



2018



6.ª Reunião do Conselho da Comunidade

MAFRA

10-04-2018

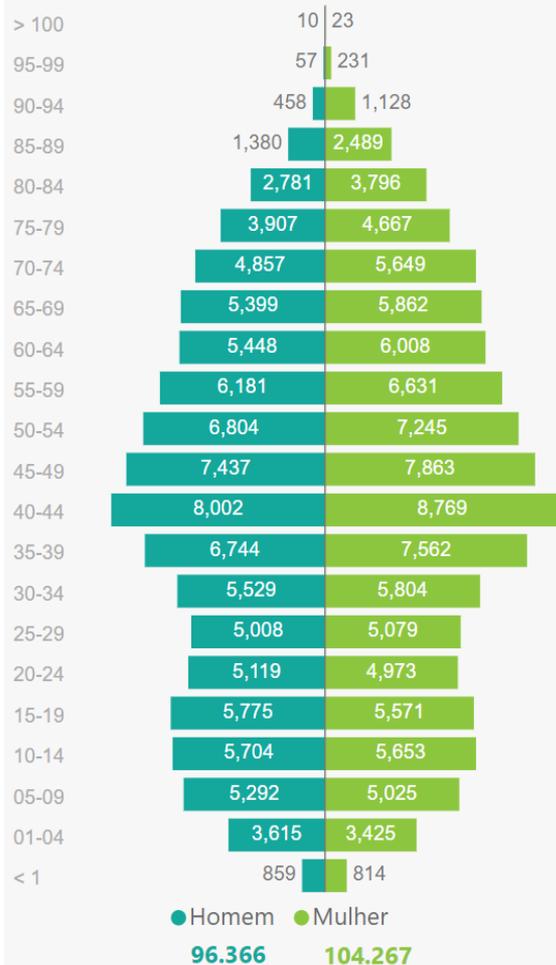


Os 5 concelhos do ACES Oeste Sul



PERFIL | ACES Oeste Sul

Pirâmide Etária dos Utentes Inscritos



Ano-Mês: 2018-02

Cód. Tipo UF: (Múltiplas seleções)

ARS: ARS Lisboa e Vale do Tejo

Abrev. ACES: Oeste Sul

Utentes Inscritos
200.633

Unidades Ponderadas
260.098,50

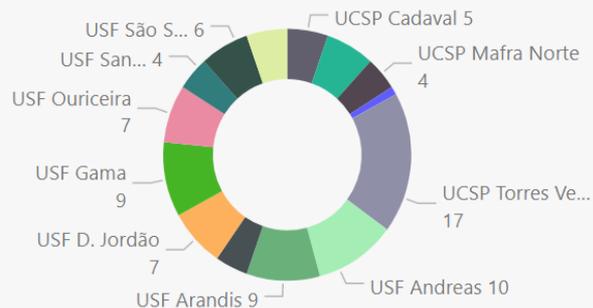


Médicos de Família
94

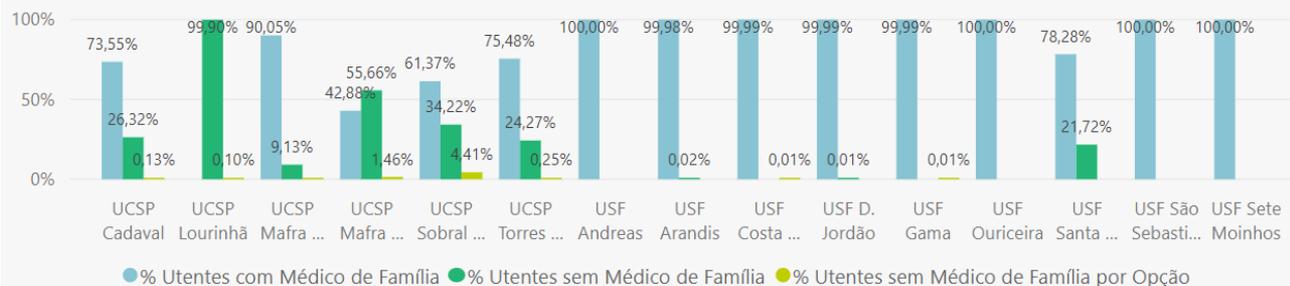
UF's
15



Médicos de Família por UF's



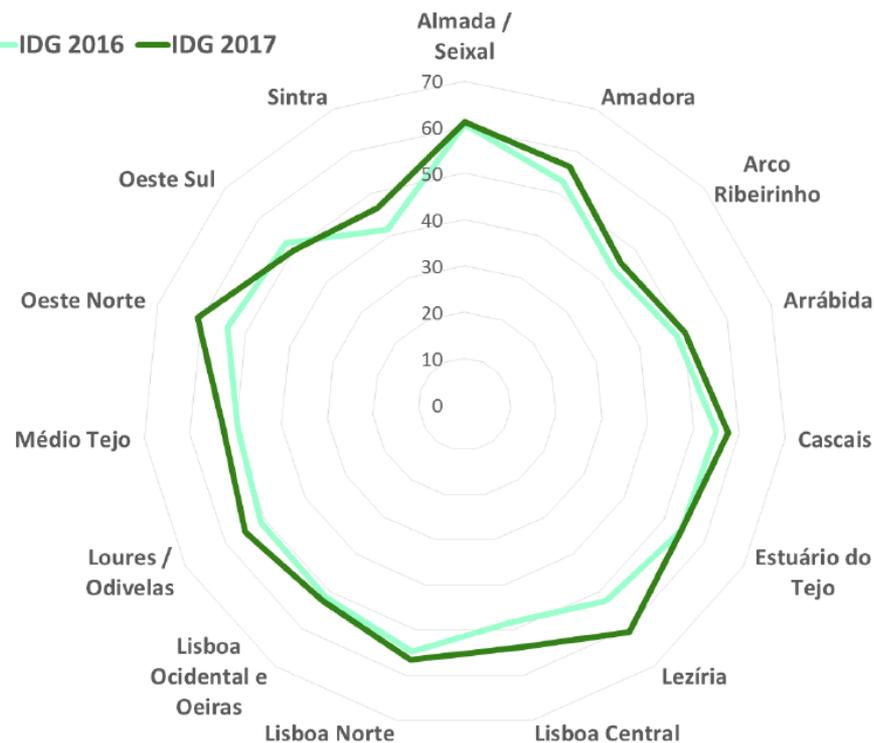
Índice Dependência de Total % por UF's



CONTRATUALIZAÇÃO

IDG ACES Oeste Sul | 2016 vs 2017

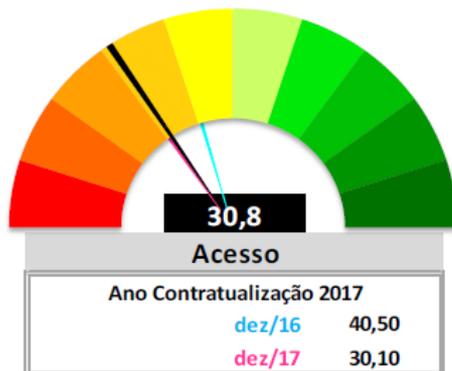
	IDG 2016	IDG 2017
Almada / Seixal	60,7	61,2
Amadora	52,7	56,3
Arco Ribeirinho	43,5	45,7
Arrábida	48,4	50,3
Cascais	54,9	57,6
Estuário do Tejo	54,4	54,4
Lezíria	52,4	60,9
Lisboa Central	48,2	53,8
Lisboa Norte	54,7	56,5
Lisboa Ocidental e Oeiras	51,4	52,4
Loures / Odivelas	51,1	55,1
Médio Tejo	49,6	52,6
Oeste Norte	54,2	61
Oeste Sul	52,2	49,9
Sintra	41,4	46,6



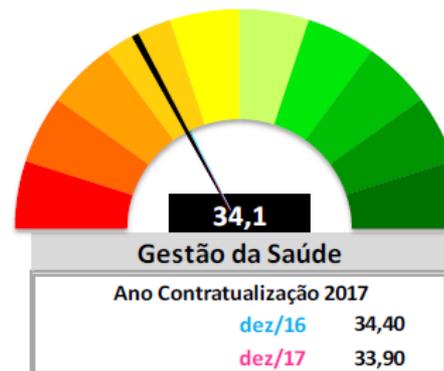
	IDG 2016	IDG 2017	Δ
ARSLVT (Média)	52,2	54,4	4,21%

