

Administração Regional de Saúde do Centro, IP  
Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Norte  
Centro de Saúde de Ansião



**Unidade de Cuidados  
na Comunidade de Ansião**

# Relatório de Atividades

2016

Ansião, Fevereiro de 2017

Introdução		<p>A UCC Nabão com Plano de Ação (PA) trienal 2014-2016, primeiro PA desta Unidade, pretendeu contribuir para a melhoria dos programas que já se encontravam em funcionamento no Centro de Saúde de Ansião e dar enquadramento a outros programas prioritários de saúde. Assim, partindo do pressuposto que os ganhos em saúde resultarão da melhor adequação entre necessidades de saúde e os serviços, o PA foi um instrumento facilitador da integração e articulação de esforços e criação de sinergias entre os seus agentes, num processo dinâmico de monitorização e avaliação, procurando a melhoria constante, aprendizagem e reforço de comportamentos de rede ou de parcerias comunitárias.</p> <p>O relatório, que a seguir apresentamos, foi elaborado de acordo com a avaliação das atividades realizadas no decurso do terceiro ano de ação da UCC Nabão, mas reflete igualmente o desempenho e a evolução desta Unidade ao longo deste primeiro triénio 2014-2016.</p> <p>A equipa mantém como principal motivação, o desafio e a exigência de corresponder a um novo paradigma funcional dos serviços, dar enquadramento e visibilidade a algumas das atividades desenvolvidas, melhorar a oferta e qualidade dos serviços prestados aos nossos concidadãos e concidadãs, conscientes que esta foi a primeira etapa de um caminho que só agora começou e que a avaliação deste PA servirá como orientadora na introdução de medidas corretoras necessárias para alcançar efetivos ganhos e valor em saúde e permitir a elaboração, de forma mais realista, do próximo PA 2017-2019.</p>
1	Caracterização da UCC Nabão	<p>A UCC Nabão enquadra-se num novo paradigma organizacional dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e uma das apostas de Política Nacional de Saúde, tem como missão por excelência, prestar cuidados de proximidade de âmbito domiciliário e comunitário, contribuindo para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção e a obtenção de ganhos em saúde.</p> <p>Para assegurar o conjunto de atividades indicadas no seu Plano de Ação, 2014-2016, e dar resposta às necessidades identificadas, assentou numa equipa técnica multidisciplinar que já tinha intervenção anterior em atividades do Centro de Saúde Ansião (CSA), como sejam: enfermeiras, assistente social, fisioterapeuta, assistentes técnicas; uma psicóloga da Câmara Municipal Ansião (CMA) com quem se mantém um trabalho de parceria desde 2008; e passou a integrar a equipa uma higienista oral disponibilizada pelo ACES PIN, inicialmente como recurso da URAP, depois como recurso partilhado com a USP. Já no final deste triénio foi possível a integração de Nutricionista, recurso disponibilizado pelo ACES PIN através de articulação com a URAP.</p> <p>Continua a sentir-se como necessário melhorar a articulação entre as diferentes UFs mantendo a efectividade dos recursos existentes e quanto possível reforçá-los, captando mais um enfermeiro através de concurso da Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), e incluir outros profissionais, nomeadamente médico e terapeuta da fala em articulação com outras UFs do ACeSPIN, ou ainda, de serviços pertencentes a parceiros comunitários, mediante manuais de articulação, acordos de cooperação ou protocolos de parceria.</p>

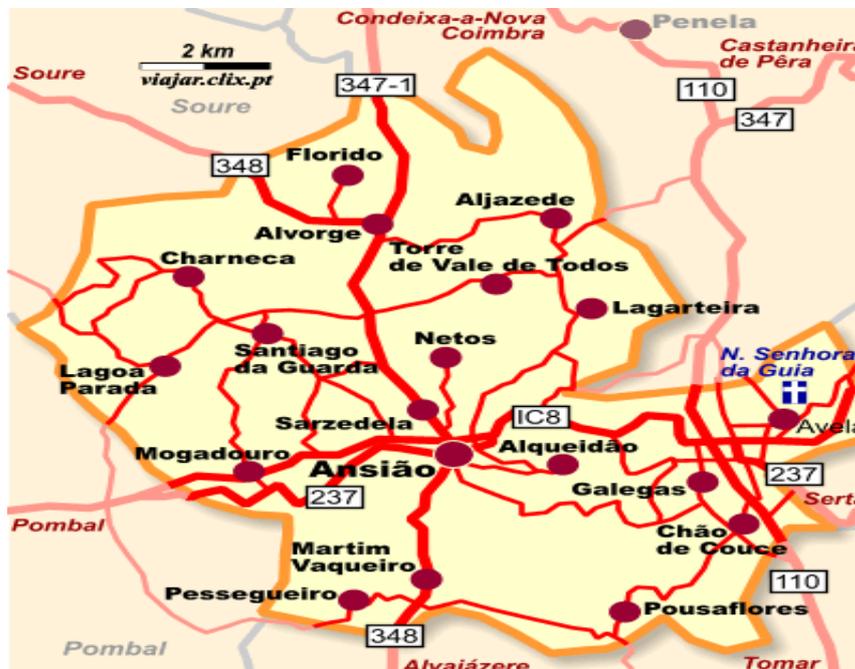
1.1

Área Geográfica da UCC Nabão

Fonte: Wikipedia, Google maps

### Área geográfica da UCC

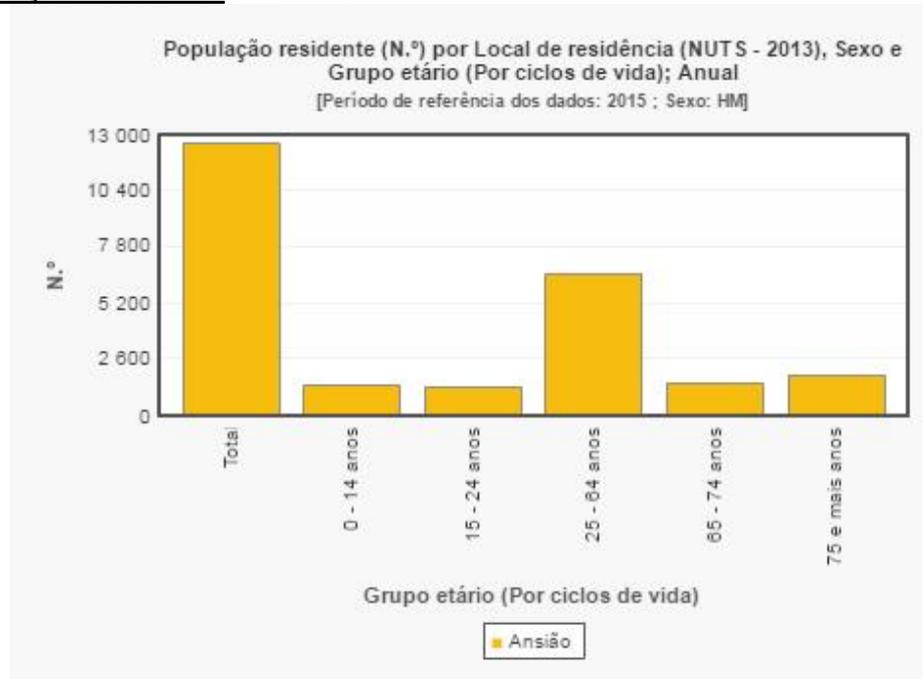
Ansião é uma vila portuguesa no distrito de Leiria, região Centro e sub-região do Pinhal Interior Norte. O município é limitado a nordeste pelo município de Penela, a leste por Figueiró dos Vinhos, a sul por Alvaiázere, a oeste por Pombal e a noroeste por Soure.



É sede de um município com 179,98 km<sup>2</sup> de área, subdividido em 6 freguesias: Ansião (com agregação das extintas freguesias de Lagarteira e Torre de Vale de Todos), Alvorge, Santiago da Guarda, Avelar, Chão de Couce e Pousaflores.



**População Residente: Total - 12574**

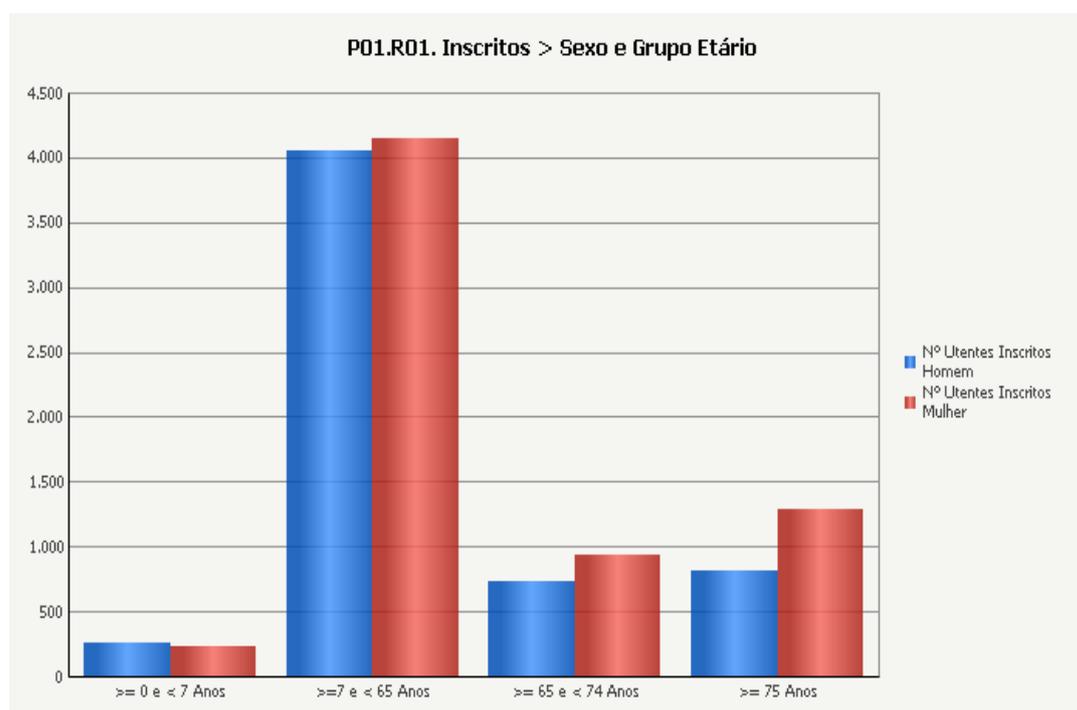


**Caracterização da população inscrita no CSA**

	0-4 Anos	5-19 Anos	20- 34 Anos	35-49 Anos	50-64 Anos	65-74 Anos	>= 75 Anos	Total
<b>Total</b>	<b>349</b>	<b>1 582</b>	<b>1 751</b>	<b>2 411</b>	<b>2 608</b>	<b>1 663</b>	<b>2 110</b>	<b>12 474</b>
<b>%</b>	<b>2.80</b>	<b>12.68</b>	<b>14.04</b>	<b>19.33</b>	<b>20.91</b>	<b>13.33</b>	<b>16.92</b>	<b>100</b>

No dia 31 de dezembro de 2016, o CSA tinha um total de **12 474** utentes inscritos, dos quais **30,25 %** da população é idosa (maiores de 65 anos) e **16,92 %** têm mais de 75 anos.

