

Relatório de Atividades



Unidade de Cuidados
na Comunidade de Ansião

Elaborado pela equipa da UCC Nabão
2018

Relatório de Atividades

Ficha Técnica

Título

Relatório de Atividades da UCC Nabão –Ansião, 2018

.....

Editor

Coordenadora da UCC
Equipa Multidisciplinar da UCC

.....

Coordenadora da UCC

Enfermeira Maria Lucinda Costa

Equipa Multidisciplinar

Margarida Jorge; M^a do Céu Simões; Isabel Pimenta; Gracinda Hingá; Susana Ferreira.

.....

Morada

Rua Dr. Fernando Travassos
Ansião
3240-110 Ansião

Contactos

Telefone Geral – 236 670 150

Telemóvel –

E-mail – uccnabao@gmail.com / ucc.nabao@arscentro.min-saude.pt

Horário:

Horário de funcionamento: 2.^a a 6.^a das 8.00 às 20 horas.

Sábados, Domingos, Feriados e Tolerâncias: das 9
às 17 horas. *

* As atividades neste horário terão de ser programadas com pelo menos 48 horas de antecedência.

Ansião 2018

INDICE

INTRODUÇÃO.....	4
1- APRESENTAÇÃO DA UCC Nabão.....	5
2- POPULAÇÃO E ÁREA DE INFLUÊNCIA.....	6
3. PROBLEMAS E OBJETIVOS DE SAÚDE	8
4. PLANO DE AÇÃO	13
4.1 VISÃO GLOBAL DOP PLANO DE AÇÃO	13
4.2 DESEMPENHO ASSISTENCIAL	14
4.2.1 Acesso.....	15
4.2.2 GESTÃO DA SAÚDE.....	31
4.2.3 GESTÃO DA DOENÇA.....	45
4.2.4 Satisfação dos Utentes.....	47
5- FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	48
6- Discussão Final.....	50

Introdução

A UCC Nabão, tal como outras unidades com quem se articula, enquadra-se num novo paradigma organizacional dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) 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.

Esta Unidade tem pautado o seu próprio caminho, partindo do pressuposto que os tão esperados ganhos em saúde, resultarão da melhor adequação entre necessidades de saúde e os serviços, a articulação de esforços e criação de sinergias entre os seus agentes, num processo dinâmico de desenvolvimento, que vise a melhoria constante.

Contudo, nem tudo evoluiu favoravelmente e neste último ano, surgiram alguns constrangimentos na constituição da equipa multidisciplinar, com a perda das horas da TSSS que estavam afetas a esta equipa, pelo que se apresenta como necessário e premente para colmatar esta lacuna, avançar para acordos de cooperação ou protocolos de parceria na comunidade e efetivar o trabalho que em conjunto já é realizado

A equipa, apesar de todos os constrangimentos que tem vivido, 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, consciente de que o caminho faz-se caminhando e que só o reforço de comportamentos de rede ou parcerias comunitárias com implementação e melhoria de estratégias de intervenção comunitária, que mobilizem respostas integradas, conduzirão à satisfação das necessidades das nossas populações.

1- APRESENTAÇÃO DA UCC NABÃO

A Unidade de Cuidados na Comunidade Nabão, implementada no ACES Pinhal Interior Norte, é uma unidade funcional de prestação de cuidados de saúde, apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física, funcional ou de doença, que requeira acompanhamento próximo, atua na educação para a saúde e na integração em redes de apoio à família. Pretende contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção, visando a obtenção de ganhos em saúde e concorrendo de um modo direto para o cumprimento da missão do Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Norte (ACES PIN) em que se integra, de acordo com o artigo 3.º do Despacho n.º 10143/2009, de 16 de abril.

Iniciou a sua atividade a 28 de novembro de 2013.

É dotada de autonomia organizativa e técnica e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do ACES PIN, sem prejuízo da necessária articulação interinstitucional e intersectorial, indispensável à concretização da sua missão, (artigo 2.º do Despacho n.º 10143/2009, de 16 de abril).

A UCC Nabão funciona nas instalações do Centro de Saúde de Ansião, com a seguinte direção: Rua Dr. Fernando Travassos, 3240-110- Ansião.

Contacto telefónico: 236 670 150/ 236 670 155 e E-mail: ucc.nabao@arscentro.min-saude.pt

Nome	Natureza do vínculo	Categoria	Carga horária Semanal
Maria Lucinda Gaspar Costa	RCTFPTI	Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Pediátrica	35h
Filomena Margarida S. Jorge	RCTFPTI	Enfermeira com o Título Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria	35h
M ^a do Céu Coelho Rodrigues Simões	RCTFPTI	A frequentar o curso de Pós –Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Reabilitação	35h
Isabel Maria Lourenço Pimenta	RCTFPTI	Assistente técnica	5h
Maria Gracinda Dias Hingá	RCTFPTI	Assistente técnica	5h
Susana Margarida G.S.Ferreira	RCTFPTI	Higienista oral	5h
A designar	*	Assistente operacional	*

* 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.

2- POPULAÇÃO E ÁREA DE INFLUÊNCIA

Quem servimos

Área geográfica da UCC

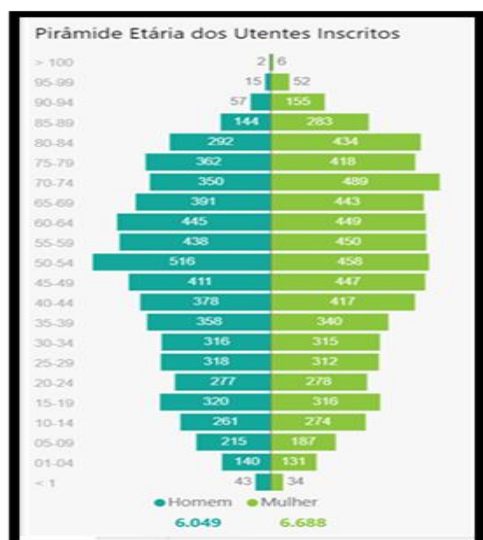
Ansião é uma vila portuguesa no distrito de Leiria, região Centro e sub-região do Pinhal Interior Norte. O município é limitado a nordeste pelo município de Penela, a leste por Figueiró dos Vinhos, a sul por Alvaiázere, a oeste por Pombal e a noroeste por Soure.

É sede de um município com 179,98 km² 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.



Figura 2- Delimitação territorial do Concelho de Ansião

A UCC Nabão tem um total de 12574 utentes residentes, dos quais 6.688 (53,19%) são do sexo feminino e 6.049 (48,11%) do sexo masculino, distribuídos pelos seguintes grupos etários.



Grupos Etários de acordo com DL 298/2007

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total	UP
≤ 6 Anos	273	237	510	765,00
07 - 64 Anos	4.163	4.171	8.334	8.334,00
65 - 74 Anos	741	932	1.673	3.346,00
≥ 75 Anos	872	1.348	2.220	5.550,00

Figura 3- Utentes abrangidos pela UCCNabão

Na figura 3 está representada a pirâmide etária dos utentes abrangidos pela UCCNabão à data de julho 2018. Trata-se de uma pirâmide com base retraída e topo alargado, o que reflete uma população envelhecida.

