</b>
Saúde do Adulto	34 - Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	55	72	100	100	<b>74,31</b>	<b>2</b>
	381 - Prop. adultos c/ depressão/ansiedade, com diagn.	70	78	100	100	<b>90,28</b>	<b>2</b>
	395 - Prop. uten. >= 15 anos, c/ reg. hábit. tabág. 3A	50	71	100	100	<b>80,91</b>	<b>2</b>
	397 - Prop. fumador c/ int. breve ou muito breve 1 ano	15	25	100	100	<b>51,82</b>	<b>2</b>
	404 - Incidência anual de pessoas em abstin. tabág. 12M	20	60	10000	10000	<b>120,48</b>	<b>2</b>
	46 - Proporção utentes [50; 75]A, c/ rastreio cancro CR	45	65	100	100	<b>77,84</b>	<b>2</b>
	53 - Proporção utentes >=14A, c/ registo consumo álcool	46	70	100	100	<b>80,32</b>	<b>2</b>
	54 - Proporção utentes consum. álcool, c/ consulta 3A	40	60	100	100	<b>73,72</b>	<b>2</b>
	98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	80	93	100	100	<b>92,62</b>	<b>1,94</b>
Saúde do Idoso	294 - Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos	150	500	1500	1500	<b>420,38</b>	<b>1,55</b>
	297 - Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót	74	82,5	100	100	<b>83,85</b>	<b>2</b>
	30 - Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe	45	55	100	100	<b>54,33</b>	<b>1,87</b>
	372 - Taxa de intern. por fratura do colo do fémur	0	0	800	1200	<b>274,73</b>	<b>2</b>
Saúde Infantil e Juvenil	442 - Índice acompanham. adequado S. Inf. 1A - V2	0,8	0,93	1	1	<b>0,65</b>	<b>0</b>
	443 - Índice acompanham. adequado S. Inf. 2A - V2	0,6	0,87	1	1	<b>0,60</b>	<b>0,02</b>
	63 - Proporção crianças 7A, c/ cons. méd. vig. e PNV	65	80	100	100	<b>86,17</b>	<b>2</b>
	95 - Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução	90	95	100	100	<b>96,43</b>	<b>2</b>

Os indicadores da subárea de Gestão da Saúde da USF ALPHA destacam-se positivamente em várias dimensões, como a alta cobertura de rastreios, consultas e intervenções preventivas, especialmente na Saúde da Mulher e do Adulto. Contudo, há desafios significativos, como os baixos

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 38 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

índices de acompanhamento infantil nos primeiros anos de vida e a proporção insuficiente de idosos vacinados contra a gripe. Esses pontos revelam a necessidade de reforçar ações preventivas e ampliar a adesão a programas críticos em algumas áreas.

#### Pontos a destacar:

1. Saúde da Mulher - Altos índices de realização de consultas e exames a mulheres grávidas (ex., 94,53% para consultas médicas no 1º trimestre e 98,65% para registo de gravidez); Esforço destacado em relação a grávidas fumadoras, com 92,86% recebendo intervenções breves; Cerca de 71% das mulheres estão rastreadas para o cancro do colo do útero.
2. Saúde do Adulto - Excelente desempenho nos registos de hábitos tabágicos tabagismo (80,91%), diagnóstico de depressão /ansiedade (90,28%); Bons resultados no rastreio do cancro colorretal (77,84%) e vacinação contra o tétano (92,62%).
3. Saúde do Idoso - Gestão eficaz na prescrição de ansiolíticos/sedativos (83,85%); Taxa de internamentos por fratura de colo de fémur está significativamente controlada (274,73).
4. Saúde Infantil e Juvenil - Forte acompanhamento no PNV, com 96,43% dos jovens de 14 anos com cobertura adequada.

#### Áreas de Melhoria

1. Saúde Infantil e Juvenil - Índices de acompanhamento nos primeiros anos de vida (0,65 e 0,60) estão muito abaixo do esperado. Esses são pontos críticos que afetam diretamente o desenvolvimento infantil e precisam de atenção prioritária. Precisaremos de ver o que está a ser contabilizado nas novas versões dos indicadores de acompanhamento adequado em Saúde Infantil.
2. Saúde do Idoso - Proporção de idosos vacinados contra a gripe (54,33%) está abaixo do mínimo esperado, refletindo uma lacuna preocupante na prevenção de doenças sazonais.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 39 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>				
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>				
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>		
	Versão	<b>RA2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>	<b>2024</b>	

3. Saúde do Adulto - Apesar de intervenções contra o tabagismo serem positivas (51,82%), a incidência de abstinência anual ainda sugere um número baixo de fumadores em seguimento efetivo.

De seguida apresentamos a tabela com as métricas não utilizadas no Cálculo do IDG na subárea Gestão da Saúde.

Tabela 15 - Métricas da subárea da Gestão da Saúde não utilizadas para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Saúde da Mulher	10 - Taxa de utilização de consultas de PF (méd.)	25	45	55	65	<b>57,54</b>	<b>1,49</b>
	267 - Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	0,51	0,6	1	1	<b>0,71</b>	<b>2</b>
	270 - Índice de acompanhamento adequado em saúde materna	0,51	0,6	1	1	<b>0,88</b>	<b>2</b>
	296 - Proporção agreg. fam. puérp. RN c/ domic. enf.	5	45	100	100	<b>57,84</b>	<b>2</b>
	307 - Proporção grávidas com ecografia 1º trimestre	60	80	100	100	<b>82,86</b>	<b>2</b>
	309 - Proporção grávidas com ecografia 3º trimestre	47	68	100	100	<b>75,26</b>	<b>2</b>
	427 - Proporção de grávidas com parto por cesariana	15	15	25	40	<b>32,88</b>	<b>0,95</b>
	434 - Índice acompanhamento adequado Planeam. Fam. - V2	0,63	0,78	1	1	<b>0,77</b>	<b>1,84</b>
	441 - Índice acompanhamento adequado Saúde Materna - V2	0,64	0,74	1	1	<b>0,53</b>	<b>0</b>
	8 - Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	38	60	100	100	<b>67,24</b>	<b>2</b>
Saúde do Adulto	9 - Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	25	42	75	80	<b>41,96</b>	<b>1,99</b>
	262 - Proporção utentes com avaliação risco DM2 (3A)	45	63	100	100	<b>68,37</b>	<b>2</b>
	306 - Proporção de utentes s/ rastreio VIH/SIDA que o efetuaram	3	6	100	100	<b>9,35</b>	<b>2</b>
	33 - Proporção de utentes >= 14A, c/ IMC últimos 3 anos	60	66	88	92	<b>51,88</b>	<b>0</b>
	396 - Proporção de utentes [10; 15] anos, c/ reg. hábito tabág. 3A	17,5	25	100	100	<b>25,67</b>	<b>2</b>
	399 - Proporção de fumadores c/ tentativa de abstinência após breve 1A	10	20	100	100	<b>28,57</b>	<b>2</b>
	400 - Proporção de fumadores em abstinência tabág. 3 meses após dia D	6	12	100	100	<b>50,00</b>	<b>2</b>
	401 - Proporção de fumadores em abstinência tabág. 6 meses após dia D	5	10	100	100	<b>33,33</b>	<b>2</b>
	402 - Proporção de fumadores em abstinência tabág. 12 meses após dia D	4	8	100	100	<b>25,00</b>	<b>2</b>
	403 - Proporção de fumadores c/ intervenção breve que foram medicados	10	40	100	100	<b>0,00</b>	<b>0</b>
	406 - Proporção de fumadores em abstinência tabág. 30 dias após dia D	9	18	100	100	<b>0,00</b>	<b>0</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 40 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>					
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>					
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>					
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>		
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>		

	435 - Proporção utentes com vacina gripe gratuita SNS	62	66	100	100	<b>51,68</b>	<b>0</b>
	44 - Proporção mulheres [50; 70[ A, c/ mamogr. (2 anos)	50	57	100	100	<b>76,26</b>	<b>2</b>
Saúde Infantil e Juvenil	14 - Proporção RN c/ cons. méd. vigil. até 28 dias vida	90	96,5	100	100	<b>96,88</b>	<b>2</b>
	15 - Proporção RN c/ domicílio enf. até 15º dia de vida	10	50	100	100	<b>56,99</b>	<b>2</b>
	16 - Proporção crianças c/ 6+ cons. méd. vigil. 1º ano	50	89	100	100	<b>91,18</b>	<b>2</b>
	17 - Proporção crianças c/ 3+ cons. méd. vigil. 2º ano	60	87	100	100	<b>82,89</b>	<b>1,70</b>
	269 - Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	0,7	0,87	1	1	<b>0,88</b>	<b>2</b>
	302 - Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	0,82	0,93	1	1	<b>0,94</b>	<b>2</b>
	31 - Proporção crianças 7A, c/ peso e altura [5; 7[A	70	92	100	100	<b>86,17</b>	<b>1,47</b>
	32 - Proporção jovens 14A, c/ peso e altura [11; 14[A	50	75	100	100	<b>74,11</b>	<b>1,93</b>
	57 - Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	83	94	100	100	<b>82,29</b>	<b>0</b>
	59 - Proporção crianças 2 anos, c/ peso e altura 1 ano	80	95,5	100	100	<b>87,37</b>	<b>0,95</b>
	93 - Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido ou execução	95	95	100	100	<b>95,92</b>	<b>2</b>
	94 - Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido ou execução	95	95	100	100	<b>95,88</b>	<b>2</b>

Numa avaliação breve dos indicadores cuja métrica não é contabilizada para o IDG, verificamos que existem 21 métricas que ficaram dentro do intervalo esperado e 8 dentro do intervalo aceitável. Existem 6 métricas, 4 das quais pertencentes à dimensão Saúde do Adulto, que ficaram fora dos intervalos aceitável/esperado.

Podemos inferir que 82,85% das métricas não contratualizadas da subárea Gestão da Saúde ficaram dentro do intervalo esperado e/ou aceitável, apesar de não terem sido avaliadas e trabalhadas ao longo do ano de 2024.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 41 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração
				<b>2024</b>

### 7.3 Gestão da Doença

Quando analisadas as dimensões integradas na subárea de Gestão de Doença, verifica-se que os resultados indicam uma queda global na performance da Gestão da Doença, passando de 92,4 em 2023 para 81,9 em 2024. No entanto, há variações significativas entre as diferentes dimensões, sugerindo progressos e retrocessos em áreas específicas. Na análise dos dados relativos a este ano é de ressalvar que, a 30/10/2023, foram integrados na USF Alpha um total de 815 utentes. Neste conjunto de utentes enquadram-se pessoas de diferentes nacionalidades, residentes em todo o concelho de Ovar e que não tinham médico de família anteriormente atribuído e, portanto, na larga maioria, sem vigilância desde há alguns anos. Tendo em conta este facto, seria expectável uma ligeira redução do desempenho e a necessária intervenção para recuperação de atividade.

Tabela 16 - Desempenho na Subárea Gestão da Doença e respetivas dimensões nos anos de 2023 e 2024

Subárea	Dimensões	2023	2024
Gestão da Doença	<b>Total</b>	<b>92,4</b>	<b>81,9</b>
	Diabetes Mellitus	89,6	95,9
	Doenças Aparelho Respiratório	100	80
	Hipertensão Arterial	80	85,2
	Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	100	66,7

De seguida é apresentada uma tabela com as métricas utilizadas no cálculo do IDG na subárea Gestão da Doença.

Tabela 17 - Métricas da subárea da Gestão da Doença utilizadas para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Diabetes Mellitus	261 - Proporção utentes DM c/ aval. risco úlcera pé	70	87	100	100	<b>83,73</b>	<b>1,61</b>
	274 - Propor. DM2 c/ indic. insul., em terap. adequada	65	82	100	100	<b>87,04</b>	<b>2</b>
	275 - Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	50	70	100	100	<b>94,12</b>	<b>2</b>
	314 - Proporção DM com PA >= 140/90 mmHg	0	0	15	28	<b>11,03</b>	<b>2</b>
	315 - Proporção DM com C-LDL < 100 mg/dl	33	48	100	100	<b>67,54</b>	<b>2</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 42 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>				
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>				
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>	

	350 - Custo c/ terapêut. do doente c/ Diabetes Mellitus	60	60	350	450	<b>354,84</b>	<b>1,90</b>
	351 - Custo c/ terap. doente c/ Diab. Mell. controlado	0	0	350	450	<b>335,46</b>	<b>2</b>
	36 - Proporção utentes DM com registo de GRT	60	75	100	100	<b>81,46</b>	<b>2</b>
	37 - Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano	70	87	100	100	<b>88,97</b>	<b>2</b>
	382 - Prop. adultos com DM, com diagn.	95	98,7	100	100	<b>97,91</b>	<b>1,57</b>
	39 - Proporção DM c/ última HbA1c <= 8,0%	50	70	100	100	<b>79,66</b>	<b>2</b>
Doenças Aparelho Respiratório	380 - Prop. adultos c/ asma/DPOC/bronq. cr., com diagn.	74	81	100	100	<b>86,78</b>	<b>2</b>
	436 - Proporção DPOC >= 40A, c/ cons. vigil. DPOC 1A	35	70	100	100	<b>74,86</b>	<b>2</b>
	437 - Proporção asma >= 18A, c/ cons. vigil. asma 1A	35	49	100	100	<b>69,87</b>	<b>2</b>
	439 - Proporção DPOC +6M, c/ vac. gripe	65	75	100	100	<b>64,97</b>	<b>0</b>
	49 - Proporção utentes c/ DPOC, c/ FeV1 em 3 anos	30	60	100	100	<b>60,45</b>	<b>2</b>
Hipertensão Arterial	18 - Proporção de hipertensos com IMC (12 meses)	60	80	100	100	<b>81,20</b>	<b>2</b>
	20 - Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	45	67	100	100	<b>75,87</b>	<b>2</b>
	23 - Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	60	80	100	100	<b>89,74</b>	<b>2</b>
	352 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA	40	40	80	95	<b>89,02</b>	<b>0,80</b>
	353 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada	0	0	90	110	<b>95,71</b>	<b>1,43</b>
	383 - Prop. adultos com HTA, com diagnóstico	89	94	100	100	<b>97,33</b>	<b>2</b>
Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	365 - Taxa internam. evitáveis popul. adulta (ajust.)	0	0	480	620	<b>841,85</b>	<b>0</b>
	414 - Índice acompanham. adequado de úlceras de pressão	0,75	0,82	1	1	<b>0,85</b>	<b>2</b>
	415 - Índice acompanham. adequado de úlceras venosas	0,5	0,69	1	1	<b>0,75</b>	<b>2</b>

A análise dos resultados da USF ALPHA na subárea Gestão da Doença pode ser feita com base nos indicadores apresentados na tabela. Aqui estão os principais pontos de destaque:

1. Indicadores com desempenho positivo (Score 2.000 - Máximo possível):

A equipa da USF ALPHA apresentou um excelente desempenho nos seguintes indicadores, alcançando os valores esperados e garantindo a pontuação máxima:

- ✓ Registo de GRT em utentes diabéticos (ID 36) – 81,46% (mínimo esperado: 75%)
- ✓ Consulta de vigilância de Diabetes Mellitus no último ano (ID 37) – 81,46% (mínimo esperado: 87%)
- ✓ Proporção de utentes com DM e HbA1c < 8,0% (ID 39) – 80,79% (mínimo esperado: 70%)

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 43 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

- ✓ Proporção de DM2 em terapia com metformina (ID 275) – 94,11% (mínimo esperado: 82%)
- ✓ Proporção de adultos com Diabetes diagnosticada (ID 382) – 97,99% (mínimo esperado: 98,7%)
- ✓ Proporção de adultos com HTA diagnosticada (ID 383) – 97,33% (mínimo esperado: 94%)
- ✓ Índice de acompanhamento adequado de úlceras de pressão (ID 414) – 0,84 (mínimo esperado: 0,82)

Esses resultados demonstram que a equipa está a cumprir com as metas estabelecidas e garantindo um bom acompanhamento da população com diabetes e hipertensão.

## 2. Indicadores com resultados aceitáveis, mas abaixo do esperado

Alguns indicadores tiveram um desempenho razoável, mas ficaram aquém dos valores esperados, impactando a pontuação final:

- ✓ Proporção de utentes DM com avaliação do risco de úlcera do pé (ID 261) – 83,72% (esperado: 87%) → Score: 1,615
- ✓ Proporção de utentes hipertensos com HTA controlada (ID 353) – 95,71% (esperado: 100%) → Score: 1,429

Apesar de não comprometerem significativamente o desempenho global, esses resultados indicam que há espaço para melhoria no rastreio do risco de úlceras em diabéticos e na eficácia do controlo da HTA.

## 3. Indicadores com fraco desempenho (Score abaixo de 1.500)

- ✓ Proporção de DPOC com vacinação da gripe (ID 439) – 64,97% (mínimo esperado: 75%) → Score: 0.000

Este é um ponto crítico, pois a vacinação da gripe em doentes com DPOC é essencial para a prevenção de complicações respiratórias. A USF deve atuar para aumentar a taxa de vacinação nesse grupo.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 44 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

- ✓ Taxa de internamento evitável da população adulta (ID 365) – 841,85 (ajustado) (máximo esperado: 620) → Score: 0.000

Este dado sugere que há internamentos evitáveis acima do limite esperado, indicando possíveis fragilidades na gestão da doença crónica e no acompanhamento dos utentes, no entanto, sabemos que este indicador na traduz a realidade, pois percebemos que os hospitais estão a codificar patologias no internamento, que não são o verdadeiro motivo para o internamento

**Conclusão** - A USF ALPHA demonstrou bons resultados na maioria dos indicadores da Gestão da Doença, garantindo um acompanhamento adequado dos utentes com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. No entanto, há fragilidades em áreas-chave, especialmente: Baixa taxa de vacinação contra a gripe em doentes com DPOC; Acompanhamento de risco de úlceras em diabéticos abaixo da meta; Taxa elevada de internamentos evitáveis

Recomenda-se que a equipa adote estratégias de melhoria nestes pontos, como reforço da adesão à vacinação, otimização da vigilância dos diabéticos e um foco maior na gestão proativa das doenças crónicas.

De seguida apresentamos uma tabela com as métricas não utilizadas no Cálculo do IDG na subárea Gestão da Doença.

Tabela 18 - Métricas da subárea da Gestão da Doença não utilizadas para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Diabetes Mellitus	265 - Percent. DM vigiado, c/ registo risco úlcera pé	50	60	100	100	<b>83,46</b>	<b>2</b>
	266 - Percent. DM vigiados, c/ úlcera ativa no pé	0	0	6	9	<b>0,55</b>	<b>2</b>
	271 - Índice de acompanhamento adequado utentes DM	0,68	0,8	1	1	<b>0,81</b>	<b>2</b>
	313 - Proporção DM < 75A c/ última HbA1c > 8,0%	0	0	7,5	9	<b>11,31</b>	<b>0</b>
	35 - Proporção DM com exame pés último ano	70	89	100	100	<b>83,73</b>	<b>1,44</b>

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 45 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório					
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>					
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>					
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>		
	Versão	<b>RA2024V1</b>			Ano de elaboração		<b>2024</b>

	357 - Taxa intern. diab. não contr. s/ compl. (ajus.)	0	0	12	20	<b>33,67</b>	<b>0</b>
	358 - Taxa intern. por complic. agudas diab. (ajust.)	0	0	17	25	<b>30,31</b>	<b>0</b>
	359 - Taxa intern. por complic. crón. diab. (ajust.)	0	0	25	40	<b>22,45</b>	<b>2</b>
	360 - Taxa intern. p/ amp. membro inf. diab. (ajust.)	0	0	10	16	<b>0,00</b>	<b>2</b>
	38 - Proporção DM c/ 1 HbA1c por semestre	50	77	100	100	<b>85,28</b>	<b>2</b>
	40 - Proporção DM c/ exame oftalmológico último ano	50	60	100	100	<b>1,90</b>	<b>0</b>
	413 - Propor. DM2 c/ e HbA1c > 9%, com insulina	40	65	100	100	<b>55,88</b>	<b>1,27</b>
	444 - Índice acompanhamento adequado DM - V2	0,59	0,64	1	1	<b>0,40</b>	<b>0</b>
	91 - Proporção DM < 65 A, c/ HbA1c <= 6,5 %	20	33	55	70	<b>33,96</b>	<b>2</b>
	97 - Proporção DM c/ microalbum. último ano	50	80	100	100	<b>82,10</b>	<b>2</b>
Doenças Aparelho Respiratório	355 - Taxa internam. p/ asma adultos jovens (ajust.)	0	0	2,5	4,5	<b>73,58</b>	<b>0</b>
	356 - Taxa internam. p/ asma/DPOC em adultos (ajust.)	0	0	155	220	<b>106,61</b>	<b>2</b>
	363 - Taxa de intern. por pneumonia adultos (ajust.)	0	0	250	350	<b>325,51</b>	<b>0,49</b>
Hipertensão Arterial	19 - Proporção de hipertensos com PA em cada semestre	40	75	100	100	<b>82,96</b>	<b>2</b>
	272 - Índice de acompanh. adequado de hipertensos	0,65	0,82	1	1	<b>0,88</b>	<b>2</b>
	316 - Proporção hipert. [18; 65[A, com PA < 140/90	23	40	100	100	<b>66,73</b>	<b>2</b>
	361 - Taxa de internamento por HTA (ajust.)	0	0	12	17	<b>11,22</b>	<b>2</b>
Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	445 - Índice acompanhamento adequado HTA - V2	0,63	0,71	1	1	<b>0,47</b>	<b>0</b>
	277 - Proporção fumadores, c/ consulta relac. tabaco 1A	14	31	100	100	<b>38,58</b>	<b>2</b>
	362 - Taxa de internamento por ICC (ajust.)	0	0	150	230	<b>305,31</b>	<b>0</b>
	364 - Taxa de internamento por angina peito (ajust.)	0	0	15	25	<b>24,69</b>	<b>0,06</b>

A análise dos indicadores da subárea Gestão da Doença que não são contabilizados para o Índice de Desempenho Global (IDG) da USF ALPHA permite identificar pontos críticos e oportunidades de melhoria que, apesar de não impactarem diretamente o IDG, refletem a qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Esses indicadores são fundamentais para uma análise mais abrangente do desempenho da USF, pois podem evidenciar lacunas na qualidade assistencial que impactam os utentes, mesmo sem repercussão direta nos incentivos institucionais.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 46 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

#### (A) Diabetes Mellitus – Indicadores Críticos

- ✓ Proporção de diabéticos < 75 anos com última HbA1c > 8,0% (ID 313) – 11,31% (Meta: máx. 7,5%) → Score: 0

O resultado mostra que há uma percentagem significativa de utentes com diabetes mal controlada, o que aumenta o risco de complicações micro e macrovasculares.

- ✓ Proporção de diabéticos com exame oftalmológico no último ano (ID 40) – 1,90% (Meta: mín. 60%) → Score: 0

O valor é extremamente baixo, indicando uma grave falha no rastreio da retinopatia diabética. Este indicador não está dependente da equipa da USF ALPHA.

- ✓ Percentagem de DM2 com HbA1c > 9% em uso de insulina (ID 413) – 55,88% (Meta: mín. 65%) → Score: 1,27

Indica que nem todos os diabéticos em insulinoterapia atingem um controle adequado, sugerindo necessidade de ajuste terapêutico ou melhor adesão ao tratamento.

- ✓ Índice de acompanhamento adequado da diabetes V2 (ID 444) – 0,40 (Meta: mín. 0,64) → Score: 0

Sugere falha no acompanhamento integrado dos diabéticos, o que pode comprometer a prevenção de complicações a longo prazo.

- ✓ Taxa de internamento por diabetes não controlada sem complicações (ID 357) – 33,67 (Meta: máx. 12) → Score: 0
- ✓ Taxa de internamento por complicações agudas da diabetes (ID 358) – 30,31 (Meta: máx. 17) → Score: 0

Valores acima do esperado indicam que a prevenção de descompensações diabéticas não está a ser eficaz, resultando em internações evitáveis.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 47 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 7.4 Qualificação da Prescrição

Esta subárea engloba duas grandes dimensões: Prescrição Farmacoterapêutica e Prescrição MCDT (Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica).

O aumento do desempenho na Qualificação da Prescrição em 2024 é um reflexo positivo da adoção de boas práticas médicas e maior controlo sobre a prescrição. Apesar da evolução significativa no MCDT, esse ainda é um ponto a ser trabalhado nos próximos anos. Manter a tendência de melhoria e equilibrar a eficiência na prescrição de medicamentos e exames será fundamental para 2025.

É necessário continuar a monitorizar o impacto das mudanças nos custos e na qualidade do atendimento e criar capacitações contínuas para os profissionais de saúde, garantindo uma abordagem racional tanto para medicamentos quanto para exames complementares.

Tabela 19 - Desempenho na Subárea Qualificação da Prescrição e respetivas dimensões nos anos de 2023 e 2024

Subárea	Dimensões	2023	2024
Qualificação da Prescrição	<b>Total</b>	<b>53,6</b>	<b>66</b>
	Prescrição Farmacoterapêutica	85,7	87,5
	Prescrição MCDT	0	30,1

Na tabela 22 apresentamos as métricas utilizadas no Cálculo do IDG na subárea de Qualificação da Prescrição.

Tabela 20 - Métricas da subárea da Qualificação da Prescrição utilizadas para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score			
Prescrição Farmacoterapêutica	255 - Propor. quinolonas entre antib. fatur. (embal.)	0	0	7	8	<b>1,53</b>	<b>2</b>			
	257 - Propor. cefalosp. entre antib. fatur. (embal.)	0	0	4,5	6,5	<b>2,38</b>	<b>2</b>			
	259 - Proporção coxibes entre AINES faturados (DDD)	0	0	5,5	9	<b>4,26</b>	<b>2</b>			
	341 - Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão	0	0	133	163	<b>155,43</b>	<b>0,50</b>			
	378 - Propor. PVP medicam. prescr. MF contexto privado	0	0	0,4	1	<b>0,0006</b>	<b>2</b>			
	409 - Prop ute s/ prescr prolo ansio/seda/hipn (ajust)	89	91,5	100	100	<b>92,52</b>	<b>2</b>			
Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão			<b>2025</b>					
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação		<b>28 de março de 2025</b>						
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 48 de 82</b>						

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>						
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>						
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>						
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>			
	Versão	<b>RA2024V1</b>			Ano de elaboração		<b>2024</b>	

Prescrição MCDT	300 - Nº médio prescr. consulta fisioterapia, p/ utiliz.	0	0	0,1	0,2	<b>0,19</b>	<b>0,29</b>
	354 - Despesa MCDT prescr. p/ insc. padrão (p. conv.)	0	0	47	57	<b>52,43</b>	<b>0,91</b>

Os indicadores refletem diferentes aspectos da prescrição médica, incluindo a proporção de determinados antibióticos, o uso de anti-inflamatórios específicos, os custos de medicamentos prescritos e a prescrição de medicamentos ansiolíticos/sedativos.

Indicadores com Score Máximo (2,000) - Estes indicadores atingiram ou superaram as expectativas definidas:

- ✓ 255 (Quinolonas entre antibióticos faturados) – 1,53 (dentro da meta esperada de 7,00 a 8,00)
- ✓ 257 (Cefalosporinas entre antibióticos faturados) – 2,37 (dentro da meta de 4,50 a 6,50)
- ✓ 259 (Coxibes entre AINEs faturados) – 4,26 (dentro da meta de 5,50 a 9,00)
- ✓ 378 (Proporção PVP medicamentos prescritos no contexto privado) – 0,00061 (praticamente zero)
- ✓ 409 (Proporção de utentes sem prescrição de ansiolíticos/sedativos) – 92,52 (próximo do máximo aceitável de 100,00)

Esses resultados indicam boas práticas na prescrição, com um controle adequado no uso de antibióticos, anti-inflamatórios e medicamentos ansiolíticos/sedativos.

Indicadores com Score Baixo (Menor que 2,000) - Esses indicadores não atingiram a meta esperada, resultando em um desempenho abaixo do ideal:

- ✓ 300 (Número médio de prescrições por consulta de fisioterapia) – 0,18543 (abaixo da meta mínima de 0,20) – Score: 0,291
- ✓ 341 (Despesa PVP de medicamentos prescritos) – 155,43 (acima do máximo aceitável de 163,00) – Score: 0,505
- ✓ 354 (Despesa MCDT prescrita por inscrição padrão) – 52,43 (acima do máximo aceitável de 57,00) – Score: 0,914

Esses indicadores indicam possíveis excessos nos gastos com medicamentos e exames complementares prescritos.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 49 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Os resultados indicam um bom desempenho na gestão da prescrição de antibióticos, anti-inflamatórios e ansiolíticos, mas há oportunidades de melhoria nos gastos com medicamentos e exames. A implementação de medidas de controle e revisão das práticas médicas pode contribuir para uma maior eficiência na alocação de recursos e melhoria na qualidade da prescrição médica. Durante o ano de 2025 a USF ALPHA deverá manter uma monitorização contínua dos custos – Especialmente nos indicadores 341 e 354, para evitar desperdícios e otimizar o uso dos recursos. Deverá ainda aprofundar a análise sobre exames complementares – Verificar se a prescrição de exames está sendo feita de maneira criteriosa, evitando pedidos desnecessários.

De seguida apresentamos a tabela com as métricas não utilizadas no Cálculo do IDG na subárea Qualificação da Prescrição.

Tabela 21 - Métricas da subárea da Qualificação da Prescrição não utilizadas para o cálculo do desempenho da unidade

Dimensão	Designação Indicador (+ID)	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
Prescrição Farmacoterapêutica	276 - Rácio DDD prescrita DPP-4 e antidiabét. orais	0	0	23	30	<b>18,88</b>	<b>2</b>
	278 - Propor. medicam. prescr. de classes com genéricos	60	66	80	90	<b>74,12</b>	<b>2</b>
	379 - Propor. PVP medicam. prescr. MF em UF diferentes	0	0	0,01	0,04	<b>0,000</b>	<b>2</b>
	68 - Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	115	115	155	160	<b>196,35</b>	<b>0</b>
Prescrição MCDT	298 - Desp. MCDT fat. util. SNS s/ fisia. (pr. conven.)	10	15	50	55	<b>289,95</b>	<b>0</b>
	299 - Desp. MCDT fisiat. fat. util. SNS (pr. conven.)	0	0	12	18	<b>116,74</b>	<b>0</b>

Uma avaliação breve dos indicadores cuja métrica não é contabilizada para o IDG permite-nos inferir que os indicadores de despesas (68, 298, 299) estão muito acima do esperado, sugerindo excessos nos gastos com medicamentos e exames. Isso pode indicar ineficiências, desperdícios ou prescrições acima da necessidade clínica. Por outro lado, a prescrição de genéricos (278) e o uso de antidiabéticos (276) estão dentro das boas práticas, indicando adesão a boas práticas e protocolos recomendados. O indicador 379 (PVP em UF diferentes) mostra que não existem desvios de despesas para outras unidades funcionais diferentes.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 50 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave			<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>	
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 8 Qualidade Organizacional

### 8.1 Melhoria Contínua da Qualidade

#### Melhoria da consulta médica/enfermagem ao domicílio

- Este ponto do plano de melhoria já foi anteriormente abordado.