**População inscrita no Centro de Saúde de Ansião, dezembro de 2016**



**Total:12.480**

Fonte: INE  
20/11/2012

### Número de famílias na área geográfica da UCC

<u>Local de residência</u>	<u>Famílias por Local de residência; Decenal</u>	
	<u>Período de referência dos dados</u>	
	<u>2011</u>	<u>2001</u>
	<u>N.º</u>	<u>N.º</u>
<u>Ansião</u>	<u>5 163</u>	<u>5 051</u>

Fonte: INE  
02/06/2016

### Índice de dependência de idosos

<u>Período de referência dos dados</u>	<u>Local de residência</u>	<u>Índice de dependência de idosos por Local de residência; Anual</u>
		<u>N.º</u>
	<u>Ansião</u>	
2011		41,2
2012		41,5
2013		42,3
2014		43,0
2015		43,0

Fonte: INE  
02/06/2016

### Índice dependência de jovens

<u>Período de referência dos dados</u>	<u>Local de residência</u>	<u>Índice de dependência de jovens por Local de residência;</u>
		<u>N.º</u>
	<u>Ansião</u>	
2011		20,5
2012		19,8
2013		19,3
2014		18,6
2015		17,6

Fonte: INE  
02/06/2016

### Índice de dependência total

<u>Período de referência dos dados</u>	<u>Local de residência</u>	<u>Índice de dependência de total por Local de residência;</u>
		<u>N.º</u>
	<u>Ansião</u>	
2011		61,7
2012		61,4
2013		61,7
2014		61,6
2015		60,6

Fonte: INE  
02/06/2016

**Índice de envelhecimento**

Período de referência dos dados	Local de residência	Índice de envelhecimento por Local de residência; Anual
		N.º
	<b>Ansião</b>	
2011		200,7
2012		209,5
2013		218,8
2014		230,5
2015		244,7

Fonte: INE  
20/11/2012

**Percentagem da população ativa**

Período de referência dos dados	Local de Residência	População ativa por Local de residência (à data dos Censos 2011)	%
		HM	
		Total/N.º	
2011	Ansião	5 404	62,9%
	Alvorge	426	
	Ansião	1 227	
	Avelar	1 005	
	Chão de Couce	801	
	Lagarteira	207	
	Pousaflores	342	
	Santiago da Guarda	1 237	
	Torre de Vale de Todos	159	

% = População dos 15 aos 64 anos/ População total \*100

**Percentagem de população jovem**

N=População 0-14 anos/ População total \*100                      N = 11,96%

**Índice de vitalidade**

N=População com 65 e mais anos/ População dos 0-14 anos \*100

N = 218,84%

**Taxa Bruta de Mortalidade (‰)**

Período de referência dos dados	Local de residência	Taxa bruta de mortalidade por Local de residência;
		(‰)
	<b>Ansião</b>	
2010		14,5
2011		13,4
2012		14,0
2013		13,9
2014		13,2
2015		13,2

### Taxa bruta de Natalidade (‰)

Período de referência dos dados	Local de residência	Taxa bruta de natalidade por Local de residência;
		(‰)
2010	Ansião	5,8
2011		5,8
2012		5,3
2013		6,0
2014		5,3
2015		5,3

### Densidade Populacional

Número de habitantes de uma área territorial determinada e a superfície desse território

Local de residência (à data dos Censos 2011)	Densidade populacional (N.º/ km²)1
	Período de referência dos dados
	2011
Ansião	74,5
Alvorge	31,4
Ansião	139,3
Avelar	255,3
Chão de Couce	83,7
Lagarteira	67
Pousaflores	37,6
Santiago da Guarda	76,2
Torre de Vale de Todos	36,9

A UCC Nabão propõe-se servir toda a população inscrita no CS e residentes no concelho de Ansião.

### Índice Vital de Pearl / Índice demográfico (2013)

Número de nascidos vivos numa localidade X no período Y / número total de óbitos ocorridos na mesma localidade e período:

$$77/178 \times 100 = 43,25$$

### Índice de Longevidade

Período de referência dos dados	Local de residência	Índice de longevidade por Local de residência; Anual
		%
2011	Ansião	50,5

2012	53,8
2013	54,7
2014	55,8
2015	55,5

1.3

Informação Sócio Económica

Fonte: INE

**- População por sector de atividade**  
População ativa por sector de atividade/População ativa

Período de referência dos dados	Local de residência (à data dos Censos 2011)	População empregada por Local de residência, Sexo e Sector de atividade económica				
		Sexo/HM				
		Sector de atividade económica				
		Total	Sector primário	Sector secundário	Sector terciário (social)	Sector terciário (económico)
		Total				
		N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
2011	Ansião	4 839	113	1 777	1 240	1 709

**Taxa de analfabetismo**

População residente com 10 e + anos que não sabe ler nem escrever/ População residente com 10 e + anos\*100

Local de residência (à data dos Censos 2011)	Taxa de analfabetismo por Local de residência e Sexo; Decenal		
	Período de referência dos dados		
	2011		
	Sexo		
	HM	H	M
	%	%	%
Ansião	8,53	5,03	11,62

**Taxa de desemprego**

Número de desempregados por população ativa

Local de residência (à data dos Censos 2011)	Taxa de desemprego por Local de residência e Sexo; Decenal		
	Período de referência dos dados		
	2011		
	Sexo		
	HM	H	M
	%	%	%
Ansião	10,46	8,29	13,04

1.4

População Ponderada da área de influência da UCC Nabão

**População ponderada da área de influência da UCC**  
Importante na identificação do potencial de trabalho da UCC e na adequação da sua resposta. Qualquer equipa pode, se o considerar, desmultiplicar este indicador por área profissional. Foi efetuado o cálculo da população ponderada da área de influência da

UCC Nabão utilizando ponderadores para diferentes escalões etários. Foram usados os valores da população inscrita no CSA, única informação que se aproxima dos escalões indicados no documento de referência.

Fonte:  
Aplicação  
SINUS,  
Centro de  
Saúde de  
Ansião  
(12/2014)

**Quadro:** População Ponderada da área de influência da UCC

Classe etária	Ponderador	População	População ponderada
0-6	1,0	545	545
7-18	1,5	1448	2172
19 - 64	1,0	7293	7293
65-74	2,0	1591	3182
75 +	2,5	2046	5115
<b>Total</b>		<b>12923</b>	<b>18307</b>

Fonte:  
MIM@F  
2016

N.º de utentes inscritos na UCSP Ansião / Unidades Ponderadas

	0-6 Anos	7-64 Anos	65-74 Anos	> 75 Anos	<b>Total</b>
Utentes	<b>505</b>	<b>8441</b>	<b>1656</b>	<b>2051</b>	<b>12.653</b>
%	<b>4,0</b>	<b>66,71</b>	<b>13,08</b>	<b>16,21</b>	<b>100</b>
Unidades Ponderadas	<b>757,5</b>	<b>8441</b>	<b>3312</b>	<b>5127,5</b>	<b>17.638</b>
%	<b>4,3</b>	<b>47,85</b>	<b>18,77</b>	<b>29,08</b>	<b>100</b>

1.5	Recursos Humanos	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Natureza do vínculo</th> <th>Categoria</th> <th>Carga horária Semanal</th> <th>Carga horária Semanal (Atual)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maria Lucinda Gaspar Costa</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Pediátrica</td> <td>40h</td> <td>35h</td> </tr> <tr> <td>Carlota da Graça Duarte Simões Nunes</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Enfermeira com Título Especialista em Saúde Comunitária</td> <td>4h</td> <td>3h*</td> </tr> <tr> <td>Júlia Maria Avelar Santos</td> <td>RCTFPTI</td> <td>EnfermeiraCom Título Especialista em Saúde Comunitária</td> <td>16h</td> <td>3h*</td> </tr> <tr> <td>Filomena Margarida S. Jorge</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Enfermeira com o Título Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria</td> <td>40h</td> <td>35h</td> </tr> <tr> <td>Isabel Maria Lourenço Pimenta</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Assistente técnica</td> <td>5h</td> <td>5h</td> </tr> <tr> <td>Ana Luísa Lemos S. Roque</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Fisioterapeuta</td> <td>28h</td> <td>8h**</td> </tr> <tr> <td>Maria Gracinda Dias Hingá</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Assistente técnica</td> <td>5h</td> <td>5h</td> </tr> <tr> <td>A designar</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Assistente operacional</td> <td>***</td> <td>***</td> </tr> <tr> <td>Marta Alexandra Belo Rovira</td> <td>RCTFPTI</td> <td>TSSS</td> <td>8h</td> <td>7h**</td> </tr> <tr> <td>Susana Margarida G.S.Ferreira</td> <td>RCTFPTI</td> <td>Higienista oral</td> <td>4h****</td> <td>4h****</td> </tr> </tbody> </table>	Nome	Natureza do vínculo	Categoria	Carga horária Semanal	Carga horária Semanal (Atual)	Maria Lucinda Gaspar Costa	RCTFPTI	Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Pediátrica	40h	35h	Carlota da Graça Duarte Simões Nunes	RCTFPTI	Enfermeira com Título Especialista em Saúde Comunitária	4h	3h*	Júlia Maria Avelar Santos	RCTFPTI	EnfermeiraCom Título Especialista em Saúde Comunitária	16h	3h*	Filomena Margarida S. Jorge	RCTFPTI	Enfermeira com o Título Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria	40h	35h	Isabel Maria Lourenço Pimenta	RCTFPTI	Assistente técnica	5h	5h	Ana Luísa Lemos S. Roque	RCTFPTI	Fisioterapeuta	28h	8h**	Maria Gracinda Dias Hingá	RCTFPTI	Assistente técnica	5h	5h	A designar	RCTFPTI	Assistente operacional	***	***	Marta Alexandra Belo Rovira	RCTFPTI	TSSS	8h	7h**	Susana Margarida G.S.Ferreira	RCTFPTI	Higienista oral	4h****	4h****
		Nome	Natureza do vínculo	Categoria	Carga horária Semanal	Carga horária Semanal (Atual)																																																			
		Maria Lucinda Gaspar Costa	RCTFPTI	Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Pediátrica	40h	35h																																																			
		Carlota da Graça Duarte Simões Nunes	RCTFPTI	Enfermeira com Título Especialista em Saúde Comunitária	4h	3h*																																																			
		Júlia Maria Avelar Santos	RCTFPTI	EnfermeiraCom Título Especialista em Saúde Comunitária	16h	3h*																																																			
		Filomena Margarida S. Jorge	RCTFPTI	Enfermeira com o Título Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria	40h	35h																																																			
		Isabel Maria Lourenço Pimenta	RCTFPTI	Assistente técnica	5h	5h																																																			
		Ana Luísa Lemos S. Roque	RCTFPTI	Fisioterapeuta	28h	8h**																																																			
		Maria Gracinda Dias Hingá	RCTFPTI	Assistente técnica	5h	5h																																																			
		A designar	RCTFPTI	Assistente operacional	***	***																																																			
		Marta Alexandra Belo Rovira	RCTFPTI	TSSS	8h	7h**																																																			
Susana Margarida G.S.Ferreira	RCTFPTI	Higienista oral	4h****	4h****																																																					
<p>* De acordo com rácio de utentes, a diminuição de 40h para 35h semanais, a dificuldade em articular o horário entre as duas UF e o desejável desenvolvimento da UCCN, surge a necessidade de alocar o horário completo de três enfermeir@s (105h/semana).</p> <p>** O horário das profissionais da URAP deverá ser revisto pois não corresponde ao actualmente praticado.</p> <p>*** Apesar de não haver nenhuma AO alocada à unidade, os serviços de limpeza e esterilização têm sido assegurados pelas AO da UAG como recursos partilhados.</p> <p>**** De acordo com o desenvolvimento da carteira de saúde oral, surge a necessidade de alocar mais horas da Higienista Oral, o que já foi negociado e será alterado no próximo PA 2017-2019.</p>																																																									
1.6	Oferta e Carteira de																																																								

Serviços

**CARTEIRA DE SERVIÇOS DA UCC E RESPONSÁVEL POR PROGRAMA**

Programas	Responsável
<b>COORDENAÇÃO DA UCC</b>	<b>Enfermeira Lucinda Costa</b>
PROGRAMA NEO-NATAL PARA UMA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E CONSCIENTE	Fisioterapeuta Ana Luísa Roque
PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR	Enfermeira Filomena Margarida Jorge
PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ORAL	Higienista Oral Susana Ferreira
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES	Enfermeira Lucinda Costa
SISTEMA NACIONAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA	Enfermeira Lucinda Costa
NÚCLEO DE APOIO A CRIANÇA E JOVENS EM RISCO	Assistente Social Marta Rovira
COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS DO CONCELHO DE ANSIÃO	Assistente Social Marta Rovira
REDE SOCIAL - COMISSÃO LOCAL DE AÇÃO SOCIAL DE ANSIÃO	Enfermeira Júlia Santos
NÚCLEO LOCAL DE INSERÇÃO	Enfermeira Carlota Nunes
PROJETO DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM VIOLÊNCIA	Enfermeira Filomena Margarida Jorge
PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL	Enfermeira Filomena Margarida Jorge
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DA SAÚDE E AUTONOMIA DAS PESSOAS IDOSAS	Fisioterapeuta Ana Luísa Roque
MUDANÇA DE ESTILOS DE VIDA DO INDIVÍDUO COM DIABETES “Juntos é mais fácil”	Enfermeira Filomena Margarida Jorge
EQUIPA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS	Enfermeira Júlia Santos
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA A PROMOÇÃO DE CIDADANIA EM SAÚDE	Enfermeira Lucinda Costa
EM PARCERIA COM A USP *	Enfermeira Júlia Santos
PROGRAMA DE FORMAÇÃO E MELHORIA CONTINUA	Enfermeira Lucinda Costa e Enfermeira Júlia Santos

\*apenas para o projeto de Troca de Seringas

2

Avaliação Geral do Plano de Ação

**CARTEIRA 1- PROGRAMA NEO-NATAL PARA UMA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E CONSCIENTE****1.1-Escola de Pais e Preparação para o Nascimento****População-alvo**

- Todas as famílias (pais ou outro elemento significativo) em processo de gravidez e em período Pré Natal:
- Grávidas (casais) a partir das 24 semanas de gravidez residentes na área geográfica da UCC Nabão (excepcionalmente concelhos limítrofes), inscritas no programa de Saúde Materna (SM).

