

**USF MAXISAÚDE** 2011 – 2021**10 ANOS A CUIDAR DOS NOSSOS UTENTES**

PAG. 2

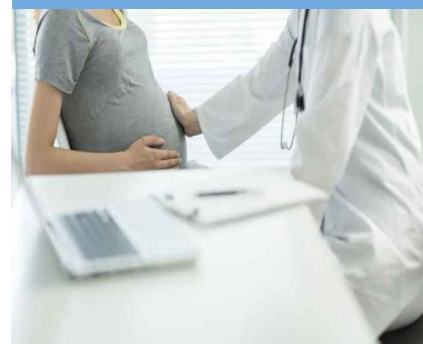
Grande Entrevista**Dr. Carlos Falcão**

“Se continuarem a colocar dificuldades ao modelo atualmente existente, não tenho dúvidas, que a resposta dos cuidados de saúde primários em situações semelhantes à que atualmente atravessamos, será bem mais complicada.”

A Voz do Utente

Núria Bouza, com a Médica de Família, Dra. Maria Perez

PAG. 4

Vacinação**Covid-19****Diga SIM à Vacina****Consulta****PRE-CONCECIONAL****Um tema importante...**

Pag. 5

SAÚDE e LAZER**Ideias de PICNIC
na PRIMAVERA****“O NOSSO ESFORÇO, A SUA COMPREENSÃO”**

PAG. 5

Consulta Aberta: quando marcar, como marcar...

Editorial

Enfª **Fernanda Macedo**

Caro Leitor

É com muito gosto que lhe trazemos mais um número da Maxisaúde Em Revista!

Desta vez, queremos que conheça quem lidera esta equipa – o nosso Coordenador – Dr Carlos Falcão. Tem sido um pilar e é também um elemento crucial na determinação e no nosso crescimento como Equipa de Saúde.

Efetivamente a Pandemia impôs várias mudanças, atrasou outras, também elas muito significativas, mas será ele mesmo, o Sr. Coordenador quem lhe vai contar. Não obstante queremos continuar a contar com a colaboração dos nossos utentes para falar de nós, afinal, o nosso trabalho é totalmente dirigido a todos vós.

A utente Núria Bouza, deu-nos a sua opinião sobre os nossos cuidados de saúde, na consulta Pré-concepcional e Vigilância Pré-Natal. Para que não tenha dúvidas, a nossa Equipa esmerou-se e sintetizou o que de mais importante fazemos e o que pode esperar de nós, nomeadamente na Consulta Pré-concepcional – se se aplica a si, não hesite em marcar connosco!

Temos registado uma afluência cada vez mais crescente na Consulta Aberta, uma consulta que como se sabe, dirige-se apenas a utentes com doença aguda e como tal pode ser agendada no próprio dia, evitando deslocações desnecessárias ao hospital. Repare nestes critérios e por favor, ajude-nos a manter esta consulta para quem efetivamente precisa.

Por fim, espero que goste das nossas sugestões de saúde e lazer, culinária e até de passeio. Melhor, envie-nos também as suas sugestões para o nosso e-mail. É com muito prazer que as recebemos!

usf.maxisaúd@arsnorte.min-saude.pt

Grande entrevista

Dr. Carlos Falcão, Coordenador da USF Maxisaúde

É Coordenador desta USF desde o seu nascimento em 2011, que comentário faz a este percurso?

É já um percurso com uma duração bastante razoável. Deveremos acrescentar a este período de 10 anos a fase de preparação da candidatura e a fase de transição como UCSP que corresponde a pelo menos mais um ano. Ao longo deste período temos passado por fases diversas, semelhantes às de qualquer outra estrutura deste tipo. Todavia, gostaria de salientar 3 períodos, que em minha opinião, foram os mais importantes, pela positiva:

- ♦ Aprovação da candidatura da USF modelo A em 2011
- ♦ Aprovação da candidatura para modelo B e a respetiva homologação em 2016
- ♦ Início do processo de acreditação em finais de 2019

Muito sucintamente, pode explicar aos nossos utentes as funções de um Coordenador?