#### Melhoria do Acesso a Consultas de Enfermagem

- Este ponto do plano de melhoria já foi anteriormente abordado.

#### Otimização da Vigilância do pé dos utentes com Diabetes

- Este ponto do plano de melhoria já foi anteriormente abordado.

#### Otimização da operacionalização da vacinação

- A campanha de vacinação sazonal 2024/2025 foi organizada com base em estratégias já utilizadas, destacando-se o envio de SMS para convocação dos utentes. No entanto, verificou-se uma baixa adesão, comprometendo a cobertura vacinal e a proteção dos grupos de risco. A comunicação via SMS, embora eficiente e de baixo custo, demonstrou limitações. Muitos utentes ignoram seja por falta de conhecimento sobre a importância da vacinação ou percepção reduzida do risco. Além disso, contactos desatualizados agravaram o problema. A sensibilização direta pelos profissionais de saúde também pode ter reforçado a confiança e adesão de alguns dos utentes, mas parece ser insuficiente. Para melhorar futuras campanhas, deveriam ser implementadas campanhas mediáticas, para aumentar a eficácia da convocação. A revisão e melhoria destes processos será essencial para garantir uma adesão mais eficaz à vacinação e, consequentemente, para proteger a saúde pública.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 51 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave			<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>	
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## Otimização da prescrição racional de MCDT's / MFR

- Este ponto do plano de melhoria já foi anteriormente abordado.

## Otimização da vigilância dos utentes com asma

- Este ponto do plano de melhoria já foi anteriormente abordado.

## Promoção da utilização da linha SNS 24

- A Linha de Saúde 24 (808 24 24 24) é um serviço essencial para esclarecer dúvidas sobre vacinação, fornecer orientações sobre agendamentos e reforçar a importância da imunização. A sua promoção junto da população pode ajudar a combater a desinformação e aumentar a adesão à campanha. Para potenciar este serviço, recomenda-se a inclusão do contacto na comunicação oficial das campanhas, bem como a criação de campanhas específicas que sensibilizem os utentes para a utilidade da Linha de Saúde 24 como um recurso fiável e acessível

### 8.1.1 Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados (392 - IDS da dimensão "melhoria cont. qualid. e PAI")

**O título do PAI na área do acesso foi - “Acesso a Consultas de enfermagem”.**

Em relação ao acesso o plano de acompanhamento interno pretendeu avaliar e melhorar o acesso a Consultas de Enfermagem e dessa forma melhorar a taxa de utilização das consultas de enfermagem, a taxa de vacinação antitetânica, vigilância do pé dos utentes com Diabetes e melhoria do acesso às consultas de PF de enfermagem.

O relatório desse programa de acompanhamento poderá ser consultado no [Anexo 1](#) deste relatório de atividades.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 52 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

**O título do PAI na área Assistencial foi - “Asma no Adulto”.**

Em relação ao Programa de Acompanhamento na área assistencial a USF ALPHA decidiu melhorar a prestação de cuidados aos utentes com asma. A USF ALPHA é uma equipa multiprofissional, prestadora de cuidados de saúde personalizados à sua população e tenta sempre garantir a melhor acessibilidade e continuidade dos cuidados prestados. Nesse sentido, e analisando o que se encontra a ser feito na unidade, a equipa verificou a possibilidade de melhoria nos cuidados prestados aos utentes com asma. O indicador 437 - Proporção asma  $\geq 18A$ , c/ cons. vigil. asma 1A (código 2021.437.01), apesar de cumprido, passou apenas marginalmente do mínimo expectável. A nível de vacinação antipneumocócica para a população com  $\geq 18A$  e diagnóstico de Asma sob corticoterapia inalada a nossa unidade estava muito aquém do expectável, tendo apenas 16% de vacinados no final do ano de 2023. A equipa percebeu ainda que não existe uma forma de atuação uniformizada nestes utentes, nomeadamente para avaliação de controlo de sintomas e avaliação de técnica inalatória. Estes dados motivaram a equipa a avaliar a sua lista de utentes com idade igual ou superior a 18 anos, com problema “Asma” (R96) e a intervir nestes utentes.

O relatório desse programa de acompanhamento poderá ser consultado no [Anexo 2](#) deste relatório de atividades.

**O outro título do PAI na área Assistencial foi - “Rastreio e referenciado adequada de perturbações do espetro do autismo”.**

A USF ALPHA percebendo que não implementava, por rotina, o M-CHAT decidiu propôr-se a aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância de saúde infantil dos 18 e 24 meses. Segundo a Norma N°002/2019 da DGS, deve ser referenciada a consulta de especialidade hospitalar, a efetivar no prazo máximo de 30 dias, a criança dos 0 aos 6 anos com suspeita de PEA. O Rastreio realizado nos cuidados de saúde primários permite identificar crianças com suspeita de PEA. Com esse rastreio consegue-se um diagnóstico e intervenção terapêutica precoces, o que terá um impacto considerável no prognóstico e evolução da PEA. Desta forma, torna-se essencial assegurar a

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 53 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

formação e uniformização de critérios de avaliação do desenvolvimento psicomotor em CSP. Para alcançar este objetivo, a USF ALPHA propôs a aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância de saúde infantil dos 18 e 24 meses.

O relatório desse programa de acompanhamento poderá ser consultado no [Anexo 3](#) deste relatório de atividades.

### 8.1.2 Acreditação/Certificação

A 13 de janeiro de 2021 a USF Alpha concluía com sucesso o processo de Acreditação, tendo-nos sido concedida a certificação de nível bom.

O processo de acreditação é continuo pelo que durante o ano de 2022 a equipa da USF Alpha manteve a monitorização dos standards com vista à Avaliação de Acompanhamento aos 2 anos e meio que se realizou a 4 de maio. Após esta avaliação a equipa da USF Alpha manteve o seu nível de Certificação como é possível ver-se na imagem abaixo.

Perante a informação apresentada, o Comité de Certificação do Departamento da Qualidade na Saúde no uso das suas faculdades e atribuições conferidas

**RESOLVE**

Manter a certificação no nível bom à Unidade de Saúde Familiar Alpha - Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Vouga (projeto 2018/028), segundo o disposto no programa [ME 5 1.07].

Assim, comunicamos-lhe que segundo os prazos estabelecidos no Documento Geral de Certificação de Serviços, a validade da certificação termina no mês de janeiro de 2026.

A equipa tem mantido auditoria aos seus processos através da metodologia PDCA, corrigindo os desvios através da implementação de medidas de melhoria, quando aplicáveis.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 54 de 82</b>

	Tipo de Documento		Relatório	
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		RA 2024
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	Prestação de contas	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 8.2 Centralidade no Cidadão

#### 8.2.1 Participação do Cidadão (430 - Score dimensão "participação do cidadão")

Tabela 22 - Indicador 430 (Score dimensão "participação do cidadão")

Indicador 430 - Score dimensão "Participação do Cidadão"		
<b>A01</b>	A unidade funcional realizou um questionário de satisfação de utentes durante o período em análise	5
<b>A02</b>	A unidade funcional analisou as respostas do questionário de satisfação	15
<b>A03</b>	A unidade funcional tem publicitada a possibilidade dos utentes fazerem sugestões e reclamações	5
<b>A04</b>	A unidade funcional analisou as sugestões	15
<b>A05</b>	A unidade funcional tem um processo de gestão de não conformidades	5
<b>A06</b>	A unidade funcional nomeia gestores internos de vários grupos profissionais para a análise das não conformidades.	10
<b>A07</b>	A unidade funcional possui um sistema de registo sistemático de todas as não conformidades	5
<b>A08</b>	A unidade funcional discutiu em conselho geral pelo menos 75% das não conformidades apresentadas pelos utentes	10
<b>A09</b>	Taxa de "não conformidades" por 10000 consultas diretas por ano	15
<b>A10</b>	A unidade funcional fomentou a criação de uma comissão de utentes	5
<b>A11</b>	A unidade funcional mantém em funcionamento uma comissão de utentes	0
<b>A12</b>	A unidade funcional discutiu e aprovou em conselho geral propostas da comissão de utentes para melhoria do seu funcionamento	0

**A01** – A USF ALPHA aplicou um questionário de satisfação de utentes nas últimas 6 semanas do ano de 2024. Foram elaborados dois questionários (formato papel e formulário online).

Elaborado por	Rafael Gonçalves	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 06.2025	Data de Aprovação	28 de março de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 55 de 82

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório de Atividades da USF ALPHA	RA 2024	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho;		
	Área	Prestação de contas	Subárea	Não Aplicável
	Versão	RA2024V1	Ano de elaboração	2024

**A02** – A USF ALPHA analisou as respostas do questionário de satisfação dos utentes. Foi elaborado relatório que foi apresentado e aprovado em Reunião do Conselho Geral  
O relatório completo sobre a satisfação dos utentes pode ser consultado através do [Anexo 4](#).

**A03** - A USF ALPHA tem publicitada a possibilidade de os utentes fazerem sugestões e reclamações

 <b>SNS</b> INSTITUCIONAL <b>INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE ENTRE DOURÓ E VOUga</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>	<b>SNS</b> INSTITUCIONAL <b>INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE ENTRE DOURÓ E VOUga</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>	<b>SNS</b> INSTITUCIONAL <b>INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE ENTRE DOURÓ E VOUga</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>
<b>Reclamações, Sugestões e Elogios</b> <b>Centralidade no Cidadão</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		
<b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b> <b>UF ALFAMA</b>		

O guia do utente faz referência à possibilidade de os utentes fazerem sugestões e reclamações.

Elaborado por	Rafael Gonçalves	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 06.2025	Data de Aprovação	28 de março de 2025
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	Página 56 de 82

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

**A04** - A USF analisou as sugestões, tendo elaborado um relatório sobre as reclamações, sugestões e elogios apresentados pelos utentes durante o ano de 2024. – Ver relatório em [Anexo 6](#).

O tratamento das Reclamações / Sugestões / Elogios, leva à definição de procedimentos internos de melhoria de qualidade, que vão contribuir para o aperfeiçoamento contínuo dos serviços prestados por esta Unidade de Saúde.

Todas as Reclamações / Sugestões /Elogios são sistematicamente apresentados, analisados e discutidos em reunião de Conselho Geral / Multiprofissional de modo que sejam aplicadas medidas corretivas de ordem organizacional e estrutural. Só desta forma será possível melhorar o serviço prestado.

Com a análise semestral / anual procura-se identificar e compreender os objetivos e motivações dos utentes de modo a serem aplicadas medidas corretivas de ordem organizacional e estrutural, culminando com o Relatório das Reclamações, Sugestões e Elogios que pode ser consultado neste relatório de atividades no [Anexo 6](#) deste documento.

**A05, A06, A07, A08** – A USF ALPHA tem um processo de gestão de não conformidades e tem nomeado gestores internos de vários grupos profissionais para a análise das não conformidades.

Conforme dito anteriormente a USF ALPHA é uma unidade acreditada que tem gestores responsáveis pelos diferentes processos e possui um sistema de registo sistemático de todas as não conformidades. É prática da USF ALPHA discutir em conselho geral as não conformidades apresentadas pelos utentes

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 57 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vouga e V. Douro	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave <b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>				
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

**A10** - A USF ALPHA fomentou a criação de uma comissão de utentes durante o ano de 2024. Tem um cartaz afixado na sala de espera dos utentes.



**A11 e A12** - A USF não tem comissão de utentes.

### 8.2.2 Satisfação dos Utentes (482 - Avaliação da Satisfação dos Utentes)

A satisfação dos utentes é considerada um importante indicador na melhoria dos cuidados prestados, qualidade dos serviços de saúde, fundamental enquanto medida de resultado. É um indicador muito importante do desempenho das USF e os inquéritos aplicados são ferramentas que podem e devem ser utilizadas para perceber os conceitos e as opiniões dos seus utilizadores em relação aos serviços que a mesma presta.

A informação proporcionada pelos resultados dessa avaliação, reflete-se num contributo para a melhoria contínua dos serviços prestados pela equipa da USF. Nesse sentido, a USF Alpha elaborou um questionário de fácil preenchimento e anónimo, disponibilizado aos utentes em formato de papel e através de formulário online que estava publicitado e acessível através de um QR Code.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 58 de 82</b>

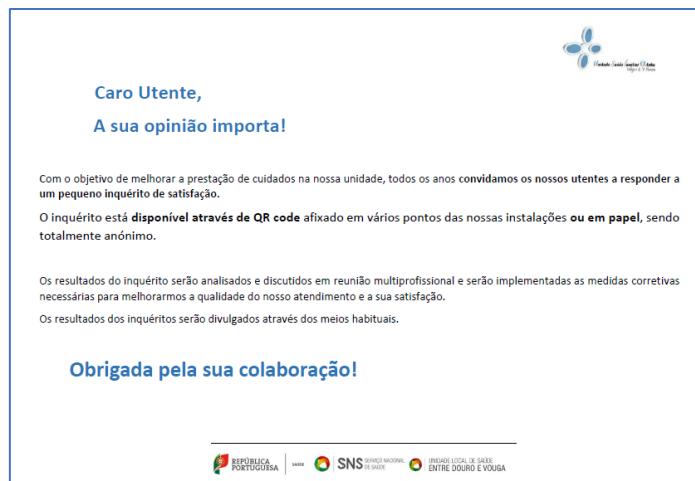
<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila do Conde, V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

O questionário tem 23 questões divididas em 6 secções: 1. Perfil do Utente 2. Carácter Geral 3. Área do Acesso 4. Atendimento do Secretariado Clínico 5. Atendimento do Profissional de Saúde 6. Questão aberta

O questionário ficou disponível para os utentes desde o dia 19 de novembro até ao dia 31 de dezembro de 2024. Obtivemos 169 respostas, das quais 79 através do formulário online e 90 através do formato em papel. Foram eliminados 3 questionários em papel, pelo facto dos utentes não perceberem que o questionário tinha duas páginas e apenas preencheram uma. Foram excluídos inquéritos em que mais de 50% das questões não estavam respondidas.

A USF ALPHA utilizou o **Net Promoter Score (NPS)** como técnica para analisar a satisfação Global do utente em relação à Unidade de Saúde Familiar. Esta técnica é utilizada por muitas empresas para verificar o nível de fidelidade do utilizador. Essa pesquisa tem apenas uma pergunta-chave que deve ser respondida numa escala de 0 a 10.

**A01** – A USF ALPHA divulga junto dos seus utentes a política de avaliação da satisfação dos utentes e a sua importância para a melhoria contínua da UF



Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 59 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde / Família Alpha</b> Vila de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

**A02 ou A03** - Relatório da satisfação de utentes - O relatório completo sobre a satisfação dos utentes pode ser consultado neste relatório – [Anexo 4](#)

**A04** – O relatório de Satisfação dos utentes foi apresentado, discutido e aprovado na Reunião do Conselho Geral nº 02.25 de 24/01/2025. Nessa reunião foi realizada uma análise descritiva das sugestões entregues;

**A05** – A USF ALPHA divulgou os resultados da avaliação da satisfação dos utentes em local acessível aos utentes.

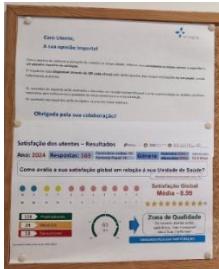


Figura 6 - Dashboard dos resultados do Inquérito de satisfação dos utentes



Aprovado na RCG nº 02.25 de 24/01/2025

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 60 de 82</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga, Lda.</i>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 8.3 Satisfação Profissionais

### 8.3.1 Satisfação Profissionais (483 - Monitorização da avaliação da Satis. Prof.)

O inquérito de satisfação dos profissionais da USF Alpha relativo ao ano de 2024 foi aplicado via formulário eletrónico anónimo no mês de novembro de 2024. O objetivo seria obter uma classificação média igual ou superior a 7 nas diferentes respostas do inquérito e todos os itens pontuados abaixo de 7 deveriam ser alvo de discussão e medidas corretivas.

Todos os profissionais a desempenhar funções na USF Alpha durante o ano de 2024 responderam ao inquérito. Os resultados obtidos demonstram um elevado grau de Satisfação Global e as melhores pontuações foram nas subdimensões relativas à coordenação da equipa, comunicação, limpeza das instalações e acessibilidade. À semelhança dos outros anos, os piores resultados verificaram-se nas questões relacionadas com os órgãos de gestão, prevenção do risco de stress e equipamento e material disponível. Os temas com resultados mais baixos no inquérito e que não atingiram o objetivo proposto ( $\geq 7$ ) foram Prevenção de situações que possam provocar riscos de stress no trabalho (6,81), Equipamento e material (6,67) e Medidas da ULS para equilibrar responsabilidades no trabalho com responsabilidades na vida pessoal e familiar (5,33). Estes resultados foram discutidos em reunião multiprofissional e as medidas corretivas propostas podem ser consultadas no relatório da satisfação dos profissionais que se anexa.

**A01** - Relatório da satisfação dos Profissionais - O relatório completo sobre a satisfação dos utentes pode ser consultado em anexo – [Anexo 5](#)

**A02** – O relatório de Satisfação dos profissionais foi apresentado, discutido e aprovado na Reunião do Conselho Geral nº 02.25 de 24/01/2025.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 61 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 8.4 Segurança

### 8.4.1 Segurança de Utentes

Segurança de Utentes (428 - Score dimensão "segurança de utentes")

Código	Área de Avaliação	Valorização
	(áreas selecionadas em todos os trimestres)	
A04	A unidade funcional implementa medidas relacionadas com a "identificação inequívoca dos utentes"	20
A05	A unidade funcional implementa medidas destinadas à "prevenção de quedas"	20
A06	A unidade funcional implementa medidas destinadas à "prevenção de úlceras de pressão"	20
A07	A unidade funcional implementa medidas destinadas à "prevenção de incidentes"	40
A08	A unidade funcional implementa medidas destinadas a "prevenir as infeções e as resistências a antimicrobianos"	20
Total		<b>100</b>
Score		<b>2</b>

**A04** - Como referido anteriormente, a USF ALPHA é uma Unidade de Saúde certificada desde 2021 e trabalha um standard relacionado com a identificação inequívoca dos utentes. A USF ALPHA possui um procedimento formalmente aprovado que define as regras para a identificação dos utentes, que inclui os elementos mínimos necessários para a identificação (nome completo, número de utente do SNS, data de nascimento, entre outros) e define os passos para verificação e atualização dos dados no sistema.

São realizadas auditorias internas anuais pela gestora do processo para garantir o cumprimento do procedimento, ou seja, verificam se os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e secretárias clínicas) estão a seguir corretamente as normas de identificação.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 62 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</b>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

A auditoria inclui a análise de registos clínicos, entrevistas com profissionais e revisão de processos administrativos. Na USF ALPHA é comum a utilização de duplo fator de confirmação (exemplo: perguntar nome e data de nascimento antes de qualquer ato clínico) e as secretárias clínicas enveredam esforços no sentido de manter atualizado os dados do utente no sistema informático.

Estas medidas são fundamentais para garantir a segurança do doente, minimizar erros clínicos e assegurar a qualidade do serviço prestado pela USF.

**A05** – A USF ALPHA adota medidas específicas para a prevenção de quedas, alinhadas com as diretrizes da DGS e boas práticas clínicas. Possui procedimento, aprovado em ata da RCG nº 08.24 de 19/04/2024, que define estratégias para a prevenção de quedas, que inclui critérios de avaliação do risco de queda e medidas preventivas adaptadas a cada utente.

Durante o ano de 2025 vai desenvolver ferramenta para registo e análise de incidentes de quedas para ajustar as estratégias preventivas. Foi realizado, durante o ano de 2024, uma auditoria para avaliar a eficácia das medidas implementadas e definidas no procedimento.

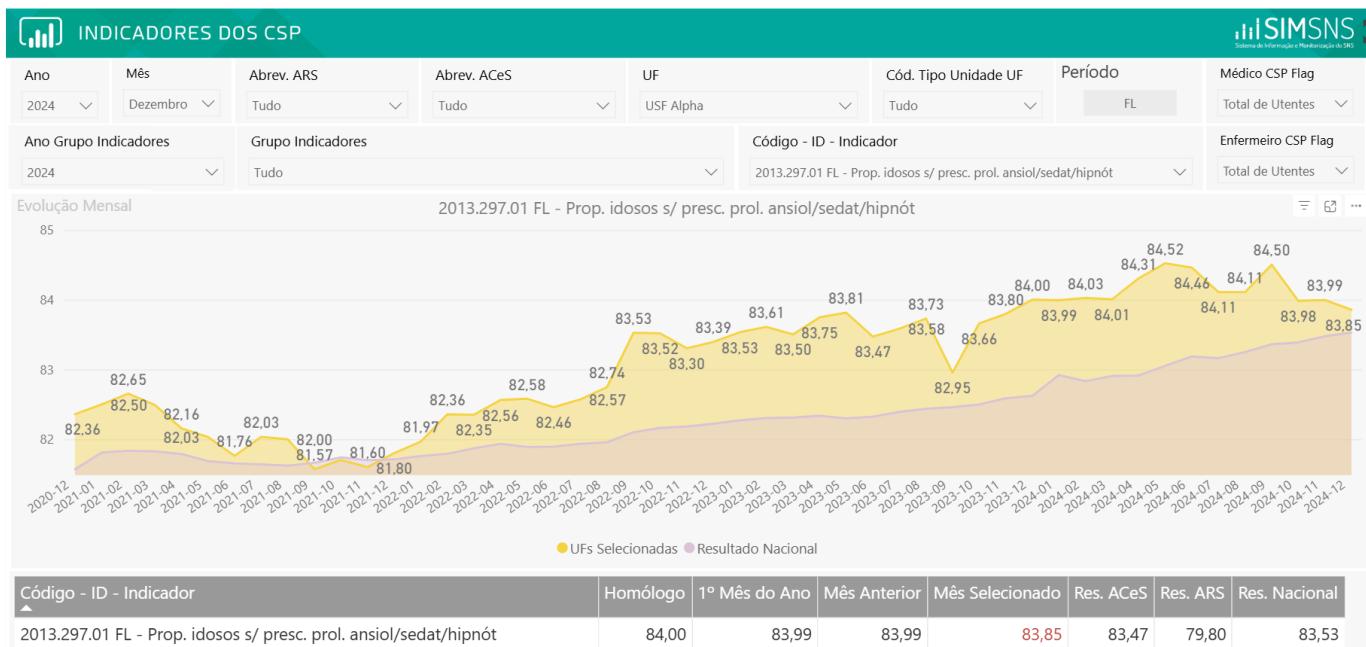
Os resultados da auditoria foram apresentados na Reunião do Conselho Geral nº 19.24 de 08/11/2024. Essas ações garantem segurança e qualidade no atendimento, reduzindo o risco de quedas e suas complicações, especialmente entre idosos e doentes frágeis. A USF ALPHA tem também um Manual do cuidador que disponibiliza aos utentes.

Uma das medidas preventivas prende-se com a identificação de fármacos que possam aumentar o risco de quedas (ex.: sedativos), existindo uma monitorização regular a sua prescrição.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 63 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Figura 7 - Prescrição de Ansiolíticos a idosos



**A06** – A USF ALPHA adota medidas específicas para a prevenção de úlceras de pressão, garantindo a segurança e o bem-estar dos utentes. A USF tem um procedimento que foi aprovado na Reunião do Conselho Geral nº 08.24 de 19/04/2024 que define a avaliação do risco, monitorização e intervenção precoce.

Foi realizada uma auditoria, cujos resultados foram apresentados na reunião do Conselho Geral nº 19.24 de 08/11/2024. Essas ações garantem um cuidado proativo e de qualidade, reduzindo significativamente a incidência de úlceras de pressão e suas complicações.

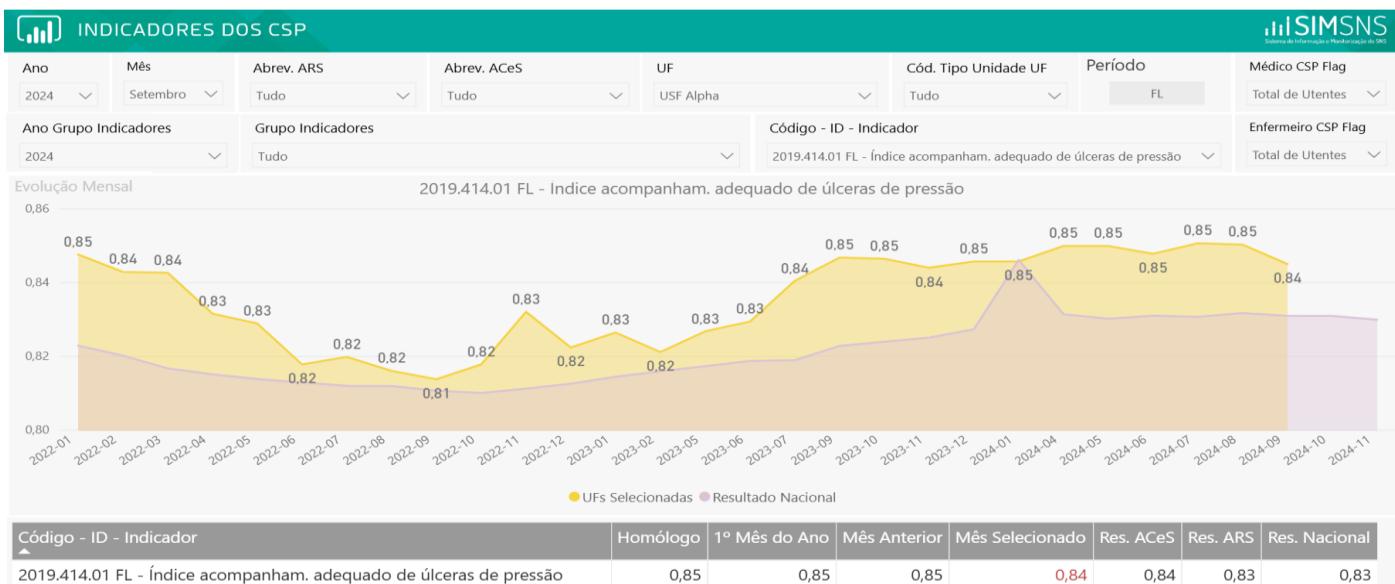
A equipa monitoriza ainda o indicador relacionado ao índice de acompanhamento adequado de úlceras de pressão (414) e atualmente apresenta um score de 2 pontos.

2019.414.01 FL	414 - Índice acompanh. adequado de úlceras de pressão	FL	S	202412	0,75	0,82	1,00	1,00	0,84875	2,000
----------------	---	----	---	--------	------	------	------	------	---------	-------

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 64 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Figura 8 - Monitorização anual do Índice de Acompanhamento adequado de úlceras de pressão



**A07** – A USF ALPHA só teve acesso ao ficheiro modelo de registo de "Não conformidades" elaborado pelo Conselho Clínico Aveiro norte da ULS EDV no dia 14/02/2025.

Na coluna "Suporte" desse ficheiro, existe a possibilidade de inserção de exposições apresentadas no Livro de Reclamações (LR), formulário eletrónico, email ou carta. Juntamente com esse ficheiro modelo, foi enviado a listagem dos Temas e Assuntos (que inclui também os itens referentes aos Elogios e Sugestões e que, para o caso das "Não conformidades", não são considerados) que constam do Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), sendo através dessa informação que o Gabinete do Cidadão categoriza as exposições como "Conformidades" ou "Não Conformidades".

Conforme descrito no relatório das Reclamações elaborado pela equipa da USF ALPHA, todas as reclamações são abordadas em reunião do Conselho Geral e tratadas como potenciais "não conformidades", mas após análise de todo o processo, pode concluir-se não se tratar de "Não Conformidades".

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 65 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	<b>Nome</b>	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			<b>RA 2024</b>
	<b>Área</b>	<b>Prestação de contas</b>		<b>Subárea</b> <b>Não Aplicável</b>
	<b>Versão</b>	<b>RA2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b> <b>2024</b>

A USF ALPHA já adotava a prática de registrar todas as reclamações feitas pelos utentes e proceder ao seu tratamento.

<b>Reclamações, Sugestões e Elogios</b>								
Nº	Ano	Data	Meio usado	Local	Nome / Nº da reclamação	Tipologia	Assunto	Data Resposta
18	2024	24-01-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - SVP	80	Funcionamento	A utente chegou depois da Hora do Agendamento.	30-01-2024
19	2024	21-02-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	79	Funcionamento	Alteração de medicação esgotada em farmácia	26-02-2024
20	2024	21-02-2024	Elogio	USF ALPHA - Válega	01.24	Funcionamento	Funcionamento em todos os aspectos muito bom	26-02-2024
21	2024	06-03-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	80	Outros	Erro no Pólo onde estava agendado o tratamento	10-03-2024
22	2024	28-03-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	81	Outros	Falta de Material de Penso	02-04-2024
23	2024	09-04-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	82	Profissionais	Má avaliação clínica	09-04-2024
24	2024	23-04-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	83	Funcionamento	Entrega de relatório de ECD sem a autorização do MF	28-04-2024
25	2024	03-05-2024	Elogio	USF ALPHA - Válega	02.24	Profissionais	Elogio à organização e atendimento	06-05-2024
26	2024	16-05-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	84	Profissionais	Pedido de contacto telefónico com a médica de família	06-06-2024
27	2024	06-06-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	85	Funcionamento	Emissão de CIT por assistência a menor	06-06-2024
28	2024	15-07-2024	Elogio	USF ALPHA - Válega	03.24	Profissionais	Elogio ao desempenho Dra. MJX e Dra. Sara	15-07-2024
29	2024	26-07-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	86	Funcionamento	Atraso da Utente e Envio Incorreto de Protocolo	30-07-2024
30	2024	09-09-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - SVP	81	Funcionamento	Atrasado de 7 minutos para consulta	14-09-2024
31	2024	05-11-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	87	Instalações	Quantidade de moscas na sala de espera	10-11-2024
32	2024	18-11-2024	Livro Amarelo Físico	USF ALPHA - Válega	88	Profissionais	Falta de empatia por parte do médico	24-11-2024

**A08** – A USF ALPHA implementa medidas destinadas a "prevenir as infecções e as resistências a antimicrobianos".

Para o efeito monitoriza dois indicadores relacionados com a prescrição de Quinolonas e Cefalosporinas.