	0-4	5-19	24-34	35-49	50-64	65-74	≥ 75	Total
	Anos	Anos	Anos	Anos	Anos	Anos	Anos	
Total	349	1582	1751	2411	2608	1663	2110	12474
%	2.80	12.68	14.04	19.33	20.91	13.33	16.92	100

Tabela I- População inscrita no CSA

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. O índice de envelhecimento da população do ficheiro é de 197,7%. Por sua vez, o índice de dependência total de 60,6% sendo o índice dependência dos Idosos 39% e o índice de dependência jovens de 17,6%.

Como podemos verificar, 30,56% da população da UCCNabão é idosa (65 anos ou mais). No lado oposto da tabela temos as crianças com menos de 5 anos que correspondem a 4% da

população abrangida pela UCCNabão. A população ativa, dos 20 aos 64 anos, corresponde a 65,43% da população.

Relativamente à população feminina, 2.450 mulheres 19,04% do total da população abrangida pela UCCNabão são mulheres em idade fértil (15 a 44 anos).

3. PROBLEMAS E OBJETIVOS DE SAÚDE

Problema n.º 1

Título: Competências Parentais/ Literacia para a Saúde

Descrição: Défice de conhecimentos/ competências das famílias sobre parentalidade e educação que podem condicionar o bem-estar das nossas crianças/jovens e famílias.

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Promover uma filosofia de inclusão e verdadeira igualdade de oportunidades para todas as famílias, com aprendizagem de estratégias que permitam reduzir a ansiedade e aumentar a autoconfiança dos casais na preparação para a parentalidade e o desenvolvimento de conhecimentos/capacitação na área das competências parentais.

Título: Específico

Descrição: Que 55% das grávidas/ casais grávidos inscritos na Consulta de Saúde Materna do Centro de Saúde de Ansião frequentem o curso de Preparação para o Nascimento e Parentalidade na UCC, com um nº mínimo de 5 sessões teóricas e 3 sessões práticas.

Problema n.º 2

Título: Saúde das crianças, jovens escolarizados e restante comunidade educativa/ Literacia para a Saúde

Descrição: Problemas de saúde e de comportamentos de risco significativos das crianças, dos jovens e da restante comunidade educativa, associados ao ambiente e aos estilos de vida, que podem ser prevenidos ou significativamente reduzidos através do Programa de Saúde Escolar: Obesidade; Comportamentos aditivos ligados ao tabaco e álcool; Doença mental.

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Contribuir para a promoção e proteção da saúde, o bem-estar e o sucesso educativo das crianças e dos jovens escolarizados

Título: Especifico

Descrição: Conseguir que 80% das crianças e jovens por nível de ensino sejam alvo no PNSE.

Título: Especifico

Descrição: Conseguir que 100% 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 IPSS, 6 escolas do 1º ciclo da rede pública, 2 escolas de 2º/3º ciclo da rede pública, 1 escola secundário, 1 escola profissional. N=20

Título: Especifico

Descrição: Conseguir que 40% dos alunos da população escolar participe em pelo menos 1 projeto relacionado com a saúde

Problema n.º 3

Título: Problemática dos maus tratos das crianças e jovens em risco e a violência em geral.

Descrição: Problemática dos maus tratos das crianças e jovens em risco e a violência em geral como preocupação de saúde.

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Promover os direitos das crianças e jovens; Intervir de forma a garantir o bem-estar das crianças dos jovens e das famílias do concelho de Ansião.

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Definir e implementar estratégias que possam contribuir para quebrar o “ciclo da violência”; Promover a igualdade e a equidade em saúde.

Título: Especifico

Descrição: Acompanhar 100% dos casos com Plano Individualizado de Apoio à Família(PIAF), para os casos com apoio direto pelo NACJR.

Título: Especifico

Descrição: Conseguir 20% de resolução do Papel Parental Inadequado.

Problema n.º 4**Título: Desenvolvimento Infantil**

Descrição: Existência de um nº considerável de crianças entre 0 e os 6 anos com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas atividades típicas da idade no contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento

Objetivo**Título: Geral**

Descrição: Melhorar as condições de desenvolvimento através da minimização de fatores de risco, bem como, a identificação mais precoce de problemas de desenvolvimento, assegurando às crianças a proteção dos seus direitos e o desenvolvimento das suas capacidades

Título: Especifico

Descrição: Que 100% das crianças/ famílias em programa no SNIPi tenham no seu PIIP intervenções de saúde.

Título: Especifico

Descrição: Que 50% das crianças iniciem intervenção antes dos 3 anos.

Problema n.º 5

Título: Elevado índice de envelhecimento e índice de dependência funcional.

Descrição: Elevado índice de envelhecimento e índice de dependência funcional, pessoas com doenças crônicas físicas ou psíquicas, pessoas em fase terminal por doença, pessoas que sofrem de demência e pessoas em situação transitória de dependência

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Contribuir para a promoção do Envelhecimento Ativo e para uma imagem positiva das Pessoas Idosas, como agentes indispensáveis de uma sociedade inclusiva, participativa, ativa e saudável.

Título: Geral

Descrição: Promover precocemente a autonomia dos utentes e/ou reduzir as suas incapacidades em situação de dependência, de modo a que este recupere as funcionalidades afetadas pela situação de saúde baseando-se na continuidade de cuidados, articulando os diferentes níveis de cuidados.

Problema n.º 6

Título: Incidência de Doença Mental na área de abrangência da UCCN.

Descrição: Pessoas portadoras de doença mental com limitações na independência e funcionalidade, associado ao grande sofrimento relacionado com a estigmatização e a exclusão social

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Evitar o agravamento, a desinserção social e a institucionalização dos indivíduos com diagnóstico de doença mental e promover e reforçar as capacidades das famílias de indivíduos com diagnóstico de doença mental grave

Problema n.º 7

Título: Literacia para a saúde na população do concelho.

Descrição: Baixa taxa de literacia para a saúde na população do concelho , que condiciona os ganhos em saúde, principalmente em indivíduos com problemas relacionados com o álcool, tabaco e obesidade.

Objetivo

Título: Geral

Descrição: Contribuir com uma intervenção ativa e integrada, para a melhoria do estado de saúde da população do concelho de Ansião