**Objetivos**

- Que 50% das grávidas/ casais grávidos frequentem o curso de Preparação para a Parentalidade/Escola de Pais na UCC, com um nº mínimo de 6 sessões teóricas,
- Que 50% das grávidas/casais grávidos frequentem o curso de Preparação para a Parentalidade/ na vertente Preparação para o Nascimento na UCC, com um nº mínimo de 2 sessões práticas

**Indicadores de execução e metas**

Indicador	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de grávidas/ casais grávidos que frequentaram o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC no mínimo com 6 sessões teóricas e 2 de sessões práticas (9 teóricas/3 práticas).	53,10%	62,85% 9.Méd.42,1*	50% (2014-2016)	75,86 %

Neste último ano de 2016 participaram no programa 28 grávidas e 22 pais assistiram a uma ou mais sessões (78,57% são casais). No entanto, apenas 7 pais (31,8%) cumprem o indicador (6 sessões teóricas/2 práticas), o que pelo que apurámos se deve a questões laborais.

\* Informação retirada do Relatório de Avaliação 2015 Departamento de Planeamento e Contratualização Cuidados de Saúde Primários (DPC-CSP), tratando-se da média contratualizada a nível da ARSC.

Atividades Planeadas	Realizada	Não realizada	Observações
Divulgação do programa	Câmara Municipal de Ansião e CS, através de cartazes e outros materiais de divulgação.		Tem havido sempre solicitação/participação de Grávidas/casais de concelhos limítrofes que têm tido conhecimento do programa.
Referenciação das grávidas/ casais grávidos para os diferentes cursos de acordo com tempo de gestação	Listagem de inscritas no Programa de Saúde Materna		São contactados e convidados a participar na formação/projeto
Organização dos vários cursos	Enf. Carlota Nunes		
Realização de 9 sessões teóricas	Todas as sessões programadas foram realizadas		
Realização de 3 sessões práticas	Realizadas 3 sessões práticas de preparação para o nascimento		
Avaliação	Por módulo e por curso		Os módulos são avaliados numa escala de 1 a 5 tendo a média das avaliações sido para qualquer módulo superior a 4.

## 1.2 - Pós-parto

### População-alvo

- Puérperas residentes na área geográfica da UCC, em especial as que frequentaram o curso Escola de Pais e Preparação para o Nascimento

### Objetivo

Conseguir que 50% das puérperas participem no curso pós parto, com um n.º mínimo de 2 sessões

### Indicadores de execução e metas

Indicador	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de Puérperas que adiram ao programa pós-parto	12,7%	38,46%	50% (2014-2016)	90,9* %

\* Apesar do indicador apenas 37,93% de quem frequentou a Escola de Pais frequenta o Pós-Parto, têm menos disponibilidade.

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Organização do curso	Enf. Carlota Nunes		
Sessões de partilha de experiencias	2		1 por curso
Sessões de exercícios de recuperação pós – parto	4		2 por curso
Massagem ao bebé	2		1 por curso
Avaliação		Não efetuada	

#### Análise swot

##### Curso Pré – natal

###### Forças:

Motivação da equipa

Espírito da equipa multidisciplinar

Articulação/ relação coesa com a equipa de enfermagem da UCSP

Programa reconhecido e procurado pela comunidade;  
Parceria com a CMA;

##### Curso Pós – natal

###### Forças:

Aproveitar este momento para introduzir uma série de conhecimentos potenciadores de saúde e bem-estar ao longo do ciclo de vida da mulher. Estimular a prática de actividade física.

##### Curso Pré – natal

###### Fraquezas:

Indisponibilidade da equipa para aumentar o nº de cursos de forma a ajustar a todos os processos de gravidez

Formação técnica da equipa

##### Curso Pós – natal

###### Fraquezas:

Intervenção em grupo o que pode limitar a partilha de algumas experiências

Formação técnica da equipa

**Pré – natal  
Oportunidades:**

Parceria com a autarquia

Integração na rede social para promoção da parentalidade consciente e responsável de forma inclusiva para todos os casais

Relação privilegiada com os futuros pais para continuidade de cuidados e futuras intervenções

Estabelecer rede de apoio com outras áreas de intervenção

Sistematizar a avaliação e melhoria através de processos, que incluam, mas possam ir além da satisfação dos utentes

Implementar um modelo que revele a importância do *empowerment* das famílias

Introduzir um sistema de melhoria contínua

Rever a participação dos parceiros

**Pós – natal  
Oportunidades:**

Promover um espaço direcionado para as preocupações nesta fase, mais centrado na mulher e não tanto nos cuidados ao bebé.

**Pré – natal  
Ameaças:**

Articulação com outras UF (UCSP, URAP, USP)

Manutenção da equipa multidisciplinar

Requisito/ necessidade de supervisão de Especialista Enfermagem de Saúde Materna e obstetrícia vs autonomia de outras áreas profissionais (Fisioterapia)

Auto-regulação das várias áreas profissionais e trabalho de equipa multidisciplinar

Insegurança e instabilidade das Unidades

**Pós – natal  
Ameaças:**

Baixa adesão por parte das mães

Ainda não se encontrou a melhor fase para esta intervenção

Observações:

Equipa: Enfermeir@s da UCC e UCSP, Psicóloga da CMA, Fisioterapeuta, Higienista Oral

Responsável: Fisioterapeuta, Dra. Ana Roque

**CARTEIRA 2-PROGRAMA NACIONAL SAÚDE ESCOLAR**

➤ **População Alvo (2015-2016)**

Instituições	Alunos	Professores	AAE/outros Profissionais
Jardins-de-infância (JI)	144 137*	10 7*	
1º Ciclo	434	30	13
2º Ciclo	264	79+28 15****	

3º Ciclo	381	26	34+14 8***
Secundária	241		30
Outras Tipologias*** ETP SICO	18(3º ciclo) 202 (Ensino Secundário)		
Total	1464+18+202=1684	147+15+26=188	61+30+8=99

\* População das IPSS (Santa Casa Misericórdia de Ansião,  
Centro Bem-Estar Chão Couce, Fundação Nossa Senhora da Guia)

\*\*\* Ensino Cooperativo (IVG e ETPSicó)

### Objetivos

- Conseguir que 60% escolas pertencentes à área de influência da UCC adiram a pelo menos 1 projeto relacionado com saúde – no universo de 7 escolas JI da rede pública, 3 JI privados, 6 escolas do 1º ciclo da rede pública, 1 escolas de 2º/3º ciclo da rede pública, 1 escola de 2º/3º ciclo público/privado, 1 escola 2º/3º ciclo e secundário pública, 1 escola profissional. N=20
- Conseguir que 50% dos alunos da população escolar participe em pelo menos 1 projeto relacionado com a saúde N= 1684

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de escolas abrangidas por atividades de saúde escolar/ com 1 intervenção em projetos de promoção da saúde	95%	100%	60% (2014-2016)	85%
Percentagem de crianças e jovens por nível de ensino, alvo de intervenção no PNSE	79%	85,65% 1.Méd.73,2		80%
Percentagem de alunos abrangidos por atividades de saúde escolar/ com 1 intervenção em projetos de promoção de saúde	25,96%	73,71% 3.Méd.62,5	50% (2014-2016)	78,51%
Percentagem de alunos com Exame Global de Saúde (EGS) dos 6 anos realizados	-	-	-	-
Percentagem de alunos com EGS dos 13 anos				
% de alunos com Plano Nacional de Vacinação (PNV) dos 3 anos atualizado		99%		96%
Percentagem de alunos com PNV dos 6 anos atualizado		83%		96%
Percentagem de alunos com PNV dos 13 anos atualizado		82%		99%

Percentagem de indivíduos com cumprimento da legislação de Evição Escolar	-	-	-	-
Percentagem de alunos com NSE, por grau de ensino, encaminhados, tratados e/ou em tratamento	-	-	-	-
Nº de acidentes ocorridos na escola	157	142	-	135
Percentagem de escolas com avaliação das condições de segurança, higiene e saúde				
Nº de professores/ educadores / auxiliares da ação educativa/ pais abrangidos por 1 projeto de promoção da saúde	-	Professores=171 Pais/Enc, Educação = 987 AAE=57		Professores= 132 Pais/Enc, Educação =785 AAE=56

### Atividades relativas aos projetos propostos

Projeto	Atividades	População Envolvida
Inclusão Escolar de alunos com NES	Apoio de Fisioterapia	2 alunos
Alimentação Saudável Leves. Come	- Entrega de Carta de Compromisso – Importância dos lanches Saudáveis- aos alunos do Pré-Escolar e 1º Ciclo - Registo dos hábitos Alimentares Pré-Escolar realizado pelos Pais e/ou EE no 1º ciclo na sala de aula. -3 Sessões dirigidas a Pais e/ou Encarregados de Educação do Pré-Escolar em Santiago (04/04/2016), Ansião (21/04/2016) e Chão de Couce (14/06/2016) com a colaboração da Médica Pediatra, Dra. Cândida Cancelinha	Pré-Escolar e 1º Ciclo
Prevenção do Consumo de Substâncias Lícitas	Projeto In-Dependências - 5º ano Carta a um familiar ou amigo sensibilização para cessação tabágica ou alcoólica; -6º ano 20 sessões psicoeducativas; -7º ano- concurso Logótipo do projecto; -8º ano- concurso “Poster do Projeto”; -9ºano- concurso Trabalho de pesquisa/análise sobre publicidade no âmbito do Tabaco e Álcool. Exposição dos trabalhos realizados na Feira do Livro do Município (27 de maio-1 junho) Participação numa peça de Teatro (Usina) alunos do 8º ano.	2º e 3º Ciclo
Saúde Oral		Desenvolvido em carteira própria
Saúde Sexual, Reprodutiva e Prevenção das DTS	Projeto PRIS- Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis 1 sessão ao 11º D sobre Sexualidade e prevenção de gravidez na adolescência	3º ciclo e secundário
Saúde Mental	Projeto PRIS- Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis - Projeto de parceria entre a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e o Agrupamento de Escolas de Ansião. A UCCNabão assumiu o papel de	3º ciclo

	mediador e colaborador na execução do projeto: -Sessões para pessoal docente e não docente e Pais e/ou EE (Total-6) - Sessões dinamizadas aos alunos do 9º ano (Total-63) -Planeamento com AEA para introdução do projeto +Contigo para o próximo ano letivo 2016/2017com alunos do 8ºano.	
Higiene Postural e Atividade Física "Se as Minhas costas falassem"		Sem intervenção porque o AEA não reconhece como prioritária.
Promoção da Segurança e Prevenção de Acidentes		Desenvolvido em carteira própria
Gabinete de atendimento ao aluno		Sem intervenção porque existem outros parceiros comunitários (Ex: CLDS 3ª Geração) a intervir neste espaço.
Atividades Propostas pelo Agrupamento Escolas de Ansião		Colaboração com o Curso Profissional de Saúde num Rastreio à Comunidade Educativa"como vai isso" 25 junho/Avelar e 3 julho/Ansião

#### OUTRAS ATIVIDADES

Atividades Planeadas	Realizada	Não realizada	Observações
Promoção de Saúde Mental	✓		Projeto PRIS- Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis
Sessão sobre Sexualidade e Gravidez na Adolescência	✓		Turma de 11º ano do curso de Humanidades
Monitorização do EGS (EGS 5-6 anos; EGS 11-13 anos),		✓	
Monitorização do cumprimento do PNV	✓		
Cumprimento da legislação de Evicção Escolar	❖		Responsabilidade da USP
Monitorização dos Acidentes	✓		Entregue mapa de recolha de dados no início do ano letivo e solicitado preenchido no final de ano.
Monitorização das Condições de Segurança, Higiene e Saúde	❖		Responsabilidade da USP
Elaboração de mapas de avaliação de Saúde Escolar	✓		Colaboração

Articulação/ comunicação com a escola	✓	Agrupamento de Escolas de Ansião: -Reuniões com a Equipa do PES, Coordenadoras do Pré-Escolar e 1º Ciclo -emails – Equipa de PES/Secretaria
	✓	IVG: - Reuniões com a Diretora -emails - Secretaria
	✓	ETPSicó: -Psicóloga -emails - Gabinete de Orientação Escolar e Profissional (GOEP) /Secretaria

Análise swot

<p><b>Forças:</b></p> <p>Motivação dos profissionais</p> <p>Projetos inovadores</p> <p>Trabalho de equipa multidisciplinar</p>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <p>Risco de <i>burnout</i> profissional</p> <p>Falta de coordenação da ELSE (Equipa local de Saúde Escolar)</p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Formação disponibilizada pelo ACES PIN/ARSC</p> <p>Apoio / orientação da coordenação da ARSC, Departamento de SP, na implementação e desenvolvimento de projetos</p> <p>Recetividade do Agrupamento de Escolas de Ansião para implementação de novos projetos</p> <p>Dinamismo e profissionalismo dos professores do PES do Agrupamento de Escolas de Ansião</p> <p>Recetividade de outros estabelecimentos de ensino da área geográfica de intervenção da UCCN para ações de âmbito da SE/SO</p> <p>Apoio/Envolvimento da autarquia nomeadamente através do papel importante do Conselho Municipal de Educação.</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Resistência de alguns docentes na adesão a intervenções no âmbito da SE/SO</p> <p>Falta de articulação entre as várias UFs (UCC, UCSP, USP) com ação na SE</p>

Observações: O relatório desta carteira corresponde à avaliação de atividades de SE do ano letivo 2015-2016.