O resultado da USF ALPHA para o indicador com ID 255 (Proporção de quinolonas entre antibióticos faturados - embalagens, a utentes inscritos), encontra-se dentro do intervalo esperado.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.255.01 FL	255 - Propor. quinolonas entre antib. fatur. (embal.)	FL		S	202410	0,00	0,00	7,00	8,00	5,20043	2,000

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 66 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. Verosa	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

O resultado da USF ALPHA para o indicador com ID 257 (Proporção de cefalosporinas entre antibióticos faturados - embalagens, a utentes inscritos), encontra-se dentro do intervalo esperado.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.257.01 FL	257 - Propor. cefalosp. entre antib. fatur. (embal.)	FL		S	202410	0,00	0,00	4,50	6,50	2,43770	2,000

Todos os médicos da USF ALPHA participaram, nos últimos 5 anos, em pelo menos uma ação formativa Interna sobre "normas ou orientações para a prescrição de antimicrobianos". Em 14/06/2024 foi realizada uma ação formativa sobre "Programa de Apoio à prescrição de Antibióticos em ambulatório". Mais informamos que os médicos da USF ALPHA utilizam o Guia de Bolso de Antibioterapia em Ambulatório que data de abril-2024.

A USF ALPHA teve, nos últimos 2 anos, auditorias interna e externa relacionadas com a adequação da prescrição de antibióticos às respetivas indicações terapêuticas. Auditoria às amigdalites e infecções urinárias

Os profissionais da USF ALPHA participaram ainda, nos últimos 5 anos, em pelo menos uma ação formativa sobre "prevenção de infecções". A última ocorreu em 2023.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 67 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 9 Serviços

### 9.1 Serviços de Carácter Assistencial

(389 - Score dimensão "serviços de caráter assistencial")

1. Serviços de Atendimento Permanente Ou prolongado – **Contratualizado**
  - a. A USF ALPHA contratualizou 128H de Participação de enfermeiros na escala de fim-de-semana do serviço de atendimento complementar da sede do centro de saúde de Ovar.
  - b. Em relação a este serviço, os enfermeiros contribuíram com mais de 128 horas e ao longo do ano de 2024.

Tipologia de serviço	Descrição do serviço	Médicos		Enfermeiros		Secretários Clínicos		Outros Profissionais		Total	
		C	F	C	F	C	F	C	F	C	F
T03 - Serviço de Atendimento Permanente ou Prolongado	Prestação de cuidados de saúde aos fins de semana e feriados.	0		128	0	0		0		128	0
Total		0		128	0	0		0		128	0
Score						2					

2. Atividade sazonal – Não contratualizado
3. Alargamento de horário – Não contratualizado
4. Colaboração com outras unidades funcionais – Não contratualizado
5. Utentes sem equipas de saúde – Não contratualizado
6. Consulta de Cessação Tabágica - Não contratualizado
7. Pequena Cirurgia - Não contratualizado
8. Outros Tipos - Não contratualizado

Nesta subárea a USF ALPHA cumpriu com o contratualizado pelo que deverá ter dois pontos.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 68 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 9.2 Serviços de Carácter não Assistencial

### 9.2.1 Atividades de Governação Clínica no ACES

(390 - Score dimensão "serv. não assis. gov. clín. ACES")

1. Reuniões Plenária dos Conselhos Técnicos – **Contratualizado**
  - a. Foram contratualizadas 2H por cada elemento do Conselho Técnico da USF ALPHA para esta dimensão, o perfaz um total de 6H.
  - b. O Conselho Técnico da USF ALPHA não participou na Reunião Plenária dos Conselhos Técnicos da ULS RA, pelo fato dessa reunião ter sido agendada para o período em que a USF ALPHA passou a pertencer à ULS EDV.
2. Qualificação da Prescrição – Não contratualizado
3. Investigação – Não contratualizado
4. Auditoria Clínica – Não contratualizado
5. Qualidade e Segurança - Não contratualizado

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 69 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde / Família Alpha</b> Vila de V. Verdelho	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 10 Formação Profissional

A USF ALPHA tem como missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica de influência, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade da prestação de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais.

Por sentirmos que podemos mais, queremos mais e a comunidade merece mais, é, pois, imperativa a necessidade de continuar a formação dos profissionais, contribuindo com êxito para a modernização dos cuidados de saúde primários em Portugal.

### 10.1 Formação Interna

#### 10.1.1 Formação da Equipa Multiprofissional

(393 - Score dimensão "formação equipa multiprofis.")

A USF ALPHA tem como missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica de influência, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade da prestação de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características da população próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais. Por sentirmos que podemos mais, queremos mais e a comunidade merece mais, é, pois, imperativa a necessidade de continuar a formação dos profissionais, contribuindo com êxito para a modernização dos cuidados de saúde primários em Portugal.

O relatório completo sobre o Plano de Formação da USF ALPHA pode ser consultado em anexo – [Anexo 7](#).

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 70 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Requisito	Descrição - Plano de Formação	Cumpre?
1	Identificação das necessidades formativas, designadamente a sua relação com as restantes áreas e dimensões do Plano de Ação	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Abranger todos os grupos profissionais	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Identificação dos objetivos, das atividades, cronograma, formadores (internos e/ou externos) e os destinatários	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Definição da metodologia de avaliação.	<input checked="" type="checkbox"/>

Cumpre os 4 requisitos?

Sim

Items	Meta Contratualizada (%)	Numerador	Denominador	Resultado	Cumpre?
1. N.º de reuniões de formação ocorridas / N.º total de reuniões ocorridas	30,00%	12	38	31,58	Sim
2. N.º de reuniões de formação ocorridas / N.º de reuniões de formação programadas	75,00%	12	12	100	Sim
3. N.º de ações de formação externas ocorridas em que ocorreu partilha dos conteúdos / N.º de ações de formação externas ocorridas	100,00%	27	27	100	Sim

	Nº médio de profissionais (C) (*)	Meta Contratualizada (%)	Nº total de presenças (A)	Nº Reuniões Formativas (B)	Resultado = A / (B x C)	Cumpre?
Médicos	42	58,33%	59		5,900	Sim
Enfermeiros	35	41,67%	37		3,700	Sim
Secretários Clínicos	35	58,33%	50		5,000	Sim
Outros Profissionais	7	14,58%	20		2,000	Sim

\* - (n.º de profissionais de equipa no último dia do mês de Janeiro + n.º de profissionais de equipa no último dia do mês de Fevereiro + n.º de profissionais de equipa no último dia do mês de Março + ...) / 12. (Incluir os profissionais em férias ou em formação)

% de execução dos itens do requisito 4: 100%

Score 2

## 10.1.2 Formação de Internos e Alunos

A formação é uma das grandes áreas de interesse e intervenção da USF. A equipa da USF ALPHA preocupada com a formação academia e profissional dos futuros profissionais de saúde e tendo em conta a partilha de conhecimentos. Neste âmbito desenvolveram estágios na USF vários alunos.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 71 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila do Conde, V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>				
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>					
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>RA2024V1</b>			<b>Ano de elaboração</b>	

Tabela 23 - Estágios de alunos e profissionais de saúde na USF ALPHA em 2024

Nome do Formando	Local de Proveniência	Área	Tipo de Formação   Estágio		Duração da Formação (de:   a:)		Manual de Acolhimento	Tutor / responsável do Estágio
Filipe Alexandre Silva Baptista	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	Enfermagem	Ensino Clínico VI - Formação de Saúde Familiar e Comunitária		20-11-2023	08-02-2024	sim	Enf.ª Diana Silva
Verónica Silva Gomes	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	Enfermagem	Ensino Clínico VI - Formação de Saúde Familiar e Comunitária		20-11-2023	08-02-2024	sim	Enf. José Cláudio Reis
Pedro Henrique Castro de Azevedo	USF Pulsar (Orientador - Dr. João Quadrado) - ULS de Coimbra	Médica	Estágio numa unidade de características diferentes		01-06-2024	30-06-2024	sim	Dra. Carla Bastos
Gabriela Lopes Oliveira	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	Enfermagem	Ensino Clínico VII - Formação de Saúde Familiar e Comunitária		25-11-2024	30-01-2024	sim	Enf. José Cláudio Reis
Ana Isabel Fernandes Pinheiro	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	Enfermagem	Ensino clínico I do 1º ano do Mestrado		16-11-2024	31-01-2025	sim	Enf. Diana Silva
Rodrigo Lopes Costa	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	Enfermagem	Ensino Clínico VI - Formação de Saúde Familiar e Comunitária		25-11-2024	30-01-2024	sim	Enf.ª Catarina Lamas

Durante o ano de 2024 tivemos 6 profissionais em formação, 1 Médico Interno de Formação Específica em MGF no âmbito da área médica e 5 alunos na área enfermagem. Embora não tenha havido aluno/formandos nas outras áreas profissionais, a equipa da USF Alpha continua aberta à formação de outros grupos profissionais. Foram entregues os manuais de acolhimento do formando a todos.

Requisito	Descrição - Manual de Acolhimento dos Internos / Alunos	Cumprido?
1	Quem somos. Quem servimos. O que oferecemos.	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Como estamos organizados. Exemplo: núcleos, grupos de atividades, etc., procedimentos em vigor – férias, intersubstituição, utilização do bar, etc.	<input checked="" type="checkbox"/>
3	O que fazemos. Exemplo: resumo do Relatório de Atividades e do Plano de Ação, Plano de Formação Interna, outros.	<input checked="" type="checkbox"/>

Descrição		Cumprido a 100%
Manual de Acolhimento formalmente cumprido com todos os internos		<input checked="" type="checkbox"/>
Score		2

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 72 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila Nova de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 10.2 Formação Externa

### 10.2.1 Serviços de Formação Externa

No mundo em constante transformação, onde o conhecimento se torna obsoleto cada vez mais rapidamente, a formação externa destaca-se como um instrumento essencial para o crescimento profissional e pessoal.

Mais do que um mero complemento, a formação externa configura-se como um processo contínuo de aprendizagem, que proporciona aos nossos profissionais uma oportunidade para se manterem atualizados, bem como para desenvolverem novas competências e aprimorarem as existentes, impulsionando uma prestação de cuidados de excelência aos nossos utentes.

Com esse objetivo foram solicitados 27 pedidos de autorização para participação de ações de formação externa. Ao contrário do ano anterior, não se verificou nenhum constrangimento impeditivo da participação dos profissionais nas ações de formação externa.

Na tabela abaixo estão descritas as ações de formação externa frequentadas pelos profissionais da USF ALPHA durante o ano de 2024, incluindo os médicos internos.

Tabela 24: Participação dos profissionais da USF ALPHA em formações externas 2024.

Nº	Nome da Formação Externa	Participante	Data da Formação	Relatório Partilhado
1	Curso de Harmonização Orofacial	Sara Cardoso	26/01 a 07/04	Sim
2	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Oleksandr Turyanskyy	21 a 23/03	Sim
3	VII Start MGF	Sara Cardoso	13 a 16/03	Sim
4	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Maria João Xará	21 a 23/03	Sim
5	Euract Nível 1	Maria João Xará	16 a 18/05	Sim

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 73 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila do Conde, V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>			
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>				
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

6	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Cristiana Matos	21 a 23/03	Sim
7	XXXIX Curso de Atualização de Dermatologia e Venereologia	Cristiana Matos	05 e 06/04	Sim
8	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Helena Martins	29 e 30/04	Sim
9	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Cátia Oliveira	29 e 30/04	Sim
10	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Carla Bastos	29 e 30/04	Sim
11	Curso Vacinação	Ana Filipa Silva	15 e 16/04	Sim
12	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Cristiana Matos	29 e 30/04	Sim
13	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Tiago Duarte	29 e 30/04	Sim
14	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Sara Cardoso	29 e 30/04	Sim
15	Academia Médica	Maria João Xará	13 e 14/06	Sim
16	Academia Médica	Sara Cardoso	13 e 14/06	Sim
17	Academia Médica	Cristiana Matos	13 e 14/06	Sim
18	Academia Médica	Tiago Duarte	13 e 14/06	Sim
19	Cardio4all summit 2024	Oleksandr Turyanskyy	24 e 25/10	Sim
20	Cardio4all summit 2024	Maria João Xará	24 e 25/10	Sim
21	III Convenção Internacional de Enfermeiros	Hélder Fernandes	21 a 23/11	Sim
22	Jornadas Refreshmed24	Tiago Duarte	24 a 26/10	Sim
23	IV Encontro Científico	Hélder Fernandes	03-12-2024	Sim
24	Congresso Beira Interior	Tiago Duarte	30 e 31/10	Sim
25	Congresso Beira Interior	Sara Cardoso	30 e 31/10	Sim
26	MedSeries - Módulo Genito-urinário	Sara Cardoso	04-12-2024	Sim
27	MedSeries - Módulo Serviço de Urgência	Sara Cardoso	23-12-2024	Sim

Mais uma vez constatou-se uma escassez de formação para secretários clínicos cujas necessidades formativas exigem formação externa paga e infelizmente bastante dispendiosa.

Items	Meta Contratualizada (%)	Numerador	Denominador	Resultado	Cumpre?
1. N.º de reuniões de formação ocorridas / N.º total de reuniões ocorridas	30,00%	12	38	31,58	Sim
2. N.º de reuniões de formação ocorridas / N.º de reuniões de formação programadas	75,00%	12	12	100	Sim
3. N.º de ações de formação externas ocorridas em que ocorreu partilha dos conteúdos / N.º de ações de formação externas ocorridas	100,00%	27	27	100	Sim

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 74 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar de Vouga e V. de Oliveira</i>	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

No que diz respeito à partilha de conhecimento das 27 formações externas frequentadas, foram partilhadas na totalidade em formato de relatório. Desde modo, podemos concluir que 100% das formações externas frequentadas foram partilhadas, cumprindo assim a meta contratualizada.

Os relatórios podem ser consultados na seguinte pasta TEAMS da USF ALPHA:

» General » Dior » 3. Processos de Suporte » 3.7 Formação » 3.7.2 Formação Externa » A - Participação na formação externa e partilha de conhecimentos » FE 2024 » Relatórios de Participação

O relatório completo sobre o Plano de Formação da USF ALPHA pode ser consultado em anexo – [Anexo 7](#).

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 75 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vouga e V. Douro	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 11 Atividade Científica

Durante o ano de 2024 foram desenvolvidos vários trabalhos científicos, que se descrevem de forma mais detalhada a seguir.

Foram realizados 3 casos clínicos, 1 atividade de educação para a saúde, 1 revisão baseada na evidência, 1 projeto de intervenção e 2 estudos de melhoria contínua da qualidade.

### 11.1 Comunicações e Participação em conferências

Tabela 24 - Relatos de Caso elaborados durante o ano de 2024

Tipo de Trabalho:	Caso-Clínico		
	Título	Descrição	Local de Apresentação
A Importância da Escuta Ativa e Informação do Utente: Um Caso de Chikungunya	Este artigo teve como principal objetivo sensibilizar os profissionais para o surgimento de doenças outrora raras na nossa população, devido ao fluxo migratório	Apresentado no 10º Congresso Médico da Beira Interior como Poster com Apresentação	
Doença de IgG4, Um Desafio Diagnóstico - Relato de caso	Este caso clínico teve como objetivo alertar para a necessidade de equacionar diagnósticos mais complexos na presença de sintomas constitucionais e inespecíficos.	Apresentado nas IV Jornadas de Medicina Geral e Familiar do Alto e Médio Ave sob o formato de ePoster	
Quando a HTA é protetora de AVC: Um caso de MoyaMoya	Este caso clínico teve como objetivo destacar a importância de um diagnóstico precoce e de uma abordagem personalizada na gestão de doentes com MoyaMoya, sendo crucial o seguimento rigoroso dos fatores de risco para prevenir complicações.	Apresentado sob a forma de Comunicação Oral no Congresso Internacional da Beira Interior 2024	

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 76 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

Tabela 25 - Relato de Prática elaborado durante o ano de 2024

Tipo de Trabalho:	<b>Educação para a Saúde</b>		
	Título	Descrição	Local de Apresentação
<b>Sorrir com a Fada dos Dentes - Sessão de Saúde Oral</b>		Ações de educação para a saúde, no âmbito da saúde oral, na Fundação Padre Manuel Pereira Pinho e Irmã.	

Tabela 34 - Revisões elaboradas durante o ano de 2024

Tipo de Trabalho:	<b>Revisão Baseada na Evidência</b>		
	Título	Descrição	Local de Apresentação
<b>Qual o papel dos probióticos no tratamento da obstipação funcional em crianças? Revisão Baseada na Evidência</b>		Esta revisão teve como objetivo avaliar a evidência e o impacto da suplementação com probióticos no tratamento da obstipação funcional em idade pediátrica.	Apresentado no RefreshMed 2024 como Póster

Tabela 35 - Estudos de Investigação elaborados durante o ano de 2024

Tipo de Trabalho:	<b>Projetos de intervenção</b>		
	Título	Descrição	Local de Apresentação
<b>Avaliação do risco psicossocial numa Unidade de Saúde Familiar e importância da prevenção quinquenária</b>		Este projeto de intervenção teve como objetivo identificar situações de risco psicossocial nos profissionais da USF ALPHA e respetivos mecanismos de coping, permitindo adoção de um estilo de vida saudável.	Apresentado sob a forma de Comunicação Oral no XV Congresso Internacional Saúde Mental ASPESM 2024

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 77 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

Tabela 36 - Estudos de Melhoria Contínua da Qualidade elaborados durante o ano de 2024

<b>Tipo de Trabalho:</b>	<b>Estudos de Melhoria Contínua da Qualidade</b>		
	<b>Título</b>	<b>Descrição</b>	<b>Local de Apresentação</b>
Plano de Acompanhamento Interno 2024: O M-CHAT nas Consultas de Saúde Infantil: Um passo subestimado na identificação precoce da Perturbação do Espetro do Autismo	Este Plano de Acompanhamento Interno teve como objetivo melhorar a implementação do M-CHAT enquanto ferramenta para rastreio de PEA, na consulta de vigilância dos 18 ou 24 meses, permitindo uma referenciação atempada das crianças com suspeita de PEA em idade-alvo.		Apresentado no 10º Congresso Médico da Beira Interior como Comunicação Oral. Prémio 2º lugar em Comunicação Oral
Consumo excessivo de álcool - Melhoria da Qualidade	Esta Melhoria da Qualidade teve como objetivo melhorar a abordagem do consumo de álcool dos utentes em consulta, destacando a importância da intervenção preventiva do consumo nocivo de álcool pela equipa de saúde.		Apresentado sob a forma de Comunicação Oral no RefreshMed 2024 - Prémio de Melhor Comunicação Oral de Melhoria Contínua da Qualidade

## 12 Outras Atividades

No ano de 2024, alguns profissionais da USF ALPHA participaram em várias atividades/grupos de trabalho, que passo a citar:

- A Dr.<sup>a</sup> Maria João Xará participa na UCF de Saúde Infantil e Juvenil, como representante da ULS RA até outubro de 2024;
- O Dr. Alcino Sousa Santos desempenhou as funções de diretor Clínicos dos CSP da ULS RA.

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 78 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vila de V. de Vouga	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

## 13 Conclusão

Optámos por usar este formato de relatório, pois entendemos que a atual plataforma disponibilizada pela ACSS / SPMS para a realização do relatório de atividades não cumpre com os requisitos, não refletindo o desempenho da equipa. Entendemos que o relatório de atividades é um instrumento de gestão que permite a reflexão e avaliação dos objetivos atingidos, o grau de realização das atividades atendendo aos recursos utilizados e que o mesmo deverá exprimir a atividade na integra.

Posto isto, o formato de relatório que agora terminamos procurou dar uma imagem do trabalho realizado pela equipa durante o ano de 2024 e dos resultados obtidos face aos indicadores contratualizados. Os resultados apresentados neste relatório vêm demonstrar que a USF ALPHA continua a disponibilizar um serviço de qualidade, que vai ao encontro das necessidades da população, de forma eficiente e centrada no utente.

Com 15 anos de existência, é seguro afirmar que somos uma equipa comprometida com a qualidade do serviço que presta à sua população. A equipa da USF ALPHA mantém o seu projeto assistencial, que considera ter padrões de qualidade elevados, com a preocupação sempre presente no bem-estar e no cuidar dos seus utentes e dos seus profissionais, vertido nos resultados dos inquéritos de satisfação aplicados. A equipa da USF ALPHA mantém-se dinâmica e motivada em alcançar maiores níveis de eficiência e de qualidade das suas práticas sempre com o foco na satisfação de utentes e profissionais e ganhos em saúde.

A USF ALPHA é uma Unidade acreditada com o nível Bom, pese a pouca ou nenhuma colaboração que a equipa teve do ACeS/ ARS Centro. Esse é um dos grandes desafios da USF para os próximos anos, manter o nível bom de certificação, esperando poder usufruir do necessário apoio do Conselho de Administração da ULS EDV. Continuam a existir vários processos que não dependem da equipa da USF ALPHA, que estão relacionados com as instalações e equipamentos, como os

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 79 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <b>Unidade Local de Saúde Familiar Alpha</b> Vouga e S. Mamede	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

planos de manutenção preventiva e a necessidade de entidades externas certificadas realizarem a verificação e calibração de equipamentos de electromedicina, entre outros.

Esperamos que com esta reforma e com o surgimento das ULS, se criem as condições para se corrigir essas deficiências, melhorando as instalações e os equipamentos da nossa unidade, de forma a assegurar boas condições de acessibilidade, qualidade e segurança para utentes e profissionais. Esperamos que a reforma em curso não tenha apenas como objetivo resolver os problemas dos serviços de urgência e dos restantes serviços hospitalares! É fundamental que haja um investimento sério nos cuidados de saúde primários e que não voltem a acontecer situações graves ocorridas no ano de 2024, como a falta de compressas e outro tipo básico de material clínico. É fundamental rever os equipamentos informáticos que começam a ficar obsoletos tornando lento o acesso aos sistemas de informação. Urge ainda clarificar a finalidade da constituição das ULS e para isso é fundamental conhecer as medidas concretas para a integração de cuidados centrados no utente.

O ano de 2024 foi marcado por desafios significativos para a USF ALPHA, sobretudo no que diz respeito à sua integração em diferentes estruturas organizacionais. A passagem da USF ALPHA do ACeS Baixo Vouga para a ULS RA e, posteriormente, em outubro, para a ULS EDV exigiu um grande esforço de adaptação por parte de toda a equipa. Estas mudanças implicaram ajustes nos processos administrativos, fluxos de comunicação e integração em novas dinâmicas institucionais, o que gerou períodos de instabilidade que foram sendo gradualmente superados.

Um dos principais desafios enfrentados esteve relacionado com os recursos humanos. A USF ALPHA registou a ausência prolongada do Dr. Alcino Sousa Santos e da Enf.<sup>a</sup> Cristiana Santos, o que impactou diretamente o funcionamento da unidade, exigindo reorganização interna para garantir a continuidade dos cuidados prestados. Além disso, enfrentámos a ausência temporária de

<b>Elaborado por</b>	<b>Rafael Gonçalves</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 06.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>28 de março de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 80 de 82</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 	Nome	<b>Relatório de Atividades da USF ALPHA</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho;</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>RA2024V1</b>		Ano de elaboração

um médico durante um mês por motivos de saúde, o que representou um desafio adicional na gestão das consultas e do acompanhamento dos utentes. Outro fator relevante que impactou o desempenho da USF ALPHA foi a entrada de novos utentes oriundos de diferentes países. Muitos destes utentes apresentavam comorbilidades e não possuíam registos clínicos prévios disponíveis, o que dificultou a sua adequada integração no sistema de saúde e exigiu um esforço acrescido por parte da equipa para a recolha de informações, como as fichas vacinais. Esta situação gerou um aumento na complexidade dos atendimentos e na carga de trabalho dos profissionais de saúde.

Apesar das dificuldades, a equipa demonstrou um elevado espírito de resiliência e cooperação, procurando mitigar os impactos destas adversidades e assegurar a manutenção da qualidade dos serviços prestados. A colaboração entre os profissionais e a capacidade de adaptação foram fundamentais para superar os obstáculos e continuar a prestar cuidados de saúde primários de excelência à nossa população. Assim, embora 2024 tenha sido um ano de transição, ausências e desafios, a USF ALPHA manteve o seu compromisso com a melhoria contínua e a prestação de cuidados de saúde humanizados e eficazes. Uma palavra e um agradecimento especial à participação ativa dos nossos internos de formação específica em MGF, assim como a outros profissionais em formação e alunos que passam pela nossa unidade. Estes jovens em formação contribuem, de forma criativa e muito pessoal, para o crescimento e desenvolvimento da USF ALPHA. Exigem uma constante atualização dos seus profissionais e trazem uma dinâmica renovada às relações interpessoais e até entre a USF e outros serviços.

Terminamos este capítulo com um agradecimento a todos os que tornaram possível a concretização das atividades expostas neste documento.

Elaborado por	<b>Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 06.2025</b>	Data de Aprovação	<b>28 de março de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 81 de 82</b>



# 2024



## USF ALPHA

Programa de Acompanhamento Interno  
Acesso – Acesso a Consulta de  
Enfermagem nos últimos 3 anos

**PROGRAMA DE  
ACOMPANHAMENTO INTERNO  
ACESSO – Acesso a Consulta de  
Enfermagem nos últimos 3 anos**

**USF ALPHA - 2024**

**Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã**  
**Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega**  
**[usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt)**

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>		<b>Anexo 1</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## Conteúdo

### Programa de Acompanhamento Interno - Acesso

<b>1</b>	<b>Introdução e Pertinência do Tema</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Metodologia</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Operacionalização</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Cronograma</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Resultados – 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> Avaliações em 2024</b>	<b>9</b>
6.1	Discussão dos resultados e medidas corretoras	9

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 4 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## 1 Introdução e Pertinência do Tema

A Consulta de Enfermagem visa a intervenção do enfermeiro no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença, de complicações e/ou de incapacidades, facilitando o processo de adaptação e/ou recuperação da saúde da pessoa, a sua capacitação na gestão do processo de saúde, maximizando o seu bem-estar e autocuidado, de modo a impactar de forma positiva na sua qualidade de vida. A criação de consulta de enfermagem, sendo da responsabilidade do enfermeiro, requer que toda a equipa esteja envolvida e, assim, motivada e disponível.

Na Unidade de Saúde Familiar (USF), as consultas agendadas de forma conexa com a equipa de enfermagem são as de vigilância (Hipertensão Arterial, Diabetes, Saúde Infantil, Saúde Materna e Planeamento Familiar), o que engloba uma percentagem reduzida de cada ficheiro, excluindo todos os utentes que não agendem consultas destas valências. No entanto, um dos componentes mais importantes de uma consulta de Medicina Geral e Familiar é a educação para a saúde e prevenção da doença, o que, por vezes em consultas de 20 minutos de Saúde de Adultos, não é possível cumprir. Assim, a consulta de enfermagem com o Enfermeiro de Família torna-se crucial para que a intervenção tenha sucesso e se revele produtiva no âmbito da prevenção primordial.

Aliada à intervenção da equipa do Enfermeiro de Família na educação para a saúde, há ainda um papel muito importante na prevenção primária, no que toca a vacinação. A administração da vacina do tétano está preconizada aos 2, 4, 6 e 18 meses, 5, 10, 25, 45 e 65 anos, e depois de 10 em 10 anos. Assim, torna-se importante otimizar a vacinação dos utentes da USF ALPHA, recorrendo ao agendamento de consulta de enfermagem.

Os rastreios, inseridos no nível de prevenção secundária, visam detetar a doença numa fase precoce em doentes assintomáticos, de forma a garantir um bom prognóstico. O rastreio do cancro do colo-útero, preconizado para as mulheres em idade fértil dos 25 aos 60 anos, realizado através de citologia vaginal de 5 em 5 anos, pode ser realizado em contexto de USF.

Assim, o presente Plano de Acompanhamento Interno propõe-se a intervir em 3 níveis de prevenção – primordial, primária e secundária -, visando evitar a emergência e o estabelecimento

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 5 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>	<b>Anexo 1</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>	
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>	Subárea <b>Acesso</b>
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>	Ano de elaboração <b>2024</b>

de estilos de vida nocivos, atuar ao nível dos fatores de risco e rastrear o cancro do colo do útero numa fase precoce, de forma a condicionar favoravelmente a sua evolução.

## 2 Objetivos

Em amostra de utentes da USF ALPHA:

- Conseguir que pelo menos **76%** dos utentes da USF ALPHA tenha pelo menos uma consulta de enfermagem nos últimos 3 anos;
- Conseguir que pelo menos **93%** dos utentes da USF ALPHA com  $\geq 25$  anos tenham a vacinação do tétano atualizada;
- Conseguir que pelo menos **42%** dos utentes da USF ALPHA do sexo feminino em idade fértil tenha uma consulta de enfermagem de Planeamento Familiar nos últimos 12 meses.

## 3 Metodologia

**Tipo de estudo:** Observacional, transversal descritivo

**Dimensão estudada:** Qualidade técnico-científica

**Unidade de estudo:** Profissionais em avaliação – Equipa da USF ALPHA

**População de estudo:** Utentes da USF ALPHA.

**Amostra:** Todos os utentes de cada ficheiro clínico que cumpram os critérios de inclusão definidos e descritos abaixo, no período delineado.

**Critérios de inclusão:** Utentes inscritos na USF ALPHA a quem não foi realizada consulta de enfermagem nos últimos 3 anos e/ou mulheres em idade fértil sem consulta de enfermagem de Planeamento Familiar nos últimos 12 meses e/ou utentes com  $\geq 25$  anos sem vacinação do tétano atualizada.

**Critérios de exclusão:** Utentes da USF ALPHA que tenham falecido no período de estudo.

**Tipo de avaliação:** Interna (interpares)

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 6 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar Entre Douro e Vouga</i>	Nome	Programa de Acompanhamento Interno - Acesso	Anexo 1	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento		
	Área	Qualidade Organizacional	Subárea	Acesso
	Versão	PAI - Acesso	Ano de elaboração	2024

**Fonte de dados:** Dados colhidos a partir das plataformas informáticas S-Clínico, BI-CSP e MIM@UF.

**Relação temporal:** Avaliação retrospectiva num período entre março de 2024 e dezembro de 2024.

### Critérios de avaliação:

#### Indicador 1 – Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

Insuficiente:  $\leq 65\%$

Suficiente:  $]65; 76[ \%$

Bom:  $[76; 90[ \%$

Muito bom:  $\geq 90\%$

#### Indicador 2 – Proporção de utentes com $\geq 25$ anos com vacina do tétano

Insuficiente:  $\leq 85\%$

Suficiente:  $]85; 93[ \%$

Bom:  $[93; 97[ \%$

Muito bom:  $\geq 97\%$

#### Indicador 3 – Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)

Insuficiente:  $\leq 25\%$

Suficiente:  $]25; 42[ \%$

Bom:  $[42; 60[ \%$

Muito bom:  $[60; 75[ \%$

Elaborado por	Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 7 de 13

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>				
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>				
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Acesso</b>	
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>	

Parâmetros a avaliar	Monitorização e Metas				Avaliação de indicadores	
	Insuficiente	Suficiente	Bom	M.Bom	Abril 2024	Dezembro 2024
<b>INDICADOR 1 </b> Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos	≤ 65%	66–75 %	76-89%	≥ 90%		
<b>INDICADOR 2 </b> Proporção de utentes com ≥ 25 anos com vacina do tétano	≤ 85%	86-92%	93-96%	≥ 97%		
<b>INDICADOR 3 </b> Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)	≤ 25%	26-41%	42-59%	60-74%		

## 4 Operacionalização

Numa primeira fase, são exportadas as listas dos cumpridores e não cumpridores de cada um dos indicadores a partir do MIM@UF, sendo confrontadas as 3 listas, de forma a identificar os utentes não cumpridores comuns a todas as listas.