As funções de um coordenador de uma USF, em termos teóricos, são as que se encontram plasmadas no decreto lei que condiciona a organização e a regulamentação das Unidades de Saúde Familiar, nomeadamente:

- ♦ Coordenar as atividades da equipa multiprofissional de modo a garantir o cumprimento do Plano de Ação;
- ♦ Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento
- ♦ Presidir ao conselho geral da USF
- ♦ Assegurar a representação externa da USF

Existem ainda outras funções, mas, em minha opinião e em termos práticos, a função/missão do coordenador é procurar, com a ajuda de todos os profissionais da Unidade e em estreita ligação com o ACES, definir objetivos precisos de melhoria, em termos da saúde da população, e procurar atingi-los.

Para o conseguir tem de conhecer muito bem os profissionais que fazem parte do grupo de trabalho, contribuindo para a manutenção de um bom relacionamento dentro da equipa e estabelecer uma relação profissional de cooperação e ao mesmo tempo exigente com a estrutura do ACES.

Ficha técnica

Artur Freitas (alfreitas@arsnorte.min-saude.pt), Carla Freitas (cfreitas@arsnorte.min-saude.pt), Carlos Rodrigues (carodrigues@arsnorte.min-saude.pt), Fernanda Macedo (mfmpereira@arsnorte.min-saude.pt), Gonçalo Martins (goncalo.martins@arsnorte.min-saude.pt), Joana Alegria (jalegria@arsnorte.min-saude.pt), Joana Soutinho (jrspereira@arsnorte.min-saude.pt), Luísa Pereira (alrpereira@arsnorte.min-saude.pt), Maria Perez Garcia (mdgarcia@arsnorte.min-saude.pt).

Morada: Largo Paulo Orósio - 1.º Andar
Tel. 253 201 380
usf.maxisaude@arsnorte.min-saude.pt

Grande entrevista

Dr. Carlos Falcão, Coordenador da USF Maxisaúde

A Pandemia por COVID_19 obrigou à reestruturação dos serviços no sentido de criar respostas mais adequadas a todas as necessidades e não apenas aos utentes com COVID-19. O que foi feito pela USF Maxisaúde? Qual o feedback que sentiu, quer por parte dos profissionais, quer por parte dos utentes?

Passado um ano sobre o início da situação de pandemia poderei afirmar que, de um modo geral, a USF Maxisaúde conseguiu antecipar grande parte das dificuldades de funcionamento que a situação de pandemia iria trazer às Unidades de Saúde, ao nível dos cuidados de saúde primários, nomeadamente a limitação do atendimento presencial. Logo na fase inicial foi aumentada, de um modo substancial, a capacidade de atendimento telefónico dos três grupos profissionais.

Foi implementado um sistema de triagem de situações clínicas, centralizada em dois profissionais da área médica, para aconselhamento e esclarecimento de dúvidas dos utentes, marcação de consulta presencial em situações agudas não COVID (Consulta Aberta), aconselhamento e apoio a situações suspeitas de doença COVID, que na fase inicial foi de enorme importância, devido à dificuldade no atendimento da S24. Durante a primeira fase da pandemia as consultas relacionadas com doenças crónicas, que estavam agendadas, foram realizadas pelos profissionais de forma não presencial.

O mesmo foi feito em relação à saúde materna e infantil exceto nos casos que implicavam administração de vacinas. Entretanto a situação evoluiu e, algum tempo após a criação de local próprio para atendimento de doentes com suspeita de doença COVID, isolado do atendimento das Unidades, a USF Maxisaúde reforçou a retoma da sua atividade programada habitual, com algumas modificações em relação aos procedimentos pré-pandemia, nomeadamente:

- ◆ Aumento do tempo previsível para a duração das consultas presenciais.
- ◆ Triagem de todas as situações de doença aguda para eventual marcação de consulta aberta que passou a funcionar em sala própria e com circuito definido.
- ◆ Reforço de realização de tarefas em teletrabalho de todos os grupos profissionais.
- ◆ Abertura para marcação de consultas por iniciativa dos utentes, apesar de implicar uma triagem pelo profissional médico/enfermagem.