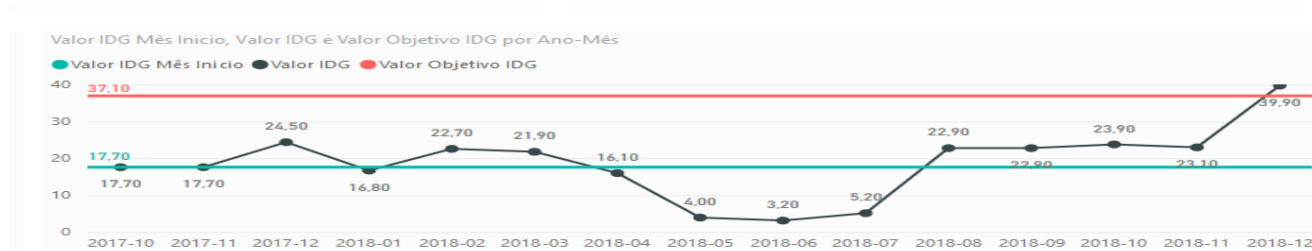
4. PLANO DE AÇÃO

4.1 VISÃO GLOBAL DOP PLANO DE AÇÃO

Visão Global do Plano de Ação	IDG 2017 - 9.5	IDG 2018 - 37.1
Desempenho Assistencial	IDS 2017 - 9.5	IDS 2018 - 37.1
Acesso	2017	2018
Cobertura ou Utilização	12.5	37.5
Distribuição da Atividade	16.7	50.1
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	0	50
Resultado Subárea	7.1	46.3
Gestão da Saúde	2017	2018
Criança e Adolescência	-	-
Saúde Reprodutiva	-	25
Saúde do Adulto	-	-
Saúde do Idoso	-	-
Resultado Subárea	-	-
Gestão da Doença	2017	2018
Reabilitação	-	0
Saúde Mental	-	15
Abordagem Paliativa	-	0
Doença Crónica	0	50
ECCI	42.9	50.05
Resultado Subárea	21.4	50.0
Intervenção Comunitária	2017	2018
Saúde Escolar	0	15
Intervenção Precoce	-	-
Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	-	-
Núcleo Local de Inserção	-	-
Comissão de Proteção de Jovens em Risco	-	-
Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	-	-
Rede Social	-	-
Resultado Subárea	0	15.0
Satisfação de Utentes	2017	2018
Satisfação de Utentes	-	-
Resultado Subárea	-	-
Serviços	IDS 2017 -	IDS 2018 -
Serviços de Carácter Assistencial	2017	2018
Serviços de Carácter Assistencial	-	45
Resultado Subárea	-	-
Serviços de Carácter não Assistencial	2017	2018
Atividades de Governação Clínica no ACES	-	-
Outras Atividades não Assistenciais	-	-
Resultado Subárea	-	-
Qualidade Organizacional	IDS 2017 -	IDS 2018 -

Melhoria Contínua da Qualidade	2017	2018
Acesso	-	-
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	-	-
Resultado Subárea	-	-
Segurança	2017	2018
Segurança de Utentes	-	-
Segurança de Profissionais	-	-
Gestão do Risco	-	-
Resultado Subárea	-	-
Centralidade no Cidadão	2017	2018
Centralidade no Cidadão	-	-
Resultado Subárea	-	-
Formação Profissional	IDS 2017 -	IDS 2018 -
Formação Interna	2017	2018
Formação da Equipa Multiprofissional	-	-
Formação de Internos e Alunos	-	-
Resultado Subárea	-	-
Formação Externa	2017	2018
Serviços de Formação Externa	-	-
Resultado Subárea	-	-
Atividade Científica	IDS 2017 -	IDS 2018 -
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	2017	2018
Resultado Subárea	-	-
Trabalhos de Investigação	2017	2018
Trabalhos de Investigação	-	-
Resultado Subárea	-	-

4.2 DESEMPENHO ASSISTENCIAL



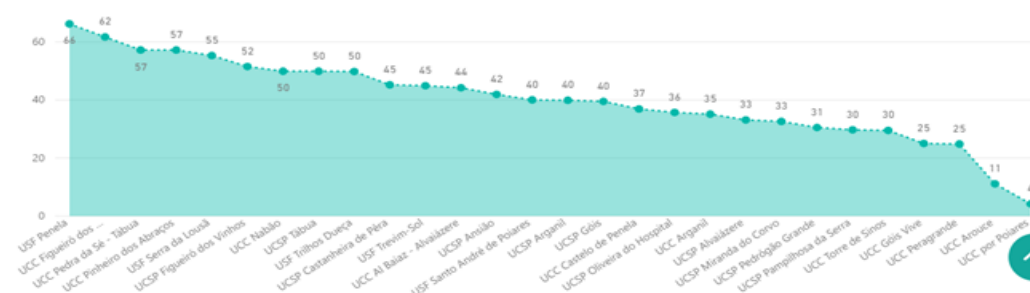
IDG- INDICADORES DA UCC NABÃO

2016.329.01 FL	329 - Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT	FL		S	201812	50,00	60,00	100,00	100,00	28,571	0,00
2017.366.01 FL	366 - Proporção de grávidas com intervenção da UCC	FL		S	201812	25,00	35,00	100,00	100,00	0,000	0,00
2017.367.01 FL	367 - Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	FL		S	201812	30,00	40,00	100,00	100,00	0,000	0,00
2017.368.01 FL	368 - Proporção de crianças e jovens com interv. da UCC	FL		S	201812	7,00	15,00	100,00	100,00	26,662	2,00
2017.369.01 FL	369 - Proporção de consultas não presenciais na UCC	FL		S	201812	5,00	10,00	30,00	30,00	5,515	1,00
2017.373.01 FL	373 - Prop. utentes c/ asma/DPOC e intervenção na UCC	FL		S	201812	10,00	20,00	100,00	100,00	7,964	0,00
2017.376.01 FL	376 - Prop. utentes c/ ganho gestão stress prest. cuid.	FL		S	201812	50,00	60,00	100,00	100,00	16,666	0,00
2017.377.01 FL	377 - Proporção úlceras pressão melhoradas	FL		S	201812	40,00	50,00	100,00	100,00	3,448	0,00
2017.387.01 FL	387 - Proporção de utentes com melhorias funcionais	FL	12	S	201810	50,00	60,00	100,00	100,00	0,000	0,00
2017.390.01 FL	390 - Score dimensão "serv. não assis. gov. clín. ACES"	FL	13	S	201812					2,000	2,00
2017.391.01 FL	391 - Score dimensão "melhoria cont. qualid. acesso"	FL	13	S	201812					0,000	0,00
2017.392.01 FL	392 - IDS da dimensão "melhoria cont. qualid. e PAI"	FL	13	S	201812					0,000	0,00
2017.393.01 FL	393 - Score dimensão "formação equipa multiprofis."	FL	13	S	201812					0,000	0,00
2017.394.01 FL	394 - Score dimensão "formação internos e alunos"	FL	13	S	201812					2,000	2,00

Detalhe Motivo Exclusão (Selecione o Coluna da Exclusão na linha do Indicador)

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.279.02 FL	279 - Proporção VD enfermagem fim-de-semana e feriado	FL		S	201812	6,00	8,00	30,00	30,00	2,543	0,00
2013.280.01 FL	280 - Proporção ute. aval. equi. multip. prim. 48h	FL		S	201812	50,00	60,00	100,00	100,00	14,285	0,00
2013.281.01 FL	281 - Número médio visitas domic. por utente, por mês	FL		S	201812	8,00	10,00	31,00	31,00	8,051	1,00
2013.282.01 FL	282 - Proporção de turmas abrangidas p/ P. N. S. Escolar	FL		S	201812	15,00	20,00	100,00	100,00	10,465	0,00
2013.283.01 FL	283 - Proporção crian./jov. c/ NSE c/ interv. S. Escolar	FL		S	201812	15,00	30,00	100,00	100,00	42,105	2,00
2013.284.01 FL	284 - Propor. uten. c/ alta ECCI c/ objet. atingidos	FL		S	201812	60,00	70,00	100,00	100,00	42,857	0,00
2013.285.01 FL	285 - Taxa de efetivid. na prevenção de úlceras pressão	FL		S	201812	80,00	85,00	100,00	100,00	100,000	2,00
2013.287.01 FL	287 - Taxa incidência de úlcera pressão na ECCI	FL		S	201812	0,00	0,00	15,00	20,00	4,761	2,00
2013.289.01 FL	289 - Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	FL		S	201812	40,00	50,00	100,00	100,00	0,000	0,00
2013.290.01 FL	290 - Propor. utentes c/ melhoria "depend. autocuid."	FL		S	201812	50,00	60,00	100,00	100,00	50,000	1,00
2013.291.01 FL	291 - Proporção utentes integrados ECCI c/ intern. hosp.	FL		S	201812	0,00	0,00	15,00	20,00	14,285	2,00
2013.292.01 FL	292 - Taxa de ocupação da ECCI	FL		S	201812	70,00	80,00	100,00	100,00	73,671	1,00
2013.293.01 FL	293 - Tempo médio de permanência em ECCI	FL		S	201812	15,00	30,00	120,00	140,00	124,636	1,00

VALOR IDG COM BASE NA MATRIZ ACES POR UNIDADES



4.2.1 Acesso

Atividade n.º 1

PROGRAMA NEO-NATAL PARA UMA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E CONSCIENTE

Este programa é especialmente dirigido a todas as famílias em período Pré-Natal inscritos no CSA, e surge em parceria com o Gabinete de Ação Social do Município.