Destes utentes, as secretárias clínicas enviarão um email a convocar para consulta de enfermagem os utentes com email atualizado sem consulta de enfermagem há mais 3 anos. De forma oportunística, os médicos de família referenciam utentes com consulta médica presencial sem registo de consulta de enfermagem há mais de 3 anos, para consulta de enfermagem.

Assim,

### Secretária clínica

Enviar um email a convocar para consulta de enfermagem os utentes inscritos na USF Alpha sem consulta de enfermagem há mais de 3 anos, com e-mail atualizado;

Efetivar a consulta dos utentes.

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 8 de 13</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## Médico

Referenciar utentes com consulta médica presencial sem registo de consulta de enfermagem há mais de 3 anos, para consulta de enfermagem.

## Enfermeiro

Realizar consulta de enfermagem aos utentes inscritos sem consulta de enfermagem há mais de 3 anos.

## 5 Cronograma

<b>Cronograma</b>	<b>2024</b>												<b>2025</b>
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Elaboração / Apresentação do Protocolo													
1ª Avaliação													
Resultados da 1ª avaliação e medidas corretivas													
2ª Avaliação													
Elaboração do Relatório Final													

## 6 Resultados – 1ª e 2ª Avaliações em 2024

### 6.1 Discussão dos resultados e medidas corretoras

Ao longo do ano de 2024, após o diagnóstico de situação, com dados referentes a **dezembro de 2023**, a equipa da USF ALPHA trabalhou no sentido de melhoria dos três indicadores propostos.

#### Indicador 1 – Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

62,18% - Nível Insuficiente

#### Indicador 2 – Proporção de utentes com $\geq 25$ anos com vacina do tétano

90,29% - Nível Suficiente

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 9 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar de Vouga e S. V. Penedo</i>	Nome	Programa de Acompanhamento Interno - Acesso	Anexo 1	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento		
	Área	Qualidade Organizacional	Subárea	Acesso
	Versão	PAI - Acesso	Ano de elaboração	2024

### Indicador 3 – Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)

35,98% - Nível Suficiente

Inicialmente estabeleceu-se um plano de operacionalização em que a equipa de enfermagem, com base na lista de não cumpridores dos 3 indicadores, convocou os utentes para consulta. Além disso, foram enviadas mensagens recordatórias a toda a equipa da USF ALPHA a relembrar a necessidade de melhoria do acesso dos utentes às consultas de Enfermagem. A 1ª avaliação, referente a **abril de 2024**, revelou os seguintes dados:

### Indicador 1 – Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

65,35% - Nível Insuficiente

### Indicador 2 – Proporção de utentes com $\geq 25$ anos com vacina do tétano

91,21% - Nível Suficiente

### Indicador 3 – Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)

40,05% - Nível Suficiente

Tendo havido uma melhoria ligeira dos indicadores, foram discutidas em equipa diversas medidas corretivas que poderiam ser implementadas de forma a alcançar os objetivos propostos. Assim, reforçaram-se as referenciações oportunísticas à equipa de enfermagem por parte da equipa médica, tanto em consultas de vigilância, como em consultas de Saúde de Adultos. Na 2ª avaliação, referente a **dezembro de 2024**, obtiveram-se os seguintes resultados:

### Indicador 1 – Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

68,68% - Nível Suficiente

### Indicador 2 – Proporção de utentes com $\geq 25$ anos com vacina do tétano

92,39% - Nível Suficiente

### Indicador 3 – Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)

41,66% - Nível Suficiente

Elaborado por	Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 10 de 13

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>		<b>Anexo 1</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

Apresenta-se a evolução temporal dos 3 indicadores:

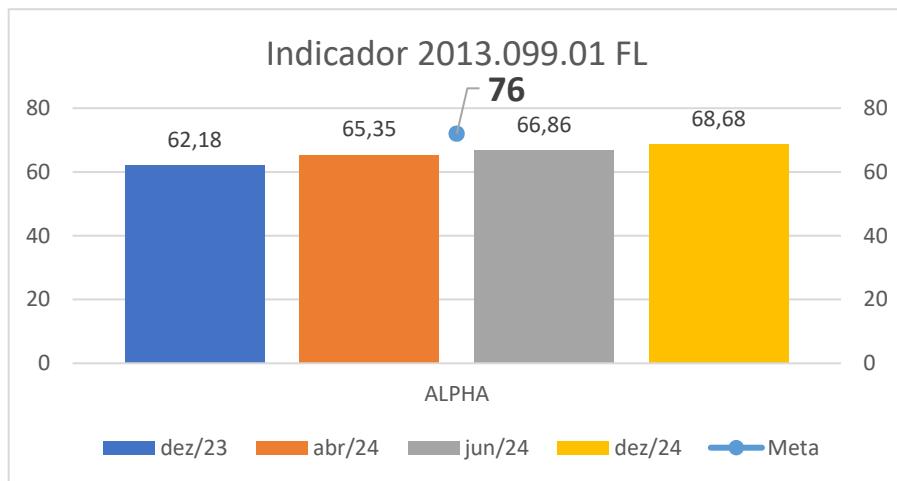


Gráfico 1 - Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

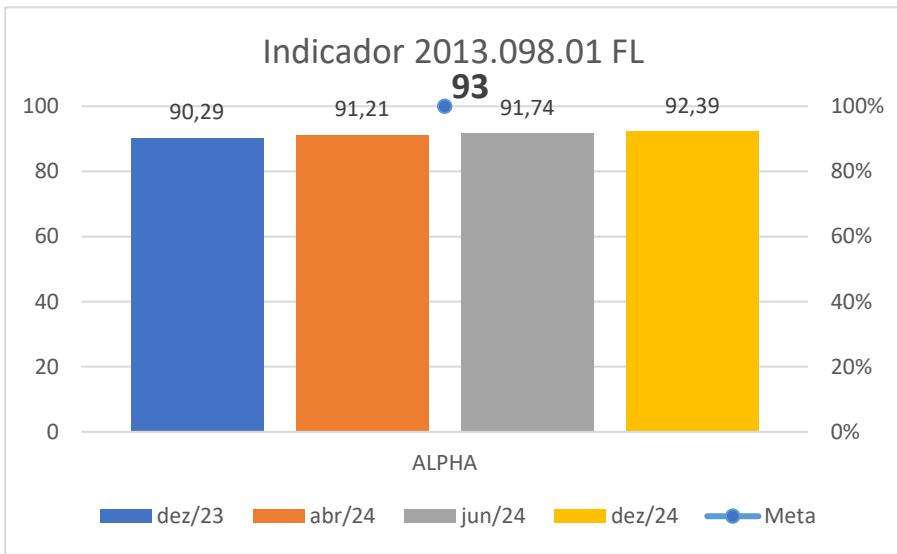


Gráfico 2 - Proporção de utentes com ≥ 25 anos com vacina do tétano

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 11 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Acesso</b>
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

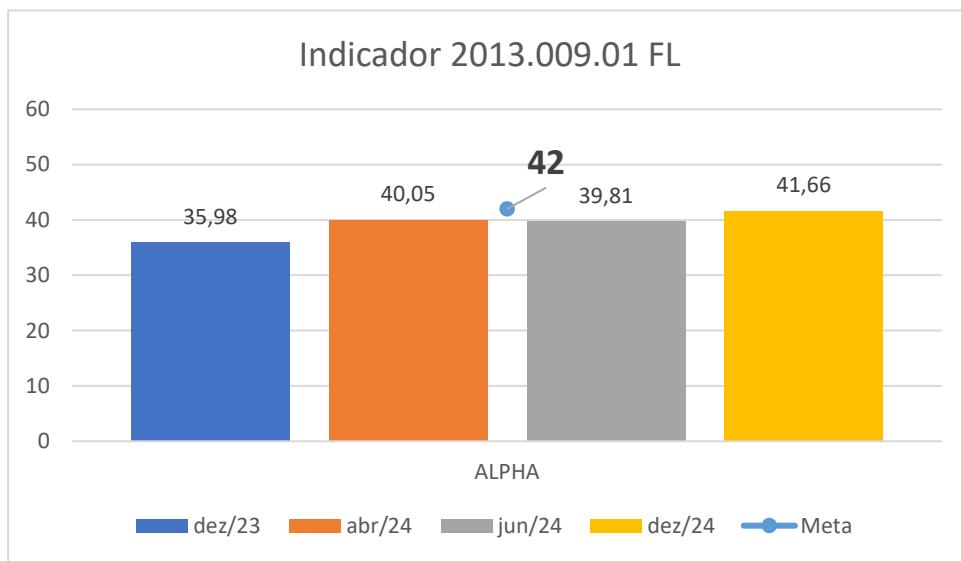


Gráfico 3 - Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)

Avaliação dos indicadores segundo os critérios definidos:

Parâmetros a avaliar	Monitorização e Metas				Avaliação de indicadores	
	Insuficiente	Suficiente	Bom	M.Bom	Abril 2024	Dezembro 2024
<b>INDICADOR 1 </b> Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos	≤ 65%	66-75 %	76-89%	≥ 90%	65,35%	68,38%
<b>INDICADOR 2 </b> Proporção de utentes com ≥ 25 anos com vacina do tétano	≤ 85%	86-92%	93-96%	≥ 97%	91,21%	92,39%
<b>INDICADOR 3 </b> Taxa de utilização de consultas de PF (enfermagem)	≤ 25%	26-41%	42-59%	60-74%	40,05%	41,66%

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 12 de 13</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>	<b>Anexo 1</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>		
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>	Subárea	<b>Acesso</b>
	Versão	<b>PAI - Acesso</b>	Ano de elaboração	<b>2024</b>

Ainda que se tenha verificado uma melhoria gradual desde o diagnóstico de situação, em dezembro de 2023, e entre as duas avaliações de 2024, os objetivos não foram cumpridos. Os 3 indicadores atingiram o Nível Suficiente, no entanto, mantém-se uma margem e oportunidade de melhoria importantes. Assim, a USF ALPHA mantém o compromisso de continuar a trabalhar na otimização do acesso dos utentes a consulta de enfermagem, intervindo ao nível da prevenção primordial, primária e secundária.

Elaborado por	<b>Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 13 de 13</b>



# 2024



## USF ALPHA

Programa de Acompanhamento Interno  
Assistencial – Asma no Adulto

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde (ULS) de Entre Douro e Vouga (EDV)

# **PROGRAMA DE**

# **ACOMPANHAMENTO INTERNO**

## **ASSISTENCIAL -**

## **ASMA NO ADULTO**

### **USF ALPHA - 2024**

**Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã**  
**Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega**  
[usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt)

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## Conteúdo

### Programa de Acompanhamento Interno - Acesso

<b>1</b>	<b>Introdução e Pertinência do Tema</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Metodologia</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Operacionalização</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Cronograma</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Resultados – 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> Avaliações em 2024</b>	<b>9</b>
6.1	Discussão dos resultados e medidas corretoras	9

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajás Matos, Sara Cardoso</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 4 de 11</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	Qualidade Organizacional	Subárea	Assistencial	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## 1 Introdução e Pertinência do Tema

A Asma é uma doença obstrutiva das vias aéreas, tendo por base um mecanismo inflamatório crónico que condiciona a contração brônquica e consequente limitação do fluxo de ar que respiramos. É das doenças pulmonares mais prevalentes e estima-se que afete 235 milhões de pessoas no mundo. Muito prevalente na infância, em Portugal estima-se que cerca de 11% entre os 6 e 7 anos e 12% entre 13 e 14 anos sofram de asma. Estima-se ainda que afete 5.2% da população entre 20 e 44 anos de idade.

Apesar de avanços no conhecimento da doença e da existência de mais opções terapêuticas nem sempre os objetivos de tratamento são alcançados. Quando não controlada a asma pode ser incapacitante ou mesmo fatal. As agudizações da doença podem surgir em qualquer nível de gravidade da doença e a sua prevenção deve ser uma prioridade de doença.

É, assim, um problema importante de saúde pública, com impacto significativo na qualidade de vida dos utentes, sendo fonte de sobrecarga para os cuidados de saúde. Estima-se que em Portugal cerca de 300 mil doentes asmáticos necessitem de intervenção. Apesar de elevada prevalência estima-se que 60% das pessoas com asma não recebem os cuidados essenciais para a doença, e ainda que 70% não tomam a medicação corretamente. O incumprimento da terapêutica e uma técnica inalatória incorreta são frequentemente observados em doentes com fraco controlo da asma.

Deve-se estabelecer um plano de tratamento personalizado a cada utente de forma a aumentar a adesão terapêutica, melhorando, assim o controlo de doença e permitindo que se diminua a frequência de agudizações, o número de hospitalizações, a morbilidade e mortalidade da doença. Segundo norma da DGS a monitorização, controlo e tratamento da asma deve incluir ainda avaliação da frequência, severidade e causas prováveis das exacerbações; discussão do regime terapêutico atual através da avaliação da eficácia no controlo dos sintomas, da adesão terapêutica, dos efeitos secundários e revisão da técnica inalatória e vacinação recomendada - neste caso, antigripal e antipneumocócica. A USF ALPHA é uma equipa multiprofissional, prestadora de cuidados de saúde personalizados à sua população e tenta sempre garantir a melhor acessibilidade e continuidade dos cuidados prestados. Nesse sentido, e analisando o que se encontra a ser feito na unidade, a equipa verificou a possibilidade de melhoria nos cuidados prestados aos

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajás Matos, Sara Cardoso</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 5 de 11</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

utentes com asma. O indicador 437 - Proporção asma  $\geq 18A$ , c/ cons. vigil. asma 1A (código 2021.437.01), apesar de cumprido, passou apenas marginalmente do mínimo expectável:

2021.437.01	437 - Proporção asma $\geq 18A$ , c/ cons. vigil. asma 1A	FL	N	202311	35.00	49.00	100.00	100.00	52.00000	2.000
-------------	---	----	---	--------	-------	-------	--------	--------	----------	-------

A nível de vacinação antipneumocócica para a população com  $\geq 18A$  e diagnóstico de Asma sob corticoterapia inalada a nossa unidade está muito aquém do expectável, tendo apenas 16% de vacinados no final do ano de 2023.

A equipa percebeu ainda que não existe uma forma de atuação uniformizada nestes utentes, nomeadamente para avaliação de controlo de sintomas e avaliação de técnica inalatória

Estes dados motivaram a equipa a avaliar a sua lista de utentes com idade igual ou superior a 18 anos, com problema “Asma” (R96) e a intervir nestes utentes.

## 2 Objetivos

A equipa propôs-se, em 2024, a avaliar a lista de utentes com idade igual ou superior a 18 anos, com problema “Asma” (R96) na lista de problemas com o objetivo de:

1. Conseguir que pelo menos 25% dos utentes com asma tenham registo anual do questionário CARAT no processo clínico.
2. Conseguir que pelo menos 25% dos utentes com asma tenham ensino e avaliação da técnica inalatória e que a mesma seja registada no processo clínico
3. Conseguir que pelo menos 45% dos asmáticos tenham o esquema de vacinação pneumocócica cumprido
4. Conseguir que pelo menos 45% dos asmáticos cumpram com a vacinação anual contra a Gripe.

## 3 Metodologia

**Tipo de Estudo:** observacional, transversal descritivo.

**Dimensão estudada:** qualidade técnico-científica

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso</b>			Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>			Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>			Páginas	<b>Página 6 de 11</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial			
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento			
	Área	Qualidade Organizacional		Subárea	
	Versão	PAI - Assistencial		Ano de elaboração	
				2024	

**Unidade de estudo:** profissionais em avaliação – equipa da USF ALPHA

**População do estudo:** utentes da USF ALPHA, com idade igual ou superior a 18 anos, com o problema “Asma” (R96), codificado na lista de problemas, com o estado ativo.

**Amostra:** da população em estudo serão selecionados os utentes de cada ficheiro clínico que cumpram os critérios de inclusão definidos abaixo no período delineado.

**Critérios de inclusão:** utentes da USF ALPHA, com idade igual ou superior a 18 anos, que tenham codificado na lista de problemas Asma” (R96).

**Critérios de exclusão:** serão excluídos utentes da USF Alpha que tenham falecido no período de estudo, utentes sem medicação relacionada com o problema e sem crises nos últimos 3 anos.

**Tipo de avaliação:** interna (interpares).

**Fonte de dados:** os dados colhidos serão obtidos a partir dos programas informáticos S-Clínico, MIM@UF e BI-CSP.

**Relação temporal:** avaliação retrospectiva num período espacial de janeiro a dezembro de 2024.

**Critérios de avaliação:**

Parâmetros a avaliar	Monitorização e Metas				Avaliação de indicadores	
	Insuficiente	Suficiente	Bom	M.Bom	jun/24	dez/24
<b>INDICADOR 1</b> Proporção de utentes com asma com registo anual do questionário CARAT no processo clínico	<25%	25-45%	>45%	≥60%		
<b>INDICADOR 2</b> Proporção de utentes com asma que têm ensino, avaliação e registo da técnica inalatória	<25%	25-45%	>45%	≥60%		
<b>INDICADOR 3</b> Proporção de asmáticos com o esquema de vacinação pneumocócica cumprido	<45%	45-60%	>60%	≥75%		
<b>INDICADOR 4</b> Proporção de asmáticos com vacinação anual contra a Gripe Sazonal	<45%	45-60%	>60%	≥75%		

Elaborado por	Tiago Duarte, Cristiana Lajas Matos, Sara Cardoso	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 7 de 11

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>		<b>Anexo 2</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## 4 Operacionalização

A equipa assumiu o compromisso de convocar em 2024 os com idade igual ou superior a 18 anos, que tenham codificado na lista de problemas Asma" (R96) melhorar os registos e forma de atuação na asma, quer em consulta oportunista quer através de consulta específica de patologia respiratória. O programa incluiu a participação de toda a equipa.

### Secretários Clínicos

1. No caso de vigilância com periodicidade inadequada (sem vigilância no último ano):
  - a. Contactar o utente e agendar consulta específica de patologia respiratória existente no SClinico;
2. Efetivar as consultas dos utentes convocados.

### Médico

1. Dos utentes com diagnóstico de "Asma":
  - a. No caso de vigilância com periodicidade inadequada (sem vigilância no último ano):
    - i. Realizar consulta médica de vigilância;
    - ii. Efetuar avaliação de sintomas com a escala CARAT e registar resultado no O do SClínico.
    - iii. Avaliar e adequar a técnica inalatória de cada utente e registar no O ou no P do Sclínico.
2. Aos utentes que não tenham ainda vacina antipneumocócica esta deve ser recomendada/prescrita.
3. Deve ser proposta vacina sazonal de gripe a todos os utentes asmáticos, independentemente da sua gratuidade.

### Enfermeiro

1. Retirar listagens dos doentes diagnóstico de "ASMA" (R96) na lista de problemas;

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajes Matos, Sara Cardoso</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 8 de 11</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>	Subárea	<b>Assistencial</b>	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

2. Verificar se estes doentes tiveram consulta de vigilância no último ano;
3. Sinalizar utentes sem consulta anual específica do problema “ASMA” (R96);

## 5 Cronograma

<b>Cronograma</b>	2023											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Elaboração / Apresentação do Protocolo												
1ª Avaliação												
Resultados da 1ª avaliação e medidas corretivas												
2ª Avaliação												
Elaboração do Relatório Final												

## 6 Resultados – 1ª e 2ª Avaliações em 2024

### 6.1 Discussão dos resultados e medidas corretoras

Para a realização do programa e avaliação dos dados, foram retiradas do MIM@UF as listas de utentes com “Asma” como problema ativo em janeiro de 2024. O objetivo seria fazer uma avaliação relativamente ao primeiro semestre, aplicar medidas de melhoria, nomeadamente envio de recordatórios à equipa médica, sinalização dos utentes com consulta agendada para consulta oportunista da asma e preparação de protocolo de consulta específica da Asma a ser realizada pelos Médicos Internos de formação específica, fazendo-se nova avaliação no fim de 2024.

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajás Matos, Sara Cardoso</b>			Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>	
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>			Páginas	<b>Página 9 de 11</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

Assim, para a primeira avaliação de uma lista de 508 utentes com o problema “Asma” (R96), codificado na lista de problemas, com o estado ativo, foram selecionados para avaliação 374 utentes, tendo sido excluídos 134:

- 108 utentes excluídos por não terem medicação broncodilatadora ou corticóide nos últimos 3 anos.
- Foram ainda excluídos 24 utentes por terem o problema “Asma” (R96) como inativo, 1 utente falecido e 1 utente que saiu do ficheiro médico.

Dos utentes selecionados para a primeira avaliação tivemos os seguintes resultados:

1. 61 têm registo do questionário CARAT no processo clínico.
2. 9 têm registo de ensino e avaliação da técnica no processo clínico.
3. 70 utentes asmáticos têm o esquema de vacinação pneumocócica cumprido. Sendo que existem mais 33 utentes com esquema incompleto de vacinação.
4. 137 utentes realizaram a vacinação anual contra a Gripe em 2023. Referir ainda que 7 utentes avaliados recusam vacina sazonal da Gripe, estando ainda contra-indicada em 2 utentes.

Na segunda avaliação, dos 508 utentes com o problema “Asma” (R96), codificado na lista de problemas, com o estado ativo, foram selecionados para avaliação 385 utentes, tendo sido excluídos 123. A diferença deve-se a ter sido incluídos no segundo semestre utentes previamente marcados como inativos ou sem medicação há 3 anos que tiveram crise e recurso a medicação corticóide durante a segunda metade do ano.

Assim:

- 96 utentes excluídos por não terem medicação broncodilatadora ou corticóide nos últimos 3 anos.
- Foram ainda excluídos 24 utentes por terem o problema “Asma” (R96) como inativo, 2 utentes falecidos e 1 utente que saiu do ficheiro médico.

Na segunda avaliação os resultados foram:

1. 116 têm registo do questionário CARAT no processo clínico.
2. 43 têm registo de ensino e avaliação da técnica no processo clínico.
3. 100 utentes asmáticos têm o esquema de vacinação pneumocócica cumprido. Sendo que existem mais 31 utentes com esquema incompleto de vacinação.
4. 149 utentes realizaram a vacinação anual contra a Gripe até ao durante o ano de 2024. Referir ainda que 7 utentes avaliados recusam vacina sazonal da Gripe, estando contraindicada em 2 utentes.

Os resultados podem ser vistos na tabela seguinte.

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajás Matos, Sara Cardoso</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 10 de 11</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório				
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Assistencial</b>				
		<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento				
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>			Ano de elaboração	<b>2024</b>

Parâmetros a avaliar	Monitorização e Metas					Avaliação de indicadores	
	Insuficiente	Suficiente	Bom	M.Bom	jun/24	dez/24	
<b>INDICADOR 1 </b> Proporção de utentes com asma com registo anual do questionário CARAT no processo clínico	<25%	25-45%	>45%	≥60%	16,31%	30,13%	
<b>INDICADOR 2 </b> Proporção de utentes com asma que têm ensino, avaliação e registo da técnica inalatória	<25%	25-45%	>45%	≥60%	2,41%	11,17%	
<b>INDICADOR 3 </b> Proporção de asmáticos com o esquema de vacinação pneumocócica cumprido	<45%	45-60%	>60%	≥75%	18,72%	25,97%	
<b>INDICADOR 4 </b> Proporção de asmáticos com vacinação anual contra a Gripe Sazonal	<45%	45-60%	>60%	≥75%	36,63%	38,70%	

No segundo semestre e após intervenção junto da equipa os resultados tiveram uma melhoria global não tendo, no entanto, ficado cumpridos os objetivos a que a equipa se tinha proposto. Houve alguns momentos para relembrar a equipa para a necessidade de intervenção em consulta oportunista o que contribuiu para a melhoria no segundo semestre, mas não foi iniciada a consulta específica de “Asma” o que se mostrou limitador para uma melhoria significativa em todos os indicadores.

Em 2025 a equipa propõe-se a continuar este programa de acompanhamento porque existe, ainda, possibilidade de melhoria significativa. Para este segundo ano a unidade irá iniciar consulta específica que será feita pelos Médicos Internos de formação específica, tendo para o efeito um protocolo de consulta de asma. A equipa acredita que em 2025 serão cumpridos os indicadores propostos.

A nova consulta, e o facto de a equipa estar mais sensibilizada para a importância de vigilância e controlo desta patologia leva-nos a acreditar que em 2025 serão cumpridos os indicadores propostos.

Elaborado por	<b>Tiago Duarte, Cristiana Lajás Matos, Sara Cardoso</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 11 de 11</b>



# 2024



## USF ALPHA

Programa de Acompanhamento Interno

Melhoria Continua da Qualidade - Assistencial

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde (ULS) de Entre Douro e Vouga (EDV)

# **PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO**

## **ASSISTENCIAL**

**RASTREIO E REFERENCIAÇÃO ADEQUADA  
DE PERTURBAÇÕES DO ESPETRO DO  
AUTISMO**

**USF ALPHA - 2024**

**Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã**  
**Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega**  
[usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
		<b>Assistencial</b>			
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## Conteúdo

<b>1</b>	<b>Introdução e Pertinência do Tema.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Identificação e Caracterização do Problema .....</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Objetivos .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Metodologia.....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Operacionalização .....</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>Cronograma .....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>13</b>
7.1	Avaliação do desempenho em 2023.....	13
7.2	1ª Avaliação em 2024 .....	14
7.3	2ª Avaliação em 2024 .....	18
7.4	Discussão de resultados.....	21

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 4 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Programa de Acompanhamento Interno - Acesso	Anexo 3	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento		
	Área	Qualidade Organizacional	Subárea	
	Versão	PAI - Assistencial	Ano de elaboração	
			2024	

## 1 Introdução e Pertinência do Tema

De acordo com a DSM-V, a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é uma perturbação do neurodesenvolvimento que se caracteriza por dificuldades na comunicação e interação social, associadas a comportamentos repetitivos e/ou interesses marcados por objetos ou temas específicos. A designação de espectro foi atribuída pela variabilidade dos sintomas, desde as formas mais leves até às formas mais graves. As suas causas são desconhecidas, embora se teorize sobre vários fatores de risco de índole genética, infeciosa e metabólica.

A sua prevalência é incerta, no entanto, a Organização Mundial de Saúde estima que as PEA ocorram em 1 a cada 160 crianças a nível mundial. Em Portugal existe apenas um estudo realizado por Oliveira (2005) que aponta para uma prevalência estimada de cerca de uma em cada mil crianças de idade escolar – hoje, estima-se que este número é bastante superior, dado que há 20 anos não existiam as ferramentas que hoje temos disponíveis para o rastreio e diagnóstico destas perturbações. Em 2020 foi publicado um estudo referente à prevalência de PEA na região Centro de Portugal, que concluiu que 1 em cada 200 crianças com idades compreendidas entre os 7-9 anos, na região Centro, tem uma PEA.

Estudos mostram que nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), para avaliação do desenvolvimento, recorre-se sobretudo a uma avaliação clínica informal, sendo que os testes estandardizados de rastreio são muito pouco usados nas consultas de vigilância de Saúde Infantil. Esta avaliação clínica isolada deteta menos de 30% das crianças com problemas de desenvolvimento, enquanto os instrumentos de rastreio estandardizados têm sensibilidade e especificidade entre os 70 e 90% na sua identificação. No entanto, parâmetros do desenvolvimento psicomotor não são mensuráveis como os do crescimento físico e nem todas as crianças chegam à mesma idade no mesmo estádio de desenvolvimento. Daí, as dificuldades em considerar os denominados “Testes de Desenvolvimento” instrumentos suficientemente bons para serem utilizados como método exclusivo de deteção das perturbações do

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 5 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>	<b>Anexo 3</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>		
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>	Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>	Ano de elaboração	<b>2024</b>

desenvolvimento.

Em idade pediátrica, a vigilância e o rastreio da PEA, de acordo com o Programa de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ), devem ter em consideração a valorização das preocupações dos pais ou representante legal ou cuidador; a existência de familiares diretos com o diagnóstico de PEA; a regressão no desenvolvimento, nomeadamente, perda de competências de linguagem ou de socialização.

Mais ainda, a PNSIJ preconiza a aplicação da ferramenta *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) em todas as consultas de vigilância dos 18 meses, uma iniciativa reforçada com a publicação da norma “Abordagem Diagnóstica e Intervenção na Perturbação do Espetro do Autismo em Idade Pediátrica e no Adulto” em 2019 pela Direção Geral de Saúde (DGS), que veio uniformizar a avaliação destas crianças.

## M-CHAT

O M-CHAT é um breve questionário referente ao desenvolvimento e comportamento utilizado em crianças dos 16 aos 30 meses, com o objetivo de rastrear as PEA. A cada uma das 23 questões, os pais são convidados a responder em escala dicotómica “Sim”/“Não”. O conjunto das 23 questões inclui 6 itens considerados “críticos” e 17 “não críticos”. Os “itens críticos” deste questionário integram, no fundo, os parâmetros a avaliar como sinais de alarme aos 18 M.

As respostas Sim/Não são convertidas em **Passa/Falha**. O quadro, que se segue regista as respostas consideradas **Falha** para cada um dos itens do M-CHAT. As questões a **Negrito** representam os itens críticos.

A cotação do M-CHAT leva menos de dois minutos. Resultados com **falha de 3 itens no total ou em 2 itens considerados críticos (2, 7, 9, 13, 14, 15)** justificam uma avaliação formal por técnicos de neurodesenvolvimento. Se aplicado na consulta dos 18 meses com um resultado normal, o M-CHAT deverá ser **repetido na consulta dos 24 meses**.