Será também importante referir que a USF retomou o programa de rastreio populacional que dependia da iniciativa dos seus profissionais – RCCU. Apesar das alterações implementadas alterarem a atividade habitual da USF, o feedback recebido até agora é positivo.



Quando a situação sanitária se normalizar (com o fim da pandemia), certas regras de funcionamento da USF terão de ser revistas. Qual a sua mensagem para esta nova fase?

Certamente que o funcionamento das estruturas de saúde, quer nos cuidados primários quer nos diferenciados nunca mais será o mesmo. Infelizmente, é necessário ocorrerem situações com a gravidade de uma pandemia, para que todos nós (responsáveis políticos, profissionais de saúde, utentes) possamos ter a noção da fragilidade do sistema de saúde. Por outro lado, o desenvolvimento das atividades relacionadas com a saúde, em situações limite, como a que atravessamos, permite confirmar que as estruturas que funcionam com modelos de organização mais estruturados se mostram mais resilientes. Não tenho dúvidas, pelo menos nos cuidados de saúde primários, que a maior parte daquilo que estava a ser feito terá de ser aproveitado - a análise das respostas/resultados em diversas regiões do país, em relação à pandemia e os fatores que condicionaram/condicionam os mesmos seria interessante. Em minha opinião, o modelo USF terá de ser reforçado, eventualmente em moldes diferentes, e deveria ser alargado a outras estruturas de saúde. Se continuarem a colocar dificuldades ao modelo atualmente existente, refiro-me ao modelo USF, criando limitações na evolução da organização das Unidades e na sua homologação, não tenho dúvidas, que a resposta dos cuidados de saúde primários em situações semelhantes à que atualmente atravessamos, será bem mais complicada.

Desde o seu nascimento, a USF Maxisaúde tem evoluído no seu modelo de organização tendo em vista uma melhoria contínua do serviço que presta aos seus utentes. Qual é a atual situação da Unidade e que perspetivas tem para o seu futuro?

A USF tem evoluído no seu modelo de organização, desde UCSP numa fase inicial transitória, posteriormente USF modelo A e atualmente USF modelo B. Todo esta evolução da Unidade tem por base um processo de melhoria contínua de qualidade, que resulta da implementação de diversos instrumentos. Apesar da existência destes mesmos instrumentos, a USF não os tem corretos e completamente sistematizados. Esse processo de sistematização implica uma evolução no modelo organizativo – Acreditação. A USF Maxisaúde candidatou-se ao processo de acreditação em 2019. O processo teve início em finais de 2019 mas, devido à situação de pandemia, foi suspenso.

“O NOSSO ESFORÇO, A SUA COMPREENSÃO”

Gonçalo Martins (Secretário clínico)

A acessibilidade do utente a cuidados de saúde, na nossa Unidade, sempre foi e será um ponto importantíssimo nos cuidados que prestamos aos nossos utentes.

O acesso a cuidados de saúde em caso de queixas de doença aguda, é assegurada através da consulta aberta (médica e de enfermagem).

A USF Maxisaúde oferece aos seus utentes a possibilidade de marcarem uma consulta aberta no próprio dia, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 20:00 horas (última marcação às 19:45). Esta consulta pode ser médica ou de enfermagem e será marcada sempre no próprio dia e no menor espaço de tempo possível.