É um programa que se pode considerar como a alavanca para a articulação com outros programas: Sistema Nacional de Intervenção Precoce (SNIP) Núcleo de Apoio a Crianças e

Jovens em Risco, (NACJR), entre outros, pois facilita a integração, a comunicação e a relação de ajuda, a sua implementação acaba por se estender por diferentes etapas do ciclo de vida.

São envolvidos diferentes técnicos que estão em contacto direto com as grávidas/puérperas e família, para uma maior conhecimento e utilização de recursos por parte da família.

É esperado e desejado que os pais promovam o desenvolvimento dos seus filhos, a nível físico, psicológico e social, desempenhando um conjunto de ações educativas e cuidadoras, o que se define como parentalidade. O profissional de saúde tem um papel influente, na preparação e no apoio à família para esta etapa.

A maior interação pais/filho tem influência nas aptidões dos pais, facilita o assumir de novas responsabilidades, contribuindo para um aumento progressivo do bem-estar pessoal e social.

Obedecendo a linhas orientadoras de trabalho em parceria, este projeto de intervenção junto de todos os futuros pais, promove uma filosofia de inclusão e verdadeira igualdade de oportunidades para todos, onde todos beneficiam da preparação para parentalidade, aprendizagem de estratégias que permitam reduzir a ansiedade e aumentar a autoconfiança dos casais na preparação para a parentalidade e o desenvolvimento de conhecimentos/capacitação na área materno-infantil num ambiente que pretendemos de partilha de experiências, propício à solidariedade, salutar ao desenvolvimento de aspetos de interajuda.

São desenvolvidos temas relativamente ao parto e ao puerpério, incluindo os cuidados ao recém-nascido.

Atividade n.º 2

PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR (PNSE)

A promoção da educação para a saúde em meio escolar é um processo em permanente desenvolvimento para o qual concorrem os sectores da Educação e da Saúde. Este processo contribui para a aquisição de competências das crianças e dos jovens, permitindo-lhes confrontar-se positivamente consigo próprios, construir um projeto de vida e serem capazes de fazer escolhas individuais, conscientes e responsáveis. A promoção da educação para a saúde na escola tem, também, como missão criar ambientes facilitadores dessas escolhas e estimular o espírito crítico para o exercício de uma cidadania ativa.

“A maior parte dos problemas de saúde e de comportamentos de risco, associados ao ambiente e aos estilos de vida, pode ser prevenida ou significativamente reduzida através de Programas de Saúde Escolar efetivos. Os estudos de avaliação do custo-efetividade das

intervenções preventivas têm demonstrado que 1€ gasto na promoção da saúde, hoje, representa um ganho de 14€ em serviços de saúde, amanhã". (PNSE, 2006).

Assim a equipa da UCC Nabão, pretende com este programa dar continuidade ao trabalho que tem sido desenvolvido pelo CSA em anos anteriores, desenvolvendo atividades prioritariamente na escola, em equipa, com respeito pela relação pedagógica privilegiada dos docentes e pelo envolvimento das famílias e da restante comunidade educativa, de forma a contribuir para a promoção e proteção da saúde, o bem-estar e o sucesso educativo das crianças e dos jovens escolarizados, com atividades propostas pelo PNSE que visem a Saúde individual e coletiva, complementadas com desenvolvimento de projetos específicos de Intervenção dentro PNSE e em articulação com os coordenadores do Projeto de Educação para a Saúde e Educação Sexual (PESES):

Atividades propostas pelo PNSE que visem a Saúde individual e coletiva, complementadas com desenvolvimento de projetos específicos de Intervenção dentro PNSE e em articulação com os coordenadores do Projeto de Educação para a Saúde e Educação Sexual (PESES):

- Inclusão escolar;
- Saúde oral em articulação ao projeto SOBE ;
- Alimentação saudável em articulação com o projeto LEVES.COME;
- Promoção da segurança e prevenção de acidentes em articulação com o projeto TODOS + SEGURANÇA;
- Saúde sexual e reprodutiva e prevenção das Doenças Transmissíveis Sexualmente (DTS)
- Promoção da Saúde Mental em articulação com o projeto + Contigo,.
- Prevenção de consumo de substâncias lícitas em articulação com o projeto In-Dependências;
- Gabinete de Atendimento aos Alunos na Escola

Desenvolvimento das ações relativas aos projetos propostos;

- a) Monitorização do EGS (EGS 5-6 anos; EGS 11-13 anos);
- b) Monitorização do cumprimento do PNV;
- c) Monitorização dos Acidentes;
- d) Monitorização das Condições de Segurança, Higiene e Saúde;
- e) Elaboração de mapas de Saúde Escolar;
- f) Articulação/ comunicação com a escola.

População Alvo (2017-2018)

Instituições	Alunos	Professores	AAE/outros Profissionais
Jardins-de-infância (JI)	125 118*	9 6*	9 6*
1º Ciclo	379	23	13
2º Ciclo	236	117 24**	45 30**
3º Ciclo	382		
Secundária	300		
Outras Tipologias ETP SICO	212**		
Total	1 752	176	103

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

** Ensino Cooperativo (ETPSicó)

Atividade n.º 3

PROGRAMA NACIONAL PROMOÇÃO SAÚDE ORAL (PNPSO)

Saúde Oral em Saúde Escolar

É fundamental a Integração dos cuidados em saúde oral (SO) nos CSP. Segundo o Plano Nacional de Saúde Oral, (PNPSO) ações de promoção de SO e de prevenção das doenças orais devem ser realizadas nas escolas de crianças de idade pré-escolar e escolar. Estas ações, pelo papel importante que desempenham em todo o processo da estratégia que se venha a desenvolver a nível da saúde oral, são de enorme interesse e devem ser estruturadas para que se assegure uma continuidade efetiva.

O trabalho de campo deverá ser realizado pela equipa de saúde escolar, onde a higienista oral, tem um papel preponderante na promoção da saúde oral, com o incentivo à escovagem e às boas práticas de saúde. Algumas das ações de promoção de saúde oral poderão facilmente ser integradas nas estratégias de alimentação saudável, higiene do corpo, etc. As estratégias de ação, devem passar por visitas aos estabelecimentos de ensino de forma a monitorizar e sedimentar bem os hábitos preventivos preconizados.