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 6 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento				
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

1. Não	6. Não	11. Sim	16. Não	21. Não
<b>2. Não</b>	<b>7. Não</b>	12. Não	17. Não	22. Sim
3. Não	8. Não	<b>13. Não</b>	18. Sim	23. Não
4. Não	<b>9. Não</b>	<b>14. Não</b>	19. Não	
5. Não	10. Não	<b>15. Não</b>	20. Sim	

## 2 Identificação e Caracterização do Problema

As razões pelas quais este rastreio é pouco explorado nos CSP podem atribuir-se à sobrecarga do número de utentes por lista, o que impõe tempos de consulta reduzidos; por outro lado, também o desconhecimento desta ferramenta e a falta de um separador com este questionário no software globalmente utilizado, ou de um campo para introdução do seu resultado, dificulta a sua aplicabilidade e rastreamento de resultados de forma intuitiva.

Como na maioria dos testes de rastreio, poderá existir um grande número de falsos positivos, pois nem todas as crianças que cotam neste questionário irão ser diagnosticadas com esta perturbação. No entanto, estes resultados podem apontar para a existência de outras anomalias do desenvolvimento, sendo por isso necessária a avaliação por profissionais desta área.

Segundo a Norma N°002/2019 da DGS, deve ser referenciada a consulta de especialidade hospitalar, a efetivar no prazo máximo de 30 dias, a criança dos 0 aos 6 anos com suspeita de PEA. Importa salientar ainda que a maioria das referências para consulta hospitalar especializada são feitas através dos cuidados de saúde primários que, ao identificarem crianças com suspeita de PEA, permitem um diagnóstico e intervenção terapêutica precoces, o que terá um impacto considerável no prognóstico e evolução da PEA.

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 7 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

Desta forma, torna-se essencial assegurar a formação e uniformização de critérios de avaliação do desenvolvimento psicomotor em CSP, de modo a rentabilizar os recursos, evitando referenciações desnecessárias a consultas ou centros especializados e, sobretudo, aproveitando o conhecimento único proporcionado pelos exames regulares de vigilância de Saúde Infantil executados pela equipa.

Para alcançar este objetivo, propõe-se a aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância de saúde infantil dos 18 e 24 meses.

### 3 Objetivos

- Implementar o uso do M-CHAT como ferramenta de grande utilidade para o rastreio e consequente referenciação atempada de PEA;
- Reforçar a importância do cumprimento das consultas de vigilância dos 18 e dos 24 meses;
- Conseguir que pelo menos 50% das crianças sejam avaliadas com o M-CHAT na consulta de vigilância dos 18 ou dos 24 meses;
- Conseguir que pelo menos 40% das crianças avaliadas com o M-CHAT na consulta de vigilância dos 18 meses e com um resultado normal sejam reavaliadas aos 24 meses;
- Conseguir que pelo menos 70% das crianças avaliadas com o M-CHAT na consulta de vigilância dos 18 meses e com um resultado suspeito tenham codificado na lista de problemas “P99 - PERTURBAÇÃO PSICOLÓGICA OUTRA”;
- Promover uma referenciação atempada das crianças com suspeita de PEA, almejando conseguir uma referenciação em idade-alvo de pelo menos 90% das crianças com suspeita de PEA.

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 8 de 21

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar de Vouga e S. V. Peneda</i>	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 4 Metodologia

**Tipo de Estudo:** observacional, transversal descritivo.

**Dimensão estudada:** qualidade técnico-científica

**Unidade de estudo:** profissionais em avaliação – equipa da USF ALPHA

**População do estudo:** utentes da USF ALPHA com idades compreendidas entre os 18 e os 24 meses de idade, cumpridos no ano de 2024.

**Amostra:** toda a população do estudo em que a consulta de vigilância dos 18 e/ou dos 24 meses ainda não tenha sido realizada.

**Critérios de exclusão:** serão excluídos utentes da USF Alpha fora das idades-alvo no período de estudo.

**Tipo de avaliação:** interna (interpares).

**Fonte de dados:** os dados colhidos serão obtidos a partir dos programas informáticos S-Clínico e MIM@UF.

**Relação temporal:** avaliação retrospectiva num período espacial de Janeiro a Dezembro de 2024.

**Critérios de avaliação:**

	<b>Insuficiente</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Bom</b>	<b>M. Bom</b>	<b>jun/24</b>	<b>dez/24</b>
<b>INDICADOR</b>	< 50%	50-59%	70-89%	≥ 90%		
Proporção de crianças com vigilância adequada do 2º ano de vida						
Proporção de crianças com 18 meses com registo de cotação do M-CHAT no “O” do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%		
Proporção de crianças com 24 meses com pelo menos um registo de cotação do M-CHAT no “O” do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%		
Proporção de crianças com 24 meses com dois registos de cotação do M-CHAT no “O” do SOAP (18 e 24 meses)	< 20%	21-29%	30-39%	≥ 40%		

<b>Elaborado por</b>	<b>Cristiana Lajas Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 03.2025</b>		<b>Data de Aprovação</b>	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>		<b>Páginas</b>	<b>Página 9 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório				
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>				
						<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>			Ano de elaboração	<b>2024</b>

Proporção de crianças com 18 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%		
Proporção de crianças com 24 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%		
Proporção de crianças com 18 ou 24 meses com referenciamento adequada após registo de M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-89%	≥ 90%		

## 5 Operacionalização

→ Fevereiro/2024:

- Retirar listagens dos utentes com idades compreendidas entre os 18 e os 24 meses cumpridos no ano 2024 e entregar à respetiva micro-equipa;

→ Março a Junho/2024:

- Implementação do questionário M-CHAT: cada micro-equipa deverá fazer a avaliação dos seus utentes com idades compreendidas entre os 18 e os 24 meses de forma a cumprir os critérios de avaliação anteriormente listados. Os profissionais da USF ALPHA serão envolvidos da seguinte forma:

### Secretários Clínicos:

- Efetivar as consultas de vigilância dos 18 e 24 meses dos utentes convocados;
- Entrega do questionário aos pais aquando da efetivação, explicando que devem preencher o mesmo na sala de espera;

### Enfermeiros:

- Convocar os utentes para consulta de vigilância dos 18 e/ou 24 meses, quando estas ainda não tiverem consulta agendada;

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 10 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento				
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

- Quando do agendamento da consulta de vigilância, colocar nota de agendamento para que os secretários clínicos entreguem o M-CHAT: **“18 M-CHAT”/“24 M-CHAT”**;
- Cotação do questionário M-CHAT (com recurso a ferramenta auxiliar de cotação disponibilizada) e registo, na folha de questionário, da cotação **“M-CHAT = “X” OK (“Y” C e “Z” NC”**;
- Caso os pais não tenham preenchido o questionário, preencher junto da equipa de enfermagem;
- Para o preenchimento do M-CHAT, poderão fazê-lo em papel ou recorrer à seguinte ferramenta digital <https://www.mgfamiliar.net/itemgenerico/m-chat-autismo/>;

**Médicos:**

- Preenchimento e cotação do questionário M-CHAT (com recurso a ferramenta auxiliar de cotação disponibilizada), caso não tenha sido possível fazê-lo anteriormente segundo o protocolo;
- Para o preenchimento do M-CHAT, poderão fazê-lo em papel ou recorrer à seguinte ferramenta digital <https://www.mgfamiliar.net/itemgenerico/m-chat-autismo/>;
- Registo do resultado do M-CHAT no campo “O” do SOAP da seguinte forma: **“M-CHAT = “X” OK (“Y” C e “Z” NC”**;
- Registo do problema “P99 - PERTURBAÇÃO PSICOLÓGICA OUTRA” no campo “A” do SOAP” quando haja um M-CHAT suspeito;
- Referenciação de casos suspeitos de PEA para consulta de Pediatria de Desenvolvimento;

➔ Junho/2024:

- Realização da primeira avaliação, com os seguintes parâmetros:

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 11 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>		<b>Anexo 3</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

- Obtenção de listagens de crianças que, durante o primeiro semestre de 2024, completaram idade entre os 18 e os 24 meses, inclusive;
- Levantamento, nessas crianças, da realização de consulta de vigilância de saúde infantil dos 18 ou 24 meses, consoante caso individual;
- Avaliação de aplicação, registo e orientação de resultado de M-CHAT;
- Apresentação dos resultados e decisão de medidas corretivas a implementar;

➔ Julho a Dezembro/2024:

- Aplicação das medidas corretivas;
- Reaplicação do M-CHAT na consulta dos 24 meses, nos casos dos utentes já avaliados na consulta dos 18 meses e cuja suspeita de PEA foi baixa (por avaliação clínica e por M-CHAT);
- Manutenção da avaliação e rastreio oportunista de PEA;

➔ Dezembro/2024:

- Realização da segunda avaliação, com os seguintes parâmetros:
- Obtenção de listagens de crianças que, durante o ano de 2024, completaram idade entre os 18 e os 24 meses, inclusive;
- Levantamento, nessas crianças, da realização de consulta de vigilância de saúde infantil dos 18 e/ou 24 meses, consoante caso individual;
- Avaliação de aplicação, registo e orientação de resultado de M-CHAT, dependendo do caso individual, em uma consulta (18 ou 24 meses, quando primeiro resultado suspeito) ou duas (18 e 24 meses, quando resultado normal) consultas.
- Elaboração e apresentação do relatório final.

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 12 de 21

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 6 Cronograma

<b>Cronograma</b>	<b>2024</b>												<b>2025</b>
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Elaboração													
Apresentação do Protocolo													
Entrega de listagens por micro-equipa													
1ª Avaliação													
Resultados da 1ª avaliação e medidas corretivas													
2ª Avaliação													
Elaboração do Relatório Final													

## 7 Resultados

### 7.1 Avaliação do desempenho em 2023

Para avaliação do desempenho relativamente à aplicação do M-CHAT em idade-alvo para rastreio de PEA, relativamente ao ano de 2023:

- Recolheram-se, com recurso à plataforma MIM@UF, as listagens de crianças que, a 31 de dezembro de 2023, tinham idades compreendidas entre os 18 e os 24 meses, inclusive;
- Destas, elaboraram-se duas listas: uma lista das crianças que a 31 de dezembro de 2023 tinham idades compreendidas entre os 18 e os 24 meses, inclusive, e uma lista das crianças a 31 de dezembro de 2023 tinham idades compreendidas entre os 24 e os 35 meses, inclusive;

<b>Elaborado por</b>	<b>Cristiana Lajas Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 03.2025</b>		<b>Data de Aprovação</b>	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>		<b>Páginas</b>	<b>Página 13 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento				
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

- Foram explorados os registo clínicos de forma a averiguar, em ambas as listas, o cumprimento das consultas de vigilância dos 18 e 24 meses, respetivamente;
- Foram explorados os registo clínicos de forma a averiguar, em ambas as listas, aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância dos 18 e/ou 24 meses, respetivamente.

Assim, da análise:

- Em 2023, obtivemos uma taxa de cumprimento das consultas de vigilância dos 18 meses de 70,73%, nas quais foi aplicado o M-CHAT em 0%.
- Em 2023, obtivemos uma taxa de cumprimento das consultas de vigilância dos 24 meses de 82,60%, nas quais foi aplicado o M-CHAT em 3,26%.

Perante estes resultados, e tendo em conta a importância do rastreio e referenciamento atempados das PEA, a USF Alpha elaborou este Plano de Acompanhamento Interno por forma a melhorar o seu desempenho neste tópico de trabalho, comprometendo-se com um maior cumprimento da aplicação do M-CHAT em consulta de vigilância do 2º ano de vida.

## 7.2 1ª Avaliação em 2024

Para avaliação do desempenho intercalar relativamente à aplicação do M-CHAT em idade-alvo para rastreio de PEA, relativamente ao primeiro semestre de 2024:

- Recolheram-se, com recurso à plataforma MIM@UF, os dados relativos ao cumprimento da vigilância do 2º ano de vida;
- Contabilizaram-se as consultas dos 18 e 24 meses realizadas;
- Destas, foram explorados os registo clínicos de forma a averiguar a aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância dos 18 e/ou 24 meses.

Assim, da análise:

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 14 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório						
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>						
								<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>			
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>			Ano de elaboração		<b>2024</b>	

INDICADOR	Insuficiente	Suficiente	Bom	M. Bom	jun/24	dez/24
Proporção de crianças com vigilância adequada do 2º ano de vida	< 50%	50-59%	70-89%	≥ 90%	82,19%	
Proporção de crianças com 18 meses com registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%	75,92%	
Proporção de crianças com 24 meses com pelo menos um registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%	48,78%	
Proporção de crianças com 24 meses com dois registos de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP (18 e 24 meses)	< 20%	21-29%	30-39%	≥ 40%	0%	
Proporção de crianças com 18 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%	66,67%*	
Proporção de crianças com 24 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%	NA**	
Proporção de crianças com 18 ou 24 meses com referenciamento adequada após registo de M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-89%	≥ 90%	100%***	

\* Três crianças tiveram M-CHAT suspeito aos 18 meses. Dois tiveram codificado o P99, outra foi registada como P22.

\*\* Não houve nenhum M-CHAT suspeito aos 24 meses.

\*\*\* Uma das crianças já estava referenciada para Consulta de Neurodesenvolvimento antes da aplicação do M-CHAT.

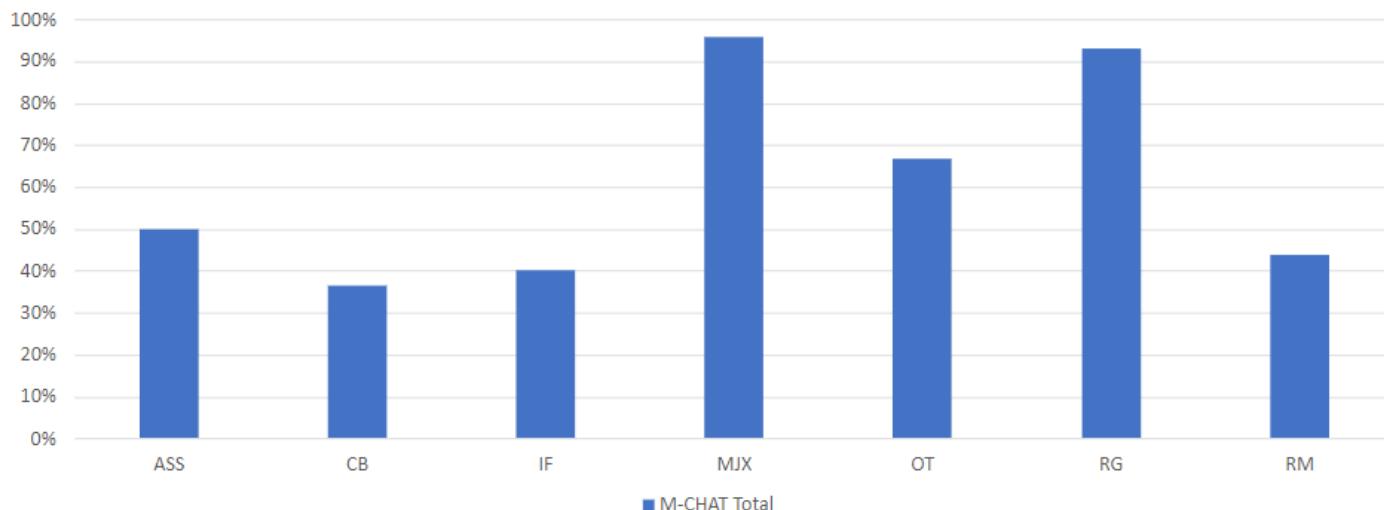
Na totalidade dos ficheiros da USF, 95 crianças eram elegíveis para esta avaliação intercalar, ao completarem 18 ou 24 meses no primeiro semestre de 2024. Destas, 89 foram observadas em consulta de vigilância adequada (93,68%). Das 89 crianças avaliadas, 59 delas tiveram preenchimento e registo adequado do M-CHAT (66,30%).

- Crianças que completaram 18 meses neste semestre: 54 → Destas, 41 têm M-CHAT realizado na consulta de vigilância e registado no "O" do SOAP (75,92%)
- Crianças que completaram 24 meses neste semestre: 41 → Destas, 20 têm M-CHAT realizado na consulta de vigilância e registado no "O" do SOAP (48,78%)

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 15 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>	<b>Anexo 3</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>		
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>	<b>Subárea</b>	
			<b>Assistencial</b>	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>	<b>Ano de elaboração</b>	
			<b>2024</b>	

### M-CHAT 18 OU 24 meses



No gráfico apresenta-se a percentagem de M-CHAT aplicados por ficheiro clínico.

Ficheiro	Crianças Elegíveis no Ficheiro	Consultas Vigilância	M-CHAT 18M	M-CHAT 24M	Referenciação
ASS	2	2	1	0	0
CB	12	11	2	2	0
IF	7	5	2	0	0
MJX	25	23	14	8	1
OT	18	18	8	4	1
RG	14	14	11	2	1
RM	17	16	3	4	0

Dados de 01/01/2024 a 31/06/2024

Na tabela apresentam-se dados concretos por ficheiro clínico, nomeadamente, as crianças elegíveis para rastreio no primeiro semestre de 2024, o número de consultas de vigilância dos 18/24 meses realizadas neste período e o número de consultas em que foi aplicado o M-CHAT.

Quando analisados os dados relativos ao cumprimento das consultas de vigilância do 2º ano de

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 16 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave				<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

vida, conclui-se que o incumprimento se deve, na esmagadora maioria, ao não comparecimento ou não convocatória de incumpridores de longa data (utentes que não cumprem vigilância na USF à muito tempo).

De ressalvar que nos ficheiros onde se encontra menor percentagem de M-CHAT aplicados, a maior parte das consultas de vigilância elegíveis para o denominador foram realizadas em data prévia à apresentação do protocolo de atuação (01/03/2024), pelo que enviesam os resultados de aplicação do mesmo. Ainda assim, casos houveram em que o questionário foi enviado aos pais para preenchimento assíncrono e os resultados foram devidamente registados e contabilizados.

Em discussão de equipa, foram notadas algumas dificuldades de implementação do protocolo, nomeadamente, no que diz respeito ao fornecimento do questionário em formato papel no momento de efetivação da consulta, mesmo com notas de agendamento de enfermagem/médicas com instruções neste sentido. Tal conduziu a que, na maioria dos casos, o preenchimento tenha ficado adiado para o momento da consulta de enfermagem ou até para a consulta médica, tendo possivelmente ficado comprometida a aplicação do M-CHAT por gestão de tempo de consulta.

Quando exploradas as razões para a falha do passo inicial, destacam-se dois motivos: em primeiro lugar, no SClinico, no agendamento de uma consulta dos 18 meses, esta está identificada com “1 ano”, não sabendo as secretárias clínicas qual a verdadeira idade da criança (a menos que consultassem o processo clínico em todas as crianças identificadas com “1 ano”). Por outro lado, as notas de agendamento estão pouco visíveis no ecrã de trabalho das secretárias clínicas.

Por fim, uma outra dificuldade sentida prendeu-se com a falta de compreensão do protocolo sobre a necessidade de re-aplicação do questionário na consulta dos 24 meses, quando este tiver tido um resultado normal aos 18 meses

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 17 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

Perante esta avaliação intercalar, foram feitas algumas propostas de melhoria:

- Reforço da importância de entrega do questionário aos pais no momento de efetivação da consulta pelo secretariado clínico;
- Proposta de implementação de questionar os pais quantos meses tem a criança aquando da efetivação da consulta designada por “1 ano”;
- Realização ou repetição do M-CHAT nas consultas de vigilância dos 24 meses, mediante caso aplicável e quando este não tenha sido suspeito aos 18 meses;
- Perante um resultado suspeito devem ter codificado na lista de problemas “P99 – PERTURBAÇÃO PSICOLÓGICA OUTRA”;
- Crianças já referenciadas para consulta de neurodesenvolvimento não devem ser rastreadas

### 7.3 2ª Avaliação em 2024

Para a segunda avaliação do desempenho relativamente à aplicação do M-CHAT em idade-alvo para rastreio de PEA, no segundo semestre de 2024:

- Recolheram-se, com recurso à plataforma MIM@UF, novas listagens de crianças elegíveis para a 2ª avaliação e os dados relativos ao cumprimento da vigilância do 2º ano de vida;
- Contabilizaram-se as consultas dos 18 e 24 meses realizadas;
- Destas, foram explorados os registos clínicos de forma a averiguar a aplicação do M-CHAT nas consultas de vigilância dos 18 e/ou 24 meses.

Assim, da análise:

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 18 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório					
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>					
		<b>Palavras-chave</b> Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento					
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>		
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>			Ano de elaboração	<b>2024</b>	

INDICADOR	Insuficiente	Suficiente	Bom	M. Bom	jun/24	dez/24
Proporção de crianças com vigilância adequada do 2º ano de vida	< 50%	50-59%	70-89%	≥ 90%		79,01%
Proporção de crianças com 18 meses com registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%		65,31%
Proporção de crianças com 24 meses com pelo menos um registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%		53,06%
Proporção de crianças com 24 meses com dois registos de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP (18 e 24 meses)	< 20%	21-29%	30-39%	≥ 40%		40,82%
Proporção de crianças com 18 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%		0%*
Proporção de crianças com 24 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%		NA**
Proporção de crianças com 18 ou 24 meses com referenciamento adequada após registo de M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-89%	≥ 90%		100%

\* Uma criança teve M-CHAT suspeito aos 18 meses. Foi registada como P22.

\*\* Não houve nenhum M-CHAT suspeito aos 24 meses.

Na totalidade dos ficheiros da USF, 98 crianças eram elegíveis para esta avaliação, ao completarem 18 ou 24 meses no segundo semestre de 2024. Destas, 86 foram observadas em consulta de vigilância adequada (87,76%). Das 89 crianças avaliadas, 58 delas tiveram preenchimento e registo adequado do M-CHAT (66,30%).

- Crianças que completaram 18 meses neste semestre: 49 → Destas, 32 têm M-CHAT realizado na consulta de vigilância e registado no "O" do SOAP (65,31%)

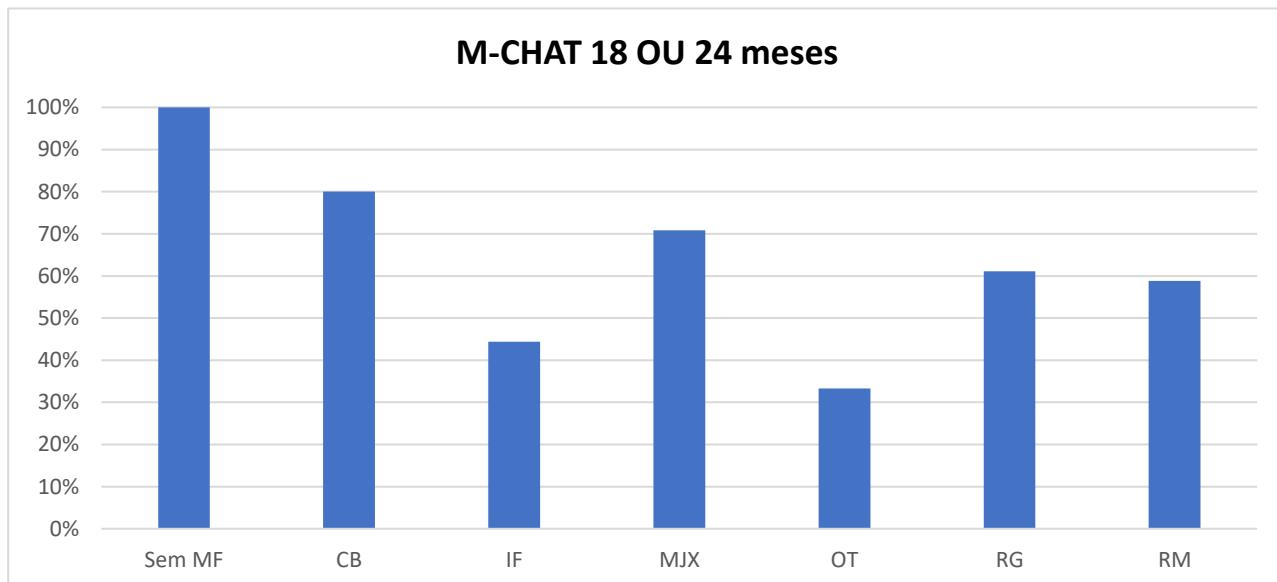
- Crianças que completaram 24 meses neste semestre: 49 → Destas, 26 têm M-CHAT realizado na consulta de vigilância e registado no "O" do SOAP (53,06%)

- Das 49 crianças que em 2024 eram elegíveis para duas aplicações do M-CHAT (completando 18 e 24 meses no decorrer do mesmo ano e não sendo o M-CHAT suspeito aos 18 meses), 20

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 19 de 21

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>			
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

tiveram o registo de M-CHAT aos 18 meses e repetição aos 24 meses (40,82%).



<b>Ficheiro</b>	<b>Crianças Elegíveis no Ficheiro</b>	<b>Consultas Vigilância</b>	<b>M-CHAT 18M</b>	<b>M-CHAT 24M</b>	<b>Referenciação</b>
Sem MF	2	2	1	1	0
CB	10	10	4	4	0
IF	9	8	3	1	1
MJX	24	21	9	8	0
OT	18	12	5	1	0
RG	18	17	5	6	0
RM	17	16	5	5	0

Dados de 01/07/2024 a 31/12/2024.

<b>Elaborado por</b>	<b>Cristiana Lajas Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte</b>		<b>Ano de Revisão</b>	<b>2025</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 03.2025</b>		<b>Data de Aprovação</b>	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>		<b>Páginas</b>	<b>Página 20 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório					
	Nome	<b>Programa de Acompanhamento Interno - Acesso</b>					
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; PAI; Acompanhamento</b>					
	Área	<b>Qualidade Organizacional</b>		Subárea	<b>Assistencial</b>		
	Versão	<b>PAI - Assistencial</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>		

## 7.4 Discussão de resultados

Em suma, os dados relativos ao ano de 2024 são os seguintes:

INDICADOR	Insuficiente	Suficiente	Bom	M. Bom	jun/24	dez/24
Proporção de crianças com vigilância adequada do 2º ano de vida	< 50%	50-59%	70-89%	≥ 90%	82,19%	79,01%
Proporção de crianças com 18 meses com registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%	75,92%	65,31%
Proporção de crianças com 24 meses com pelo menos um registo de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP	< 40%	40-44%	45-49%	≥ 50%	48,78%	53,06%
Proporção de crianças com 24 meses com dois registos de cotação do M-CHAT no "O" do SOAP (18 e 24 meses)	< 20%	21-29%	30-39%	≥ 40%	0%	40,82%
Proporção de crianças com 18 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%	66,67%	0%
Proporção de crianças com 24 meses com registo do problema P99 tendo M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-69%	≥ 70%	NA	NA
Proporção de crianças com 18 ou 24 meses com referenciamento adequada após registo de M-CHAT suspeito	< 50%	50-59%	60-89%	≥ 90%	100%	100%

Verificou-se, assim, uma melhoria significativa na utilização da ferramenta M-CHAT nas consultas em idade-alvo para rastreio de perturbações do espetro do autismo. Considera-se que a maioria dos objetivos a que os profissionais da USF se propuseram foram cumpridos.

A implementação deste plano de acompanhamento interno permitiu aumentar a consciência dos profissionais para as ferramentas disponíveis de avaliação do desenvolvimento psicomotor, bem como para a importância da sua aplicação correta em idades-chave. O conhecimento único proporcionado pelos exames regulares de vigilância de Saúde Infantil executados pela equipa pode ter (e tem) um papel essencial na deteção precoce de PEA em idades-alvo para intervenção. Pelos bons resultados obtidos e pela pertinência do trabalho desenvolvido, tendo sempre em mente que há espaço para melhoria do desempenho, os profissionais da USF Alpha comprometem-se a manter as medidas implementadas com este PAI e a auditoria das mesmas no decorrer do ano 2025.

Elaborado por	Cristiana Lajás Matos, Helena Martins, Sara Cardoso, Tiago Duarte		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025		Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 21 de 21



# 2024



## USF ALPHA

Relatório de Avaliação da Satisfação  
dos Utentes

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde (ULS) de Entre Douro e Vouga (EDV)

# Relatório de Avaliação da Satisfação dos Utentes

USF ALPHA - 2024

Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã

Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

[usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt)

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		<b>Subárea</b>	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>	
				<b>2024</b>	

## Conteúdo

### Avaliação da Satisfação dos Utentes - Relatório Final

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	4
<b>2</b>	<b>Objetivo</b>	5
<b>3</b>	<b>Metodologia</b>	5
<b>4</b>	<b>Resultados</b>	6
4.1	Secção – Perfil do Utente	8
4.2	Secção - Carácter Geral	10
4.3	Secção - Acesso	11
4.4	Secção - Atendimento do Secretariado Clínico	14
4.5	Secção - Atendimento do Profissional de Saúde	15
4.6	Secção – Questão Aberta	19
<b>5</b>	<b>Discussão e Medidas corretoras</b>	20
<b>6</b>	<b>Conclusão</b>	21

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 3 de 22</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>	
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>Subárea</b>
			<b>Satisfação dos Utentes</b>
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	<b>Ano de elaboração</b>
			<b>2024</b>

## 1 Introdução

A satisfação dos utentes é considerada um importante indicador na melhoria dos cuidados prestados, qualidade dos serviços de saúde, fundamental enquanto medida de resultado. É um indicador muito importante do desempenho das USF e os inquéritos aplicados são ferramentas que podem e devem ser utilizadas para perceber os conceitos e as opiniões dos seus utilizadores em relação aos serviços que a mesma presta.

A informação proporcionada pelos resultados dessa avaliação, reflete-se num contributo para a melhoria contínua dos serviços prestados pela equipa da USF.

Durante a nossa prática profissional, deparamo-nos com muitas situações em que os utentes manifestam sentimentos de insatisfação, alguns dos quais verbalmente, outros através de registo no livro de reclamações, levando desta forma a questionarmo-nos, sobre a opinião e expectativa do utente relativamente aos cuidados que lhes prestamos.

Pretendemos assim conhecer, identificar e descrever a satisfação dos utentes em relação aos cuidados de saúde prestados pela equipa de saúde da USF Alpha, bem como conhecer, do ponto de vista do utente, os motivos, os fatores ou as características dos cuidados que levam à sua satisfação ou insatisfação.

Nesse sentido, a USF Alpha elaborou um questionário de fácil preenchimento e anónimo, disponibilizado aos utentes em formato de papel e através de formulário online que estava publicitado e acessível através de um QR Code. O questionário tem 23 questões divididas em 6 secções:

1. Perfil do Utente	4. Atendimento do Secretariado Clínico
2. Carácter Geral	5. Atendimento do Profissional de Saúde
3. Área do Acesso	6. Questão aberta

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 4 de 22</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>	
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>Subárea</b>
	Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	<b>Ano de elaboração</b>
			<b>2024</b>

O questionário ficou disponível para os utentes desde o dia 19 de novembro até ao dia 31 de dezembro de 2024. Obtivemos 169 respostas, das quais 79 através do formulário online e 90 através do formato em papel. Foram eliminados 3 questionários em papel, pelo facto dos utentes não perceberem que o questionário tinha duas páginas e apenas preencheram uma.