IDS Subáreas 2017 | ACES Oeste Sul

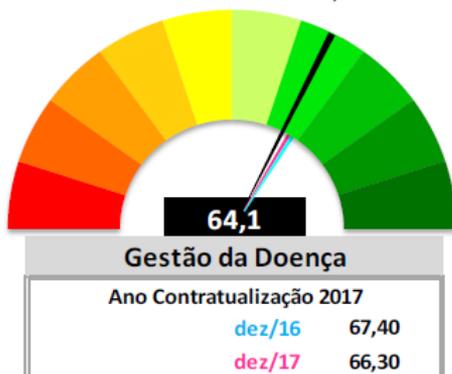
Média ARSLVT 55,0



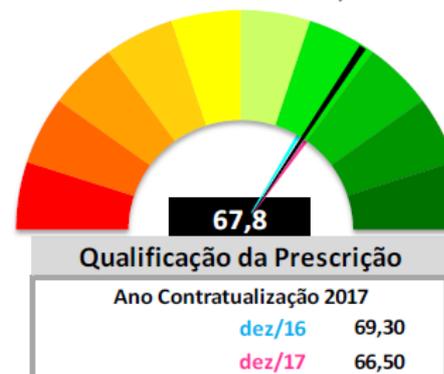
Média ARSLVT 32,2



Média ARSLVT 57,6



Média ARSLVT 75,4



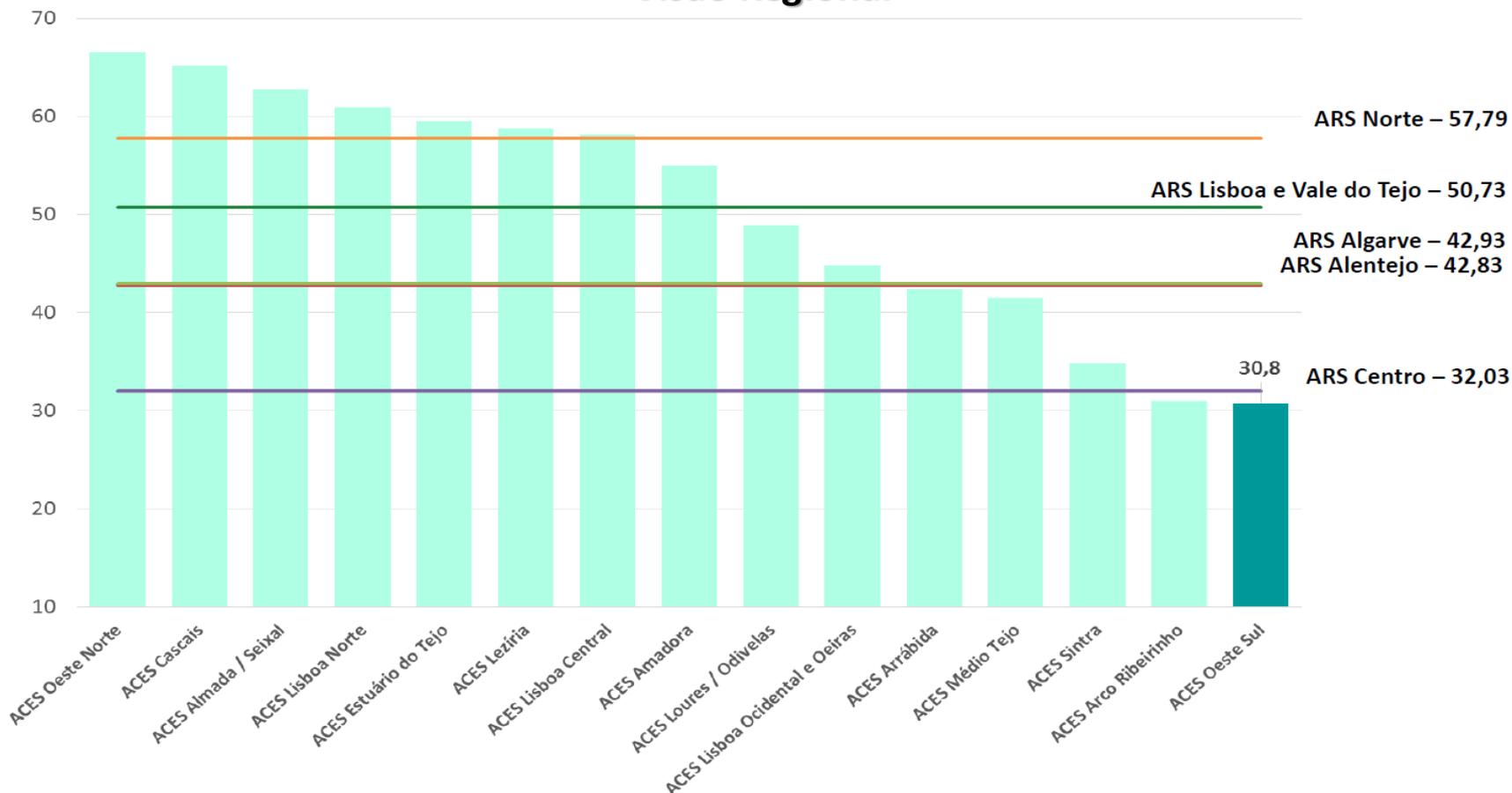


DESEMPENHO ASSISTENCIAL - ACESSO

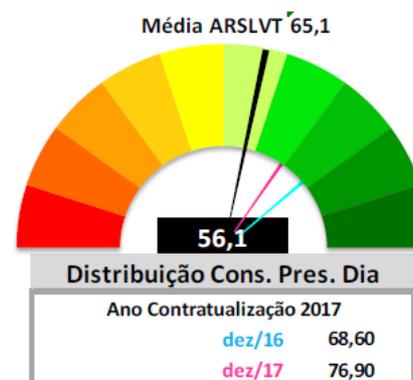
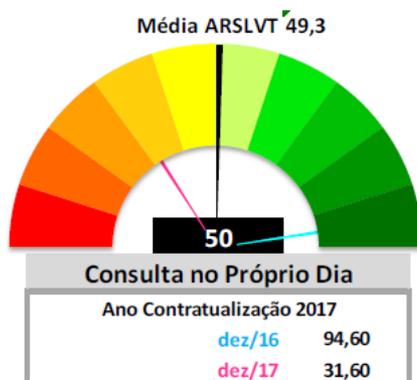
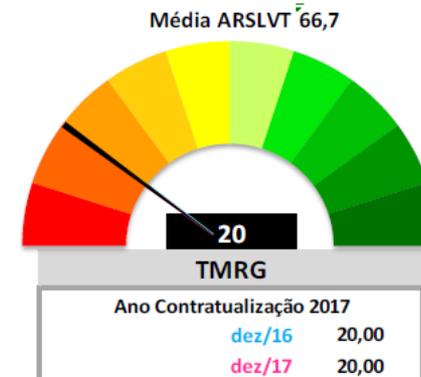
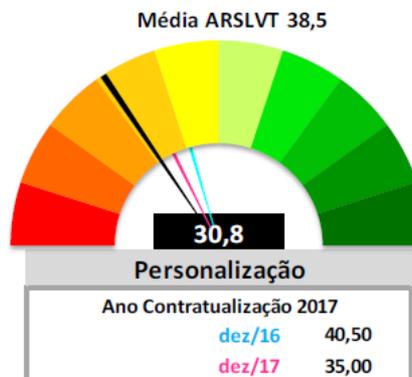
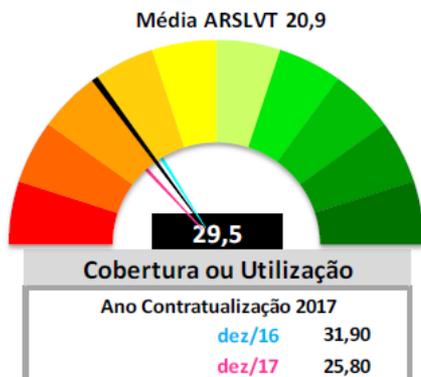
- Cobertura ou Utilização
- Personalização
- TMRG
- Consulta próprio dia
- Distribuição das Consultas Presenciais no dia