Atividades:

- a) Realizar sessões de educação para a saúde a todas as crianças dos Jardins – de -infância e 1º ciclos sobre SO;
- b) Formar os professores e auxiliares de ação educativa sobre a técnica da escovagem de dentes e de bochecho com fluoreto de sódio;
- c) Implementar a escovagem dos dentes nos Jardins – de - infância/ 1º ciclo;
- d) Implementar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo;
- e) Monitorizar a escovagem dos dentes nos Jardins – de -infância/ 1º ciclo;
- f) Monitorizar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo;
- g) Gerir a entrega de cheque dentista conforme corte 7/ 10/ 13 anos;
- h) Realizar sessões de educação sobre SO solicitadas pelos estabelecimentos de outros graus de ensino;
- i) Avaliação do programa SO e cheque dentista.

Saúde Oral na Grávida

Atividades:

- a) Preparação da sessão sobre saúde oral;
- b) Realização de 1 sessão sobre saúde oral por curso do Curso de Preparação para o Nascimento e para a Parentalidade;
- c) Avaliação.

Saúde Oral nas Pessoas Idosas

Apresentações/dinamização de conteúdos sobre SO na Universidade Sénior

Atividade n.º 4

PROGRAMA NACIONAL PREVENÇÃO DE ACIDENTES (PNPA)

Com este Projeto espera-se contribuir para a promoção da segurança e bem-estar no meio escolar. Em parceria com os coordenadores da PESES, pretende-se que se constitua como uma estratégia prioritária das escolas, não só por obrigação normativa, mas por se tratar de assegurar a todos os utentes um ambiente agradável e seguro, com repercussões na

qualidade do sistema educativo e no desenvolvimento de competências para o exercício da cidadania. A segurança e a educação potenciam-se mutuamente e são recursos indispensáveis à vida.

Contribuir para o aumento de literacia das crianças, jovens e agentes educativos em matéria de segurança rodoviária, primeiros socorros e outras situações de risco, com a finalidade de a escola se constituir, cada vez mais, como um ambiente seguro, reconhecido pela comunidade.

Projeto Todos+Segurança -Comunidade em geral e em especial Bebés, Crianças e Jovens.

Atividades:

- 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 3/4 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;
- 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
- Sensibilização da população em geral através de artigos de informação/divulgação de atividades realizadas nos jornais locais "Horizonte" e "Serras de Ansião em parceria com GNR, Bombeiros Voluntários de Ansião e comunicação social local;

Prevenção de quedas no idoso

A UCC pretende elaborar e implementar o “Projeto Com Mais Cuidado: Prevenção

de Acidentes domésticos com pessoas idosas”

Atividade n.º 5

INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

Na sequência dos princípios estabelecidos na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade 2006-2009, foi criado, ao abrigo do Decreto – Lei nº 281/2009, publicado no Diário da República a 6 de outubro, o SNIPI.

AIP destina-se a crianças até à idade escolar que estejam em risco de atraso de desenvolvimento, manifestem deficiência, ou necessidades educativas especiais. Consiste na prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais a estas crianças e às suas famílias com o objetivo de minimizar efeitos nefastos ao seu desenvolvimento. A IP pode iniciar-se entre o nascimento e a idade escolar, no entanto há muitas vantagens em começar o mais cedo possível.

O SNIPI pretende desenvolver, implementar e assegurar programa de intervenção precoce coordenado, inter-serviços e transdisciplinar, com base na articulação dos recursos existentes na comunidade. A maior articulação e rentabilização dos serviços comunitários permitem uma melhoria das condições de desenvolvimento através da minimização de fatores de risco, bem como, a identificação mais precoce de problemas de desenvolvimento (Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro).

Atividades:

- a) Identificação de crianças e famílias elegíveis para o SNIPI;
- b) Vigilância de crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica;
- c) Encaminhamento de crianças e famílias não elegíveis para SNIPI, mas carenciadas de apoio social;
- d) Elaboração e execução do PIAF em função do diagnóstico da situação;
- e) Identificação das necessidades e recursos da comunidade e dinamização de redes formais e informais de apoio social;
- f) Articulação caso necessária com CPCJ, NACJR ou outras entidades com atividade na área da proteção infantil;

- g) Elaboração de processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;
- h) Articulação com os docentes das creches e jardins - de – infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas no SNIPI;
- i) Reuniões de equipa/supervisão/ parceiros comunitários;
- j) Divulgação do SNIPI à comunidade e outros técnicos/ serviços.

Atividade n.º 6

NCJR

A problemática da criança e jovens em risco/perigo merece e justifica a colocação de novas responsabilidades e desafios às instituições, os Serviços de Saúde devem desempenhar um papel importante na deteção das situações de risco que envolvam menores. A intervenção dos profissionais de Saúde é fundamental na sinalização precoce das situações de risco social, mas também no encaminhamento e tratamento dos casos de maus-tratos.

O concelho de Ansião, tal como o resto do país, apresenta necessidades específicas nesta área, conforme o levantamento de dados disponíveis. Trata-se de um concelho com população envelhecida, com 12 574 habitantes, cerca de 1921 situa-se na faixa etária dos 0-19 anos. A análise do Diagnóstico Social(2005) aponta para um elevado número de problemas que põem em risco as crianças/jovens, salientando as doenças Mentais, o Alcoolismo, as Famílias de risco e as habitações degradadas.

Este núcleo pretende estar vocacionado para a articulação com os demais sectores enquanto instrumento de operacionalização das diligências oficiais preventivas de exclusão social, assumindo-se como interlocutor na deteção e sinalização e tratamento de maus-tratos em crianças e jovens. A intervenção da UCC implica que os elementos da equipa pertencentes a este núcleo, estabeleçam articulação com a UCSP, parceiros comunitários e o respetivo NACJR ACESPIN, quem deverá esgotar todas as capacidades de intervenção e, em caso de impossibilidade ou insuficiência, mobilizar as entidades com competência em matéria de infância e juventude, com vista a, conjuntamente, se tratar adequadamente a situação.

Atividades:

- a) Informação/sensibilização à população e outros profissionais para a problemática das crianças e jovens em risco;
- b) Formação/ apoio de consultadoria aos profissionais;
- c) Recolha/organização da informação casuística de maus tratos em crianças e jovens;

- d) Elaboração do PIAF, mobilização de recursos internos do CS e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;
- e) Colaboração com outros projetos e serviços comunitários;
- f) Articulação funcional com NHCJR e CPCJ

Atividade n.º 7

CPCJ

A CPCJ de Ansião, com enquadramento na Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro (alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto, e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de Dezembro), tem como missão preservar os direitos da criança e jovens em risco, e atua sempre que há informação ou suspeita, que os pais, representantes legais, ou quem a tenha a seu cargo, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou ainda quando esse risco possa resultar de ações ou omissões de terceiros ou da própria criança ou jovem.

A comissão restrita reúne para analisar, avaliar e orientar as situações sinalizadas. Apoia visitas domiciliárias, articula com outras entidades ou instituições as situações em acompanhamento, informa a comissão alargada.

Atividades:

- a) Sinalização e identificação de situações de risco, articulação com NACJR;
- b) Gestão dos processos atribuídos;
- c) Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados;
- d) Reuniões com comissão restrita e com comissão alargada

Atividade n.º 8

REDE SOCIAL

O Programa Rede Social, criado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 197/97 de 18 de Novembro, assenta numa estratégia de abordagem da intervenção social baseada num trabalho planeado, de parceria, visando aumentar a eficácia da ação das várias entidades, públicas e privadas, que atuam no Concelho.