O presente relatório apresenta os resultados desse questionário e possíveis medidas corretoras.

## 2 Objetivo

Avaliar a satisfação dos utentes da USF ALPHA no sentido de auscultar os utentes para proceder a medidas corretivas.

- Conseguir que o NPS referente à satisfação Global com a Unidade de Saúde Familiar ALPHA seja superior a 50.

## 3 Metodologia

Aplicação de inquérito de satisfação dos utentes elaborado pela USF Alpha, durante as últimas 6 semanas do ano de 2024. Durante esse período esteve afixado um QR Code na sala de espera e em todos os gabinetes clínicos da USF ALPHA, para que os utentes pudessem aceder ao questionário. Foram também disponibilizados questionários de satisfação em papel a todos os utentes que preferissem este formato. Foram excluídos inquéritos em que mais de 50% das questões não estavam respondidas.

A USF ALPHA utilizou o **Net Promoter Score** (NPS) como técnica para analisar a satisfação Global do utente em relação à Unidade de Saúde Familiar. Esta técnica é utilizada por muitas empresas para verificar o nível de fidelidade do utilizador. Essa pesquisa tem apenas uma pergunta-chave que deve ser respondida numa escala de 0 a 10.

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 5 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>	
Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>
Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	Ano de elaboração	<b>2024</b>

As respostas são avaliadas de acordo com a nota e o grupo ao qual pertence:

- promotores (notas 9 e 10): clientes satisfeitos com a marca e geralmente leais, costumam recomendar a empresa a amigos e familiares, sendo um defensor;
- neutros (notas 7 e 8): gostam da experiência vivida, mas a fidelidade não é tanta, pois optam pela concorrência de vez em quando;
- detratores (notas de 0 a 6): consumidores insatisfeitos com a experiência recebida. Costumam propagar negativamente a marca.

Para entender a nota NPS total é necessário utilizar todas as respostas e aplicá-las na fórmula:

**NPS = soma dos clientes promotores – soma dos clientes detratores / quantidade de entrevistados**

Os resultados podem ser:

- zona de excelência: 76 a 100 pontos;
- zona de qualidade: 51 a 75 pontos;
- zona de aperfeiçoamento: 1 a 50 pontos;
- zona crítica: de -100 a 0 pontos.

O objetivo é manter esse indicador de satisfação do utente na zona de qualidade/excelência.

## 4 Resultados

Obtivemos 169 respostas, das quais 79 através do formulário online e 90 através do formato em papel. Foram eliminados 3 questionários em papel, pelo facto dos utentes não perceberem que o questionário tinha duas páginas e apenas preencheram uma.

Em relação à pergunta-chave, obtivemos 158 respostas. Existiram 11 utentes que não responderam a esta questão. Julgamos que o mesmo se deveu ao facto de os utentes mais idosos não saberem como preencher esse campo.

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 6 de 21</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		Ano de elaboração
				<b>2024</b>

**Qual é seu Net Promoter® Score (NPS)? Para descobrir, insira o número de vezes que você recebeu cada pontuação:**

DETRATORES

PASSIVOS

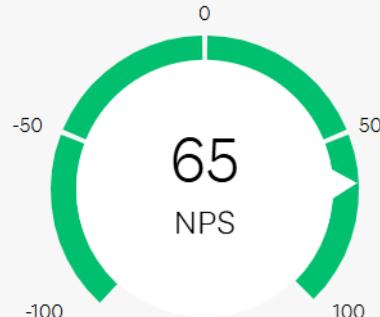
PROMOTORES

0	1	2	3	4	5	6
1	1	6	5			

7	8
10	19

9	10
28	88

**Sua pontuação:**



Net Promoter Score e NPS são marcas registradas da Bain & Company, Inc., Fred Reichheld e Satmetrix Systems, Inc.

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 7 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		<b>Subárea</b>	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>	
				<b>2024</b>	

## 4.1 Secção – Perfil do Utente

### 1. Ano de Nascimento

O levantamento dos dados demográficos dos participantes do inquérito de satisfação permitiu calcular três importantes medidas estatísticas relacionadas à idade: a média, a mediana e a moda. A **média de idades** representa o valor obtido ao somar todas as idades dos respondentes e dividir pelo número total de participantes. Esse indicador reflete uma visão geral da faixa etária predominante no grupo pesquisado e foi de **51,4 anos**.

A **mediana**, por sua vez, corresponde à idade central da distribuição, ou seja, o valor que divide o conjunto de dados em duas partes iguais. Esse número é particularmente útil quando há valores muito discrepantes, garantindo uma visão mais representativa da idade típica dos participantes. A mediana foi de **50 anos**.

Por fim, a moda identifica a idade mais frequentemente mencionada pelos respondentes, destacando a faixa etária mais comum entre os participantes do inquérito. Neste caso a moda foi **43 anos**.

Essas três estatísticas oferecem uma visão abrangente sobre o perfil etário dos utentes que responderam ao inquérito, auxiliando na interpretação dos dados e no planeamento de futuras ações baseadas nos resultados obtidos.

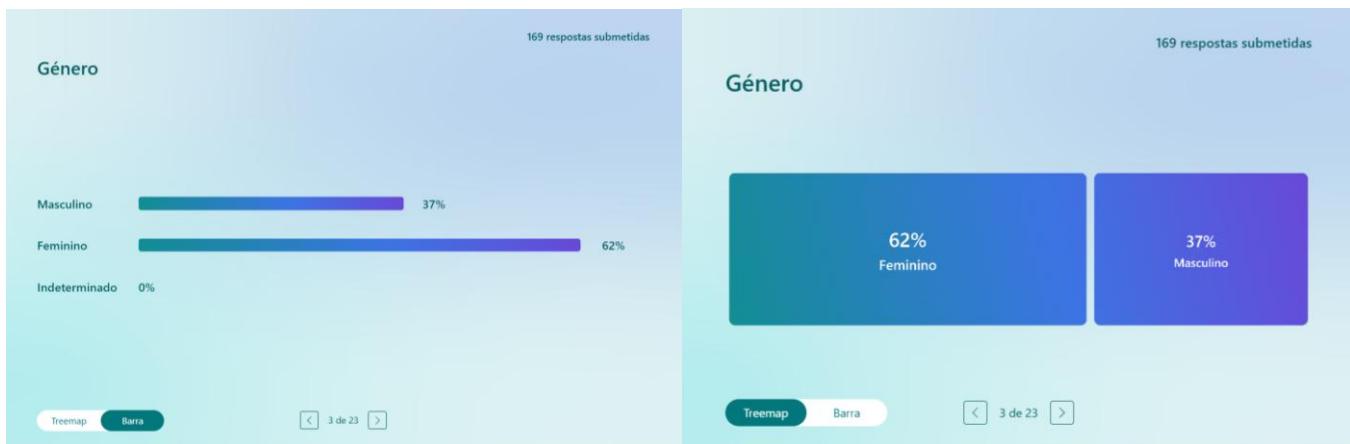
### 2. Profissão



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 8 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar de Vouga e S. V. da Feira</i>	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>		
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea
	Versão	<b>Satisfação dos Utentes</b>		Ano de elaboração
		<b>RelAvSatUt2024V1</b>		<b>2024</b>

### 3. Género



### 4. Escolaridade



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 9 de 21</b>

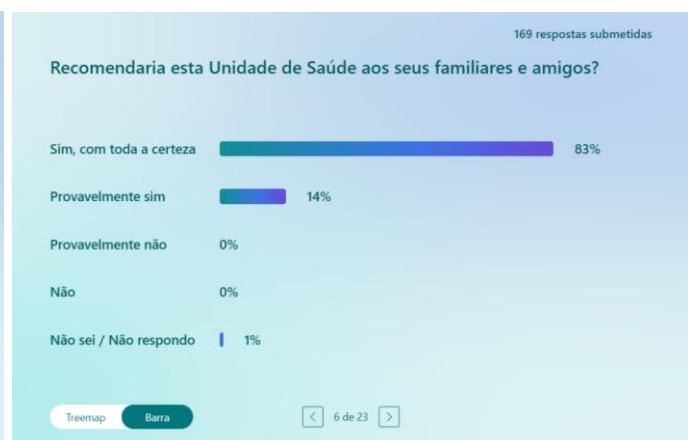
USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Avaliação da Satisfação dos Utentes	Anexo 4	
	Palavras-chave	Relatório; Satisfação; Utentes		
	Área	Centralidade no Cidadão	Subárea	
	Versão	RelAvSatUt2024V1	Ano de elaboração	
			2024	

## 4.2 Secção - Carácter Geral

### 5. Como avalia a sua satisfação global em relação à sua Unidade de Saúde?



### 6. Recomendaria esta Unidade de Saúde aos seus familiares e amigos?

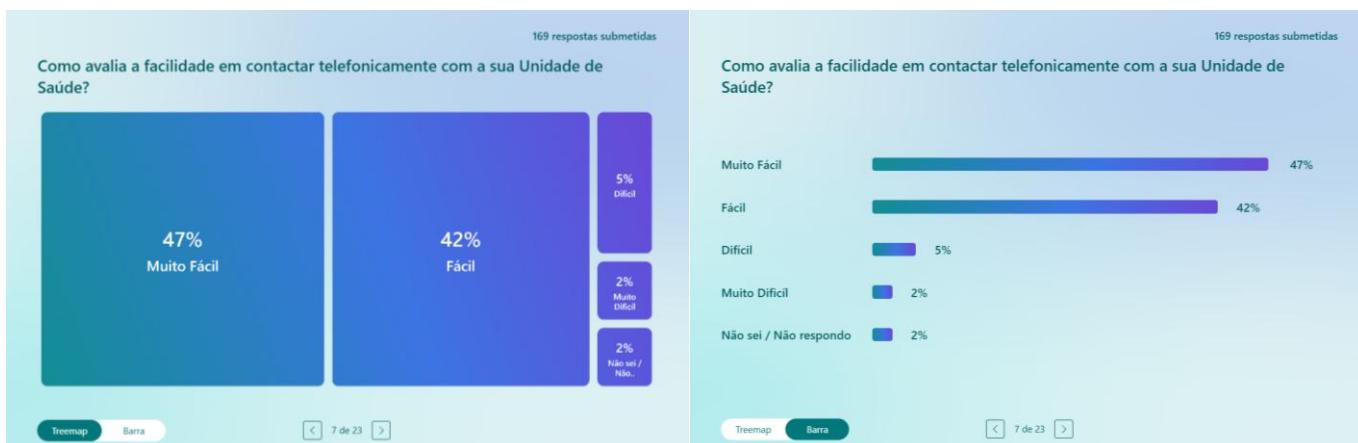


Elaborado por	Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 02.2025	Data de Aprovação	24 de janeiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 10 de 21

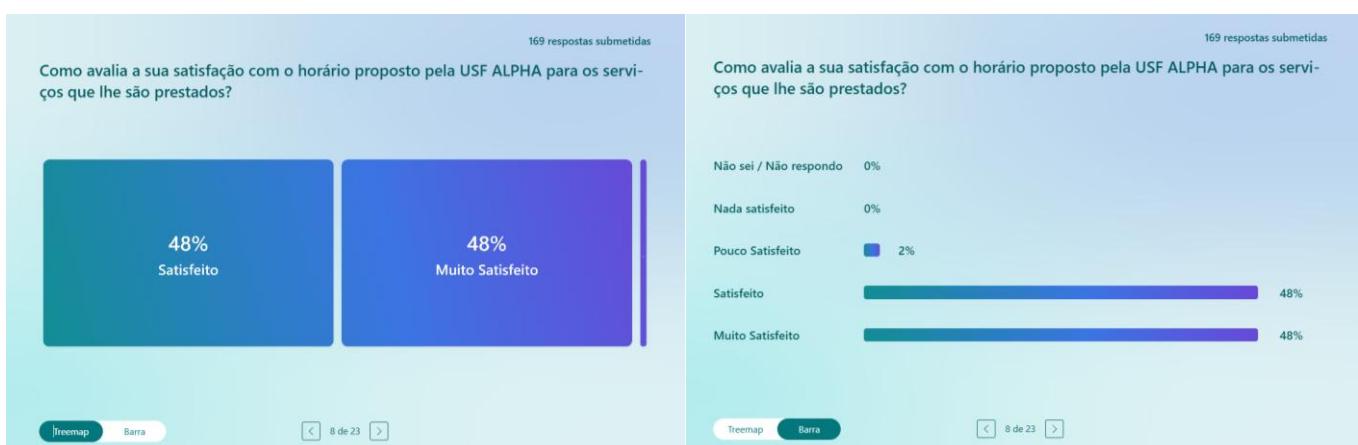
USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar de Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>		
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		Ano de elaboração
				<b>2024</b>

#### 4.3 Secção - Acesso

### 7. Como avalia a facilidade em contactar telefonicamente com a sua Unidade de Saúde?



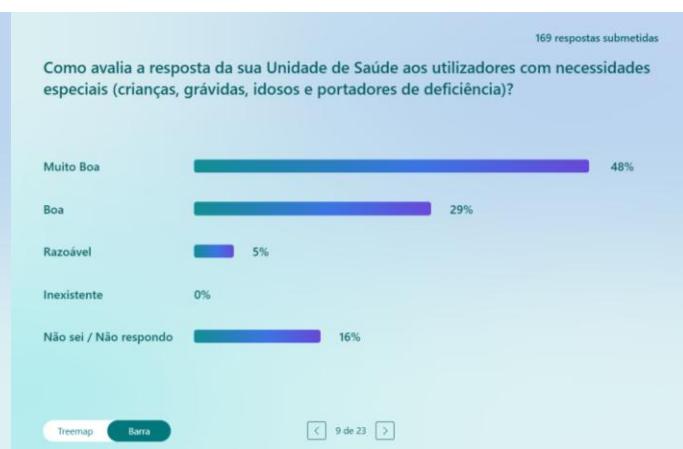
### 8. Como avalia a sua satisfação com o horário proposto pela USF ALPHA para os serviços que lhe são prestados?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 11 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>		
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>Subárea</b>	
	Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>		
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	Ano de elaboração	
			<b>2024</b>	

## 9. Como avalia a resposta da sua Unidade de Saúde aos utilizadores com necessidades especiais (crianças, grávidas, idosos e portadores de deficiência)?



## 10. Como avalia a sua satisfação em relação ao tempo que decorre até ao agendamento e realização das consultas por si solicitadas?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>	Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 12 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

## 11. Como avalia a sua satisfação em relação à pontualidade com que foi atendido pelos serviços clínicos?



## 12. Como avalia o conforto (comodidade, temperatura, ambiente, ruído e iluminação) das instalações da sua Unidade de Saúde?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 13 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

#### 4.4 Secção - Atendimento do Secretariado Clínico

##### 13. Como avalia a sua satisfação em relação à limpeza da sua Unidade de Saúde?



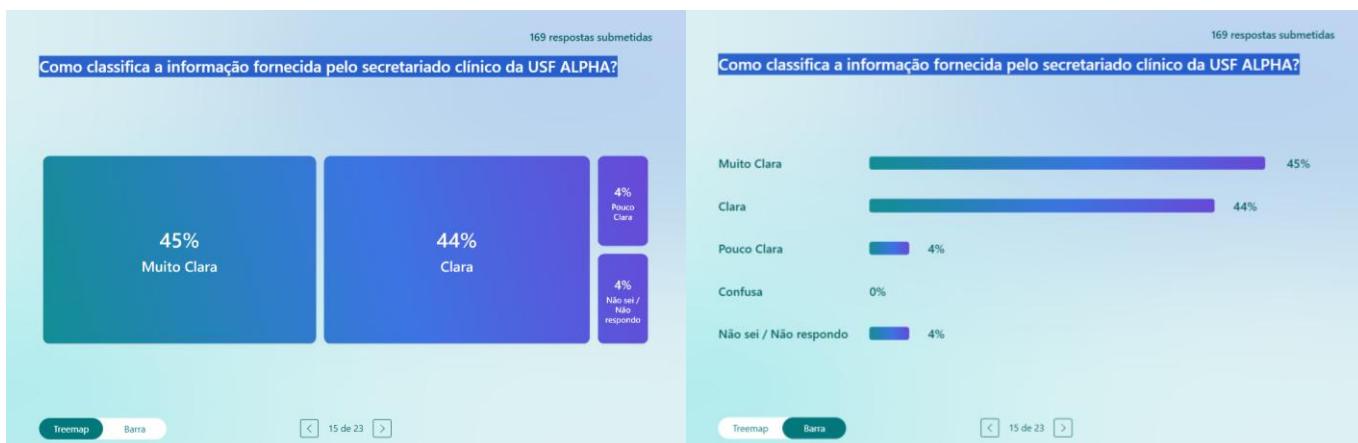
##### 14. Como avalia a sua satisfação com o atendimento no secretário clínico da sua Unidade de Saúde?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 14 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>	
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>Subárea</b>
	Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	Ano de elaboração
			<b>2024</b>

## 15. Como classifica a informação fornecida pelo secretariado clínico da USF ALPHA?



## 4.5 Secção - Atendimento do Profissional de Saúde

### 16. Como avalia a sua satisfação relativamente ao tempo e atenção que o médico dedicou ao seu atendimento?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>	Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 15 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Avaliação da Satisfação dos Utentes	Anexo 4	
	Palavras-chave	Relatório; Satisfação; Utentes		
	Área	Centralidade no Cidadão	Subárea	
	Versão	RelAvSatUt2024V1	Ano de elaboração	
			2024	

## 17. Como avalia a sua satisfação relativamente ao tempo e atenção que o enfermeiro dedicou ao seu atendimento?



## 18. Como avalia a sua satisfação relativamente à qualidade dos cuidados clínicos recebidos (prestados por médicos)?



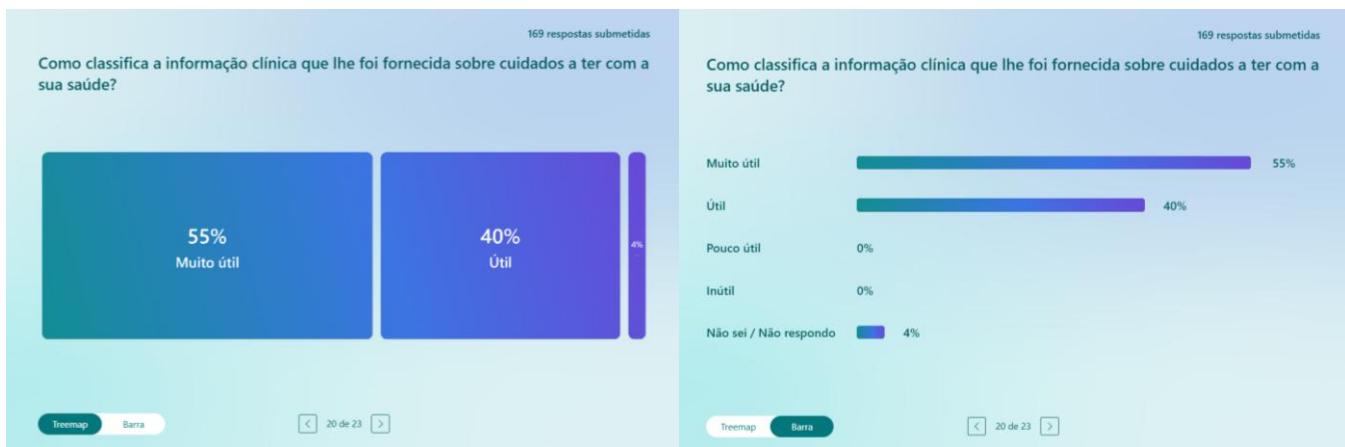
Elaborado por	Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves		Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 02.2025		Data de Aprovação	24 de janeiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável		Páginas	Página 16 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Avaliação da Satisfação dos Utentes	Anexo 4	
	Palavras-chave	Relatório; Satisfação; Utentes		
	Área	Centralidade no Cidadão	Subárea	
	Versão	RelAvSatUt2024V1	Ano de elaboração	
			2024	

## 19. Como avalia a sua satisfação relativamente à qualidade dos cuidados clínicos recebidos (prestados por enfermeiros)?



## 20. Como classifica a informação clínica que lhe foi fornecida sobre cuidados a ter com a sua saúde?



Elaborado por	Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 02.2025	Data de Aprovação	24 de janeiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 17 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>	<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>		
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>Subárea</b>	
	Subárea	<b>Satisfação dos Utentes</b>		
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>	Ano de elaboração	
			<b>2024</b>	

## 21. Como classifica a sua satisfação em relação à forma como foi envolvido(a) nas decisões sobre os cuidados a ter com a sua saúde?



## 22. Como avalia o modo como os profissionais zelam pela sua privacidade?



Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>	Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 18 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>		<b>Anexo 4</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		<b>Subárea</b>	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		<b>Ano de elaboração</b>	
				<b>2024</b>	

## 4.6 Secção – Questão Aberta

### 23. Na sua opinião, como poderíamos melhorar os nossos serviços?

"Mais médicos e enfermeiros no sistema de saúde."

"Não tenho nada a acrescentar"

"Na minha opinião, vocês TODOS são excepcionais e nota-se o empenho e dedicação. A única situação que acho importante que não é da vossa competência, mas é uma sugestão porque acho de importância extrema é o horário mais alargado da USF Alpha, uma vez que o atendimento é mais do que bom."

"Um Quiosque para zelar pela nossa privacidade. Ninguém precisa saber o nosso nome e o que vamos fazer!"

"Neste momento, de tudo o que se ouve por este país fora, estamos muito bem servidos. Bem-haja a todos."

"Continuem assim que estão bem, a meu ver."

"Não tenho nada a dizer!"

"Tudo ok"

"Penso que está tudo muito bem"

"Na minha opinião entendo que está ok."

"Nada assinalar"

"Continuar com o mesmo grau de satisfação"

"Ok"

"Estou satisfeita com tudo!"

"Eu estou muito satisfeita."

"Atendimento na secretaria, poderia melhorar"

"De momento não tenho nada a dizer."

"Atendimento mais rápido"

"Nada a dizer"

"Havendo mais médicos para atender podendo assim não sobrecarregar os outros médicos que estão de serviço"

"Sem sugestões"

"Mais simpatia de algumas funcionárias do secretariado clínico"

"Atendimento ao sábado"

"Fins de semana"

"Por mim está tudo muito bom, não mudava nada"

"Melhorar a sala de espera"

"Nada a apontar, desde o secretariado clínico, enfermagem e médicos são excelentes profissionais."

"Neste momento, tudo o que possa pensar, está a ser implementado e devia ser seguido por outros Centros. Obrigada por facilitarem a vida do utente em tantas vertentes. Bem hajam"

"Estou muito satisfeita com os serviços."

"Sem nada a acrescentar"

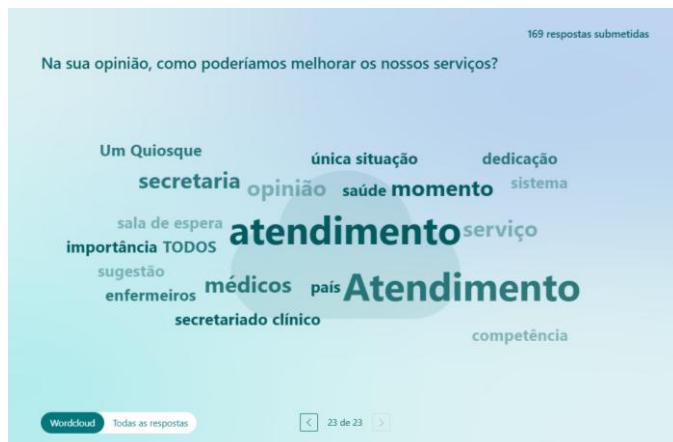
"Na minha opinião acho que melhor é impossível sempre que preciso tenho sempre uma resposta rápida do serviço prestado."

"Excelente equipa, desde o atendimento até à consulta. A minha avaliação é 10/10"

"As cadeiras da sala de espera não são estáveis principalmente para os idosos. Única coisa que tenho de apontar"

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 19 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Avaliação da Satisfação dos Utentes</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Satisfação; Utentes</b>			
	Área	<b>Centralidade no Cidadão</b>		Subárea	
	Versão	<b>RelAvSatUt2024V1</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	



## 5 Discussão e Medidas corretoras

Os resultados deste inquérito foram analisados em profundidade, identificando tanto as áreas de excelência quanto os pontos que necessitam de melhorias. Em relação às classificações mais baixas, destacaram-se as seguintes questões:

Tempo de espera para consultas: algumas respostas apontaram insatisfação com o tempo decorrido entre o pedido e a realização das consultas. Na USF Alpha fazemos e continuaremos a fazer uma monitorização periódica dos tempos máximos de resposta garantida, segundo a portaria 153/2017 de 4 de maio. Como medida corretiva, apenas podemos dizer que todos os profissionais de saúde desta USF tudo farão diariamente para colmatar este descontentamento do utente.

Conforto nas instalações: recebemos sugestões relacionadas com melhorias na sala de espera, como maior estabilidade das cadeiras e um ambiente mais acolhedor. Estamos atentos a estas situações, mas não depende só de nós a sua resolução. Podemos afirmar que todas estas

Elaborado por	<b>Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 02.2025</b>		Data de Aprovação	<b>24 de janeiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 20 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Avaliação da Satisfação dos Utentes	Anexo 4	
	Palavras-chave	Relatório; Satisfação; Utentes		
	Área	Centralidade no Cidadão	Subárea	
	Versão	RelAvSatUt2024V1	Ano de elaboração	
			2024	

situações estão devidamente reportadas às entidades superiores. Iremos insistir junto do Conselho de Administração, para a substituição e colocação de cadeiras mais confortáveis e estáveis.

Atendimento do secretariado clínico: foram identificadas oportunidades para aprimorar a simpatia e a eficiência no atendimento. Planeamos realizar formações específicas, focadas em comunicação interpessoal e gestão de conflitos. Iremos também solicitar junto do Conselho de Administração a colocação de um quiosque eletrónico ou gestor de filas.

Essas ações serão acompanhadas e reavaliadas periodicamente para garantir a sua eficácia e impacto positivo na experiência dos utentes.

## 6 Conclusão

A Unidade de Saúde Familiar Alpha reafirma o compromisso com a excelência na prestação de cuidados de saúde e no atendimento às necessidades dos seus utentes. A análise dos resultados mostrou um elevado índice de satisfação geral, reforçando a dedicação e competência da nossa equipa.

No entanto, os desafios identificados nas áreas de agendamento, conforto das instalações e atendimento pelo secretariado clínico demonstram que há sempre espaço para melhoria. As medidas corretoras já delineadas refletem o empenho da USF Alpha em promover mudanças que impactem positivamente a experiência dos utentes.

Estamos motivados a continuar a construir uma unidade de referência, com serviços que inspirem confiança e recomendação entre os utentes e as suas redes de contato.

Elaborado por	Fernanda Magalhães e Rafael Gonçalves	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 02.2025	Data de Aprovação	24 de janeiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 21 de 21



# 2024



**USF ALPHA**  
**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO**  
**PROFISSIONAIS**

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde (ULS) de Entre Douro e Vouga

**RELATÓRIO DA  
AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO  
DOS  
PROFISSIONAIS**

**USF ALPHA - 2024**

**Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã**

**Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega**

**usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt**

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>			
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>				
	Área	<b>Satisfação</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## Conteúdo

<b>Anexo 5 - Avaliação de Satisfação dos Profissionais   Relatório Final</b>	<b>20</b>
<b>1 Introdução</b>	<b>5</b>
<b>2 Objetivo</b>	<b>6</b>
<b>3 Metodologia</b>	<b>6</b>
<b>4 Resultados</b>	<b>6</b>
4.1 Caracterização Geral	6
<b>5 Discussão e Medidas corretoras</b>	<b>19</b>
<b>6 Conclusão</b>	<b>21</b>

Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 4 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos		
	Área	Satisfação	Subárea	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração	
			2024	

## 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, interessam-nos avaliar 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, realizado através de formulário eletrónico anónimo no mês de novembro de 2024.

Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 5 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>		
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 2 Objetivo

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

Determinou-se que o objetivo seria obter uma classificação média igual ou superior a 7 nas diferentes respostas do inquérito. Todos os itens abaixo de 7 deverão ser alvo de medidas corretivas.

## 3 Metodologia

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

**Período de realização do estudo:** O inquérito foi enviado através de formulário eletrónico da Microsoft (*Forms*) para todos os profissionais da USF Alpha a 18 de novembro de 2024.

**Tipo de Inquérito:** Aplicação de Inquérito com respostas através de escala de Likert. O inquérito é realizado com as questões propostas no Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários.

**Controlo de qualidade dos Inquéritos:** Inquérito realizado com base no BI-CSP e previamente testado e aprovado pela Unidade Local de Saúde Entre-Douro e Vouga.

## 4 Resultados

### 4.1 Caracterização Geral

Todos os profissionais a desempenhar funções na USF Alpha durante o ano de 2024 responderam ao inquérito. A maioria (70%) dos profissionais são mulheres e, em média, trabalha na USF Alpha há 15 anos. A média de tempo de exercício na profissão é 19 anos.

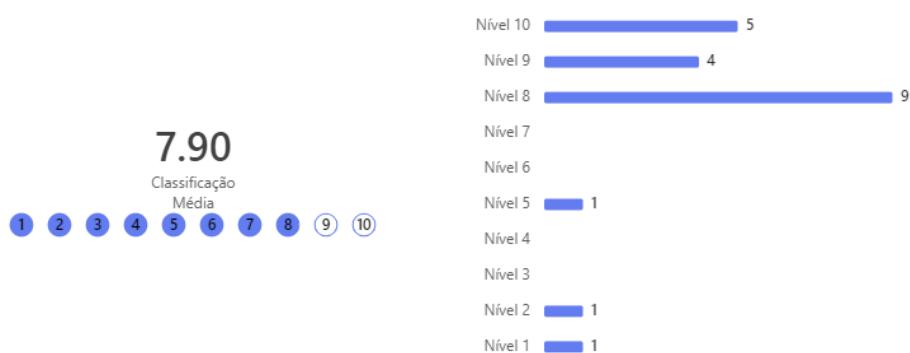
Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 6 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos	
	Área	Satisfação	
	Subárea	Não Aplicável	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração
			2024

As respostas às diferentes questões foram dadas através de uma escala de Likert na qual a pontuação variava entre 1 e 10, em que 1 corresponde a "muito insatisfeito" e 10 a "muito satisfeito".