Equipa: Enfermeira Lucinda; Enfermeira Margarida; Higienista Oral Susana Ferreira; Fisioterapeuta Ana Roque; AT s Isabel Pimenta e Gracinda Hingá

Responsável: Enf.ª Margarida

### CARTEIRA3:PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ORAL (PNPSO)

#### 3.1 – SAÚDE ORAL EM SAÚDE ESCOLAR

##### População-alvo

- Todas as crianças do Jardim-de-infância e 1º ciclo que frequentam os estabelecimentos de educação e ensino do ministério da educação da área de abrangência da UCC e Jardins de Infância das IPSS.
- Todos os alunos de outros graus de ensino, que frequentam os estabelecimentos de ensino da área de abrangência da UCC, sempre que solicitadas ações sobre SO.

##### Objetivos

- Conseguir que 30% das escolas do 1º ciclo adiram à escovagem dos dentes das crianças, 1 vez por dia.
- Conseguir que 45% das escolas de JI adiram à escovagem dos dentes das crianças, 1 vez por dia.
- Conseguir que 80% das escolas do 1º ciclo realizem o bochecho de Fluoreto de Sódio às crianças, quinzenalmente.
- Conseguir 75% de crianças em programa de saúde oral no Jardim-de-infância e nas Escolas do 1.º ciclo.
- Conseguir realizar 75% das ações sobre SO solicitadas pelos estabelecimentos de outros graus de ensino.

##### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de escolas 1º ciclo aderentes à escovagem dos dentes, 1 x por dia.	4,7%	5%	30%	4,1%
Percentagem de JI aderentes à escovagem dos dentes, 1 x por dia.	48,4%	40%	45%	51%
Percentagem de crianças do 1º Ciclo a realizar bochecho com fluoreto de sódio, quinzenalmente.	0%	98,7%	80%	99,1%
Nº Sessões realizadas para alunos de JI.	18	3		9
Nº Sessões realizadas para alunos do 1º Ciclo.	27	7		16
Percentagem de crianças em programa de saúde oral no JI e no 1º ciclo.	100%	100%	75%	100%
Percentagem de ações sobre SO realizadas por solicitação dos estabelecimentos de outros graus de ensino	Não houve solicitação	100%	75%	100%

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Realizar sessões de educação para a saúde para as crianças dos Jardins – de -infância e 1º ciclo, sobre SO	✓		
Formar os professores e auxiliares de ação educativos sobre a técnica da escovagem de dentes e de bochecho com fluoreto de sódio; Implementar a escovagem dos dentes nos Jardins – de - infância/ 1º ciclo	✓		Nos JI públicos apenas Lagoa Parada efetua escovagem. Nas IPSS todos os alunos escovam os dentes. No 1º ciclo apenas a EB 1 Lagarteira aderiu à escovagem.
Implementar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo	✓		
Monitorizar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo;	✓		
Gerir a entrega de cheque dentista conforme corte 7/ 10/ 13 anos;	✓		
Realizar sessões de educação sobre SO solicitadas pelos estabelecimentos de outros graus de ensino	✓		ETP Sicó. Turmas 5º ano AE Ansião.
Avaliação do programa SO e cheque dentista	✓		

Ano letivo	Cheques-dentista	7 Anos	10 Anos	13 Anos	Total
2013/ 2014	CD emitidos	116	111	138	365
	CD utilizados	63	51	68	182
	<b>Taxa utilização</b>	<b>54,3%</b>	<b>45,9%</b>	<b>49,3%</b>	<b>49,9%</b>
2014/ 2015	CD emitidos	113	121	126	360
	CD utilizados	70	55	81	206
	<b>Taxa utilização</b>	<b>61,9%</b>	<b>45,5%</b>	<b>64,3%</b>	<b>57,2%</b>
2015/ 2016	CD emitidos	107	119	107	333
	CD utilizados	68	69	68	205
	<b>Taxa utilização</b>	<b>63,6%</b>	<b>58,0%</b>	<b>63,6%</b>	<b>61,6%</b>

### 3.2 – Saúde Oral na Grávida

#### População-alvo

- Grávidas/ casais grávidos que frequentam o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC.

#### Objetivo

Que 50% das grávidas/ casais grávidos, que frequentam o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC, participem na sessão sobre saúde oral.

- **Indicadores de execução e metas**

INDICADOR	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de grávidas/ casais grávidos que frequentaram o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC e participaram na sessão sobre saúde oral.	SD	66,66% (16/24)	50%	53,6% (15/28)

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
1 sessão de educação sobre saúde oral por curso	✓		

### 3.3 – Saúde Oral nas Pessoas Idosas

#### População alvo

- Seniores da disciplina Saúde e Qualidade de Vida.

#### Objetivo

- Incluir uma sessão sobre saúde oral na disciplina SQV em cada ano letivo.

#### Indicadores de execução e metas

INDICADOR	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Nº de aulas lecionadas pela Higienista Oral da UCC na disciplina SQV	SD	1	1	1
N.º de alunos da disciplina SQV presentes na aula de saúde oral	SD	22		14 (43,8% - total 32)

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Sessão de educação sobre saúde oral no idoso	✓		

#### Análise swot

<b>Forças:</b>  Motivação dos profissionais;  Recetividade para a integração de atividades de saúde oral em projetos já existentes (cursos parentalidade, universidade sénior...);  Trabalho de equipa multidisciplinar.	<b>Fraquezas:</b>  Risco de <i>burnout</i> profissional;  Partilha da Higienista Oral com outras UF poderá condicionar a realização de atividades que não coincidam com a disponibilidade já fixada (6ª feira de manhã).
<b>Oportunidades:</b>  PNPSO bem definido pelas normas da DGS;  Recetividade do Agrupamento de Escolas de Ansião para a implementação/ dinamização das atividades do PNPSO; Colaboração da Prof.ª do PES e da Prof.ª responsável pelo 1º Ciclo;  Recetividade de outros estabelecimentos de ensino da área de intervenção da UCCN (ETP Sicó, IPSS...)	<b>Ameaças:</b>  Resistência de alguns docentes do Pré-escolar público e 1º ciclo na implementação da escovagem dos dentes.
Observações:	
Equipa: Enfermeira Lucinda; Enfermeira Margarida; Higienista Oral Susana; AT Isabel Pimenta e AT Gracinda Hingá	
Responsável: Higienista Oral DrªSusana Ferreira	

#### CARTEIRA 4 – PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

##### População Alvo

- Comunidade em geral e em especial Bebés, Crianças e Jovens.

##### Objetivo

Promover a segurança rodoviária das crianças e jovens do concelho de Ansião, através da capacitação da comunidade para a prática de comportamentos seguros no âmbito da segurança rodoviária em bebés, crianças e jovens, reforçando a ação intersectorial para a promoção da segurança.

**Indicadores de execução e metas**

INDICADOR	2014	2015	Meta 2016	Resultado 2016
Percentagem de profissionais de saúde, com formação em promoção da saúde e da segurança e prevenção dos acidentes, face ao previsto	SD	52,9%		-
Percentagem de pais e encarregados de educação que tem comportamentos seguros (uso de sistemas de retenção) em ambiente rodoviário, no transporte de crianças para as consultas no centro de saúde e nas deslocações para a escola	SD	65,3% (194/297)		-
Nº de profissionais abrangidos pelo treino do uso de SRC	SD	52,9%		-
Nº de pais abrangidos pelo treino do uso de SRC	SD	43 (Escola de Pais) 32 (Pré-escolar)		28(Escola de Pais)
Nº de pais e encarregados de educação abrangidos pela ação de sensibilização para a adoção comportamentos seguros nas viagens automóveis	SD	463**		-
Nº de crianças abrangidas pelas sessões de sensibilização nas escolas	SD	463(todo s os anos)		116(só 4ºano)
Nº de artigos/ notícias divulgadas nos jornais locais	SD	2		0
Nº de adolescentes abrangidos pela ação de sensibilização noturna	SD	0		0
Nº de adolescentes abrangidos pelas sessões de sensibilização na escola	SD	0		0

\* ação de observação a 297 pais/encarregados de educação de crianças do 1º ciclo

\*\*Através de panfleto elaborado pela equipa e reproduzido pela autarquia

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Avaliação de conhecimento e aplicação de competências dos profissionais de saúde sobre SRC e a OT nº001/2010de 16/09/2010;		✓	
Formação/Sensibilização dos profissionais de saúde sobre “Promoção da Segurança e prevenção de Acidentes” e realização de sessões destinadas ao treino de competências e verificação do uso correto e manuseamento dos SRC;		✓	
Formação para casais em processo de gravidez, a partir do 2.º trimestre de gravidez, no curso de apoio à parentalidade “Escola de Pais” sobre promoção da segurança e	✓		

		prevenção de acidentes e treino de uso correto dos SRC			
		Realização de sessões destinadas a pais de crianças de 18 meses e aos 12 anos para treino e verificação do uso correto dos SRC		✓	
		Ação de sensibilização sobre promoção da segurança e prevenção dos acidentes para crianças do 1º ciclo em parceria com a Escola Segura da GNR;	✓		2 Sessões em Chão de Couce e Avelar 2/05/2016 2 sessões em Ansião e Alvorge 09/05/2016 2 sessões Santiago e Lagarteira 13/05/2016
		Avaliação sobre o comportamentos no transporte de crianças e ação de sensibilização sobre " promoção de segurança e prevenção de acidentes" para pais e educadores de crianças do 1º ciclo em parceria com o Agrupamento de Escolas, Associações de Pais, num momento de chegada das crianças à escola		✓	
		Sessões de sensibilização para jovens adolescentes do Ensino Secundário e Escolas Profissionais sobre Prevenção de acidentes rodoviários em parceria com a Escola Segura da GNR		✓	
		Campanha de sensibilização noturna realizada à saída de bares, nos meses de verão em parceria com GNR, Bombeiros Voluntários de Ansião e comunicação social local		✓	

Análise swot

<p><b>Forças:</b></p> <p>Motivação da equipa, nomeadamente da enfermeira especialista de SI</p> <p>Existência do Curso de Parentalidade com integração de um módulo sobre segurança infantil</p> <p>Candidatura ao projeto “bebés, crianças e jovens em segurança” da DGS.</p>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <p>Sobrecarga da equipa com outras atividades</p> <p>Risco de <i>burnout</i> profissional</p> <p>Escassez de profissionais vocacionados/disponíveis para desenvolver o projeto</p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Projeto proposto pela DGS com cedência de recursos materiais para assegurar atividades deste âmbito</p> <p>Parcerias intersectoriais na comunidade, nomeadamente com GNR e autarquia</p> <p>Recetividade do Agrupamento de Escolas de Ansião para a implementação do projeto</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Dificuldade na articulação entre parceiros comunitários</p> <p>Dificuldade/falta de recetividade para intervenção com faixas etárias dos adolescentes e jovens</p>

Observações:  
 Equipa: Enfermeira Lucinda; Enfermeira Margarida, Fisioterapeuta Ana Roque  
 Responsável: Enf.<sup>a</sup> Lucinda

#### CARTEIRA 4- SISTEMA NACIONAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

##### População Alvo

- Famílias com crianças dos zero aos seis anos, com perturbações do desenvolvimento ou em risco de virem a manifestar essas perturbações, na área de influência da UCC Nabão.