A Rede Social materializa-se através de Comissões Sociais de Freguesia (CSF) e de Conselhos Locais de Ação Social (CLAS), cabendo às Autarquias locais promover a sua criação. Assim, ao candidatar-se ao Programa Rede Social em setembro de 2003, a Autarquia

propôs-se dar continuidade a uma política de congregação de esforços e de mobilização de vontades e de recursos, procurando garantir uma maior eficácia no conjunto de respostas sociais no Concelho, através do estabelecimento de uma maior articulação dos diferentes agentes locais.

É a partir do CLAS que se refletem as necessidades, os constrangimentos, as potencialidades e oportunidades de desenvolvimento para o concelho, e também onde se planeia e decide a intervenção.

O CLASAN é um órgão plenário de decisão representado por um elemento designado por cada entidade que dele faz parte, sendo a entidade por excelência da Rede Social, onde estão representadas todas as instituições públicas e privadas, que diretamente intervêm no domínio do social no Concelho de Ansião.

O Núcleo Executivo (NE) da Rede Social é o órgão operacional, sendo constituído por técnicos disponibilizados pelas entidades representadas para o efeito, no qual o Centro de Saúde está representado.

A Rede Social procura contribuir para a consolidação do desenvolvimento do Concelho de Ansião, sempre que forem adotadas medidas concretas, concertadas e integradas que conduzam à erradicação ou atenuação da pobreza e exclusão social. É um método de articulação e congregação de esforços entre entidades públicas e privadas com vista à promoção do desenvolvimento social.

A participação no NE e CLASAN permite à UCC Nabão conhecer melhor o grupo populacional por quem é responsável, emitindo pareceres sobre as respostas a dar às necessidades e problemas identificados, contribuindo com a sua intervenção ativa e integrada, para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica.

De salientar que é um espaço privilegiado de contacto com todos os parceiros comunitários.

Atividades:

- Desenvolver atividades inerentes ao núcleo executivo;
- Colaboração na atualização do diagnóstico social do concelho;
- Colaboração para realização do diagnóstico de saúde 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.

Atividade n.º 9

NLI

Os Núcleos Locais de Inserção (NLI) de acordo com o Decreto-lei n.º 42/2066, de 23 de fevereiro e a lei n.º 45/2005 de 29 de agosto, são os órgãos locais a quem compete a gestão processual continuada dos percursos de inserção dos beneficiários do RSI.

Neste sentido, está cometida a estes Núcleos a responsabilidade da elaboração e aprovação dos programas de inserção, a organização dos meios inerentes à sua prossecução e ainda o acompanhamento e avaliação da respetiva execução.

O Rendimento Social de Inserção (RSI) é uma medida de proteção social criada para apoiar as pessoas ou famílias que se encontrem em situação de grave carência económica e em risco de exclusão social e é constituída por:

A) Um contrato de inserção para os ajudar a integrar-se social e profissionalmente;

B) Uma prestação em dinheiro para satisfação das suas necessidades básicas.

As pessoas, para receberem o Rendimento Social de Inserção, celebram e assinam um Contrato de Inserção, do qual consta um conjunto de deveres e direitos, com vista à sua integração social e profissional.

As disparidades de rendimento dentro da nossa comunidade são muito notórias pois é uma população tipicamente rural em que o seu envelhecimento e as doenças crónicas são problemas que afetam uma fatia significativa dos habitantes do concelho de Ansião. Estes problemas são alvo das políticas sociais.

Como tal o RSI instrumento poderoso das políticas de combate à pobreza tem como principal objetivo assegurar aos cidadãos e aos seus agregados familiares recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas essenciais, favorecendo a progressiva inserção social, laboral e comunitária, respeitando os princípios de igualdade, solidariedade, equidade e justiça social.

Deste modo a constituição do NLI integra a representação de organismos públicos, responsáveis, envolvendo como parceiros a Segurança Social, Centro de Emprego, Educação, IPSS, Câmara Municipal de Ansião, e Centro de Saúde de Ansião.

Verifica-se o nº de ações contratualizadas de 514 distribuindo-se pelas diferentes áreas nomeadamente na área da Saúde (67), formação profissional e emprego (156) e de Ação social (291).

Atividades:

- Análise dos processos familiares abrangidos pelo RSI;

- Detecção, acompanhamento e encaminhamento das famílias com falhas em vigilância de saúde, na atualização 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).

Atividade n.º 10

EPVA

A Violência Doméstica é um problema que atinge, muitas vezes de uma forma silenciosa, milhares de crianças, adolescentes, idosos e mulheres. É considerada um atentado contra os direitos humanos, fragilizando as vítimas e comprometendo as suas trajetórias pessoais e o seu processo de inserção social.

Qualquer indivíduo pode ser vítima de Violência Doméstica, independentemente do sexo, idade, escolaridade, situação económica e profissional, condição social, orientação sexual, cultura ou religião, o que também é válido para os agressores. Relativamente ao género, as vítimas tendem a ser predominantemente do sexo feminino e os agressores, maioritariamente, do sexo masculino

Atividades:

- a) Colaboração com outros projetos e serviços comunitários;
- b) Acolher, acompanhar e/ou encaminhar os casos sinalizados;
- c) Articulação funcional com NHCJR e CPCJ e outros serviços ou Unidades Funcionais;
- d) Avaliação das estratégias implementadas;
- e) 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;
- f) Sensibilização e formação dos parceiros locais para a igualdade de género e a prevenção da violência ao longo do ciclo da vida;
- g) Prestação de apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos de violência;
- h) Sinalização de todas as situações de violência ao longo do ciclo vital;

i) Recolha/organização da informação casuística de violência doméstica

Atividade n.º 11

PROGRAMA NACIONAL SAÚDE MENTAL (PNSM)

A Doença Mental Grave (DMG), afeta de forma prolongada e contínua a funcionalidade do indivíduo. A esquizofrenia é um dos diagnósticos mais frequentes dentro da DMG, é uma doença crónica e muito incapacitante (Marques-Teixeira, 2003). Na maioria dos casos apresenta uma evolução crónica ou recorrente eventualmente com desenvolvimento de sintomas residuais e recuperação social muito deficiente (Gonçalves-Pereira *et al.*, 1999).

De acordo com Freitas *et al.* (2000) o indivíduo portador de esquizofrenia sofre intensamente com a sua condição, tal como a sua família, sem que haja forma de o evitar completamente. As famílias que cuidam regularmente de indivíduos com DMG, como é o caso da esquizofrenia (mas também do autismo ou da demência) mantêm um elevado risco de morbilidade devido à sobrecarga e ao *stress* crónico impostos por aquelas doenças, especialmente quando se manifestam por comportamentos disruptivos ou limitações funcionais (Brito, 2002).

Prestar cuidados de saúde no domicílio permite uma perceção global de toda a família e de toda a sua dinâmica. Possibilita identificar recursos/necessidades e a partir daí planear as intervenções. Uma importante estratégia é ajudar as famílias a compreender as doenças, estimular a adesão à medicação, reconhecer os primeiros sinais de recorrência e assegurar a pronta resolução de crises. Isso resultará numa melhor recuperação e reduzirá a incapacidade social e pessoal.