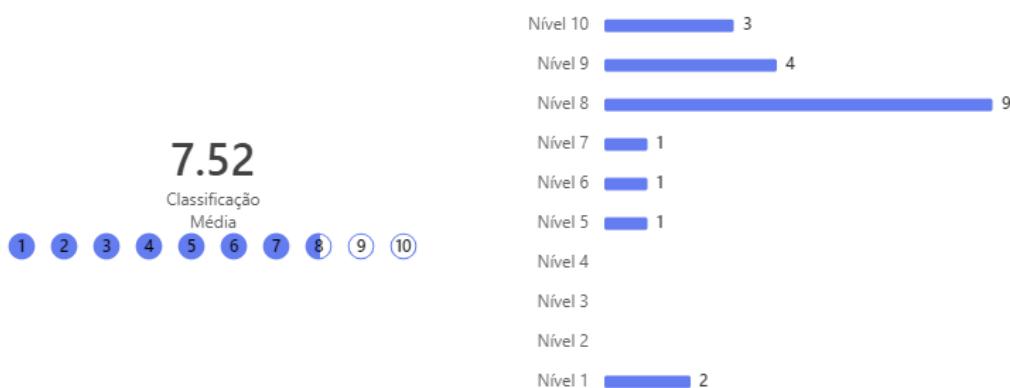
### Satisfação Global

A maioria dos profissionais (86%) apresenta valores elevados de satisfação global com a USF.



### Comparação da satisfação em 2023 e 2024

Relativamente há um ano, a maioria dos profissionais manifesta elevada satisfação com a USF Alpha. No entanto, tal como na questão anterior, 2 elementos apresentam-se insatisfeitos.

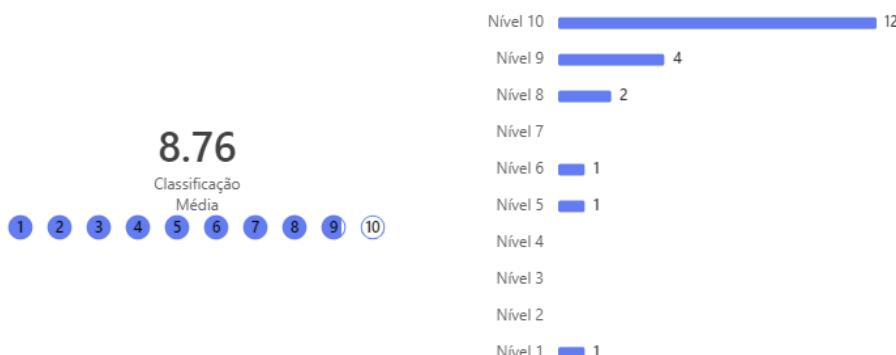


Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 7 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>	
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração
			<b>2024</b>

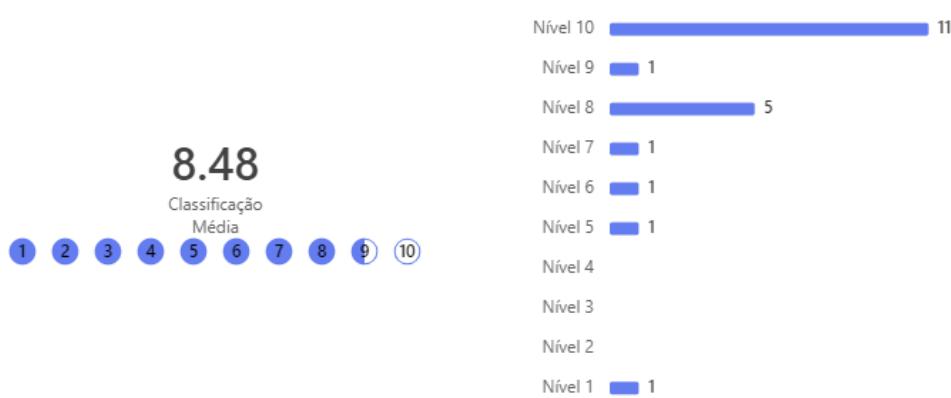
### Recomendaria a USF Alpha aos seus familiares e amigos?

A maior parte da equipa (86%) não teria dúvidas em recomendar a USF Alpha aos seus conhecidos. Ainda assim, é de notar que 1 elemento está totalmente em desacordo e 2 profissionais responderam de forma neutra a esta questão.



### Voltaria a escolher a USF ALPHA para trabalhar?

A probabilidade de voltar a escolher a USF Alpha como local de trabalho é muito elevada, não obstante 1 dos profissionais demonstrar que não o faria se pudesse escolher novamente.



Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 8 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>		<b>Anexo 5</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>			
	Área	<b>Satisfação</b>		Subárea	
		<b>Não Aplicável</b>			
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>		Ano de elaboração	
				<b>2024</b>	

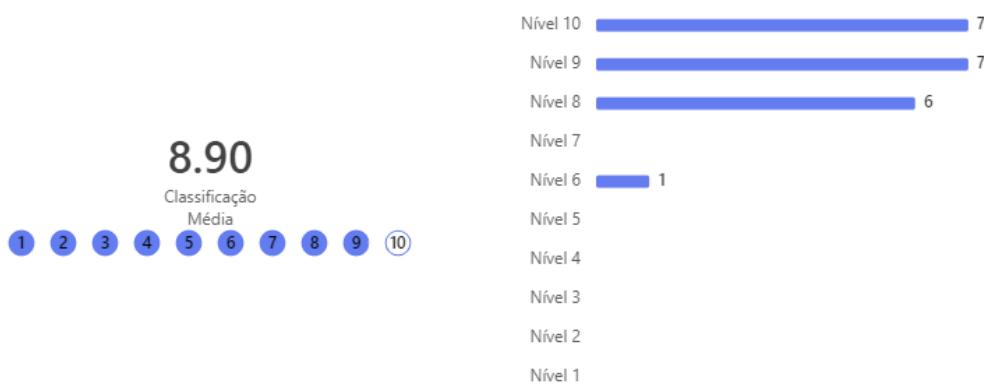
### Como avalia a sua satisfação com a segurança na USF ALPHA?

As respostas a esta questão foram um pouco mais dispersas, apesar de a maioria dos profissionais se considerar satisfeita com a segurança, sendo a classificação média elevada.



### Como avalia a sua satisfação com a limpeza da USF ALPHA?

Toda a equipa está muito satisfeita com a limpeza das instalações.



Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 9 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>	
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea <b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração <b>2024</b>

**Como avalia a sua satisfação com as instalações, iluminação, conforto e temperatura das salas de espera, salas de trabalho, sanitários e corredores na USF ALPHA?**

Nenhum dos profissionais demonstrou insatisfação com o conforto geral das instalações e apenas 1 dos elementos da equipa respondeu de forma neutra.



**Como avalia a sua satisfação com a adequada prevenção de situações que possam provocar riscos de stress no trabalho na USF ALPHA?**

O nível de satisfação nesta questão foi um pouco mais baixo do que nos tópicos anteriores. Ainda assim, a classificação média é elevada.



Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 10 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>	
	Área	<b>Satisfação</b>	
	Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	<b>Ano de elaboração</b>
			<b>2024</b>

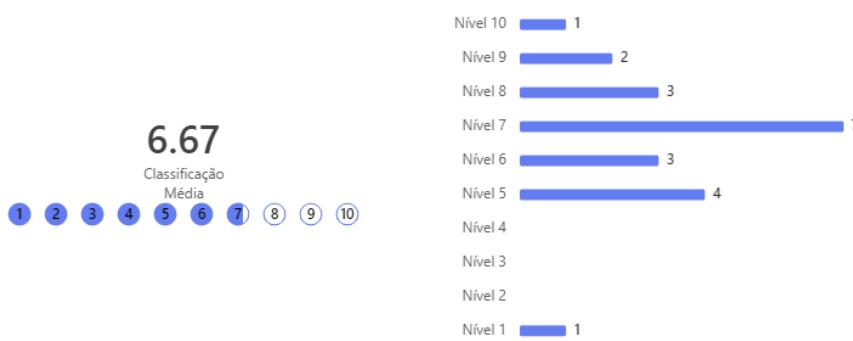
### Como avalia a sua satisfação com a acessibilidade na USF ALPHA?

Este tópico teve uma classificação média das mais elevadas, obtendo um nível de satisfação excelente para a maioria da equipa.



### Como avalia a sua satisfação com o equipamento e material para o desempenho da sua atividade na USF ALPHA?

A classificação média desta questão é mais baixa do que nos tópicos anteriores, tendo havido 4 respostas neutras e uma negativa. No entanto, 76% dos profissionais mostraram-se satisfeitos com o equipamento e material disponível.



Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 11 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>		
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea <b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração <b>2024</b>	

**Como avalia a sua satisfação com o espírito de equipa de todas as pessoas que trabalham consigo, independentemente da sua profissão ou carreira na USF ALPHA?**

Esta questão teve uma grande variedade de respostas, sendo de realçar duas respostas negativas e quatro neutras. Contudo, a pontuação média é positiva (7,33).



**Como avalia a sua satisfação com a cooperação e a colaboração por parte dos seus colegas de profissão ou carreira na USF ALPHA?**

A maioria da equipa (71%) está muito satisfeita com a colaboração entre pares. Todavia, houve 2 profissionais que deram pontuação negativa e 3 profissionais que responderam de forma neutra a esta questão.

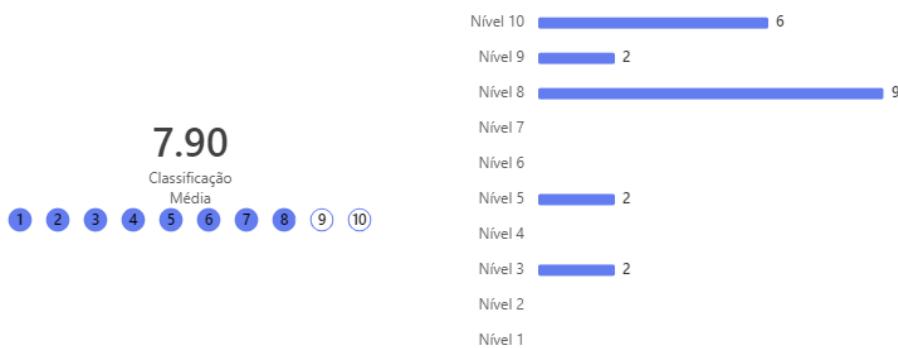


Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 12 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>	
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração
			<b>2024</b>

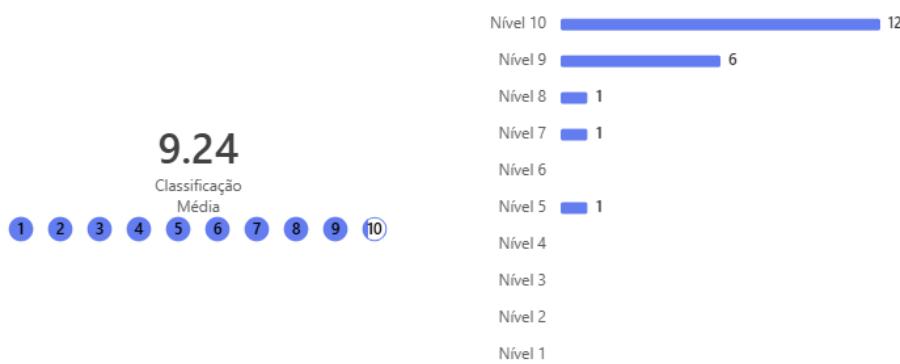
### Como avalia a sua satisfação com a comunicação na equipa na USF ALPHA?

De modo geral, os profissionais da USF Alpha estão muito satisfeitos com a forma como se faz a comunicação dentro da equipa. No entanto, houve 2 respostas neutras e 2 negativas.



### Como avalia globalmente a sua satisfação com o empenho do seu coordenador?

A satisfação relativamente ao Coordenador da USF Alpha é dos tópicos com melhores resultados. No que diz respeito ao empenho do coordenador, a média é de 9,24 e apenas 1 pessoa respondeu de forma neutra.



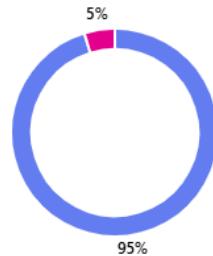
Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 13 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos		
	Área	Satisfação	Subárea	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração	
			2024	

### Demonstra abertura e disponibilidade para consigo?

Toda a equipa é unânime na questão da abertura e disponibilidade do coordenador.

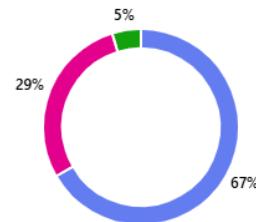
- Sim, com toda a certeza 20
- Provavelmente sim 1
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 0



### Considera a sua opinião?

A maioria dos profissionais afirma que o coordenador tem a sua opinião em consideração.

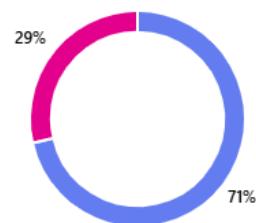
- Sim, com toda a certeza 14
- Provavelmente sim 6
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 1



### Reconhece que o seu trabalho foi bem realizado e quando e como pode ser melhorado (feedback)?

A equipa é unânime quanto ao reconhecimento e ao feedback do coordenador.

- Sim, com toda a certeza 15
- Provavelmente sim 6
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 0



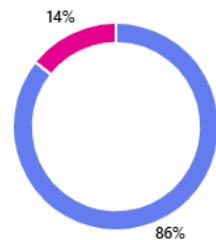
Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 14 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos	
	Área	Satisfação	Subárea
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração
			2024

**Manifesta Interesse e esforços no sentido de melhorar a qualidade do serviço prestado e os objetivos a alcançar?**

Todos os profissionais reconhecem o interesse e empenho do coordenador na melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados pela USF.

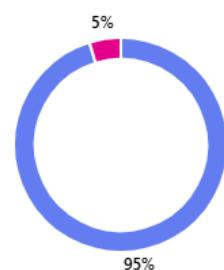
- Sim, com toda a certeza 18
- Provavelmente sim 3
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 0



**Demonstra facilidade em fazer circular a informação pelos circuitos corretos e em tempo útil?**

Todos os profissionais reconhecem que a comunicação do coordenador com a equipa é eficaz e eficiente.

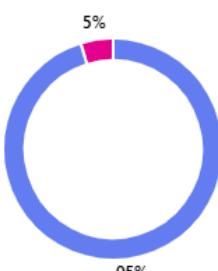
- Sim, com toda a certeza 20
- Provavelmente sim 1
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 0



**Demonstra capacidade para representar a sua UF?**

Também nesta questão a equipa é unânime e reconhece a capacidade do seu coordenador.

- Sim, com toda a certeza 20
- Provavelmente sim 1
- Provavelmente não 0
- Não 0
- Não sei / Não respondo 0



Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 15 de 21

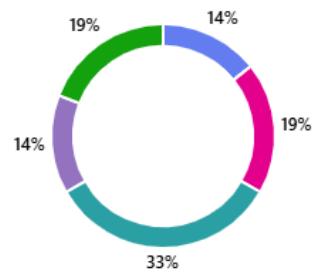
USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos		
	Área	Satisfação	Subárea	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração	
			2024	

Relativamente às questões sobre as estruturas de gestão da ULS, os profissionais da USF Alpha apresentaram respostas muito díspares e, frequentemente, responderam de forma neutra. Efetivamente, a mudança de organização dos serviços de ACeS Baixo Vouga para ULS RA e, posteriormente, para ULS EDV trouxeram algumas dúvidas e muita indefinição, o que poderá justificar os resultados que se obtiveram nesta área.

**Considera que, para as estruturas de Gestão da ULS (Conselho de Administração, Conselhos de Gestão, Gestão Intermédia), as medidas de equilíbrio entre a vida profissional, familiar e pessoal são elementos estratégicos que fazem parte da sua cultura, valores e princípios?**

A maior parte da equipa (47%) considera que as estruturas de gestão da ULS não valorizam o equilíbrio entre a vida profissional, familiar e pessoal. Ainda que 23% dos profissionais tenha respondido de forma positiva a esta questão, as respostas neutras (19%) e negativas (47%) foram mais significativas.

● Sim, com toda a certeza	3
● Provavelmente sim	4
● Provavelmente não	7
● Não	3
● Não sei / Não respondo	4



Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 16 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5	
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos		
	Área	Satisfação	Subárea	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração	
			2024	

Como avalia sua satisfação com as medidas que a ULS disponibiliza para ajudar os/as colaboradores/as a equilibrar as responsabilidades no trabalho com as responsabilidades na vida pessoal e familiar?

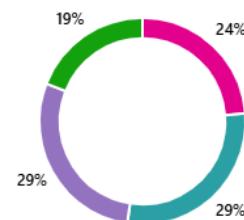
No que concerne às medidas da ULS para manter o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a satisfação dos profissionais tem uma classificação média de 5,33. Apesar de 6 profissionais terem dado nota positiva a esta questão, 4 responderam de forma negativa e 11 de forma neutra.



Considera que existe uma promoção eficaz de divulgação das medidas de conciliação por parte da ULS.?

Esta questão obteve uma classificação negativa: 76% dos profissionais considerou que não há uma promoção eficaz de divulgação das medidas de conciliação por parte da ULS.

Sim, com toda a certeza	0
Provavelmente sim	5
Provavelmente não	6
Não	6
Não sei / Não respondo	4



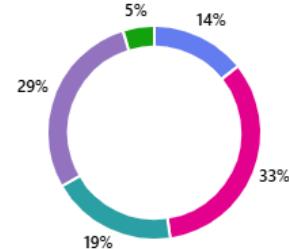
Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 17 de 21

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais	Anexo 5
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos	
	Área	Satisfação	
	Subárea	Não Aplicável	
	Versão	InqSatProf V1	Ano de elaboração
			2024

**Sente que as decisões do/a seu/sua superior hierárquico/a têm em consideração a vida pessoal e familiar?**

Nesta questão os resultados positivos e negativos ficaram muito equilibrados, 10 dos profissionais responderam de forma positiva, outros 10 responderam de forma negativa e houve 1 resposta neutra.

- Sim, com toda a certeza 3
- Provavelmente sim 7
- Provavelmente não 4
- Não 6
- Não sei / Não respondo 1



**Na sua opinião, como poderíamos melhorar?**

Cada profissional cumprir com os seus deveres.
Procurar incutir maior autenticidade entre membros da equipa, resolvendo abertamente questões por resolver.
Para bem de um reencontro com um passado de equipa de topo como somos, deveriam ser colocadas as quezílias de lado e sermos profissionais e não emocionais. Há que saber estar nas organizações! Não é tudo do nosso agrado mas se formos competentes e profissionais toda a organização avança sem que uns se esforcem mais do que outros!
Sem nada a acrescentar
-
Foi um ano que envolveu várias mudanças e complicações, esperando por uma melhor colaboração e cooperação com a passagem estratégica para a nova ULS EDV.

Elaborado por	Diana Silva	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.25	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 18 de 21

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>			
	<b>Palavras-chave</b> <b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>				
	Área	<b>Satisfação</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 5 Discussão e Medidas corretoras

	Dimensão	Subdimensão	Faceta
<b>Satisfação Global</b> $(\bar{x} 7,9)$	Qualidade do local de trabalho	Política de Recursos Humanos	Coordenador $(\bar{x} 9,24)$
			Estruturas de gestão da ULS $(\bar{x} 5,33)$
			Prevenção do risco de stress $(\bar{x} 6,81)$
		Moral	Espírito de equipa $(\bar{x} 7,33)$
			Comunicação $(\bar{x} 7,9)$
			Cooperação e colaboração $(\bar{x} 7,67)$
		Recursos tecnológicos e financeiros	Segurança $(\bar{x} 7,14)$
			Limpeza $(\bar{x} 8,9)$
			Instalações $(\bar{x} 7,81)$
	Qualidade na prestação de cuidados		Equipamento e material $(\bar{x} 6,67)$
		Acessibilidade $(\bar{x} 8,48)$	

As facetas com resultados mais baixos no inquérito, e que não atingiram o objetivo proposto ( $\geq 7$ ) foram **Prevenção de situações que possam provocar riscos de stress no trabalho** (6,81), **Equipamento e material** (6,67) e **Medidas da ULS para equilibrar responsabilidades no trabalho com responsabilidades na vida pessoal e familiar** (5,33).

Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 19 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>	
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea <b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração <b>2024</b>

Estes tópicos foram alvo de discussão em reunião multiprofissional e as medidas corretivas propostas são apresentadas na tabela abaixo.

Tema	Medidas corretivas
Prevenção de situações que possam provocar riscos de stress no trabalho	<p><b>Gestão do Tempo:</b> Planeamento e priorização de tarefas para evitar sobrecarga. Recurso a ferramentas de gestão de tempo como agendas e aplicativos de produtividade.</p> <p><b>Ambiente de Trabalho Saudável:</b> Manutenção de um ambiente de trabalho confortável e ergonómico (iluminação, temperatura e mobiliário adequados ao trabalho e profissional).</p> <p><b>Pausas Regulares:</b> Criar momentos para pausas curtas e frequentes para realizar caminhadas curtas e/ou exercícios de alongamento.</p> <p><b>Comunicação Aberta:</b> Promoção de uma cultura de comunicação aberta e honesta. Incentivo ao uso do Diário de Bordo. Realização de reuniões de incidentes críticos regulares.</p> <p><b>Atividades de bem-estar e team-building:</b> Realização regular de atividades lúdicas em equipa.</p>
Equipamento e material	<p><b>Negociação com os órgãos de gestão da ULS:</b> Utilizar todas as oportunidades de negociação com a ULS, nomeadamente as reuniões de acompanhamento, para solicitar o equipamento necessário. Sugerir a utilização dos incentivos institucionais para aquisição de equipamento que a ULS não tenha disponível.</p>
Medidas da ULS para equilibrar responsabilidades no trabalho com responsabilidades na vida pessoal e familiar	<p>Não sendo possível intervir nas medidas da ULS, propomos algumas medidas internas:</p> <p><b>Definição de Limites Claros:</b> Estabelecimento de horários específicos para o trabalho e para a vida pessoal. Evitar levar trabalho para casa e respeitar os momentos de descanso.</p> <p><b>Priorização de Tarefas:</b> Identificar as tarefas prioritárias tanto no trabalho quanto na vida pessoal. Usar listas de tarefas para ajudar a manter o foco.</p> <p><b>Delegação de Responsabilidades:</b> Revisão da estrutura orgânica da USF e divisão das áreas de trabalho, consoante as competências gerais e específicas de cada profissional. Delegação de tarefas quando possível.</p> <p><b>Recurso à Tecnologia:</b> Utilização de ferramentas de gestão de tempo e aplicativos de organização.</p> <p><b>Pausas Regulares:</b> Implementar pausas curtas e regulares na jornada de trabalho.</p> <p><b>Criação de Rotinas:</b> Implementação de rotinas diárias que incluam tempo para o trabalho, família, lazer e autocuidado.</p> <p><b>Tempo de Qualidade:</b> Reservar tempo para atividades de lazer.</p> <p><b>Cuidar da Saúde:</b> Manter uma alimentação saudável, praticar exercício físico regularmente e dormir bem.</p> <p><b>Procurar Apoio:</b> Pedir apoio e colaboração de colegas, amigos ou familiares quando necessário.</p>

Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 20 de 21</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Relatório da avaliação da Satisfação dos Profissionais</b>	<b>Anexo 5</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Desempenho; Gráficos</b>		
	Área	<b>Satisfação</b>	Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>InqSatProf V1</b>	Ano de elaboração	<b>2024</b>

## 6 Conclusão

Tendo em consideração a importância da satisfação profissional e o seu impacto no bem-estar dos profissionais, com repercussões evidentes a nível do seu desempenho, a USF Alpha ausulta periodicamente a sua equipa através de um inquérito anónimo. As dimensões avaliadas são a Qualidade do local de trabalho e a Qualidade na prestação de cuidados. Dentro destas há subdimensões relativas aos Recursos Humanos, Moral da equipa, Recursos financeiros e tecnológicos e Acessibilidade.

Ao inquérito aplicado em novembro de 2024 responderam 21 dos 24 elementos da equipa, pois um médico está ausente por comissão de serviço, uma enfermeira está ausente por motivos de saúde e outro enfermeiro tinha iniciado funções na USF no mês anterior.

Os resultados obtidos demonstram um elevado grau de Satisfação Global e as melhores pontuações foram nas subdimensões relativas à coordenação da equipa, comunicação, limpeza das instalações e acessibilidade. À semelhança dos outros anos, os piores resultados verificaram-se nas questões relacionadas com os órgãos de gestão, prevenção do risco de stress e equipamento e material disponível. Importa referir que a USF Alpha passou por uma série de mudanças organizacionais em 2024 com a extinção do ACeS Baixo Vouga e integração na ULS RA inicialmente e ULS EDV em outubro. Todos estes processos acarretaram ajustes a novos procedimentos, conhecimento de diferentes interlocutores e alguns atrasos na implementação de rotinas e circuitos. Por outro lado, também a dinâmica interna entre os profissionais tem sofrido algum desgaste nos últimos anos, verificando-se que a gestão de conflitos e a conexão interpares está, de algum modo, comprometida.

A análise e discussão dos resultados deste inquérito é realizada em contexto de reunião multiprofissional precisamente para que todos os elementos da equipa possam apresentar sugestões de medidas corretivas e se envolvam ativamente na implementação das mesmas.

Elaborado por	<b>Diana Silva</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.25</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 21 de 21</b>



# 2024



**USF ALPHA**

**RECLAMAÇÕES | SUGESTÕES | ELOGIOS**

Ministério da Saúde  
Unidade Local de Saúde (ULS) de Entre Douro e Vouga

**RELATÓRIO ANUAL  
DAS  
RECLAMAÇÕES | SUGESTÕES | ELOGIOS  
USF ALPHA - 2024**

**Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã**

**Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega**

**[usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt)**

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsedv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsedv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsedv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.silva.m.silva@ulsedv.min-saude.pt](mailto:diana.silva.m.silva@ulsedv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsedv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsedv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsedv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsedv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>		<b>Anexo 6</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

## Conteúdo

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Metodologia</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Resultados</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Discussão e Medidas Corretoras</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>Conclusão</b>	<b>12</b>

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 4 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>		<b>Anexo 6</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea <b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração <b>2024</b>

## 1 Introdução

Avaliação anual, do conjunto das reclamações e sugestões e respetivos motivos, entradas nesse período. Prática de monitorização e discussão da eficácia da USF ALPHA, designadamente, no que respeita às reclamações.

## 2 Metodologia

**Tipo de Estudo:** estudo observacional e transversal, realizado na USF ALPHA no último mês de cada semestre. A amostra é constituída por todas as reclamações, sugestões e elogios realizadas pelos utentes.

**Critérios de inclusão:** reclamações, Sugestões e Elogios realizados no Livro Amarelo, ERS online e no impresso próprio da USF.

**Critérios de exclusão:** reclamações, sugestões e elogios realizados noutras fontes não oficiais.

**Colheita de dados:** realizada pela Secretária Clínica Rita Pereira no final de cada ano.

**Tratamento dos dados:** realizado pelo CT-USF ALPHA através do programa Excel 365.

**Resultados:** nas tabelas seguintes são apresentadas as reclamações, sugestões e elogios que ocorreram no último semestre, assim como o meio usado, a classificação / tipologia da reclamação, a data da reclamação, o assunto e a reunião em que a mesma foi discutida com implementação de medidas corretoras.

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 5 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>		<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
 Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>			<b>Anexo 6</b>	
	<b>Palavras-chave</b>		<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>	

### 3 Resultados

A fim de garantir o desenvolvimento eficaz dos direitos fundamentais do cidadão, o seu direito à informação, à privacidade, à confidencialidade, à participação na tomada de decisões, etc, e dando cumprimento ao Procedimento PG02V1 “Sugestões/Reclamações” (Standard S 01.11), vimos desta forma analisar o ano de 2023.

Durante este ano registaram-se Reclamações em Livro Amarelo, ERS, e-mail e Elogios, Sugestões ou Reclamações nos impressos da USF ALPHA.

Apresenta-se tabela resumo:

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações – S.V. Pereira (80)</b>			<b>R</b>
Data	24/01/2024	Tipologia	Funcionamento	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação			<b>RCG 03.24</b>	
Assunto	Atraso da utente em relação à hora do agendamento			
Medida corretora após discussão	Voltou-se a discutir esta questão e ficou decidido manter a tolerância de 5 minutos após a hora do agendamento. Manter o procedimento e as boas práticas em vigor			

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (79)</b>			<b>R</b>
Data	21/02/2024	Tipologia	Funcionamento	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação			<b>RMP 03.23</b>	
Assunto	Alteração da medicação – Rotura de stock na farmácia de um medicamento			
Medida corretora após discussão	Manter as boas práticas estabelecidas em Regulamento Interno, normas da DGS.			

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 6 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>	<b>Anexo 6</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>	Subárea <b>Não Aplicável</b>	
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>	Ano de elaboração <b>2024</b>	

Meio usado:	<b>Impresso da USF – Elogio n.º 01.24</b>			<b>E</b>
Data	21/02/2024	Tipologia	Funcionamento	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				
Assunto	Funcionamento da Unidade			
Medida corretora	Manter as boas práticas de organização e funcionamento instituídas há vários anos e após discussão se possível melhorar o que for identificado de menos bom.			

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (80)</b>			<b>R</b>
Data	06/03/2024	Tipologia	Outros	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação			<b>RMP 06.24</b>	
Assunto	Falta de material para realização de penso			
Medida corretora	Reportar ao Conselho de Administração da ULS RA a necessidade de colocar o local (sede ou polo) da prestação de Cuidados além da informação que já consta. O mesmo será necessário implementar com os SMS de lembrança da consulta.			

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (81)</b>			<b>R</b>
Data	28/03/2024	Tipologia	Outros	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação			<b>RMP 08.24</b>	
Assunto	Falta de material para realização de penso			
Medida corretora	Manter a boa gestão de stocks. O utente em questão utiliza muitas compressas e tem necessidade de “enxugar” o penso em casa, pelo que terá que ter atenção ao gasto diário.			

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 7 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>		<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar Entre Douro e V. Póvoa</i>	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>			<b>Anexo 6</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (82)</b>			<b>R</b>
Data	09/04/2024	Tipologia	Profissionais	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				<b>RMP 08.24</b>
Assunto	Má avaliação Clínica			
Medida corretora após discussão	Nada a implementar. Foram respeitadas as boas práticas em termos de avaliação e registo clínico, de acordo com as normas da DGS.			

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (83)</b>			<b>R</b>
Data	23/04/2024	Tipologia	Funcionamento	
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				<b>RMP 09.24</b>
Assunto	Entrega de relatório de ECD sem a devida autorização do Médico de Família			
Medida corretora após discussão	Manter as boas práticas definidas e aprovadas em Procedimento e em Regulamento Interno da USF ALPHA.			

Meio usado:	<b>Impresso da USF – Elogio n.º 02.24</b>			<b>E</b>
Data	03/05/2024	Tipologia	Profissionais	
Reunião de avaliação e discussão do elogio				<b>RMP 09.24</b>
Assunto	Organização e atendimento da Unidade de Saúde Familiar			
Medida corretora após discussão	Manter as boas práticas de organização e funcionamento instituídas há vários anos e se possível melhorar o que for identificado de menos bom.			