##### Objetivos

- Que 20% das crianças com sinalização ao SNIPI sejam realizadas pela UCSP.
- Que 50% das crianças iniciem intervenção antes dos 3 anos.

##### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Metas 2016	Resultados 2016
Nº crianças com sinalização ao SNIPI, realizada pela UCSP	0%	36,3%	20% (2014-2016)	0%
Nº de crianças/famílias em programa	18	26	-	26
Nº de crianças em vigilância com avaliação periódica	-	1	-	0
Nº de crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social com respetivo encaminhamento		0	-	0
Nº de crianças e famílias com PIIP	-	100% 10.Méd.90, 6	100%	100%
Nº de crianças e famílias com recursos ajustado às suas necessidades				
Nº de Reuniões do SNIPI	17	23		15/23
Nº de crianças encaminhadas para outros recursos de saúde		4	-	2
Nº de crianças/ família com apoio no domicílio (exclusivo)		0	-	1
Nº de crianças/família com apoio misto (Dom. + Inst.)		100%		73%(19)
% de crianças com IP iniciada antes dos 3 anos	38,8%	63,6%	50% (2014-2016)	42,8%

% de sessões de divulgação do SNIPI à comunidade e outros técnicos/ serviços	0	1	3	2
--	---	---	---	---

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Identificação de crianças e famílias elegíveis para o SNIPI	✓		
Vigilância de crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica			Nenhum caso
Encaminhamento de crianças e famílias não elegíveis para SNIPI, mas carenciadas de apoio social			Nenhum caso
Elaboração e execução do PIIP em função do diagnóstico da situação	✓		
Identificação das necessidades e recursos da comunidade e dinamização de redes formais e informais de apoio social	✓		
Articulação caso necessária com CPCJ, NACJR ou outras entidades com atividade na área da proteção infantil	2		
Elaboração de processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos			
Articulação com os docentes das creches e jardins - de - infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas no SNIPI	✓		
Reuniões de equipa/supervisão/ parceiros comunitários	✓		
Divulgação do SNIPI à comunidade e outros técnicos/ serviços	Sessão de sensibilização para Educadoras de Infância do AEA 20/04/2016 .Comemoração da criação do SNIPI com a distribuição de marcadores de livro alusivo à temática outubro/2016	✓ Profissionais de saúde	Cancelada sessão para profissionais de saúde no dia 14/10/2016

Análise swot:

<b>Forças:</b>  Trabalho em equipa Multidisciplinar e Intersectorial (Saúde, Educação e Segurança Social)  Motivação dos profissionais Comunicação intersectorial	<b>Fraquezas:</b>  Sensibilização dos pares para o processo de referenciação precoce  Divulgação do SNIPI na comunidade e junto de parceiros  Falta de recursos humanos (Terapeutas Ocupacionais, Terapeutas da Fala, Fisioterapeutas) para melhorar respostas aos casos sinalizados e em acompanhamento pela ELI de Pombal, Ansião e Alvaiázere.
<b>Oportunidades:</b>  <b>Intervenção precoce nas situações de atraso de desenvolvimento, com um conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, em função das necessidades do contexto familiar e da criança, incluindo prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento.</b>	<b>Ameaças:</b>  Recursos económicos para reforçar equipa técnica, apoio logístico, materiais e formação de técnicos

Observações: O protocolo celebrado no âmbito do SNIPI carece de alteração pelo ACES PIN (em vigor o do Ex. ACES PINII).

Equipa: ELI Pombal, Ansião e Alvaiázere

Responsável: Enf.ª Lucinda (elemento da equipa da ELI de Pombal, Ansião e Alvaiázere)

#### **CARTEIRA 4- NÚCLEO DE APOIO A CRIANÇA E JOVENS EM RISCO**

##### **População Alvo**

- Crianças /Jovens e respetivos pais/ educadores em situação potencial de risco, ou risco, inscritos na unidade de saúde.

##### **Objectivos**

- Acompanhar 100% dos casos com Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) no

âmbito do NACJR, pela UCC.

- Conseguir 20% de resolução do Papel Parental Inadequado no programa do NACJR.

#### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de casos sinalizados	3	-		3
Percentagem de casos com intervenção direta pelo NCJR	33,3%	-	-	33,3%
Percentagem de casos acompanhados pelas respetivas equipas de saúde	66,6%	-	-	66,6%
Nº de casos conforme casuística				1-Negligencia ativa(ação) 1- Negligencia passiva (omissão) 1 -Mau trato psicológico / emocional Exposição violência doméstica
Percentagem de casos acompanhados com Plano Individualizado da Apoio a Família (PIAF) no Núcleo de Apoio a Crianças em Risco NACJR, pela UCC.	33,3%	- 11.Méd. 84,0	100% (2014-2016)	0%
Percentagem de resolução do Papel Parental Inadequado no programa (NACJR).		-	20% (2014-2016)	-
Nº de sessões de sensibilização e formação a outros técnicos	0	-		0
Nº de sessões e ações de informação à população	0	1		2
Nº de apoios de consultadoria aos profissionais e equipa de saúde		-		-
Nº de encaminhamentos para outros projetos e recursos comunitários	2	-		0
Nº de casos em que houve articulação com NHCJR e a CPCJ	1	-		1

Actividades Planeadas	Realizada	Não realizada	Observações
Informação/sensibilização à população e outros profissionais para a problemática das crianças e jovens em risco	✓		
Formação/ apoio de consultadoria aos profissionais		✓	
Recolha/organização da informação casuística de maus tratos em crianças e jovens	✓		
Elaboração do PIAF, mobilização de recursos internos do CS e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos		✓	
Colaboração com outros projetos e serviços comunitários	✓		
Articulação funcional com NHCJR e CPCJ	✓		

Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <p>Equipa multidisciplinar constituída com disponibilidade de integração de profissional médico (MGF)</p> <p>Existência de instrumentos/suporte às intervenções</p> <p>Formação disponibilizada pela ARSC</p> <p>Boa articulação com Instituições da Comunidade</p>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <p>Organização da intervenção multidisciplinar pela limitação das cargas horárias</p> <p>Fraca sinalização pelas equipas de saúde</p> <p>Grave dificuldade por parte do Serviço Social em acompanhar as equipas de saúde na VD após o nascimento, porque desempenha funções apenas 2 dias/semana na UF</p> <p>Serviço Social não aceder ao PDS/SClínico</p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Formação/sensibilização de outros profissionais de saúde e comunidade para a problemática dos Maus Tratos em Crianças e Jovens</p> <p>Articulação entre os vários níveis de intervenção respeitando o princípio de subsidiariedade e intervenção mínima</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Dificuldade na articulação entre as UFs</p> <p>Dificuldades ao nível da disponibilidade de viatura para VD's</p>

Observações:

Equipa: NACJRAnsião

Responsável: TSSS, Dra Marta Rovira

## **CARTEIRA 5-COMISSÃO DE PROTEÇÃO E CRIANÇAS E JOVENS DO CONCELHO DE ANSIÃO**

### **População Alvo**

- Crianças e jovens até 18 anos em risco e respetivas famílias residentes na área geográfica da UCC,

### **Objetivo**

- Acompanhar 100% das crianças e jovens em situação de risco na área da saúde, referenciadas para a CPCJ.

### **Indicadores de execução e metas**

<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Resultados 2016</b>
Nº de processos analisados	42			50
Nº de processos com intervenção do técnico da saúde	6	18		-
Nº de processos em acompanhamento por técnico da saúde		7		5
Nº de VD realizadas pelos técnicos de saúde		-		-
Nº de reuniões onde o técnico de saúde esteve presente		20		19/22
Nº de famílias com problemas de saúde em acompanhamento		-		-
% Casos resolvidos em CPCJ		28		46%(23/50)

<b>Atividades Planeadas</b>	<b>Realizadas</b>	<b>Não realizadas</b>	<b>Observações</b>
Sinalização e identificação de situações de risco, articulação com NACJR		✓	

Gestão dos processos atribuídos	✓		
Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados	✓		
Reuniões com comissão restrita e com comissão alargada	✓		

Análise swot:

<b>Forças:</b>	<b>Fraquezas:</b>
<b>Oportunidades:</b>	<b>Ameaças:</b>

Observações:

Equipa: Equipa multidisciplinar e Intersectorial de âmbito concelhio

Responsável: TSSS, Dra. Marta Rovira (representante dos serviços de saúde)

### **CARTEIRA 6 -REDE SOCIAL - COMISSÃO LOCAL DE AÇÃO SOCIAL DE ANSIÃO**

#### **População Alvo**

- População em geral - redirecionando o foco da intervenção da correção dos fenómenos da pobreza e da exclusão social para uma perspetiva de prevenção dos problemas, da participação da comunidade e da qualidade de vida da população.
- Famílias/ indivíduos abrangidas pelos projetos no âmbito do CLASAN inseridos na área geográfica da UCC

#### **Objetivos**

- Integrar 100 % dos projetos comunitários dos diferentes parceiros sociais com relevância no âmbito da saúde.
- Solucionar ou encaminhar devidamente 100% dos problemas de famílias e indivíduos em situação de pobreza ou exclusão social,

**Indicadores de execução e metas**

Indicadores de execução	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de reuniões realizadas pelo NE e CLASAN	3	3		2
Nº de ações para atualização do diagnóstico social	-	-		-
N.º de intervenções familiares ou individuais para resolução de problemas	6	4		
N.º de projetos comunitários com participação da UCC/N.º total de projetos comunitários com relevância no âmbito da saúde	3	3	100% (2014-2016)	3
Nº famílias intervencionadas pela UCC/Nº de famílias de risco identificadas pela rede social*100	0	1	-	1

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Desenvolver atividades inerentes ao núcleo executivo	✓		
Colaboração na atualização do diagnóstico social do concelho		✓	
Referenciação de famílias ou indivíduos em risco	✓		
Participação em reuniões do NE e CLASAN	✓		
VD para avaliação dos casos sinalizados à Rede Social	✓		

**6.1 – Comissão de Proteção de Idosos de Ansião – CPIA****População alvo**

- Todos os idosos, com mais de 65 anos, que sejam residentes no concelho de Ansião e que se encontrem em situação de isolamento social, solidão, marginalização ou maus tratos e cuja situação apresente uma ameaça ao seu bem-estar e segurança.
- Adultos, com idade inferior a 65 anos, desde que se encontrem em situação de dependência.

**Objetivos**

- Acompanhar 100% dos idosos em situação de risco na área da saúde, referenciados para a CPIA.

**Indicadores de execução e metas**

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de VD realizadas pelos técnicos de saúde	6	4		3
Nº de reuniões onde o técnico de saúde esteve presente	4	3	4	3
Nº de idosos com problemas de saúde em acompanhamento	6	6	100% (2014-2016)	1
% Casos resolvidos em CPIA		4		-

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Sinalização de idosos com necessidade de apoio	✓		9-sinalizados 2016 18acompanhamento
Elaboração do processo familiar	✓		
Visitas domiciliárias	✓		
Acompanhamento e apoio aos utentes	✓		
Identificação de voluntários que possam apoiar as situações sinalizadas		✓	
Sensibilização da comunidade local para a questão do isolamento e da violência contra idosos e propor ações com vista à concretização dos objetivos propostos pela CPIA	✓		
Participação nas reuniões da CPIA (Bimensais)	✓		

**Análise swot:****Forças:**

Projeto inovador;

Trabalho em equipa multidisciplinar e intersectorial (CMA CS, BV, GNR, IPSS e Junta de Freguesia de Ansião...)

**Fraquezas:**

Limitação da carga horária;

**Oportunidades**

Proximidade às famílias em contexto domiciliário;

**Ameaças:**

Inexistência de legislação de apoio na Intervenção multidisciplinar;

Dificuldade na articulação entre entidades;

Observações: A partir de 2016 passou a articular com o Projeto “A Saúde mais Perto” do ACeSPIN

Equipa: Multidisciplinar e Intersectorial de âmbito concelho

Responsável: Enf.<sup>a</sup> Júlia (Representante da Saúde dos serviços de saúde)

**CARTEIRA 7 -NÚCLEO LOCAL DE INSERÇÃO – (NLI)****População Alvo**

Agregados familiares beneficiários do rendimento social de inserção, distribuídos pelas 6 freguesias do concelho, na área geográfica correspondente à UCC.