A psicoeducação consiste numa intervenção que se caracteriza por facultar informações sobre o diagnóstico ao indivíduo e família, portador de DMG. Estas informações englobam a etiologia, o funcionamento, o tratamento mais indicado e o prognóstico, entre outras (Colom & Vieta, 2004).

Atividades:

- Realização de consulta semanal de enfermagem para indivíduos portadores de doença mental grave;
- Intervenções familiares psicoeducativas (sessões estruturadas);
- Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados;
- Realização de VD.

Atividade n.º 12

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DA SAÚDE E AUTONOMIA DAS PESSOAS IDOSAS

A US do Rotary Club de Ansião, a funcionar desde 2008, oferece a possibilidade aos seniores do concelho de Ansião de frequentar de terça a sexta-feira, das 18 às 20 horas, as disciplinas de Português, História, Inglês, Informática e Saúde e Qualidade de Vida. Temas Abordados: Envelhecimento Ativo e Intergeracionalidade; Promoção de Saúde Mental; Prevenção/ajustamento à saúde e à doença na idade sénior; Abordagem ao paradigma Salutogénico – Salutogénese/modelo centrado e orientado para condições e factores que favorecem a saúde.

Disciplina na Universidade Sénior -Saúde e Qualidade de Vida

Atividades:

- Apresentações/dinamização de conteúdos,
- Participação em atividades extracurriculares,
- Reuniões

Atividade n.º 13

ECCI

A RNCCI visa um novo paradigma de atuação centrado em cuidados integrados de reabilitação global, acompanhamento e manutenção, para pessoas com perda de funcionalidade ou em situação de risco de a perder, combinando simultaneamente, cuidados de saúde e de apoio psicossocial. Os cuidados continuados integrados vêm definidos no Decreto-Lei nº 101/2006 de 6 de junho como “o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e/ou de apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social”. A ECCI é uma equipa multidisciplinar da responsabilidade dos CSP e das entidades de apoio social, para a prestação de serviços domiciliários, decorrentes da avaliação integral, de cuidados médicos, de enfermagem, de reabilitação e de apoio social, ou outros, a pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal, ou em processo de convalescença, com rede de suporte social, cuja situação não requer internamento mas que não podem deslocar-se de forma autónoma. (cf. Artigo 27.º do DL101/2006, de 6 de Junho).

Esta equipa apoia-se nos recursos locais (humanos e outros) disponíveis, no âmbito de cada CS e do serviço local da Segurança Social, conjugados com os outros serviços comunitários, nomeadamente as autarquias. Integra os profissionais médicos, de enfermagem, de reabilitação, de apoio social e psicológico e outros destinados à prestação de cuidados no domicílio, recorrendo à imprescindível articulação dos diferentes profissionais da equipa e outros recursos do CS e da comunidade (cfr. Artigo 27º do DL 101/2006 de 6 de Junho).

A organização destas equipas, depende das características geodemografias onde está inserida, prevê que seja ajustada a cada realidade ou contexto local, em termos de dimensão da população, bem como, dimensão e diversidade de competências da equipa.

Para além do envelhecimento demográfico, as alterações do padrão epidemiológico e da estrutura de comportamentos sociais e familiares da sociedade portuguesa, determinam novas necessidades em saúde e conduzem ao aparecimento de um grupo significativo de doentes para os quais, independentemente da idade e dos problemas decorrentes da sua perda de autonomia urge organizar respostas adequadas à crescente necessidade de cuidados continuados, de forma personalizada, de qualidade e em proximidade, muito diferente do modelo de intervenção na doença aguda.

É fundamental o papel dos profissionais dos CSP – médicos, enfermeiros e outros profissionais, na identificação e referenciação dos utentes, que poderão usufruir dos benefícios da Rede e melhorar o seu bem-estar.

Tendo já o CSA, algumas décadas de prática de cuidados de saúde domiciliários, bem como experiência em parcerias intersectoriais noutras áreas, tornou-se facilitador aceitar o desafio das políticas de saúde atuais para a criação da ECCI.

Sentimos a necessidade de formação na área de Cuidados Paliativos para assim futuramente dar resposta às necessidades dos utentes da nossa comunidade e criar vagas nesta carteira.

Atividades:

- A) Divulgação da ECCI aos Hospitais da área de referência;
- B) Realização da VD de enfermagem;
- C) Realização de VD de Fisioterapia;
- D) Acompanhamento médico dos utentes lista da ECCI;
- E) Acompanhamento social dos utentes lista da ECCI;
- F) Avaliação sistemática pela equipa dos cuidados prestados;
- G) Articulação com outros técnicos do ACES e parceiros comunitários;

- H) Preparação das sessões de formação/educação para a saúde aos cuidadores formais e informais que trabalham em parceria com a UCC;
- I) Realização de sessões de formação/educação para a saúde aos cuidadores que trabalham em parceria com a UCC;
- J) Articulação com a ECL;
- K) Introdução de informação na plataforma de cuidados continuados;
- L) Referenciação para outros níveis da RNCCI

Atividade n.º 14

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA A PROMOÇÃO DE LITERACIA PARA A SAÚDE

Os cidadãos devem poder aceder a condições que lhes permitam desenvolver o seu potencial de bem-estar biopsicossocial, individualmente e enquanto membros da sociedade.

O conceito de cidadania em saúde aparece referido no PNS 2012-2016, que nos diz que o reforço do poder e da responsabilidade do cidadão em contribuir para a melhoria da saúde individual e coletiva, reforça-se através da promoção de uma dinâmica contínua de desenvolvimento que integre a produção e partilha de informação e conhecimento numa cultura de pro-atividade, compromisso e autocontrolo do cidadão.

As iniciativas **de sensibilização e educação para a saúde**, como sejam eventos, relacionados com comemorações, dias específicos, ao nível institucional, local, municipal, surgem assim como recurso para promover uma cultura de cidadania, assente no desenvolvimento de iniciativas dirigidas à comunidade ou a grupos populacionais, visando a promoção da literacia, capacitação, *empowerment* e participação, tendo como eixos a difusão da informação credível e acessível, criando condições para que os cidadãos se tornem mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde e à saúde de quem deles depende, bem como promovendo uma visão positiva em saúde.

Quadro n.º 2 – Dias comemorativos a celebrar pela UCC Nabão

Dias comemorativos	Data
Dia Mundial da Saúde	7/Abril
Maio Mês do Coração	Feriado Municipal
Dia Mundial Sem Tabaco	31/Maio
Dia Internacional do Idoso	1/Outubro
Dia Mundial da Alimentação	16/Outubro
Dia Mundial da Diabetes	14/Novembro
Dia do Não fumador	17/Novembro
Dia Internacional de Luta pelo fim da Violência contra a Mulher	25/Novembro
Dia Mundial da Sida	1/Dezembro

Atividades:

- a) Reuniões com parceiros a fim de preparar a dinâmica dos programas;
- b) Organização de atividades;
- c) Divulgação de atividades de rastreios e educações para a saúde à população;
- d) Realização de rastreios e ações de educação para a saúde do tipo informar;
- e) Detecção e encaminhamento dos utentes de acordo com a situação;
- f) Preparação de uma ação de educação para a saúde por programa sobre tema alusivo ao dia;
- g) Realização de uma ação de educação para a saúde por programa sobre tema alusivo ao dia;
- h) Preparação dos artigos a publicar em jornal sobre as várias temáticas e de divulgação das atividades realizadas;
- i) Avaliação

4.2.2 GESTÃO DA SAÚDE

PROGRAMA NEO-NATAL PARA UMA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E CONSCIENTE

População-alvo

Todas as famílias (pais ou outros elementos) em processo de gravidez e em período Pré-Natal (N = +/-30 ano)

- Grávidas a partir das 24 semanas de gravidez residentes na área geográfica da UCC Nabão, inscritas no programa de Saúde Materna (SM).