A marcação desta consulta pode ser feita de várias maneiras:

- ♦ Presencialmente: o utente (familiar ou cuidador) dirige-se pessoalmente à secretaria da USF
- ♦ Telefonicamente: o utente (familiar ou cuidador) telefona para a secretaria da USF

Situações em que não pode solicitar uma consulta aberta:

- ♦ Se apresentar queixas relacionadas com suspeita de infeção por COVID_19 (febre, cefaleias, dor de garganta, dores por todo o corpo, tosse, falta de ar) ou se esteve em contato com alguém positivo para Covid_19. Nestes casos tem as seguintes alternativas assistenciais:
 - Linha SNS 24
 - Linha COVID ACES Braga
 - Consulta ADR no Centro Saúde de Infias
 - Serviço Urgência Hospital de Braga
- ♦ Para mostrar exames
- ♦ Para pedir atestados / renovação de baixas
- ♦ Para falar com o seu Médico ou Enfermeiro de Família
- ♦ Para entregar documentação
- ♦ Para pedir renovação de medicação crónica

A voz do utente (Nuria Bouza)

O objetivo da consulta pré-concepcional é o de ser um veículo para reforçar as atividades de promoção da saúde dirigidas ao período que antecede a conceção, de forma a criar um terreno propício para uma gravidez saudável. Que expectativas tinha para esta consulta?

Eu sou mãe pela primeira vez, pelo que não tenho experiência nestes temas e realmente não sabia como seria a consulta. Pensei que poderia ser uma consulta de rotina, rápida e que é necessário realizar, mas sem muita importância em si mesma.

A DGS recomenda a participação de ambos os elementos do casal nas questões de saúde sexual e reprodutiva. Considera importante a presença de ambos os parceiros na consulta de pré-conceção?

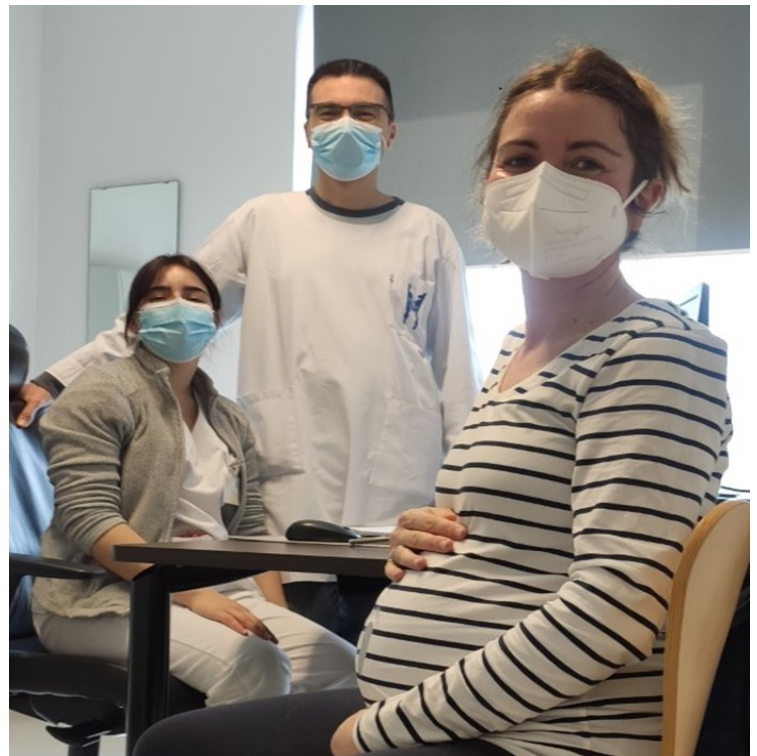
Sim, considero muito importante. A conceção é uma escolha feita por ambos os parceiros, pelo que é importante os dois estarem presentes nesta consulta, de maneira a estarem os dois informados e comprometidos.

Enquanto utente desta USF, sentiu facilidade no acesso à consulta de pré-conceção?

Sim, a consulta é marcada logo que possível e a atenção dada pelos profissionais é muito boa.

Que pontos destacaria como positivos nesta consulta? E os negativos/menos positivos onde gostaria que a equipa se empenhasse a melhorar?

Para mim, os principais pontos positivos são a maneira encorajadora, de suporte e ao mesmo tempo informativa da equipa de saúde. Não encontrei nenhum ponto negativo a assinalar.



Considera que o planeamento de uma gravidez no contexto da pandemia que estamos a viver se pode revelar um desafio?