**Objectivos**

Conseguir que 95% das famílias beneficiárias de RSI cumpram os acordos de inserção, na área da saúde

**Indicadores de execução e metas**

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de beneficiárias de RSI que cumpriram o acordo de inserção na área da saúde/Nº de pessoas inscritas no programa RSI com acordos de inserção na área da saúde x 100	?	?	95% (2014-2016)	100%
Nº de processos analisados	114	120		112
% Beneficiários com PNV actualizado	50%	-		75,5%
Nº de acções contratualizadas na área de saúde em acompanhamento	65	57		53
Nº de VD em que o Enfermeiro participa	1	1		0
Nº de acções de formação realizadas pela UCC a grupos no âmbito do RSI	0	0		0
% de casos referenciados para outros recursos de saúde	2	-		26,4%
Nº atendimentos tipo informar/aconselhar com profissionais da UCC	0	0		-

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Análise dos processos familiares abrangidos pelo RSI	✓		
Deteção, acompanhamento e encaminhamento das famílias com falhas em vigilância de saúde, na actualização do PNV e outros problemas na área da saúde	✓		
Realização de VD com participação do Enfermeiro		✓	
Preparação e realização de sessões de educação para a saúde em grupo às famílias beneficiárias do RSI (2 vezes por ano)		✓	Não foi sentida essa necessidade pela equipa

Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipa Operativa do NLI-Ansião multidisciplinar, que integra a representação de organismos públicos, responsáveis na respectiva atuação, pelos sectores da segurança social, do emprego e formação profissional, da educação, da saúde, da autarquia local e IPSS...</li> <li>- Missão de promover a inserção dos beneficiários de RSI, como forma de combate à pobreza e à exclusão social, visando o aumento das suas competências sociais, educativas e profissionais.</li> </ul>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Não realização de algumas das reuniões programadas (devido a vários factores).</li> <li>- Existência de elevado nº de processos para discussão/reunião, dos diversos programas de inserção.</li> <li>- V.D. insuficientes com a presença do representante da saúde.</li> </ul>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulação entre os vários níveis de intervenção respeitando princípio de subsidiariedade e intervenção mínima</li> <li>- Os agregados familiares beneficiários (RSI) têm acesso a uma prestação, incluída no Subsistema de Solidariedade e a um programa de inserção, para o desenvolvimento e concretização de um projeto de autonomização. Os indivíduos e as famílias abrangidas assumem o compromisso de desenvolver um conjunto de ações que contribuam para a sua gradual integração social, laboral e comunitária</li> </ul>	<p><b>Ameaças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Não cumprimento pelos beneficiários dos Programas de Inserção.</li> <li>- Suspensão dos rendimentos de RSI aos beneficiários por incumprimento de Programas de Inserção.</li> </ul>

Observações:

Equipa: Equipa multidisciplinar e intersectorial de âmbito concelhio

Responsável: Enf.ª Carlota (representante dos serviços de saúde)

## CARTEIRA 8- PROJETO DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM VIOLÊNCIA

### População Alvo

- Toda a população inscrita no centro de Saúde de Ansião

### Objetivos

- Acompanhar 100% das sinalizações de Violência Domestica da área geográfica da UCC.

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Percentagem dos casos sinalizados ao projeto com pelo menos 1 contacto por parte dos profissionais que o integram	0	100%	100% (2014-2016)	0
Nº de casos sinalizados	0	2		0
Percentagem de vítimas encaminhadas para outros serviços ou recursos da comunidade	0	0		0
Nº de sessões de sensibilização e formação a outros técnicos	0	0		0
Nº de sessões e ações de informação à população	3	3		0

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Colaboração com outros projetos e serviços comunitários	✓		
Acolher, acompanhar e/ou encaminhar os casos sinalizados;		✓	Sem casos
Articulação funcional com NHCJR e CPCJ e outros serviços ou Unidades Funcionais;	✓		Simulação do funcionamento da Telemedicina, em articulação com o coordenador da UCSP e Dr. João Redondo
Avaliação das estratégias implementadas;		✓	

Sensibilização e formação dos profissionais de saúde do ACES PIN, para a igualdade de género e a prevenção da violência ao longo do ciclo da vida;	✓		Implementação do Projeto da ARSCentro Telemedicina
Sensibilização e formação dos parceiros locais para a igualdade de género e a prevenção da violência ao longo do ciclo de vida;		✓	
Prestação de apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos de violência;		✓	
Sinalização de todas as situações de violência ao longo do ciclo vital;		✓	
Recolha/organização da informação casuística de violência doméstica.		✓	

Análise swot:	
<p><b>Forças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivação dos profissionais</li> <li>- Uniformidade de procedimentos</li> <li>- Projecto Telemedicina -Violência por Parceiro Íntimo</li> </ul>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemática complexa</li> <li>- Complexidade do atendimento</li> </ul>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação de TAV- Técnicos de Apoio à Vítima;</li> <li>- Existência do Gabinete de apoio à vítima no Município de Ansião;</li> <li>- Implementação do projecto PRIS (Promoção de Relações de Intimidade saudáveis) no Agrupamento de Escolas de Ansião pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.</li> </ul>	<p><b>Ameaças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreiras culturais</li> <li>- Fatores educacionais</li> <li>- Desvalorização do fenómeno</li> </ul>
Observações:	
Equipa: Equipa do ACeSPIN	
Responsável: Enf.ª Margarida (interlocutora pela UCCNabão)	

**CARTEIRA 9- PROGRAMA DE SAUDE MENTAL**

**9.1 – Acompanhamento do Doente Mental Grave**

**População Alvo**

➤ Indivíduos com diagnóstico de doença mental grave e suas famílias residentes na área

geográfica da UCC. (N=57)

### Objetivos

- Acompanhar 25% de indivíduos com diagnóstico de doença mental grave residentes na área geográfica da UCC;
- Acompanhar 10% das famílias de indivíduos com diagnóstico de doença mental grave residentes na área geográfica da UCC.

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de indivíduos portadores de DMG acompanhados/Nº total de indivíduos portadores de DMG inscritos no CS de Ansião	22,26%	40%	25% (2014-2016)	51,06%
Nº de famílias de indivíduos portadores de doença mental grave acompanhados/Nº total de famílias cuidadoras inscritas no CS de Ansião	8,9%	25,39%	10% (2014-2016)	40,42%
Nº de consultas de enfermagem realizadas no âmbito do Programa de Saúde Mental	-	232		348
Percentagem de consultas de enfermagem programadas efectuadas		87,93% (204)		94,25% (328)
Percentagem de consultas de enfermagem não programadas e realizadas		12,06% (28)		5,74% (20)
Percentagem de VD de enfermagem efectuadas	10,5%	76,72% (178)		66,95% (233)
Percentagem de consultas de enfermagem realizadas no Centro de Saúde		23,27% (54)		33,04% (115)
Nº de famílias participantes em intervenções psicoeducativas/ Nº total de famílias referenciadas		50%		50%

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Realização de consulta semanal de enfermagem para indivíduos portadores de doença mental grave	✓		
Intervenções familiares psicoeducativas (sessões estruturadas)	✓		Sessões conjuntas com o CLDS 3ª Geração
Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados	✓		
Realização de VD	✓		

## 9.2 – (Con) Viver com a Demência

### População Alvo

- População abrangida pelo Centro de Saúde de Ansião, que tenha sido diagnosticado um processo demencial.

Cuidadores formais e informais do concelho de Ansião que prestam cuidados a indivíduos portadores de demência

### Objetivos

- Promover a adaptação do indivíduo portador de demência;
- Reforçar as capacidades dos indivíduos portadores de demências;
- Apoiar as famílias cuidadoras a desenvolverem estratégias de modo a gerir situação de demência e suas implicações;
- Promover a comunicação entre famílias, profissionais e os sistemas formais de apoio.

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de indivíduos portadores de demências/Nº total de indivíduos portadores de demências inscritos no CS de Ansião	Dificuldade na identificação dos indivíduos	Dificuldade na identificação dos indivíduos		Dificuldade na identificação dos indivíduos
Nº de indivíduos portadores de demência acompanhados		3		3
Nº de famílias de indivíduos portadores de demência acompanhados/Nº total de famílias cuidadoras inscritas no CS de Ansião	S/D	-		-
Nº de consultas de enfermagem efetuadas (Domicílio)	S/D	83		-
Nº de VD efetuadas pelos técnicos de saúde/ Nº total de indivíduos sinalizados para VD	2	100%		100%
Nº de famílias participantes em intervenções psicoeducativas/ Nº total de famílias referenciadas	33,3%	0%		0

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Elaboração do projeto	✓		
Realização de consulta inicial e levantamento de necessidades	✓		
Intervenções familiares psicoeducativas (sessões estruturadas)		✓	Dificuldade na implementação de Intervenções Familiares Psicoeducativas (Sessões estruturadas)
Estimulação cognitiva dos utentes com demência	✓		
Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados	✓		
Realização de VD	✓		

Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivação dos profissionais</li> <li>- Proximidade às famílias e seus contextos naturais</li> <li>- Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas de saúde referenciados</li> </ul>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade na identificação dos indivíduos portadores de Demência</li> <li>- Dificuldade na implementação de Intervenções Familiares Psicoeducativas (Sessões estruturadas)</li> </ul>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulação/parceria com a ESMC</li> <li>- Parceria com o CLDS+ de Ansião</li> </ul>	<p><b>Ameaças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade na articulação entre UFs para referência</li> </ul>

Observações: Dificuldade na implementação de sessões estruturadas para cuidadores (já identificados) devido a falta de meios de transporte para sessões de grupo. Devido à dificuldade na implementação do projeto, irá ser reestruturado no próximo Plano de Ação(2017-2019).

Equipa: Enfermeira Margarida; Enfermeira Lucinda; ATs Isabel Pimenta e Gracinda Hingá

Responsável: Enf.ª Margarida

**CARTEIRA 10- PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DA SAÚDE E AUTONOMIA DAS PESSOAS IDOSAS**

**10.1 – Universidade Sénior**

**População alvo**

- Seniores da disciplina Saúde e Qualidade de Vida. N= 32

**Objetivos**

- Cumprir com 80% de aulas do currículo da disciplina SQV para cada ano letivo
- Participar em 10% das atividades extracurriculares propostas pela US

**Indicadores de execução e metas**

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Percentagem de aulas lecionadas por elementos da equipa da UCC na disciplina SQV	91,6%	92,3%	80% (2014-2016)	96,30%
Percentagem de participações de elementos da UCC em atividades extracurriculares da US	-	-		-
Nº de aulas previstas por ano letivo na disciplina SQV	24	26	27	26
Nº de aulas lecionadas por elementos da UCC	22	24	-	22
Nº de atividades realizadas pela US		-		-
Nº de participações dos elementos da UCC em atividades da US	2	3	10% (2014-2016)	3

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Apresentações/dinamização de conteúdos	✓		
Participação em atividades extracurriculares	✓		-Convívio de São Martinho; - Jantar de angariação para bolsas de estudo para alunos do concelho; - Convívio de encerramento do ano letivo.
Reuniões	✓		

Análise swot:

<b>Forças:</b> Motivação dos técnicos e dos alunos Momentos de convívio	<b>Fraquezas:</b> Inexistência de plano formativo
<b>Oportunidades</b> Combate ao isolamento Convivência saudável e salutar entre população sénior e outras gerações Treino e manutenção de capacidades cognitivas, físicas e sociais Apoio /colaboração do Rotary Club de Ansião entidade promotora da US	<b>Ameaças:</b> Falta de transporte gratuito para sessões e outras atividades Cedência de espaço/acesso gratuito para realização de atividades Dificuldade no processo de formalização de parceria

Observações:

Equipa: Enfermeira Lucinda, Enfermeira Margarida, Fisioterapeuta Ana Roque e Higienista Oral Susana Ferreira

Responsável: Fisioterapeuta, Dra. Ana Roque

**CARTEIRA 11 – MUDANÇA DE ESTILOS DE VIDA DO INDIVÍDUO COM DIABETES -  
“Juntos É Mais Fácil**

**População alvo**

- Utentes diabéticos tipo 2 seguidos na consulta de diabetes da UCSP Ansião

**Objetivos**

- Acompanhar 30% dos indivíduos recém-diagnosticados, portadores de diabetes tipo 2 residentes na área de abrangência da UCC.
- Realizar dois cursos de formação destinado a indivíduos portadores de diabetes tipo 2 por ano “ Juntos é mais fácil”.