DESEMPENHO ASSISTENCIAL – ACESSO

Visão Regional



DESEMPENHO ASSISTENCIAL – ACESSO



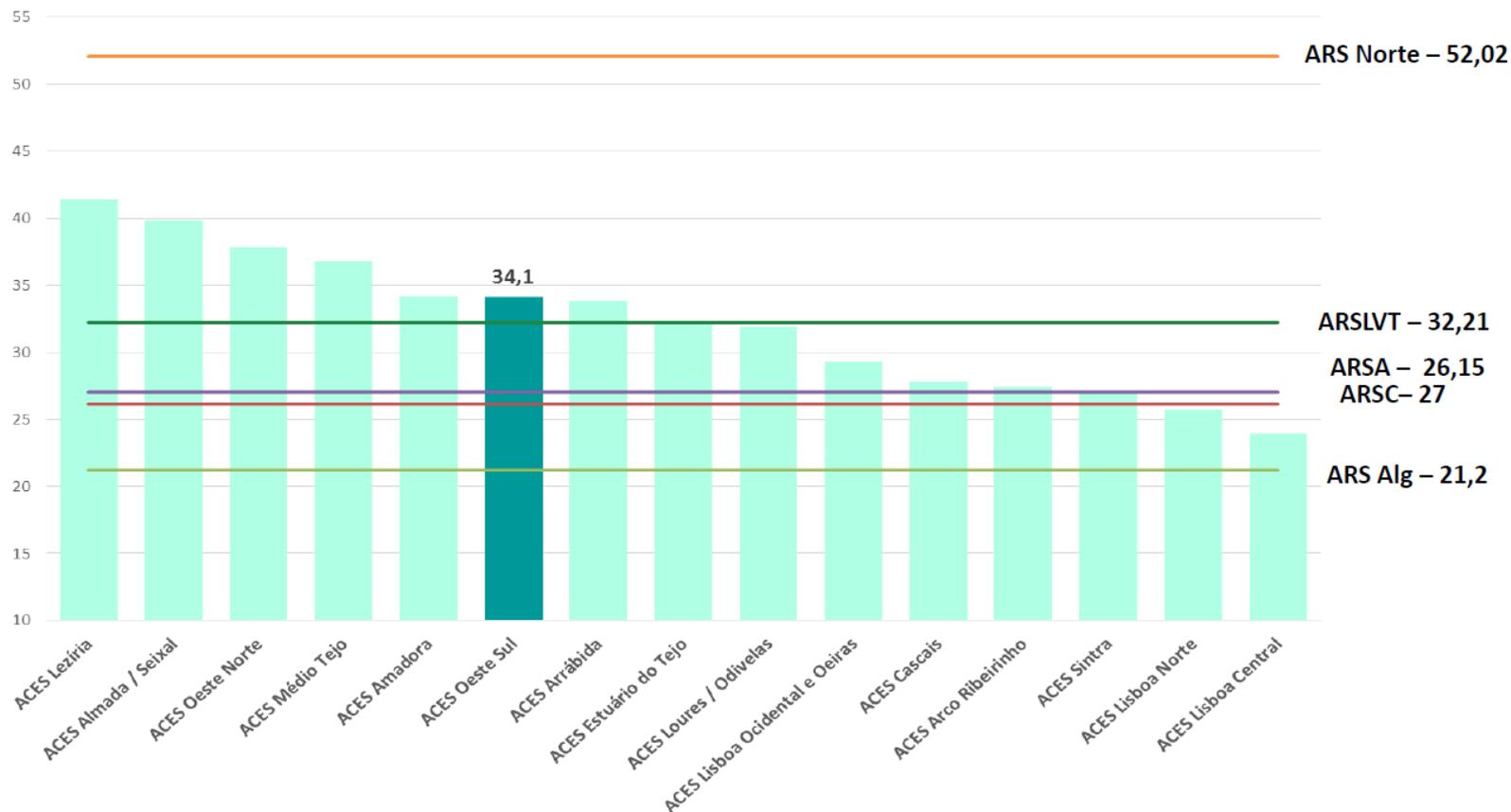


DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA SAÚDE

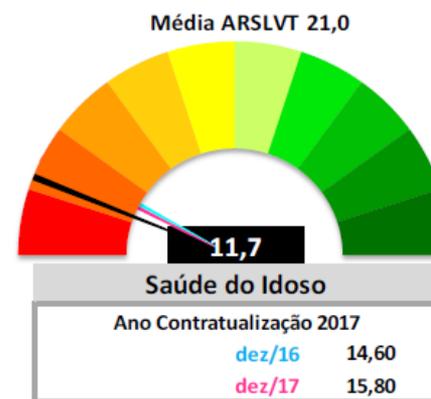
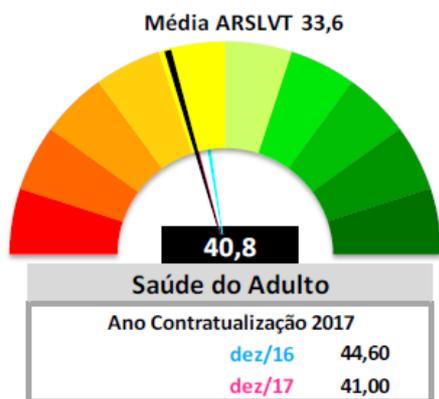
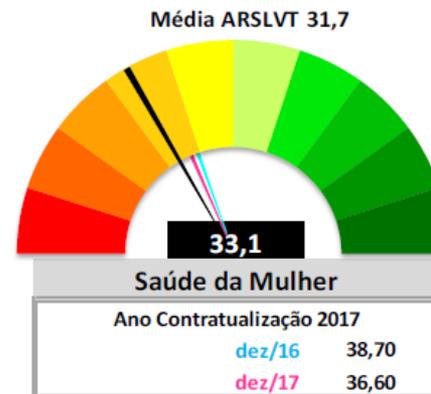
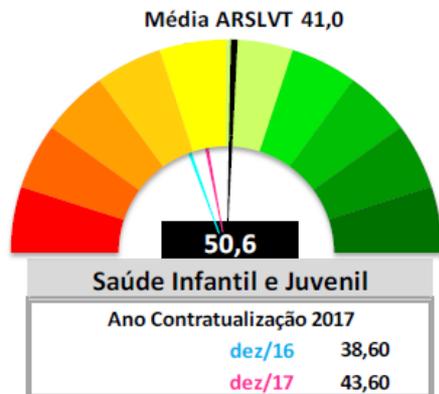
- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Idoso
- Saúde do Adulto

DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA SAÚDE

Visão Regional



DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA SAÚDE



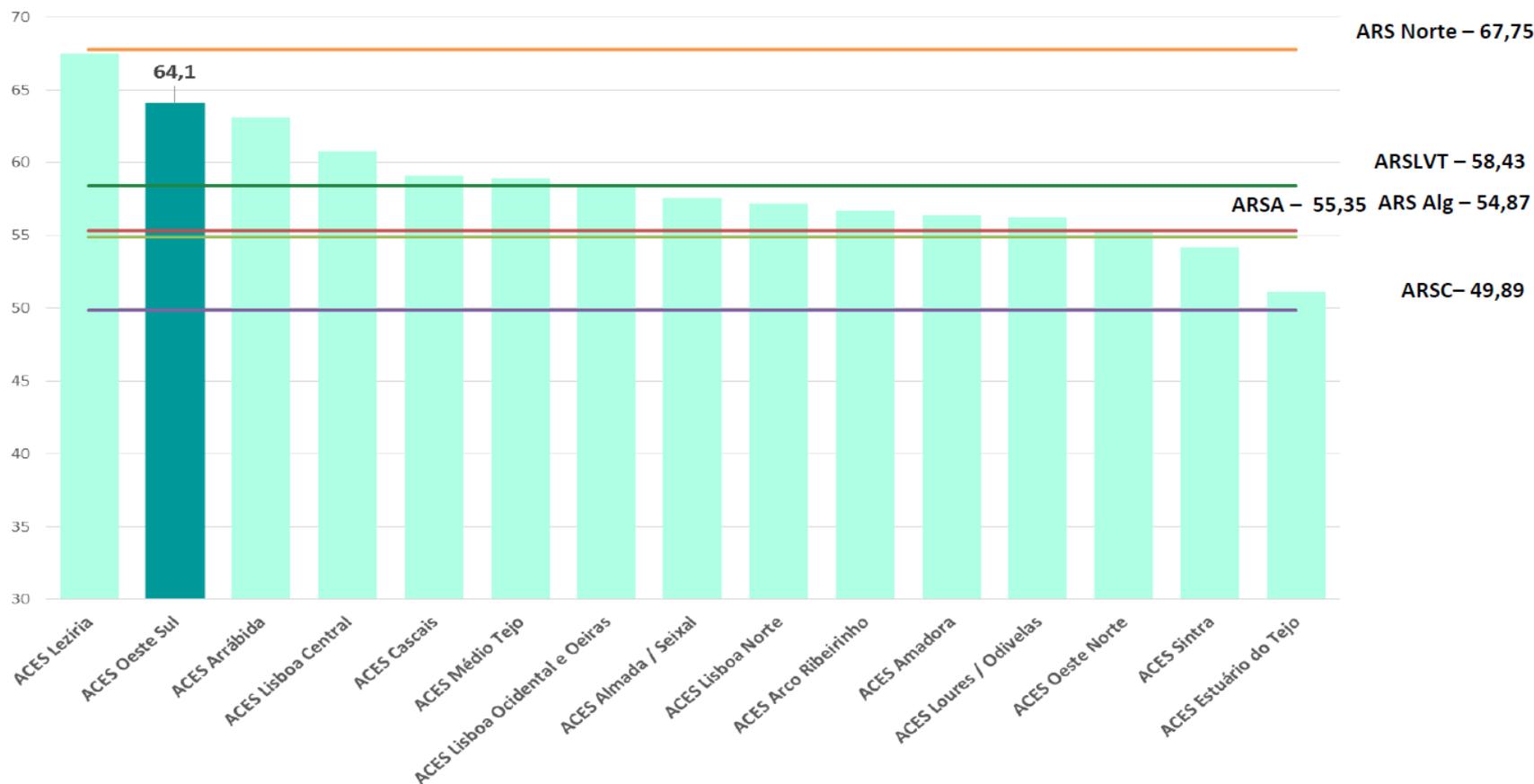


DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA DOENÇA

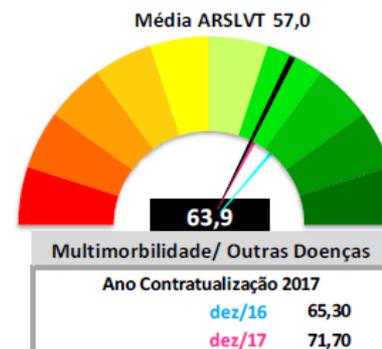
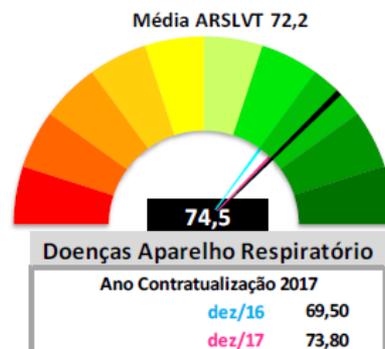
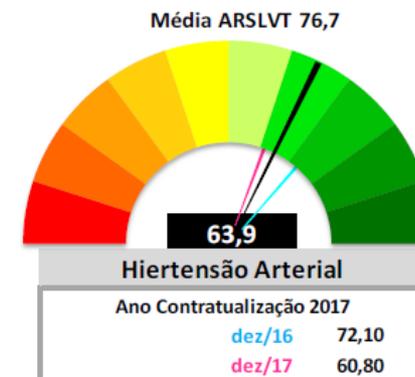
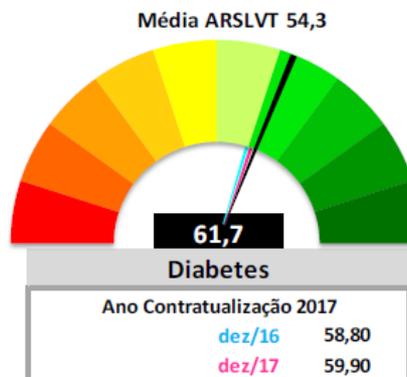
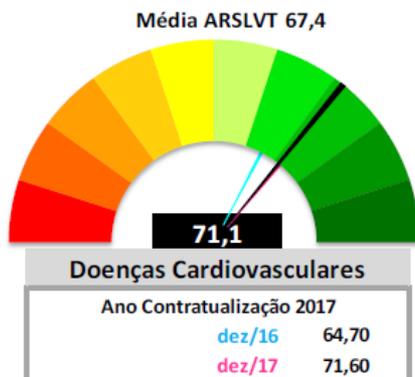
- Doenças Cardiovasculares
- Gestão do Doente Diabético
- Gestão do Doente com HTA
- Doenças Aparelho Respiratório
- Multimorbilidade

DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA DOENÇA

Visão Regional



DESEMPENHO ASSISTENCIAL – GESTÃO DA DOENÇA



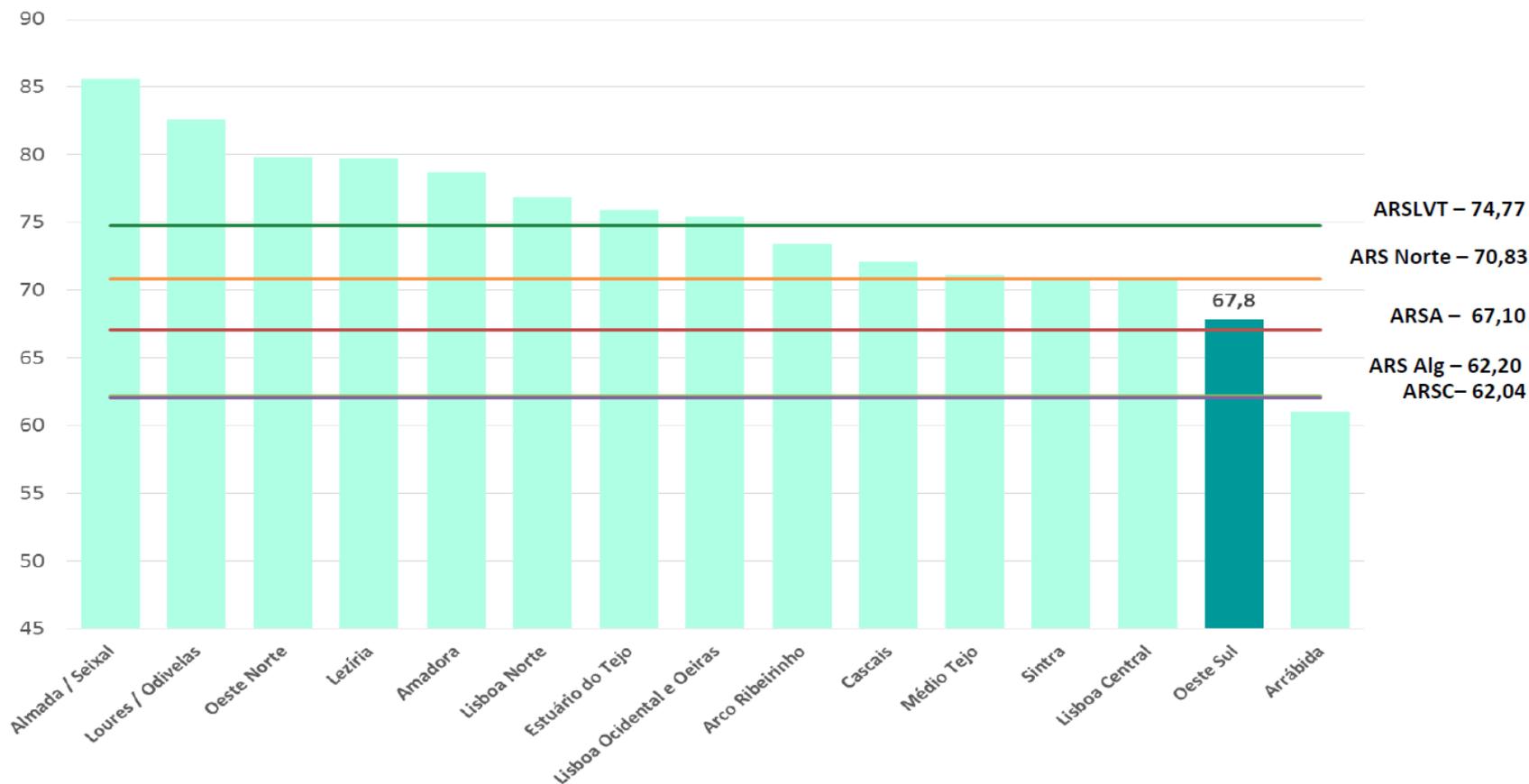


DESEMPENHO ASSISTENCIAL – QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT

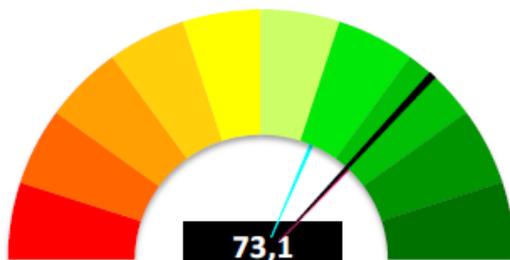
DESEMPENHO ASSISTENCIAL – QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