Sim, certamente considero um desafio e pode chegar a ser desmotivador. Certamente é uma preocupação e faz com que tudo seja mais complicado desde o dia a dia (trabalho, passeios, etc.) passando por todas as grandes compras necessárias para o futuro bebé, até uma coisa muito importante como é poder conviver e disfrutar com as pessoas mais próximas.

Artigo de opinião

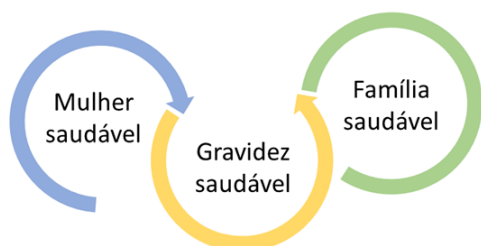
Inês Ribeiro, aluna de enfermagem

Ao longo dos últimos anos, assistiu-se a uma evolução significativa ao nível do conhecimento científico e da formação, quer tecnológica, quer filosófica dos cuidados de Enfermagem. Em consequência, a capacitação dos estudantes tem crescido. No final do curso, estes devem estar aptos a assumir responsabilidades no âmbito da prestação autónoma de cuidados aos indivíduos, famílias e comunidades, ao longo do ciclo de vida. Assim, é proporcionada aos alunos uma componente de avaliação teórica e uma no contexto real - quer a nível dos cuidados de saúde diferenciados, quer a nível dos cuidados de saúde primários, nas quais nos são dadas as experiências, oportunidades e crescimento pessoal e profissional.

Falando em Contexto de Saúde Familiar, sentimos que a nossa preparação é, em certa medida, generalizada e superficial. As dificuldades, que poderão ser sentidas na relação interpessoal com a equipa multidisciplinar/supervisor clínico, são acrescidas com a adaptação à dinâmica e ao modelo funcional da unidade. Nos dias de hoje, existe uma centralização dos cuidados de saúde ao nível Familiar. Nesta esfera, é necessário que exista o conhecimento de cada membro de cada família. Só assim é possível que sejam detetadas alterações no seu estado global de saúde e seja construído um plano de intervenção personalizado ao funcionamento de cada família. O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar pretende dar resposta às necessidades dos enfermeiros no desenvolvimento de práticas direcionadas à família. Considerando-a como unidade de cuidados, o foco é tanto a família, quanto os seus membros individualmente.

A prestação de serviços por parte de um estudante de Enfermagem torna-se ainda mais desafiante, pois não conseguimos estar presentes no contexto tempo suficiente e não é possível existir uma continuidade de cuidados. Assim, não é criada a oportunidade de conhecer os diferentes indivíduos e as suas necessidades como núcleo familiar. Ainda, enquanto alunos, sentimo-nos negligentes no cuidado à família, pelos motivos anteriormente descritos e por não nos ser incutida uma abordagem, pormenorizada e concreta, às famílias em contexto de Unidade de Saúde Familiar.

Concluindo, é fundamental que o conceito de aprendizagem em Enfermagem não se reduza à dualidade estágio/aulas, sendo necessário complementar estas com um esforço intelectual e intrapessoal que nos ajude a lidar mais facilmente com situações para as quais não existe uma preparação prévia ou de contacto com as mesmas.



Consulta PRÉ-CONCECIONAL

Joana Alegria, Joana Soutinho, Luísa Pereira, Médicas Internas

QUAL A IMPORTÂNCIA DESTA CONSULTA

A consulta pré-concepcional é dirigida a **todas as mulheres em idade fértil** e aos seus companheiros, e o seu objetivo principal é ajudar o casal a preparar-se para a gravidez e identificar possíveis fatores de risco. O planeamento da gravidez é fundamental para o sucesso da gestação e saúde do futuro bebé. Para ele, estes cuidados são como um primeiro presente, pois significam que os pais estão a seguir as precauções adequadas para estarem mais saudáveis na altura da conceção, e lhe proporcionarem um começo de vida também a ele com saúde.