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Metas 2016	Resultados 2016
Nº de diabéticos tipo 2 que participaram no curso	8	9	30% (2014-2016)	6
Percentagem de sessões previstas/Percentagem de sessões assistidas pelos utentes	100%	100%		100%
Nº de sessões realizadas por cada técnico da equipa da UCC/ Nº de sessões planeadas	12	100% (12)		100%
Percentagem de diabéticos em que ocorreu diminuição da Hemoglobina glicosilada A1c	50%	SD		SD

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Identificação dos diabéticos que reúnam critérios para frequentar o curso	✓		
Organização do curso	✓		
Realização de 3 sessões (Motivação; Atividade Física: Alimentação)	✓		
Monitorização do peso, IMC, perímetro abdominal	✓		
Realização de 3 sessões de Manutenção	✓		
Avaliação	✓		

#### Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivação dos profissionais</li> <li>- Projeto inovador</li> </ul>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade em motivar os profissionais para a referenciação para o curso</li> <li>- Inexistência de manual de articulação com a UCSP</li> </ul>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Material didático</li> <li>-Ação motivacional para alteração de estilos de vida e adesão à terapêutica com efeitos nos factores de risco modificáveis.</li> </ul>	<p><b>Ameaças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade na referenciação e motivação dos indivíduos diabéticos pelos seus médicos e enfermeiros de família</li> </ul>

Observações:

Equipa: Enf.<sup>a</sup> Margarida; Fisioterapeuta Ana Roque; parceria com Enf.<sup>a</sup> Céu e Enf.<sup>a</sup> Mafalda (UCSP)

Responsável: Enf.<sup>a</sup> Margarida

## CARTEIRA 11-EQUIPA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (ECCI)

### População alvo

- Todas as pessoas com situações de perda de autonomia, portadoras de diversos tipos e níveis de dependência, que necessitem de intervenções sequenciais de saúde e apoio social do Concelho de Ansião.

Os grupos-alvo de cuidados englobam:

- Pessoas com dependência funcional;
- Pessoas idosas com critérios de fragilidade;
- Pessoa com doenças crónicas evolutivas e dependência funcional grave por doença física ou psíquica, progressiva ou permanente;
- Pessoas que sofrem de uma doença em situação terminal.

O programa abrange 10 utentes.

### Objetivos

- Garantir acompanhamento em 100% dos utentes referenciados à ECCI respeitando a capacidade máxima de 10 utentes.

### Indicadores de execução e metas

INDICADORES	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Taxa de utilização da ECCI	41,86%	78% 4.Méd.68,0	100%	79,5%
% de VD não programadas e realizadas		12,3% (92)		2,13% (9)
% de VD programadas e realizadas		87% (650)		97,87% (413)
Nº de intervenções do foro de enfermagem		742		422
Proporção de utentes com resposta da equipa de enfermagem da ECCI nas primeiras 24h, após a admissão		100% 5.Méd.95,5		100%
Proporção VD enfermagem fim de semana e		4%		4,73%

feriado				(20)
Nº de intervenções do foro médico		-		-
Nº de intervenções do foro de serviço social		-		-
Nº de intervenções do foro de fisioterapia		-		-
% do tempo de resposta da equipa antes das 48h após admissão	SD	-	-	32,70%
% de utentes dependentes avaliadas com escala de risco de úlcera de pressão	100%	100% 7.Méd.97,3		100%
% de utentes com termo do fenómeno ulcera de pressão				45,45%
Proporção de utentes com Ganhos em Independência nos Autocuidados	30%	60% 6.Méd.51,5		-
% de utentes/famílias com plano de cuidados integrado		100%		100%
% de casos referenciadas pela UCC para outros recursos de saúde	0%	0%		22,22%
Taxa de resolução do Papel do Prestador Cuidados Inadequados	SD	100% 8.Méd.62,8	-	88,9%
Nº de ações de formação realizados pela UCC a grupos organizados pela comunidade integrados em projetos específicos	0	0		0
Nº de casos referenciados à ECL para transferência para outras tipologias	1	2		5

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Divulgação da ECCI aos Hospitais da área de referência	✓		
Realização da VD de enfermagem	✓		
Realização de VD de Fisioterapia	✓		
Acompanhamento médico dos utentes lista da ECCI	✓		
Acompanhamento social dos utentes lista da ECCI	✓		
Avaliação sistemática pela equipa dos cuidados prestados		✓	
Articulação com outros técnicos do ACES e parceiros comunitários	✓		
Realização de sessões de formação/educação para a saúde aos cuidadores que trabalham em parceria com a UCC		✓	Só ensinamentos individualizados

Articulação com a ECL	✓		
Introdução de informação na plataforma de cuidados continuados	✓		
Referenciação para outros níveis da RNCCI	✓		

Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <p>Equipa multidisciplinar constituída e reconhecida na RNCCI</p> <p>Prestação de cuidados domiciliários promotores da saúde de índole preventiva, curativa e de reabilitação a indivíduos, famílias e grupos de risco</p> <p>Melhorar a acessibilidade do utente e dos seus cuidadores aos serviços de saúde;</p>	<p><b>Fraqueza:</b></p> <p><b>Deficit de horas</b> disponibilizadas pela <b>fisioterapeuta</b> à ECCI</p> <p>Dificuldade nas VD pelos médicos</p> <p>Dificuldade de tempo comum disponível pela equipa para discussão do PII</p>
<p><b>Oportunidades</b></p> <p>Promover a autonomia dos utentes dependentes, assim como o reforço das suas capacidades e competências;</p> <p>Desenvolver relações de parceria com estruturas de saúde, sociais de apoio domiciliário e criar estratégias de intervenção eficazes, no âmbito da Agenda Ansião 2020</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Dificuldade na articulação com os profissionais médicos da UCSP para realização de VD e estabelecimento do PII</p> <p><b>Redução de RH da equipa multidisciplinar</b></p> <p><b>Falta de recursos materiais,</b> nomeadamente ajudas técnicas e <b>viatura própria</b> devidamente equipada para este tipo de serviço</p>

Observações:

**Admissões:**

Utentes em ECCI com admissão 2015 e com transição para 2016 - 8

Utentes em ECCI com admissão 2016 – 19 (CSA - 10;EGA/ECL -9)

**Motivo de referenciação 2016: 19**

Reabilitação – 3

Tratamento de feridas e Reabilitação - 2

Gestão terapêutica – 8

Tratamentos de Feridas e Gestão terapêutica – 1

Reabilitação e Gestão terapêutica -1

Tratamento de feridas - 4

**Altas 2016: 18**

Objetivos atingidos – 9 - 50%

Mudança de tipologia -5

Óbito – 3

Outros-1

Equipa: Enfermeira Margarida, Enfermeira Lucinda; Enfermeira Júlia, Enfermeira Carlota, TSSS Marta Rovira ; Fisioterapeuta Ana Roque; AT Isabel e Gracinda

Responsável: Enf.<sup>a</sup> Júlia**CARTEIRA 12- PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA A PROMOÇÃO DE CIDADANIA EM SAÚDE****População alvo**

- Este programa abrange toda a População do Concelho de Ansião.

**Objetivos**

- Contribuir para o desenvolvimento da cidadania em saúde, para que cada indivíduo possa assumir a responsabilidade pela promoção da saúde e por estilos de vida saudáveis e participar ativamente nas decisões referentes à saúde pessoal, da família e da comunidade
- Promover a literacia em saúde, capacitação e **empowerment**

**Indicadores de execução e metas**

INDICADORES	METAS			
	2014	2015	Meta 2016	Resultados 2016
Nº de atividades realizadas	4	7		5
Nº de pessoas rastreadas		-		-
% de pessoas encaminhadas		-		-
Nº de ações de educação para a saúde do tipo informar	2	7		3
Nº de artigos publicados jornais locais	2	3		0
Nº de reuniões com parceiros	3	4		2

		Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
		Reuniões com parceiros a fim de preparar a dinâmica dos programas	✓		
		Organização de atividades	✓		
		Divulgação de atividades de rastreios e educações para a saúde à população	✓		
		Realização de rastreios e ações de educação para a saúde do tipo informar	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comemoração do feriado Municipal 05/05/2016;</li> <li>-(Feira do Livro) Exposição de trabalhos dos alunos realizados no âmbito do Projeto InDependências (27/05 a 01/06/2016);</li> <li>-Stand sob a temática “Os maus da fita, sal e açúcar” com a divulgação dos projetos Leves.come; Tão Doce Não; Minorsal.com(11 a 15/08/2016);</li> <li>- 25 de Novembro dia internacional pela eliminação da violência contra as mulheres;</li> <li>- Abril, mês de prevenção dos maus tratos infantis.</li> </ul>
		Deteção e encaminhamento dos utentes de acordo com a situação		✓	
		Preparação de uma ação de educação para a saúde por programa sobre tema alusivo ao dia		✓	
		Realização de uma ação de educação para a saúde por programa sobre tema alusivo ao dia		✓	
		Preparação dos artigos a publicar em jornal sobre as várias temáticas e de divulgação das atividades realizadas		✓	
		Avaliação		✓	

Análise swot:

<b>Forças:</b> Motivação dos profissionais. Solidariedade e espírito voluntarioso da equipa do Centro de Saúde para promover iniciativas deste âmbito.	<b>Fraquezas:</b> Carência de sistemas de informação adequados à intervenção comunitária e multidisciplinar das UCC. Disponibilidade de RH e materiais para assegurar atividades deste âmbito.
<b>Oportunidades:</b> Parcerias comunitárias. Promoção de cidadania em saúde Um novo paradigma de intervenção, baseado na salutogénese, promovendo a Literacia em Saúde, capacitação, empowerment e participação da comunidade e dos Indivíduos	<b>Ameaças:</b> Envolvimento/ não adesão da comunidade e dos grupos vulneráveis a estes eventos Disponibilidade de meios e logística para o desenvolvimento de atividades comunitárias e de grupo. Dificuldade no processo de formalização de parcerias comunitárias.

Observações:

Equipa: Enfermeiras Lucinda. Enfermeira Margarida, Enfermeira Júlia, Enfermeira Carlota, Fisioterapeuta Ana Roque, HO Susana; AT Isabel Pimenta e Gracinda Hingá

Responsável: Enf.<sup>a</sup> Lucinda

## PROGRAMA DE FORMAÇÃO E MELHORIA CONTINUA

### Objetivos

- ❖ Que pelo menos 70% das necessidades de formação identificadas sejam satisfeitas durante o triénio
- ❖ Conseguir que, até final do triénio, pelo menos 30% da formação realizada seja de partilha/discussão de casos entre a equipa multidisciplinar
- ❖ Conseguir que, até ao final do triénio, pelo menos 50% das ações de formação externa sejam partilhadas

### Indicadores de Execução e Metas

Indicadores	2014	2015	Metas 2016	Resultados 2016
Formação realizada/Formação planeada	42,8%	3 Sessões	70% (2014-2016)	0

Nº sessões discussão de casos/ano/projeto/Nº de sessões realizadas	33,3%	0	50% (2014-2016)	0
Nº de sessões de formação partilhada/ Formações realizadas	0%	1 Sessão	50% (2014-2016)	0

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Reuniões organizacionais da UCCN	✓		6 Reuniões
Ação de Formação interna		✓	Falta de tempo e recursos
Partilha Ação de Formação externa		✓	“
Discussão de um caso clínico		✓	“

Análise swot:

<p><b>Forças:</b></p> <p>Motivação dos profissionais.....</p>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <p>Disponibilidade dos profissionais para frequentar formação</p> <p>Falta de identificação das necessidades formativas para todos os profissionais da equipa da UCC</p> <p>Falta de sinopses das formações externas realizadas pelos vários profissionais da UCC</p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Oferta de formação disponibilizada pela ARSC</p> <p>Protocolo com Escolas Superiores de Saúde para desenvolvimento de Ensinos Clínicos</p> <p>Acreditação de idoneidade formativa dos contextos de prática clínica para todos os profissionais das UCC.</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Desigualdade no apoio às diferentes UFs</p> <p>Deficit de recursos económicos pessoais para frequentar formação académica (Ex: pós graduações) e/ou outras para além da que é disponibilizada pela formação em serviço.</p> <p>Falta de manual de articulação com outras UFs com parcerias em áreas formativas de interesse comum.</p> <p>Deficit na oferta formativa ajustada às necessidades em algumas áreas de intervenção da UCC</p> <p>Sistemas de informação inadequados que permita avaliação do desenvolvimento da UCC</p>

«Observações: O desenvolvimento das várias carteiras PA, após a sua implementação, e a redução RH , contribuíram para a escassez de tempo para a realização de formação interna da Unidade.