Visão Regional



DESEMPENHO ASSISTENCIAL – QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

Média ARSLVT 76,2



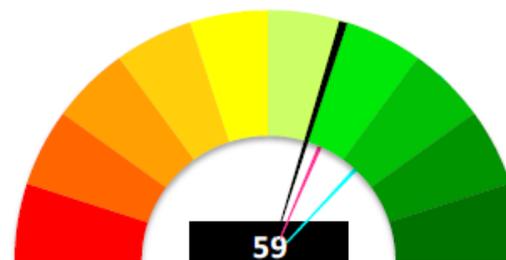
Precisão Farmacoterapêutica

Ano Contratualização 2017

dez/16 62,40

dez/17 73,50

Média ARSLVT 76,3



Precisão MCDT

Ano Contratualização 2017

dez/16 73,30

dez/17 62,30



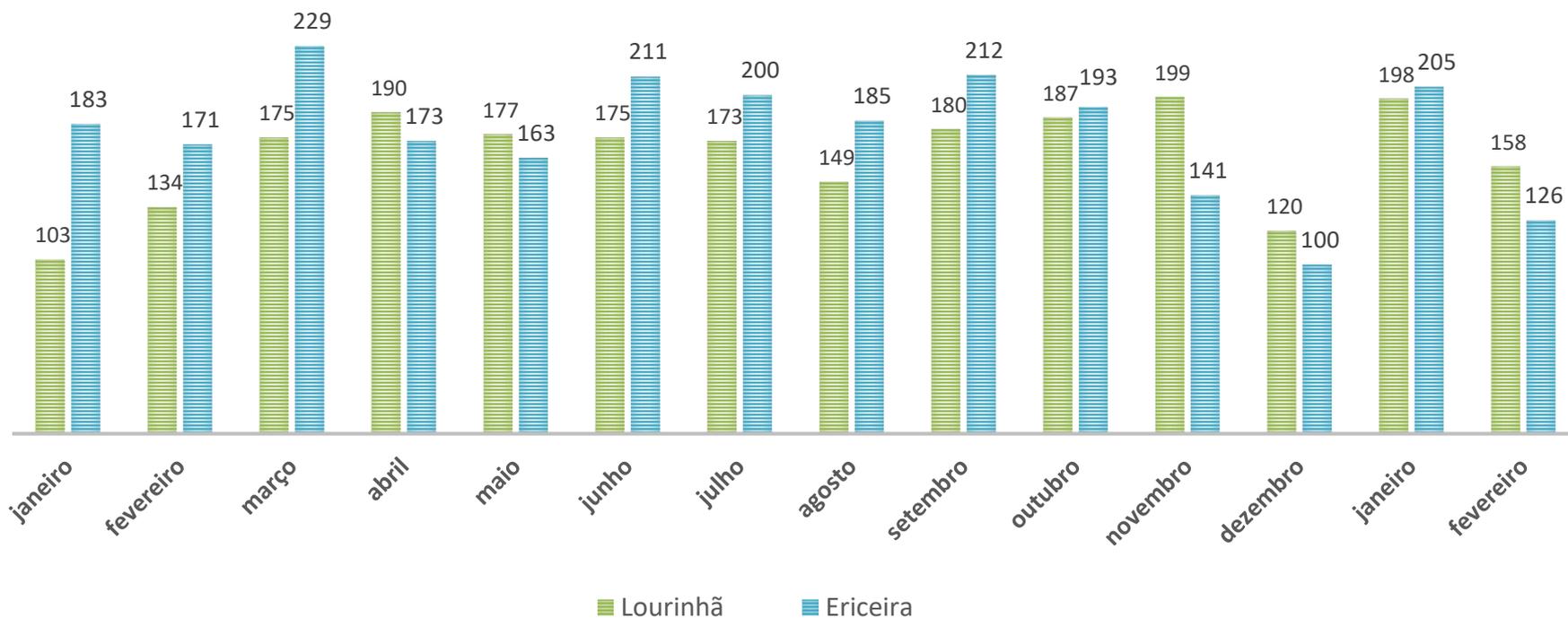
Projetos a decorrer

MEDICINA DENTÁRIA



MEDICINA DENTÁRIA

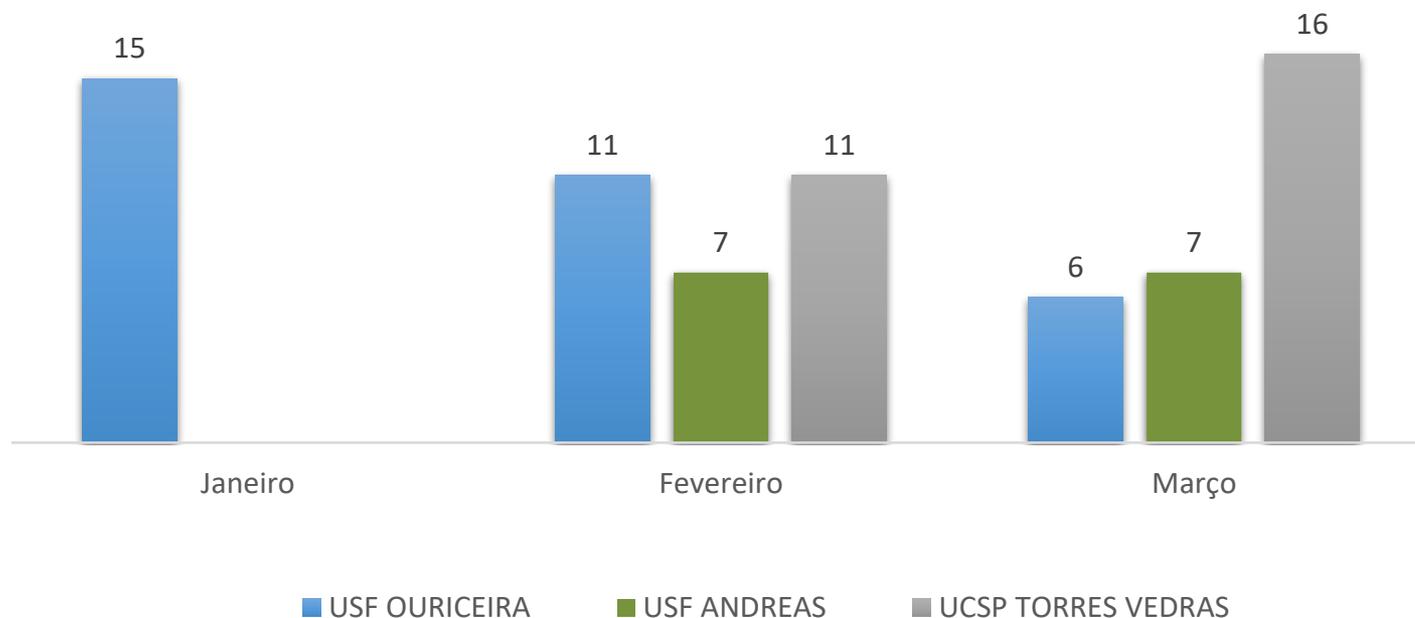
(Janeiro 2017 a Fevereiro 2018)



CESSAÇÃO TABÁGICA



Cessação Tabágica | N.º Consultas 1º T 2018



ACADEMIA DA MOBILIDADE- Lourinhã



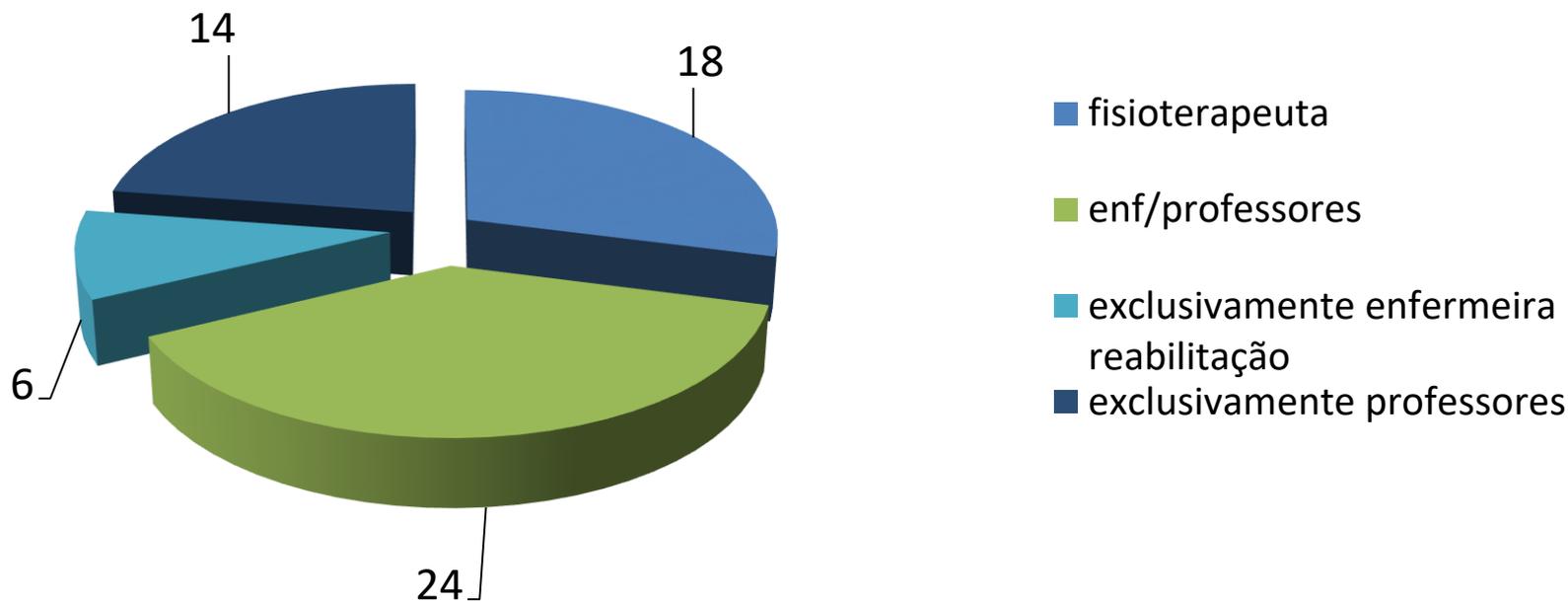


Academia de Mobilidade – Lourinhã

- Início da academia em Abril 2017 com um grupo e pela enfermeira especialista em enfermagem de reabilitação - 6 horas semanais;
- Em Junho 2017 integração de dois professores de educação física (parceria com a Câmara Municipal da Lourinhã - 12h semanais);
- Finais de setembro 2017 início da intervenção da fisioterapeuta na academia - 5h semanais

Academia de Mobilidade – Lourinhã

N.º de utentes integrados



Academia de Mobilidade – Lourinhã

Programa

- Avaliação funcional
- Consciencialização das capacidades/limitações
- Reabilitação funcional de acordo com plano individual
- Execução de exercícios musculo-articulares com ajuda de dispositivos para melhorar as funcionalidades articulares e aumentar força muscular.
- Execução de exercício para treino de equilíbrio e coordenação motora. (prevenção de quedas)
- Execução de exercícios de resistência física para aumentar a capacidade cardio-respiratória.