QUAL A IMPORTÂNCIA DESTA CONSULTA

Uma gravidez não planeada, com um início tardio ou ausência de vigilância pré-natal, bem como a presença de comportamentos de risco (fumar, consumir álcool, entre outros) nas primeiras semanas da gestação podem resultar em graves consequências para o futuro bebé, sobretudo se a mãe sofrer de uma doença crónica. Doenças como a hipertensão arterial, doenças da tiroide, problemas cardíacos ou reumatológicos, asma ou epilepsia podem afetar a gravidez por si só ou pela medicação usada no seu tratamento, motivo pelo qual deve existir uma avaliação médica antes de engravidar.

QUANDO DEVE SER REALIZADA?

Esta consulta deve ser realizada quando o casal começar a pensar em engravidar, **antes de parar a contraceção**.

O QUE É AVALIADO NESTA CONSULTA?

Na consulta pré-concepcional é feita uma **avaliação geral do estado de saúde** da mulher. Abordam-se os estilos de vida, rotinas alimentares, hábitos de descanso, exercício físico, stresse e eventuais problemas de saúde que já a acompanhem, bem como a história familiar de certas doenças. Posteriormente, planeia-se a suspensão da contraceção e fornece-se informação sobre o período fértil. A toma de suplementos, (ácido fólico e iodo) deve ser iniciada ainda no período da pré-conceção, de modo a repor as reservas da mulher e evitar malformações congénitas no futuro bebé. São também pedidas umas análises ao sangue e urina, para determinar o estado geral de saúde da mulher. A citologia cervical (conhecida como “papanicolau”) também deve estar em dia. Outro exame relevante que pode ser realizado, e que engloba o casal, é o rastreio das hemoglobinopatias. Apesar de não ser essencial que o homem acompanhe a mulher na consulta pré-concepcional, é importante conhecer a sua história pessoal e familiar, e, se necessário, podem ser solicitadas análises para avaliar também o seu estado de saúde.

Saúde e Lazer

A Primavera está quase aí e quando chega o bom tempo, o nosso apetite pede coisas mais leves e frescas.

Experimente esta deliciosa receita de Primavera e dê as boas vindas à nova estação

SALADA DE MAÇÃ E NOZES

INGREDIENTES:

- ♦ 300g de alfaces variadas
- ♦ 100g de rúcula
- ♦ 1 Queijo fresco magro
- ♦ 2 Maças
- ♦ 50g de miolo de noz
- ♦ 1 Colher sopa de azeite
- ♦ 1 Colher de sopa vinagre balsâmico
- ♦ 1 Colher de chá de mel

PREPARAÇÃO:

- ♦ Prepara o vinagrete juntando o mel, o vinagre e o azeite e mexe tudo.
- ♦ Numa saladeira, coloca a rúcula e tempera com o vinagrete.
- ♦ Pede ajuda a um adulto e corta o queijo às rodelas e a maçã aos cubos.
- ♦ Numa travessa, dispõe o queijo, a mistura de rúcula e alface já temperadas e por cima as maçãs cortadas e o miolo de nozes e tempere com molho.



Com o desconfinamento vai desejar fazer programas em família e sobretudo ao ar livre. Para ajudá-lo, decidimos sugerir aqueles que são para nós, os melhores parques em Braga, para brincar com os miúdos, ler um livro ou fazer um piquenique:

- ♦ Parque Infantil da Quinta Pedagógica de Braga (junto à Capela de S. Frutuoso, em Real).
- ♦ Parque S. João da Ponte.
- ♦ Parque de Merendas de Merelim S. Paio.
- ♦ Parque de Merendas do Bom Jesus.
- ♦ Parque de Merendas de Padim da Graça.
- ♦ Santa Marta das Cortiças.
- ♦ Praia Fluvial da Adaúfe.

Além destas existem muitas mais sugestões, explore Braga e ficará surpreendido!



Descubra nesta página sugestões de atividades para fazer com as crianças na Páscoa: <https://pumpkin.pt/familia/agenda-familia/recomendacoes-atividades-criancas/atividades-com-as-criancas-para-uma-pascoa-em-familia>