Equipa: Enfermeira Lucinda, Enfermeira Margarida, Enfermeira Júlia, Enfermeira Carlota, Fisioterapeuta Ana Roque, HO Susana; TSSS Marta Rovira; AT Isabel e Gracinda

Responsável: Enf.<sup>a</sup> Lucinda e Enf.<sup>a</sup> Júlia

3

Contratualização e Resultados

**ANEXO V – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO**  
**Carteira de Serviços – Indicadores Nacionais**

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Meta
<b>Eixo Nacional</b>				
Desemp. Assist.	3.16.01	Proporção VD enfermagem fim-de-semana e feriado	Transversal	5
Acesso	3.17.01	Proporção utentes. aval. equipa. multip. Prim. 48h	Transversal	35
Acesso	3.18.01	Número médio visitas domic. por utente, por mês	Transversal	5
Desemp. Assist.	3.19.01	Proporção de turmas abrangidas p/ P. N. S. Escolar	Saúde Escolar	50
Desemp. Assist.	3.21.01	Proporção crian./jov. c/ NSE c/ interv. S. Escolar	SPCJ	55
Desemp. Assist.	6.49.01	Propor. uten. c/ alta ECCL c/ objet. Atingidos	RNCCI	50
Desemp. Assist.	6.60.01	Taxa de efetividade prevenção de úlceras pressão	Transversal	70
Desemp. Assist.	6.51.01	Taxa de cicatrização de úlceras de pressão	Transversal	35
Desemp. Assist.	2.15.01	Taxa incidência de úlcera pressão na ECCL	RNCCI	7
Desemp. Assist.	6.52.01	Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT	Transversal	25
Desemp. Assist.	6.53.01	Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	Transversal	40
Desemp. Assist.	6.54.01	Propor. utentes c/ melhoria "depend. autocuid."	Transversal	15
Desemp. Assist.	6.55.01	Proporção utentes integrados ECCL c/ intern. hosp.	RNCCI	8
Desemp. Assist.	7.18.01	Taxa de ocupação da ECCL	RNCCI	80
Desemp. Assist.	7.19.01	Tempo médio de permanência em ECCL	RNCCI	90

3.1 Cobertura Assistencial

3.2 Indicadores Institucionais

3.2.1 Indicadores de Acessibilidade

3.2.2 Indicadores de Caracterização

3.2.3 Indicadores de Desempenho Assistencial

3.2.4 Indicadores de Qualidade (Satisfação) Avaliação do curso de parentalidade

3.3 Situações com Impacto nos Resultados Falta de RH (Enfermeiro de reabilitação), materiais e técnicos alocados à UCC Nabão, nomeadamente ajudas técnicas e **viatura própria** devidamente equipada para este tipo de serviço de âmbito domiciliário e comunitário.

3.3.1	Ausências Prolongadas	
3.3.2	Outras Situações para Análise	A articulação com URAP deverá ser alvo de nova negociação para o próximo PA, pois houve alterações ao que estava em Parecer Técnico, tanto na alocação de horas como na integração dos profissionais da URAP nos projetos inscritos na candidatura da UCC e no Plano de Ação da UCC Nabão 2014-2016.
4	Reuniões	
4.1	Reuniões do Conselho Geral	Reuniões/Conselho Geral, 6 reuniões 2016
4.2	Outras	<p><b>Reuniões com a ERA: 20/04/2016</b></p> <p><b>Reunião de Coordenadores UCC e a ERA ( Escola Superior de Enfermagem de Coimbra): 15/11/2016.</b></p> <p><b>Acompanhamento da UCCN com ERA: 21/Junho/2016;</b></p> <p><b>Reuniões da UCC do ACES PIN com DE e CCS: 12/01/2016;</b> Reunião de Contratualização (Sede ACES): 28/03/2016;Reunião de acompanhamento ao processo de contratualização, 08/11/2016</p> <p><b>Outras</b></p> <p><b>Agenda Ansião 2020: 19/01/2017; 09/03/2016; 01/04/2016; 09 e 12/05/2016; 25/05/2016; 02/06/2016; 19/08/2016;</b></p> <p><b>Conselhos Municipais da Educação participação em 3 reuniões.</b></p> <p><b>GNR- Projetos Todos+Seguranças: 19/01/2016</b></p> <p><b>Projeto Leves.Come (Vereador da Educação e equipa PES): 26/01/2016;</b></p> <p><b>Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte: 01/03/2016;13/05/2016</b></p> <p><b>Reunião Formativa com Equipa coordenadora do Projeto In-Dependencias na ARSCentro: 08/03/2016.</b></p> <p><b>Reunião com Coordenação Nacional para a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (Hospital Pediátrico): 23/03/2016</b></p> <p><b>Reunião no âmbito Parametrização do SClínico e criação das Comunidades (Vila Nova de Poiares): 31/03/2016.</b></p> <p><b>Reunião de Coordenadores UCC com a Direção de Enfermagem: 16/05/2016.</b></p> <p><b>Reunião de Coordenadores UCC com a Coordenadora da URAP e DE: 31/05/2016.</b></p> <p><b>Reunião/Encontro da Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte com as UCCs em Pedrogão Grande: 06/06/2016.</b></p> <p><b>Reunião com o Vereador da Educação e TSA no âmbito da programação do stand do CSAnsião na exposição das Festa do Concelho: 25/07/2016.</b></p> <p><b>Reunião com a Direção de Enfermagem: 21/10/2016.</b></p> <p><b>Reunião da equipa restrita do Projeto Leves.come-24/10/2016.</b></p> <p><b>Reunião com o DE para reestruturação do projeto LEVES.COME: 18/11/2016.</b></p>
5	Desenvolvimento de Competências e Formação Contínua	<p>Pretendemos criar um espaço de partilha de conhecimentos e experiencias, onde todos os elementos da UCC Nabão tenham oportunidade de desenvolver as suas competências em pleno, conforme alínea nº3, do artigo 3º, do despacho nº 10143/2009 “A UCC participa na formação dos diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases: pré -graduada, pós -graduada e contínua”.</p> <p>A aprendizagem gerada na prática é um aspeto fundamental na formação, na medida em que os profissionais têm oportunidade de adquirir novos saberes, ao refletir nas suas práticas e desenvolver modos de atuação que permitam a melhoria das mesmas, daí a importância da formação contínua em contexto de trabalho.</p>

		O programa de formação tem como função identificar e dar resposta às necessidades formativas de todos os profissionais que integram a UCCN e que procuram um acompanhamento ao longo do seu desenvolvimento profissional para atualização e aprofundamento de competências.
5.1	Plano Anual de Formação Contínua	<p><b>FORMAÇÃO PROMOVIDA PELA ARSC</b>  - Ação de Sensibilização “Violência Por Parceiro Íntimo” (07/06/2016).  - V Encontro +Contigo (28/09/2016)</p> <p><b>FORMAÇÃO PROMOVIDA PELO ACES PIN</b>  Ação de formação sobre Criação de Comunidades no SClínico na ARSCentro: 29/11/2016.</p> <p><b>FORMAÇÃO PROMOVIDA PELA UCCN – Não houve</b></p> <p><b>FORMAÇÃO EXTERNA:</b>  Enfermeira Lucinda  - 1º Encontro UCC Arnaldo Sampaio” Construindo Pontes Pela Comunidade” (15 janeiro 2016)  -Curso de atualização – Unidade Coordenadora Funcional ACESPIN/HP (11 março 2016)  - Reunião de Trabalho Inter-ELI “Apresentar, Partilhar e Debater as Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância”(8 de Julho 2016)</p> <p>Enfermeira Margarida  - Curso de atualização – Unidade Coordenadora Funcional ACESPIN/HP (18 março 2016)  - 3º Congresso de Nacional Conversas de Psicologia &amp; 2ª Conferencia Internacional do Envelhecimento Ativo (3 e 4 de Novembro de 2016).</p>
5.2	Formação pré e pós graduada	
5.3	Produção Científica e de Investigação	Em Colaboração com os Projetos :In-Dependencias; PRIS; + Contigo
6	Programa de Monitorização de Qualidade	
6.1	Descrição do Tema	
6.2	Análise da implementação	
6.3	Avaliação	
6.4	Medidas Corretoras	
7	Avaliação da Satisfação dos Profissionais e dos Utentes	Satisfação Profissional nas UCC da Região Centro  <a href="http://www.uc.pt/org/ceisuc/Investigacao/Proj_curso/SAT_PROF_UCC_ARSC">http://www.uc.pt/org/ceisuc/Investigacao/Proj_curso/SAT_PROF_UCC_ARSC</a>
8	Outras Atividades	
8.1	Protocolos/ Articulação com outras instituições	Participação no “Apoio ao Peregrino” 9 a 11 de Maio, num projeto promovido pelo Município de Ansião em parceria com o Centro de Saúde, Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários e Santa Casa da Misericórdia de Ansião.
8.2	Outras actividades	Atualização do sítio Web da UCC Nabão  <a href="http://uccomunidade.wix.com/uccnabao">http://uccomunidade.wix.com/uccnabao</a>

9	Análise Swot	<p><b>Forças:</b></p> <p>Motivação da equipa enfermagem Trabalho de equipa multidisciplinar Articulação/ relação coesa com a equipa da UCSP</p> <p>Valorização da intervenção especializada Comunicação intersectorial (articulação com outros parceiros com intervenção comunitária)</p> <p>Implementação de alguns projectos inovadores;</p> <p>Uniformidade de procedimentos Prestação de cuidados domiciliários promotores da saúde de índole preventiva, curativa e de reabilitação a indivíduos, famílias e grupos de risco</p> <p>Melhorar a acessibilidade do utente e dos seus cuidadores aos serviços de saúde; Parceria com a autarquia</p>	<p><b>Fraquezas:</b></p> <p>Risco de <i>burnout</i> profissional</p> <p>Limitação da carga horária</p> <p>Inexistência de manual de articulação com a UCSP e outras UFs</p> <p>Inexistência de manual de procedimentos</p> <p>Dificuldade de tempo comum disponível pela equipa para discussão e organização da intervenção pela limitação das cargas horárias</p>
		<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Introduzir um sistema de melhoria contínua;</p> <p>Rever a participação dos parceiros;</p> <p>Estabelecer rede de apoio com outras áreas de intervenção/ Parcerias comunitárias e criar estratégias de intervenção eficazes; Formação disponibilizada pelo ACES PIN/ARSC;</p> <p>Proximidade às famílias e seus contextos.</p>	<p><b>Ameaças:</b></p> <p>Manutenção da equipa multidisciplinar;</p> <p>Articulação com outras UF (UCSP, URAP, USP);</p> <p>Insegurança e instabilidade das Unidades (UCC);</p> <p>Dificuldade na referenciação;</p> <p>Dificuldade no processo de formalização de parcerias comunitárias;</p> <p>Disponibilidade de RH, materiais e viatura própria para assegurar atividades de âmbito domiciliário e comunitário.</p>
10	Conclusão	<p>O Plano de Ação da UCC Nabão foi estruturado para um horizonte temporal de três anos e do decurso da imperiosa avaliação surge a necessidade de introduzir algumas medidas corretoras, com alterações a nível de programas, objetivos, indicadores e metas, mantendo-</p>	

		<p>se como imprescindível a estreita articulação com a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidade de Recursos Partilhados (URAP), Unidade de Saúde Pública (USP) e ainda a Equipa Coordenadora Local (ECL), no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), e a consonância com as orientações técnicas definidas pelo Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Norte (ACES PIN).</p>
--	--	--

Apesar das medidas corretoras introduzidas a partir da avaliação do primeiro ano de ação, existe a necessidade de introduzir medidas corretoras adicionais ao Plano de Ação (2017-2019), e em que a equipa se encontra ao momento empenhada, para se poder assegurar resultados de maior satisfação tanto para os utentes quer para a própria equipa, sendo que a falta de RH, materiais e viatura própria para assegurar atividades de âmbito domiciliário e comunitário se tornam na maior ameaça ao desenvolvimento da UCC Nabão.