Academia de Mobilidade – Lourinhã

Ganhos em saúde

1.º Grupo (alta novembro 2017)

- 7 Utentes diabéticos
- Idades >65 anos
- Utentes que não praticavam exercício regularmente
- Tempo de intervenção 6 meses – 3x semana 45´
- 6 sessões de educação para a saúde

Ganhos em saúde

2 utentes reduziram HbA1c

1 utente deixou de tomar medicação analgésica para o ombro

1 utente perdeu efectivamente peso

1 utente teve revisão terapêutica, TA reduziu

Academia de Mobilidade – Lourinhã

1 Grupo perda de peso e reabilitação da funcionalidade musculo-articular (alta Janeiro 2018)

- 6 utentes com idade [42-60 anos]
- Tempo de intervenção 6 meses – 3x semana 45´
- 3 sessões de educação para a saúde e intervenção semanalmente para discussão de um tema sobre alimentação equilibrada durante as sessões de exercício.

Ganhos em saúde:

- Efetivamente somente 1 utente perdeu peso; durante a intervenção com este grupo a academia não tinha balança biométrica, não foi possível avaliar se houve perda de massa gorda e/ou ganhos em massa magra.
- Este grupo tinha muita resistência à prática de exercício físico, que se demonstrava com o absentismo, no entanto, conseguiu-se que se motivassem e aderissem ao plano proposto.
- Avaliação funcional: melhoria a nível da condição física (levantar e sentar na cadeira 30seg)– 100% dos utentes aumentaram o numero de repetições.
- Todos os utentes referiram terem ganho em bem estar global: “físico e mental”.

Academia de Mobilidade – Lourinhã

1 Grupo utentes diabéticos e reabilitação da funcionalidade musculo-articular (alta Janeiro 2018)

- 8 utentes com idade >65 anos
- Tempo de intervenção 6 meses – 3x semana 45´
- 4 sessões de educação para a saúde e intervenção semanalmente para discussão de um tema sobre alimentação equilibrada durante as sessões de exercício.

Ganhos em saúde:

- 3 utentes perderam efetivamente peso, nomeadamente com redução do perímetro abdominal >2cm
- 2 utentes com hipertensão arterial descompensada apresentaram tensão arterial controlada após intervenção
- 2 utente reduziram HbA1c
- 1 utente suspendeu, após avaliação médica, ADO.

Academia de Mobilidade – Lourinhã

Testemunhos

“...a tensão controlou..., perdi peso e abro melhor os braços...” Natália M.

“...aprendi a respirar,... reduzi dois números de soutien... parei a medicação para a diabetes...” Olívia B.

“...estou melhor em tudo, até venho a correr...” Celeste C.

“ ...estou mais leve, a lida da casa parece mais fácil...” Luísa B.

“ ...tenho mais resistência nas caminhadas, o meu braço direito mexe-se melhor, com menos dor...” José M.

Academia de Mobilidade – Lourinhã

Critério de referenciação para o próximo ano:

- ✓ Utentes diabéticos com HbA1C <8
- ✓ Utentes com IMC até < 30
- ✓ Utentes com síndrome da imobilidade de incidência recente. Nível de dependência ligeira a moderada
- ✓ Utentes com médio ou alto risco de diabetes tipo II
- ✓ Utentes a frequentar fisioterapia, sem doença aguda, do foro osteoarticular: p.ex coluna, gonartroses...
- ✓ Utentes em idade ativa, com queixas osteoarticulares e história de absentismo laboral (p.e. motivados por situações de raquialgias, omalgias, gonialgias, ...)

Academia de Mobilidade – Sobral de Monte Agraço



Academia de Mobilidade – Sobral de Monte Agraço

Início da primeira turma a 23/01/2018, com a inscrição de 10 utentes (5 utentes do sexo feminino e 5 utentes do sexo masculino), nascidos entre 1947 e 1970, com as seguintes patologias:

- Diabetes tipo 2;
- Diabetes insulino tratados;
- Dislipidémias;
- HTA;
- Depressão;
- Risco de desenvolver diabetes igual ou superior a moderado;
- IMC > a 25;
- Alterações na coordenação motora;
- Patologia do ombro;
- Alterações na mobilidade;
- Alterações no equilíbrio.

Academia de Mobilidade – Sobral de Monte Agraço

- As aulas estão a ser realizadas pelo professor de educação física;
- A seleção dos utentes foi feita pela enfermeira de reabilitação, que por motivos de saúde e de férias esteve ausente, pelo que a partir deste momento irá assumir a sua participação neste projeto;
- As aulas dividem-se em 2 aulas: 1 aula de ginásio, máquinas, exterior e 1 aula de componente aquática - hidrogenástica;
- Até ao momento, houve uma melhoria significativa do estado depressivo dos utentes que apresentavam esta patologia (6) ; diminuição do IMC dos utentes que apresentavam valor > 25 (4); melhoria significativa dos utentes que apresentavam alterações na coordenação motora, equilíbrio e mobilidade (5).
- Os utentes são pontuais, assíduos, faltando apenas quando têm consultas médicas, avisando com antecedência.

Academia de Mobilidade – Sobral de Monte Agraço

- Neste momento 1 utente foi submetido a cirurgia do ombro, aguarda indicação médica para reiniciar na Academia; 1 utente tem faltado por estar num estado de depressão major descompensada;
- O grau de satisfação dos utentes para com a AMSMA é excelente, têm recomendado a outros a inscrição na mesma e todos questionam como podem manter a prática após terem alta da AM, uma vez que apresentam vontade expressa de manter a prática do exercício físico e reconhecem o bem que lhes tem feito quer para a sua saúde física, mental e social;
- Existem novas inscrições para iniciar uma 2ª turma, após serem realizadas as avaliações dos utentes e serem convocados os utentes com DPOC.

Programa de RASTREIOS | Cancro do Colo do Útero



Consiste na realização de um teste de pesquisa do Vírus do Papiloma Humano (HPV), através da colheita de um esfregaço do colo do útero.

Quem e Quando?

Todas as mulheres com idades compreendidas entre os 30 e os 65 anos, de 5 em 5 anos. E em casos de aconselhamento médico.

Benefícios:

Deteção precoce de alterações do colo do útero, permitindo um tratamento de prevenção e de tratamento efetivo na existência de cancro.

Prazo para obtenção de resultados:

4 semanas após a colheita.

Programa de RASTREIOS | Cancro do Cólon e do Reto



Consiste na realização de uma análise, o teste imunoquímico de pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF), que permite detetar a presença de sangue nas fezes.

Quem e Quando?

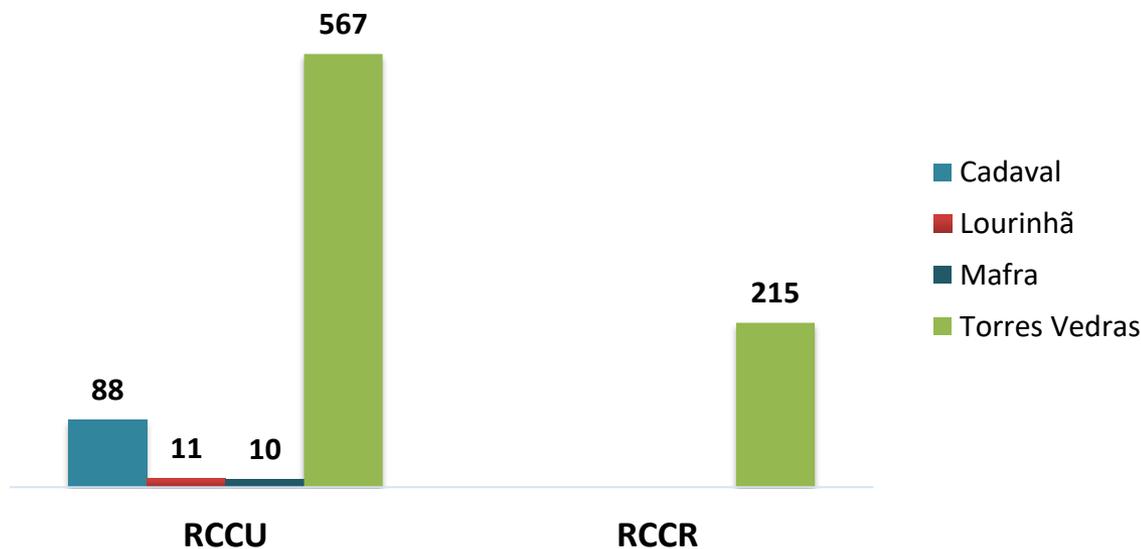
Todas as pessoas sem patologia do cancro do cólon e reto, com idades compreendidas entre os 50 e os 74 anos, inscritas nos CS e convidadas por carta de 2 em 2 anos.