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 8 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>		<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <i>Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga</i>	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>			<b>Anexo 6</b>
	<b>Palavras-chave</b>		<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (84)</b>				<b>R</b>
Data	16/05/2024	Tipologia	Profissionais		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				<b>RMP 10.24</b>	
Assunto	Pedido de contacto telefónico com a médica de família				
Medida corretora	Manter as boas práticas de organização e funcionamento instituídas há vários anos e definidas e aprovadas no Regulamento Interno e Procedimentos.				

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (85)</b>				<b>R</b>
Data	06/06/2024	Tipologia	Outros		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação					
Assunto	Emissão de CIT por assistência a menor				
Medida corretora	Uma vez que a responsabilidade das emissões de CIT passou para todas a Entidades públicas ou privadas que prestam cuidados ao utente, a Unidade deverá manter a decisão do Conselho Geral de negar a emissão de CIT quando foi outro médico que prestou serviço e que não pertence à USF ALPHA.				

Meio usado:	<b>Impresso da USF – Elogio n.º 03.24</b>				<b>E</b>
Data	26/06/2024	Tipologia	Profissionais		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				<b>RMP 11.24</b>	
Assunto	Elogio ao desempenho e profissionalismo da Dra. Maria João Xará e Dra. Sara Cardoso				
Medida corretora	Nada a implementar. A equipa tomou conhecimento e manifestou o seu apreço pela forma como os serviços prestados foram valorizados pela nossa utente, apresentando a todos os parabéns.				

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 9 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>		<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>		
 <i>Unidade Local de Saúde Familiar Entre Douro e V. de Vouga</i>	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>			<b>Anexo 6</b>
	<b>Palavras-chave</b>		<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>		
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (86)</b>				<b>R</b>
Data	26/07/2024	Tipologia	Funcionamento		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação					
Assunto	Atraso da Utente e envio incorreto de Protocolo de Gravidez				
Medida corretora após discussão	Em relação ao atraso da utente, respeitar as regras e procedimentos definidos em procedimento e regulamento interno da USF ALPHA. Em relação ao envio da informação, cada profissional deverá solicitar à secretaria o envio da respetiva informação explicitando o e-mail para onde deverá ser enviado a respetiva informação.				

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações – S.V. Pereira (81)</b>				<b>R</b>
Data	09/09/2024	Tipologia	Funcionamento		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				RMP nº 11.24	
Assunto	Atraso de 7 minutos da hora da consulta				
Medida corretora após discussão	Manter as boas práticas de organização e funcionamento instituídas há vários anos e definidas em procedimentos e regulamento interno da USF ALPHA.				

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (87)</b>				<b>R</b>
Data	05/11/2024	Tipologia	Instalações		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação				RCG nº 19.24	
Assunto	Existência de Moscas na Sala de Espera				
Medida corretora após discussão	Reconhecemos a justiça da reclamação. Foi decidido solicitar junto da Unidade Local do PPCIRA ajuda na sua resolução da solução exposta, esperando que, entretanto, o Conselho de Administração da ULS EDV resolva a situação da UPS que levou a que a porta automática não funcionasse.				

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>		Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>		Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>		Páginas	<b>Página 10 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>		<b>Anexo 6</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

Meio usado:	<b>Livro de Reclamações - Válega (88)</b>				<b>R</b>
Data	18/11/2024	Tipologia	Profissionais		
Reunião de avaliação e discussão da reclamação					RMP n.º 16.24
Assunto	Falta de empatia por parte do médico				
Medida corretora após discussão	É prática de todos os profissionais da USF ALPHA atenderem os seus utentes com lisura, respeito e cortesia. É compromisso desta unidade proporcionar a todos os utentes e acompanhantes um atendimento cortês e responsável, baseada na relação de empatia que queremos estabelecer com todos.				

### Resumo:

- Total de Reclamações no Livro – 12
- Total de Reclamações no impresso – 0
- Total de Sugestões no impresso - 0
- Total de Elogios no impresso – 3
- Total de Reclamações Carta/Mail – 0
- Total de Reclamações ERS - 0

### Tipologia:

- Funcionamento da Unidade (7);
- Profissionais (5)
- Instalações (1)
- Direitos do Utente (0);
- Outros (2)

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 11 de 14</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório		
	Nome	Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios		Anexo 6
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio		
	Área	Prestação de contas	Subárea	Não Aplicável
	Versão	R Reclamações V1		Ano de elaboração 2024

## 4 Discussão e Medidas Corretoras

Analizando as reclamações supracitadas, podemos inferir que as reclamações tiveram uma diminuição face ao ano 2023, em que se passou de 17 para 12 reclamações, que representa uma variação positiva (diminuição) de 29.41%.

Verificamos que 58,4% das reclamações estiveram relacionadas com o funcionamento da USF.

No total existiram 20 exposições das quais 3 foram elogios ao funcionamento, organização e desempenho dos profissionais.

Aferimos também que os utentes têm feito individualmente muitos elogios, que não são explanados por escrito e por isso não são alvo de tratamento e reflexão. Quando tal acontecer, iremos pedir aos utentes que expressem esses elogios no impresso que temos para que possamos ter um registo dos mesmos.

A prioridade da Unidade de Saúde Familiar Alpha será manter a prestação de um serviço de qualidade proporcionando aos nossos utentes um bom nível de satisfação.

## 5 Conclusão

A Unidade de Saúde Familiar ALPHA tem vindo, ao longo dos anos, a analisar as reclamações de forma organizada e a categorizá-las para poderem ser estruturadas e monitorizadas num sistema de dados que nos permita perceber quais os problemas mais recorrentes e tomar decisões que os impeçam de ressurgir. Esse processo tem vindo a melhorar com a criação de ferramenta para otimizar o processo.

Apenas através da avaliação e tratamento adequados das reclamações é possível determinar/identificar as causas da insatisfação dos nossos utentes e implementar ações corretivas, no sentido de a falha não ocorrer novamente.

Elaborado por	Rita Pereira	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 12 de 14

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório			
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>			
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

As reclamações são discutidas em Reunião de Conselho Geral ou Multiprofissional para reflexão e análise das diversas situações com o objetivo de corrigir e sensibilizar os profissionais e/ou outras entidades.

No ano de 2024, apenas 3 exposições não foram alvo de análise e registadas em atas de reuniões multiprofissionais ou Conselho Geral. É Objetivo para o próximo ano que todas as exposições dos utentes sejam alvo de reflexão e análise nessas reuniões.

Apraz-nos dizer ainda que a Unidade de Saúde Familiar tem cumprido escrupulosamente com os tempos de resposta perante a reclamação. Nenhuma reclamação ficou sem resposta mais do que 5 dias úteis. Temos consciência que a ausência ou a demora na resposta à reclamação iria aumentar a indignação, frustração e irritação dos nossos utentes.

O ano de 2024 tivemos 12 reclamações e diria que é perfeitamente natural que as Unidades de Saúde Familiares tenham anualmente uma percentagem de utilizadores insatisfeitos, embora nem todas as reclamações sejam justificadas, porque muitas vezes vão contra a legislação e/ou procedimentos em vigor. No entanto, mesmo quando essas reclamações são injustificadas, requerem e merecem a nossa resposta e reflexão. As reclamações geram informação valiosa para a nossa unidade. Sem este feedback pequenas falhas, erros ou outros problemas poderiam passar despercebidos e causarem situações graves. São a forma mais rápida de identificar as situações quando algo não corre como pretendido.

Durante este último ano tivemos 2 reclamações que saíram do nosso âmbito de atuação, pois estiveram relacionadas com o fornecimento de material clínico (ex. compressas) que é inteiramente da responsabilidade do Conselho Administração, assim como uma relacionada com a existência de moscas.

Elaborado por	Rita Pereira	Ano de Revisão	2025
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 13 de 14

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>			
	Nome	<b>Relatório de Avaliação das reclamações, Sugestões e Elogios</b>		<b>Anexo 6</b>	
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Reclamação; Sugestão; Elogio</b>			
	Área	<b>Prestação de contas</b>		Subárea	<b>Não Aplicável</b>
	Versão	<b>R Reclamações V1</b>		Ano de elaboração	<b>2024</b>

A análise e discussão dos resultados deste relatório é realizada em contexto de reunião precisamente para que todos os elementos da equipa possam apresentar sugestões de medidas corretivas e se envolvam ativamente na implementação das mesmas.

É prática desta equipa buscar soluções, aprender com os desafios e cultivar uma mentalidade positiva. Somente assim poderemos transformar as adversidades em oportunidades de crescimento e construir uma vida mais plena e satisfatória.

Elaborado por	<b>Rita Pereira</b>	Ano de Revisão	<b>2025</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 14 de 14</b>



# 2024



## USF ALPHA

### Relatório Final

### Formação Profissional

# Relatório da Formação Profissional

## USF ALPHA - 2024

Unidade de Saúde Familiar ALPHA – Válega e São Vicente Pereira Jusã  
Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega  
[usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

## Unidade de Saúde Familiar ALPHA

**Sede:** Rua do G.A.C. nº 80, 3880-501 Válega

Telefone: 256 502 260; 256 590 060

**Polo:** Avenida do Emigrante, 3880 – 820 São Vicente Pereira

Telefone: 256 890 406

E-mail: [usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt](mailto:usf.alpha@ulsdv.min-saude.pt)

**Coordenador: Rafael Goncalves**

E-mail: [rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rafael.goncalves@ulsdv.min-saude.pt)

**Conselho Técnico: Diana Silva; Rita Pereira; Rui Maneiras**

E-mail: [diana.m.silva@ulsdv.min-saude.pt](mailto:diana.m.silva@ulsdv.min-saude.pt); [rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rita.pereira@ulsdv.min-saude.pt); [rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt](mailto:rui.maneiras@ulsdv.min-saude.pt)

### Equipa

Alcino Sousa Santos

Ana Filipa Silva

Carla Bastos

Catarina Lamas

Conceição Casimiro

Conceição Gomes

Cristiana Matos

Cristiana Santos

Daniela Mendonça

Diana Silva

Fátima Coimbra

Fernanda Cruz

Helena Martins

Hélder Fernandes

Inês Figueiredo

José Cláudio Reis

Maria João Xará

Oleksandr Turyanskyy

Rafael Gonçalves

Ricardo Martins

Rita Pereira

Rui Maneiras

Sara Cardoso

Tiago Duarte

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	<b>Subárea</b> <b>Formação Interna</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração <b>2025</b>

## Conteúdo

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	.....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Formação Interna</b>	.....	<b>6</b>
2.1	Formação da Equipa Multiprofissional	.....	6
2.1.1	Ações de Formação Internas Programadas	.....	6
2.1.2	Ações de Formações Externas	.....	9
<b>3</b>	<b>Metodologia de Avaliação</b>	.....	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Avaliação</b>	.....	<b>12</b>

## Índice de Tabelas

TABELA 1: AÇÕES DE FORMAÇÕES INTERNAS PROGRAMADAS PARA 2024.....	7
TABELA 2: AÇÕES DE FORMAÇÕES INTERNA REALIZADAS EM 2024.....	8
TABELA 3: AÇÕES DE FORMAÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS EM 2024.....	8
TABELA 4: PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA USF ALPHA EM FORMAÇÕES EXTERNAS 2024.....	73
TABELA 5: DESEMPENHO DA USF ALPHA NA DIMENSÃO FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL.....	14

Elaborado por	Conselho Técnico	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 4 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	Subárea <b>Formação Interna</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração <b>2025</b>

## 1 Introdução

A USF ALPHA tem como missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica de influência, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade da prestação de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características da população próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais.

Por sentirmos que podemos mais, queremos mais e a comunidade merece mais, é, pois, imperativa a necessidade de continuar a formação dos profissionais, contribuindo com êxito para a modernização dos cuidados de saúde primários em Portugal.

<b>Elaborado por</b>	<b>Conselho Técnico</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2026</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 03.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 5 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	Subárea <b>Formação Interna</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração <b>2025</b>

## 2 Formação Interna

### 2.1 Formação da Equipa Multiprofissional

#### 2.1.1 Ações de Formação Internas Programadas

O Conselho Técnico da USF ALPHA elabora anualmente o plano de desenvolvimento profissional e formação contínua, que tem como objetivo aperfeiçoar o desempenho individual proporcionando conhecimentos (saberes), melhoraria na eficácia no desempenho das suas funções, promovendo desta forma as competências dos profissionais e consequentemente a sua motivação.

Para a elaboração do plano foi aplicado um inquérito a todos os profissionais da USF ALPHA, incluindo os internos da formação específica de MGF, de modo a fazer o levantamento das necessidades de formação, bem como a avaliação das formações internas e externas realizadas no ano anterior. Foi solicitado também aos colaboradores que identificassem as ações de formação que pretendiam desenvolver e que fossem relevantes para o desempenho das suas funções.

Assim, o Conselho Técnico da USF ALPHA, propôs a realização de 12 ações de formação e procedeu à planificação das atividades formativas, com a elaboração de um calendário anual para a realização das mesmas durante o ano de 2024, que se encontra representada na tabela abaixo.

Elaborado por	<b>Conselho Técnico</b>	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 6 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	Subárea
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração
			<b>2025</b>

Tabela 25: Ações de formação interna programadas para 2024

Nº	Ação de Formação	Formador	Destinatários	Cronograma
1	Sistema de Oxigenioterapia	Rui Maneiras	Equipa Multiprofissional	Fevereiro
2	Contratualização 2024	Rafael Gonçalves	Equipa Multiprofissional	Março
3	Promoção de Saúde para Profissionais de Saúde - Cuidar de quem cuida	Sara Cardoso	Equipa Multiprofissional	Junho
4	Trombose Venosa Profunda	Inês Figueiredo	Equipa Multiprofissional	Junho
5	Acne juvenil. Quando tratar e principais formas de tratamento	Tiago Duarte	Equipa Multiprofissional	Setembro
6	Agudizações da Asma e DPOC - Gestão em Consulta de Agudos	Tiago Duarte	Equipa Multiprofissional	Setembro
7	Suporte Básico de Vida	Cristiana Matos	Equipa Multiprofissional	Setembro
8	Abordagem da Obstrução da Via Aérea	Sara Cardoso	Equipa Multiprofissional	Outubro
9	Doenças autoimunes sistémicas	Cristiana Matos	Equipa Multiprofissional	Outubro
10	HTA secundária – suspeita, marcha diagnóstica, gestão	Sara Cardoso	Equipa Multiprofissional	Novembro
11	Obstrução Nasal: Rever usos de Corticoterapia Intranasal	Tiago Duarte	Equipa Multiprofissional	Novembro
12	Rinite Alérgica	Oleksandr Turyanskyy	Equipa Multiprofissional	Dezembro

### **Ações de Formação Interna Realizadas**

Como se pode verificar na tabela 2, todas as ações de formação programada para o ano de 2024 foram realizadas. No entanto, não foi possível, por diversos motivos, cumprir integralmente o cronograma.

Elaborado por	<b>Conselho Técnico</b>	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 7 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>				
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>				
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>				
	Área	<b>Formação Profissional</b>		Subárea	<b>Formação Interna</b>	
	Versão	<b>Rel.PF01</b>		Ano de elaboração	<b>2025</b>	

Tabela 26: Ações de formação interna realizadas em 2024. Legenda: E – Enfermagem; M – Médicos; SC – Secretárias Clínicas; OP – Outros Profissionais (médicos internos)

Nº	Ação de Formação	Formador	Reunião	Data	Nº de Formandos			
					E	M	SC	OP
1	Sistema de Oxigenioterapia	Rui Maneiras	RMP 03.24	16-02-2024	5	4	5	4
2	Contratualização 2024	Rafael Gonçalves	RCG 07.24	22-03-2024	5	3	4	3
3	Promoção de Saúde para Profissionais de Saúde - Cuidar de quem cuida	Sara Cardoso	RMP 13.24	13-09-2024	4	6	3	0
4	Acne juvenil. Quando tratar e principais formas de tratamento	Tiago Duarte	RCG 14.24	20-09-2024	5	5	4	1
5	Doenças autoimunes sistémicas	Cristiana Matos	RCG 15.24	27-09-2024	0	5	4	2
6	Agudizações da Asma e DPOC - Gestão em Consulta de Agudos	Tiago Duarte	RCG 16.24	04-10-2024	0	4	4	0
7	Suporte Básico de Vida	Cristiana Matos	RCG 17.24	11-10-2024	0	5	5	1
8	Abordagem da Obstrução da Via Aérea	Sara Cardoso	RMP 14.24	18-10-2024	5	6	3	1
9	HTA secundária – suspeita, marcha diagnóstica, gestão	Sara Cardoso	RCG 19.24	19-11-2024	7	6	5	1
10	Trombose Venosa Profunda	Inês Figueiredo	RMP 15.24	15-11-2024	0	5	4	2
11	Rinite Alérgica	Oleksandr Turyanskyy	RMP 16.24	22-11-2024	6	5	5	4
12	Obstrução Nasal: Rever usos de Corticoterapia Intransal	Tiago Duarte	RMP 18.24	18-12-2024	0	5	4	1

Para além das formações programadas, no decorrer do ano, foi considerada oportuna a realização de 8 edições de ações de formação extra, distribuídas por 7 reuniões, como se pode verificar na tabela abaixo.

Tabela 27: Ações de formação não programadas realizadas em 2024. Legenda: E – Enfermagem; M – Médicos; SC – Secretárias Clínicas; OP – Outros Profissionais (médicos internos)

Nº	Ação de Formação	Formador	Reunião	Data	Nº de Formandos			
					E	M	SC	OP
1	Profissionais de Saúde em Segurança	GNR	RMP 07.24	10-05-2024	3	4	4	1
2	Risco Cardiovascular: Novas Calculadoras de Risco	Maria João Xará	RMP 09.24	28-06-2024	5	2	3	3
3	Campanha de vacinação sazonal 2023/24	José Cláudio Reis	RCG 14.24	20-09-2024	4	5	4	2
4	Birras para Profissionais Conscientes: do problema à solução	Maria João Xará	RMP 15.24	15-11-2024	0	5	4	2
5	Plataforma GH (RISI)	Outros	RMP 16.24	22-11-2024	6	6	5	4
6	Cancro do Colo do Útero (Norma 09/2024)	Rui Maneiras	RMP 18.24	18-12-2024	0	4	4	2
7	Cancro da Mama (Norma 012/2024)	Sara Cardoso	RMP 18.24	18-12-2024	0	5	4	1
8	Vacinação antipneumocócica: novas atualizações	Inês Figueiredo	RCG 21.24	27-12-2024	3	4	3	1

Elaborado por	Conselho Técnico			Ano de Revisão	2026
Aprovado em	ACG nº 03.2025			Data de Aprovação	
Documentos revogados	Não aplicável			Páginas	Página 8 de 14

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	<b>Subárea</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração
			<b>2025</b>

## 2.1.2 Ações de Formação Externa

No mundo em constante transformação, onde o conhecimento se torna obsoleto cada vez mais rapidamente, a formação externa destaca-se como um instrumento essencial para o crescimento profissional e pessoal. Mais do que um mero complemento, a formação externa configura-se como um processo contínuo de aprendizagem, que proporciona aos nossos profissionais uma oportunidade para se manterem atualizados, bem como para desenvolverem novas competências e aprimorarem as existentes, impulsionando uma prestação de cuidados de excelência aos nossos utentes.

Com esse objetivo foram solicitados 27 pedidos de autorização para participação de ações de formação externa. Ao contrário do ano anterior, não se verificou nenhum constrangimento impeditivo da participação dos profissionais nas ações de formação externa.

Na tabela abaixo estão descritas as ações de formação externa frequentadas pelos profissionais da USF ALPHA durante o ano de 2024, incluindo os médicos internos.

Tabela 28: Participação dos profissionais da USF ALPHA em formações externas 2024.

Nº	Nome da Formação Externa	Participante	Data da Formação	Relatório Partilhado
1	Curso de Harmonização Orofacial	Sara Cardoso	26/01 a 07/04	Sim
2	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Oleksandr Turyanskyy	21 a 23/03	Sim
3	VII Start MGF	Sara Cardoso	13 a 16/03	Sim
4	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Maria João Xará	21 a 23/03	Sim
5	Euract Nível 1	Maria João Xará	16 a 18/05	Sim
6	VI Jornadas Multidisciplinares em MGF 2024	Cristiana Matos	21 a 23/03	Sim
7	XXXIX Curso de Atualização de Dermatologia e Venereologia	Cristiana Matos	05 e 06/04	Sim
8	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Helena Martins	29 e 30/04	Sim
9	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Cátia Oliveira	29 e 30/04	Sim
10	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Carla Bastos	29 e 30/04	Sim
11	Curso Vacinação	Ana Filipa Silva	15 e 16/04	Sim
12	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Cristiana Matos	29 e 30/04	Sim
13	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Tiago Duarte	29 e 30/04	Sim

Elaborado por	Conselho Técnico	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 9 de 14</b>

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	<b>Subárea</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	<b>Ano de elaboração</b>
			<b>2025</b>

14	4ª Edição das Jornadas MGF Além Fronteiras	Sara Cardoso	29 e 30/04	Sim
15	Academia Médica	Maria João Xará	13 e 14/06	Sim
16	Academia Médica	Sara Cardoso	13 e 14/06	Sim
17	Academia Médica	Cristiana Matos	13 e 14/06	Sim
18	Academia Médica	Tiago Duarte	13 e 14/06	Sim
19	Cardio4all summit 2024	Oleksandr Turyanskyy	24 e 25/10	Sim
20	Cardio4all summit 2024	Maria João Xará	24 e 25/10	Sim
21	III Convenção Internacional de Enfermeiros	Hélder Fernandes	21 a 23/11	Sim
22	Jornadas Refreshmed24	Tiago Duarte	24 a 26/10	Sim
23	IV Encontro Científico	Hélder Fernandes	03-12-2024	Sim
24	Congresso Beira Interior	Tiago Duarte	30 e 31/10	Sim
25	Congresso Beira Interior	Sara Cardoso	30 e 31/10	Sim
26	MedSeries - Módulo Genito-urinário	Sara Cardoso	04-12-2024	Sim
27	MedSeries - Módulo Serviço de Urgência	Sara Cardoso	23-12-2024	Sim

Mais uma vez constatou-se uma escassez de formação para secretários clínicos cujas necessidades formativas exigem formação externa paga e infelizmente bastante dispendiosa.

No que diz respeito à partilha de conhecimento das 27 formações externas frequentadas, foram partilhadas na totalidade em formato de relatório. Desde modo, podemos concluir que 100% das formações externas frequentadas foram partilhadas, cumprindo assim a meta contratualizada.

Os relatórios podem ser consultados na seguinte pasta TEAMS da USF ALPHA:

» General » Dior » 3. Processos de Suporte » 3.7 Formação » 3.7.2 Formação Externa » A - Participação na formação externa e partilha de conhecimentos » FE 2024 » Relatórios de Participação

Elaborado por	<b>Conselho Técnico</b>	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 10 de 14</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA	Anexo 7
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Ação de Formação	
Área	Formação Profissional		Subárea
Versão	Rel.PF01	Ano de elaboração	2025

### 3 Metodologia de Avaliação

A prestação de cuidados de saúde de excelência, exige que os profissionais envolvidos tenham uma postura crítica e de permanente avaliação sobre o trabalho efetuado, quer do ponto de vista organizativo, quer do ponto de vista de competências técnico científicas. Assim, a USF ALPHA propôs a realização de ações de formação internas e a oportunidade de frequentar ações de formação externa para os seus profissionais, tendo como objetivo o desenvolvimento de novas aptidões e o aperfeiçoamento do seu desempenho.

Para a avaliação do desempenho da área da formação profissional formam propostas as seguintes metas:

- ✓ Percentagem de reuniões formativas realizadas durante o ano (A/B) = **30%**
  - (A) - Número de reuniões formativas realizadas = 12
  - (B) - Total de reuniões realizadas durante = 40
- ✓ Percentagem de formações realizadas (C/D) = **75%**
  - (C) - Número de ações de formação realizadas durante 1 ano = 9
  - (D) - Total de ações de formação programadas durante 1 ano = 12
- ✓ Proporção de profissionais envolvidos por cada grupo profissional, enquanto formandos (E/(F\*G)) = Médicos: **58,33%**; Enfermeiros: **41,67%**; Secretárias Clínicas: **58,33%**; Outros Profissionais (Médicos Internos): **14,58%**
  - (E) - N<sup>º</sup> total de presenças:
    - Médicos: 42; Enfermeiros: 35; Secretárias Clínicas (SC): 35; Outros Profissionais (OP): 7
  - (F) - N<sup>º</sup> reuniões formativas = 12
  - (G) - N<sup>º</sup> de profissionais da equipa:
    - Médicos: 6; Enfermeiros: 7; Secretárias Clínicas: 5; Outros Profissionais: 4.
- ✓ Percentagem de formações externas partilhadas em reunião (H/I) = **100%**
  - (H) - N<sup>º</sup> de ações de formação externas realizadas e partilhadas durante 1 ano = 15.
  - (I) - Total de formações externas frequentadas durante 1 ano = 15.

Elaborado por	Conselho Técnico	Ano de Revisão	2026
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 11 de 14

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
	Área	<b>Formação Profissional</b>	<b>Subárea</b>
	Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração
			<b>2025</b>

## 4 Avaliação

A equipa da USF ALPHA reuniu um total de 38 vezes, das quais 20 corresponderam a reuniões do Conselho Geral (RCG) e 18 a reuniões Multiprofissional (RMP), sendo que 15 dessas tiveram carácter formativo. Assim sendo, pode-se afirmar que foram realizadas ações de formação em 39% das reuniões. As reuniões formativas ocorreram em 8 RMP e 7 nas RCG. No entanto, para a avaliação do presente plano de formação, apenas serão consideradas as ações de formação previamente programadas.

Desta forma, face às metas propostas, pode-se concluir que:

- ✓ % Número de reuniões formativas realizadas / Total de reuniões realizadas = **(12 / 38) = 31,58%**
  - Meta proposta: 30% → **Objetivo cumprido**
- ✓ % Número de ações de formação realizadas / Total de ações de formação programadas = **(12 / 12) = 100%**
  - Meta proposta: 75% → **Objetivo cumprido**
- ✓ % Nº total de presenças (formandos) por grupo profissional / (Nº reuniões formativas x Nº médio por grupo profissional da equipa)
  - Médicos =  $59 / (12 \times 6) = 81,48\%$  (nº médio de profissionais:  $(6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+6)/12=6$ )
    - Meta proposta: 58,33% → **Objetivo cumprido**
  - Enfermeiros =  $37 / (12 \times 6) = 51,39\%$  (nº médio de profissionais:  $(6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+6)/12=6$ )
    - Meta proposta: 41,67% → **Objetivo cumprido**

Elaborado por	Conselho Técnico	Ano de Revisão	<b>2026</b>
Aprovado em	<b>ACG nº 03.2025</b>	Data de Aprovação	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
Documentos revogados	<b>Não aplicável</b>	Páginas	<b>Página 12 de 14</b>

USF ALPHA	Tipo de Documento	Relatório	
	Nome	Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA	Anexo 7
	Palavras-chave	Relatório; Avaliação; Ação de Formação	
	Área	Formação Profissional	Subárea
	Versão	Rel.PF01	Ano de elaboração
			2025

- $SC = 50 / (12 \times 5) = 83,33\%$  (nº médio de profissionais:  $(5+5+5+5+5+5+5+5+5+5+5+5)/12=6$ )
  - Meta proposta: 58,33% → **Objetivo cumprido**

- $OP = 20 / (12 \times 4) = 41,67\%$  (nº médio de profissionais:  $(4+4+4+4+4+4+4+4+4+4+4+4)/12=4$ )
  - Meta proposta: 14,58% → **Objetivo cumprido**

✓ % Nº de ações de formação externas realizadas e partilhadas / Total de formações externas frequentadas =  $(27 / 27) = 100\%$

- Meta proposta: 100% → **Objetivo cumprido**

Em conclusão, a equipa da USF ALPHA cumpriu todas as metas propostas para dimensão da Formação da Equipa Multiprofissional.

A tabela abaixo resume os resultados obtidos para a dimensão Formação da Equipa Multiprofissional, bem como o seu cumprimento total.

Elaborado por	Conselho Técnico	Ano de Revisão	2026
Aprovado em	ACG nº 03.2025	Data de Aprovação	7 de fevereiro de 2025
Documentos revogados	Não aplicável	Páginas	Página 13 de 14

<b>USF ALPHA</b>	<b>Tipo de Documento</b>	<b>Relatório</b>	
	Nome	<b>Relatório do Plano de Formação da USF ALPHA</b>	<b>Anexo 7</b>
	Palavras-chave	<b>Relatório; Avaliação; Ação de Formação</b>	
Área	<b>Formação Profissional</b>		Subárea <b>Formação Interna</b>
Versão	<b>Rel.PF01</b>	Ano de elaboração	<b>2025</b>

Tabela 29: Desempenho da USF ALPHA na dimensão Formação da Equipa Multiprofissional

<b>Formação da Equipa Multiprofissional</b>				
<b>% de Reuniões Formativas realizadas (A/B*100)</b>		<b>Meta Contratualizada</b>		<b>Resultado 2024</b>
Reuniões Formativas		12 (A)	30%	12 (A)
Total Reuniões		40 (B)		38 (B)
<b>% de Ações de Formação realizadas (A/B*100)</b>		<b>Meta Contratualizada</b>		<b>Resultado</b>
Ações de Formação Realizadas		9 (A)	75%	12 (A)
Total das Ações de Formação Programadas		12 (B)		12 (B)
<b>% Formações externas partilhadas em reunião (A/B*100)</b>		<b>Meta Contratualizada</b>		<b>Resultado 2024</b>
Formações Externas Partilhadas em Reunião		15 (A)	100%	27 (A)
Total Formações Externas Frequentadas		15 (B)		27 (B)
<b>Proporção de profissionais envolvidos por cada grupo profissional</b>		<b>Nº total de presenças (Previsão)</b>	<b>Meta</b>	<b>Nº total de presenças</b>
Médico		42	58,33%	59
Enfermeiros		35	41,67%	37
Secretários Clínicos		35	58,33%	50
Outros Profissionais		7	14,58%	20

<b>Elaborado por</b>	<b>Conselho Técnico</b>	<b>Ano de Revisão</b>	<b>2026</b>
<b>Aprovado em</b>	<b>ACG nº 03.2025</b>	<b>Data de Aprovação</b>	<b>7 de fevereiro de 2025</b>
<b>Documentos revogados</b>	<b>Não aplicável</b>	<b>Páginas</b>	<b>Página 14 de 14</b>