Benefícios:

Deteção precoce de cancro do cólon e do reto. No casos de existência de cancro do cólon e do reto em fase inicial, confirmado por colonoscopia, segue-se o tratamento e haverá uma maior probabilidade de cura.

Programa de RASTREIOS | Colo do Útero e Cólon e Retal | 1º T 2018

- ✓ A fase de formação está concluída em todas as UF's dos 5 Centros de Saúde;
- ✓ Estes Rastreios estão a ser realizados em todo o ACES, de forma gradual;
- ✓ Há uma maior incidência na realização do RCCU.



Programa Rastreio Visual

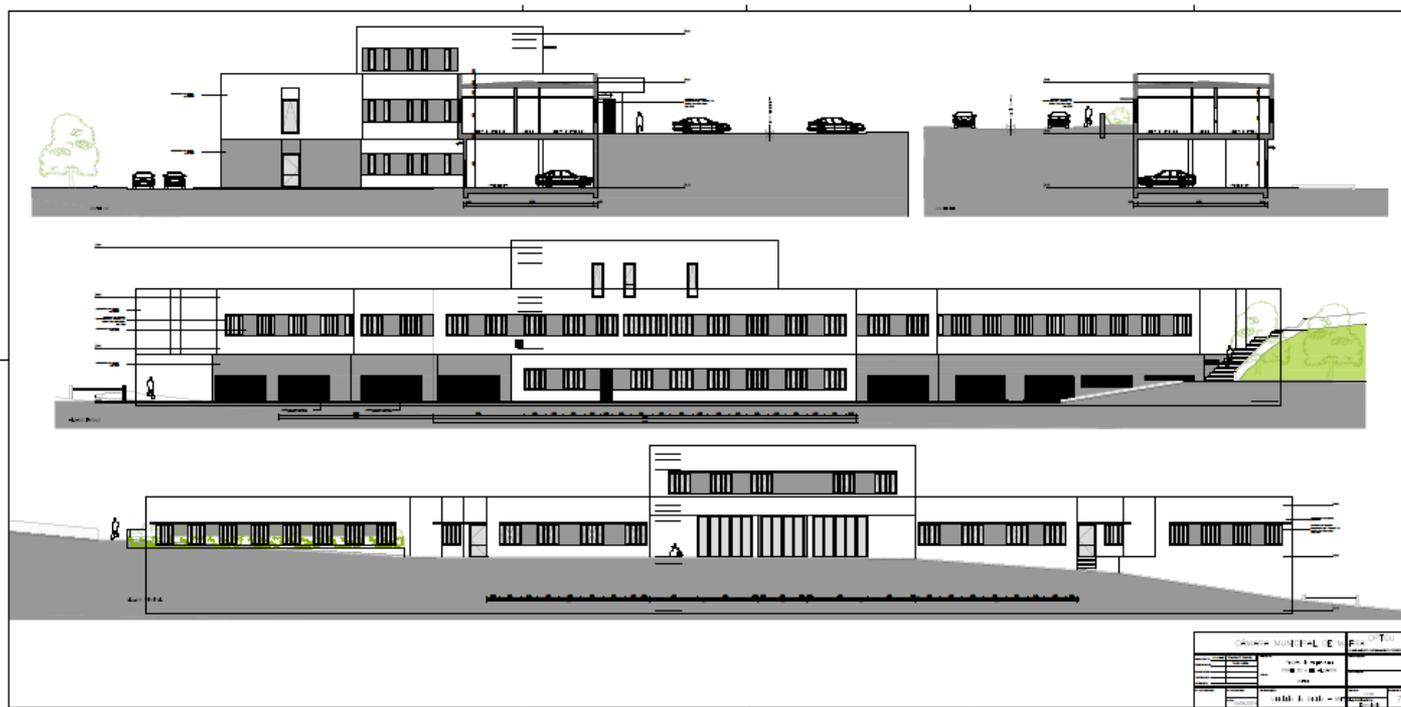
- ✓ Programa de Rastreio Visual a iniciar em maio de 2018 a crianças de 2 anos dos 5 Centros de Saúde
- ✓ Em articulação com o Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto (IOGP)
- ✓ Destinado a cerca de 1.700 crianças do ACES
- ✓ Rastreio efetuado em cada sede dos 5 Centros de Saúde
- ✓ Convocatória por carta ou presencialmente
- ✓ Agenda Centralizada com cronograma
- ✓ Aquisição de equipamento para despiste de alterações ambliogénicas
- ✓ Formação dos profissionais agendada para a 1ª semana de maio 2018
- ✓ Distribuição de folhetos informativos



Obras em Curso

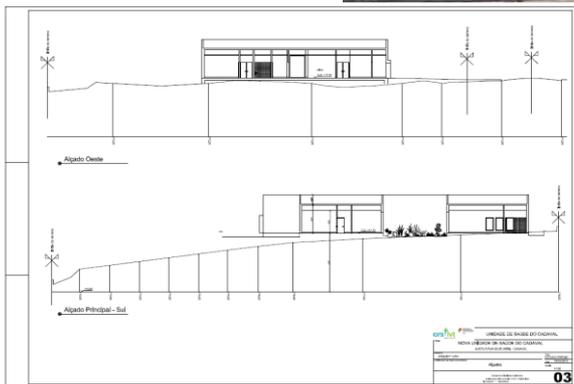
Obras em Curso | 2017

MAFRA NORTE



Obras em Curso | 2017

CADAVAL



Obras em Curso | 2017

VENTOSA



UTENTES SEM MÉDICO

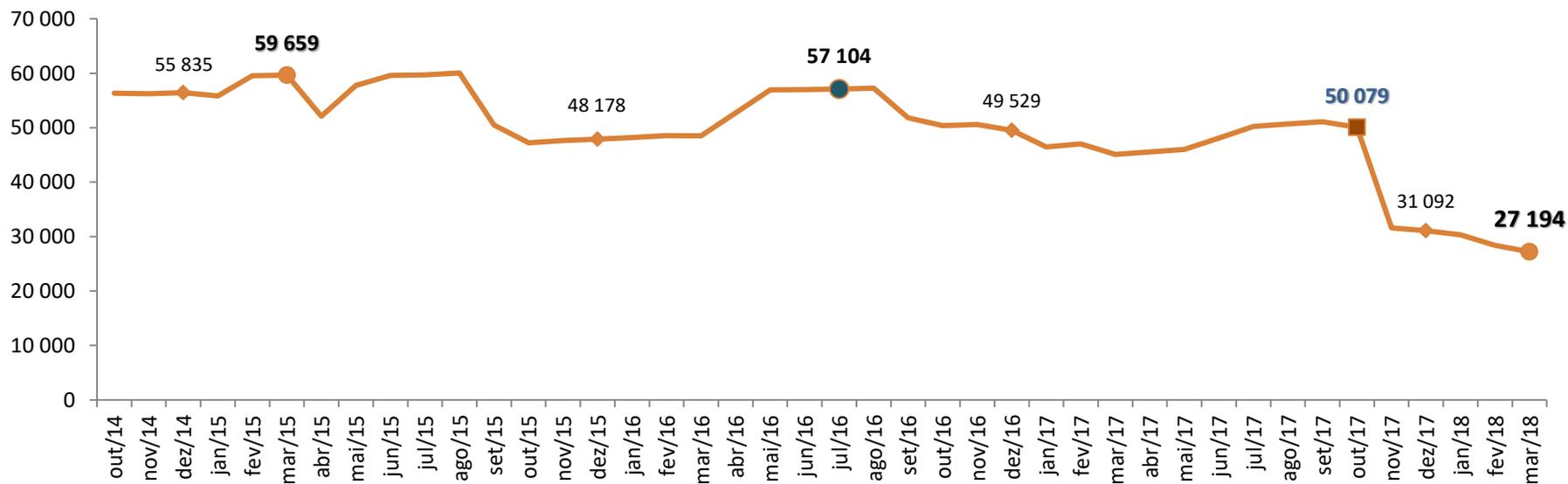
Utentes Sem Médico

CS	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	mar/18	%
Torres Vedras	26.192	32,40%	20.529	25,20%	18.017	21,80%	13.208	15,98%	11.749	14,33%
Mafra	19.888	29,20%	21.499	31,40%	21.071	30,40%	11.531	16,36%	9.311	13,21%
Lourinhã	5.211	20,70%	1.348	5,30%	3.581	14,00%	1.976	7,61%	1.974	7,60%
Cadaval	3.353	26,80%	3.520	28,30%	5.652	45,30%	3.295	27,04%	3.178	26,41%
Sobral Monte Agraço	1.191	12,20%	1.282	13,30%	1.208	12,40%	1.082	11,09%	982	10,04%
ACES Oeste Sul	55.835	28,40%	48.178	24,40%	49.529	24,80%	31.092	15,47%	27.194	13,58%

Fonte: RNU, 04/04/2018

Utentes Sem Médico

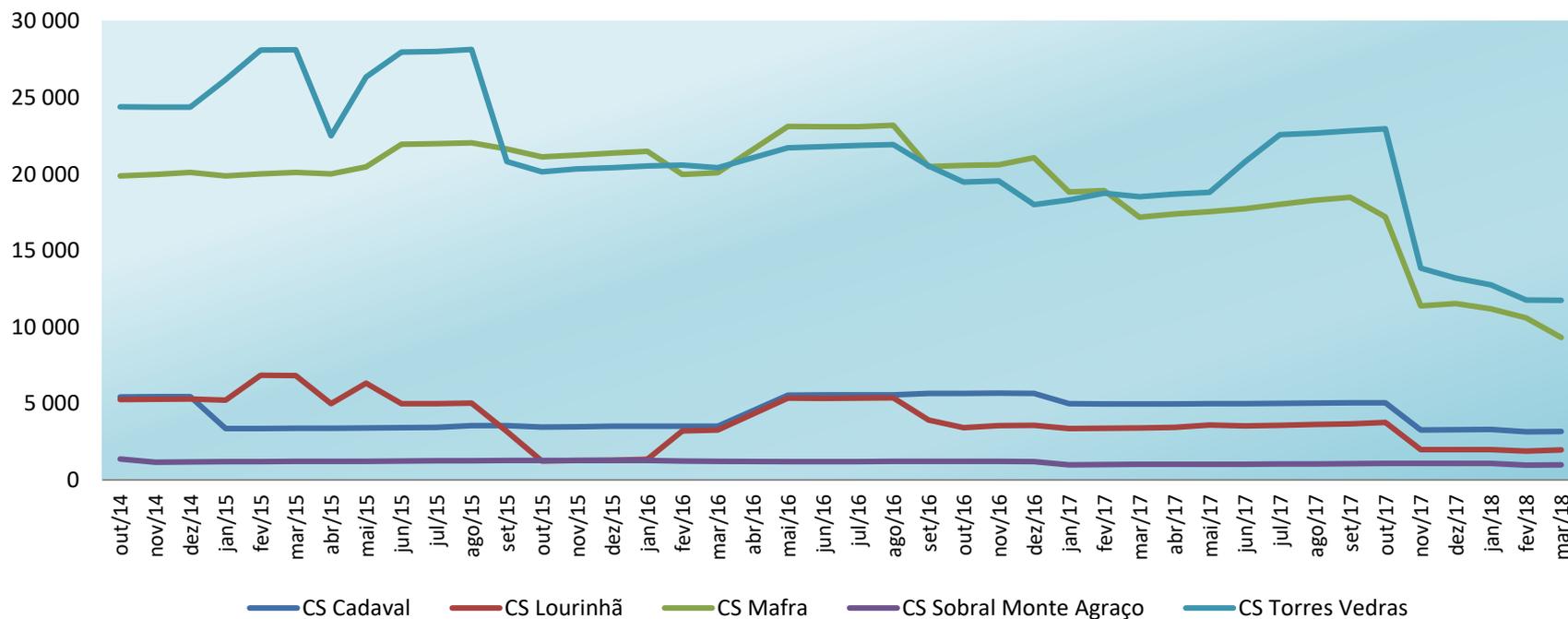
Evolução 2014 a 2018



Fonte: RNU, 04/04/2018

Utentes Sem Médico

Evolução 2014 a 2018 | Unidade Funcional



Fonte: RNU, 04/04/2018



Lista de Utentes | Nova Métrica em debate

A Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) editou no Verão de 2017 a monografia «***Uma nova métrica para a lista de utentes – Assegurar a qualidade, adequar a quantidade***»

Esta monografia contém propostas para o redimensionamento racionalizado da lista de utentes dos médicos de família (MF) assentes no aperfeiçoamento de algoritmos e estudos.

Monografia no link:

<http://apmgf.pt/websites/apmgf/publicacao.html?id=41>

CONSULTAS | 2016 vs 2017

ACES Oeste Sul | Consultas MGF

Programa de Saúde	Nº Consultas (ADM)		Variação %
	2016	2017	
Saúde Adultos	387 705	383 058	-1,2%
Saúde Infantil	51 962	50 987	-1,9%
Saúde Materna	9 614	10 238	6,5%
Planeamento Familiar	19 566	17 390	-11,1%
Total	468 847	461 673	-1,5%

Fonte: SIARS, 9/4/2018

Nota: Em 2017 realizaram-se 105.854 consultas a Utentes Sem Médico

ACES Oeste Sul | Outras Consultas Médicas

Especialidade	Nº Consultas (Outros Prof)		Variação %
	2016	2017	
Psicologia	3 220	1 886	-41,4%
Serviço Social	2 215	2 394	8,1%
Fisioterapia	2 689	2 902	7,9%
Higiene Oral	2 652	2 492	-6,0%
Terapia Ocupacional	1 842	1 543	-16,2%
Total	12 618	11 217	-11,1%

Fonte: SIARS, 9/4/2018

N.º Consultas 2017 | Médicos contratados

Centro de Saúde Cadaval	8 613
AC Cadaval	2 526
UCSP Cadaval	6 087
Centro de Saúde Lourinhã	6 393
AC Lourinhã	1 334
UCSP Lourinhã	5 059
Centro de Saúde Mafra	41 204
AC Mafra	27 166
UCSP Mafra Leste	2 609
UCSP Mafra Norte	11 429
Centro de Saúde Sobral de Monte Agraço	1 253
UCSP Sobral de Monte Agraço	1 253
Centro de Saúde Torres Vedras	31 433
AC Torres Vedras	3 329
UCSP Torres Vedras	28 104
Total	88 896

16,6%
 do Total de
 Consultas ACES

Fonte: SIARS, 10/04/2018

SARAMPO

SARAMPO

Contexto:

- Doença esteve praticamente eliminada no Continente Europeu
- Ressurgir de surtos a nível Europeu desde 2009/2010
- Coberturas vacinais em níveis muito bons, mas com assimetrias regionais e nalguns grupos populacionais



Surtos a nível nacional:

- 2017 (34 casos confirmados, 1 óbito)
- 2018 (09 de Abril - 102 casos confirmados, 0 óbitos)

SARAMPO no ACES Oeste Sul

- **1 caso** (Homem, 39 anos)
Diagnosticado a 25 de Março no Hospital de Torres Vedras
Caso provavelmente importado do Rwanda/Bélgica

Contactos Identificados

- 50 profissionais de saúde
- 109 utentes/acompanhantes no Serviço de Urgência
- 7 coabitantes

Controlo

54 contactos com indicação para vacinação
2 notificações adicionais – Negativas para Sarampo
Em alerta até dia 17 de Abril – fim do período de incubação



PLANO LOCAL DE SAÚDE

PLANO LOCAL DE SAÚDE

PROBLEMAS PRIORITÁRIOS

- A) Depressão
- B) Doenças cerebro-cardiovasculares
- C) Diabetes mellitus
- D) Doenças relacionadas com o consumo de álcool
- E) Doença pulmonar obstrutiva crónica
- F) Tumor maligno do cólon e recto

PLANO LOCAL DE SAÚDE | ETAPAS

1. Caracterização da área, recursos e população dos Concelhos
2. Priorização dos problemas de saúde – Consulta Interna ACES Oeste Sul
3. Priorização dos problemas na comunidade
4. Identificação dos principais determinantes da saúde associados aos problemas prioritários
5. Formulação das necessidades técnicas de saúde da população e identificação dos recursos
6. Seleção das Estratégias de Saúde
7. Definição Objetivos/Indicadores de Monitorização
8. Programação Atividades e Operacionalização - **A decorrer em Torres Vedras e Sobral de Monte Agraço e parcialmente em Mafra e Cadaval. Lourinhã também iniciará em breve.**

Data final para elaboração do Plano Local de Saúde: **30 de Abril**

Outros Assuntos