Objetivos

- Que 50% das grávidas/ casais grávidos frequentem o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC, com um nº mínimo de x sessões teóricas,
- Que 50% das grávidas/ casais grávidos frequentem o curso de Preparação para a Parentalidade na UCC, com um nº mínimo de y sessões práticas.

São dinamizados 3 Curso de Preparação para o Nascimento e para a Parentalidade por ano sendo dinamizados os seguintes módulos:

- Relação Parental (2sessões)
- Alimentação da criança (1 sessão)
- Higiene Oral (1 sessão)
- Higiene da criança (1 sessão)
- Sono, Choro e Massagem ao Bebê (1 sessão)
- Segurança Infantil (1 sessão)
- Sinais e sintomas frequentes/doenças da primeira infância/vacinação (1sessão)
- Preparação para o Nascimento (4 sessões)

PROGRAMA NEO-NATAL 2018			
	1º Curso março/abril	2º Curso junho/julho	3º Curso dezembro/janeiro
Nº participantes	12	8	16

PROGRAMA NACIONAL SAÚDE ESCOLAR (PNSE)

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, 2 escolas de 2º/3º

ciclo da rede pública, 1 escola secundário, 1 escola profissional. N=20

- Conseguir que 50% dos alunos da população escolar participe em pelo menos 1 projeto relacionado com a saúde- N= 1752.

Projeto	Atividades	População Envolvida
Projeto Ger@ções	Formação- Realizadas 2 sessões formativas dirigidas às Educadoras e Equipa de Saúde da UCCN dinamizadas por um profissional do DICAD	Pré-Escolar
	Projeto dinamizado em 2 Pré- Escolas	Pré-Escola de Chão de Couce e Avelar
Prevenção do Consumo de Substâncias Lícitas Projeto In-dependências	5º Ano -Elaboração de Carta dirigido a um familiar	2º e 3º ciclo
	Sensibilização para a sessação tabágica. Júri constituído pelos Professores de Português	
	6º- Sessões Psicoeducativas Realizadas 3 sessões a 6 turmas do 6º ano	
	7º ano- Elaboração de um logotipo relativo ao projeto	
	Avaliado por votação da comunidade educativa	
	8º ano- Elaboração de um Poster relativo ao projeto	Comunidade educativa
	Avaliado por um júri composto por professores, equipa de saúde e membro da Autarquia	
	9º ano elaboração de um trabalho de pesquisa relativa aos mitos do tabagismo e do alcoolismo	
	Avaliado por um júri composto por professores, equipa de saúde e membro da Autarquia com atribuição de prémio ao trabalho vencedor	
	Encerramento do projeto	
	In-dependências - apresentação dos resultados obtidos dos 5 anos do projeto.	
	Exposição dos trabalhos vencedores realizados ao longo dos 5 anos do projeto.	
+Contigo	- Projeto +Contigo	8º anos
	21/11/201-Sessão para Docentes e não Docentes 15-18h.	7 sessões + realização do Dia +Contigo
	21/11/2017-Sessão para Pais 18-19,30h.	Participação no Encontro +Contigo
Saúde Oral		Desenvolvido em carteira própria
Saúde Sexual, Reprodutiva e Prevenção das DTS	5 sessão sobre PF e Contraceção	9º ano
	7 sessão sobre Sexualidade e prevenção de gravidez na adolescência	10 e 11º anos

Promoção da Segurança e Prevenção de Acidentes		Desenvolvido em carteira própria
Gabinete de atendimento ao aluno	Atendimento no gabinete do aluno- Escola de C+S de Avelar e EB 2+3 e Secundário de Ansião	5º ao 12º anos
Atividades Propostas pelo Agrupamento Escolas de Ansião	Colaboração com o Curso Profissional de Saúde num Rastreio à Comunidade Educativa "como vai isso" Colaboração no Projeto Fit Escola	Comunidade educativa Alunos do 5º ao 12ºano

PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ORAL (PNPSO)

O PNPSO é dinamizado em todas as Escolas do Concelho sob responsabilidade da Higienista Oral Susana Ferreira.

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.

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.

INDICADORES	2014	2015	2016	2017	2018
Percentagem de escolas 1º ciclo aderentes à escovagem dos dentes, 1 x por dia.	4,7%	5%	4,1%	4,6%	16,7%
Percentagem de JI aderentes à escovagem dos dentes, 1 x por dia.	48,4%	40%	51%	56,3%	55,8%
Percentagem de crianças do 1º Ciclo a realizar bochecho com fluoreto de sódio, quinzenalmente.	0%	98,7%	99,1%	99%	95,8%
Nº Sessões realizadas para alunos de JI.	18	3	9	9	9
Nº Sessões realizadas para alunos do 1º Ciclo.	27	7	16	6	6
Percentagem de crianças em programa de saúde oral no JI e no 1º ciclo.	100%	100%	100%	100%	100%

Percentagem de ações sobre SO realizadas por solicitação dos estabelecimentos de outros graus de ensino	Não houve solicitação	100%	100%	100%	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	✓		Todas as turmas dos JI e turmas do 1º ano do 1º CEB
Formar os professores e auxiliares de ação educativa 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 continua Lagoa Parada a efetuar escovagem, implementou-se em 2016/2017 no JI Alvorge e JI Lagarteira e mantiveram em 2017/2018. Nas IPSS todos os alunos escovam os dentes. No 1º ciclo apenas a EB 1 Lagarteira continua a aderir à escovagem.
Implementar/dinamizar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo	✓		Todas as turmas aderiram. O 1º bochecho é efetuado pela equipa SO nas turmas do 1º ano
Monitorizar os bochechos com solução de Fluoreto de Sódio a 0,2% nas escolas do 1º ciclo;	✓		No final do ano letivo é recolhido o calendário de registo do bochecho
Gerir a entrega de cheque dentista conforme corte 7/ 10/ 13 anos;	✓		Foram elaboradas informações para os pais/EE com informação sobre as regras de utilização do CD pedindo que nos informassem se pretendiam utilizar ou não o mesmo. Foi entregue junto com os CD
Realizar sessões de educação sobre SO solicitadas pelos estabelecimentos de outros graus de ensino	✓		Total das 5 turmas do 1º ano da ETP Sicó. Total das 5 turmas do 5º ano AE Ansião. 5 das 7 turmas do 7º 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

	Taxa utilização	54,3%	45,9%	49,3%	49,9%
2014/ 2015	CD emitidos	113	121	126	360
	CD utilizados	70	55	81	206
	Taxa utilização	61,9%	45,5%	64,3%	57,2%
2015/ 2016	CD emitidos	107	119	107	333
	CD utilizados	68	69	68	205
	Taxa utilização	63,6%	58,0%	63,6%	61,6%
2016/ 2017	CD emitidos	92	109	111	312
	CD utilizados	65	65	80	210
	Taxa utilização	70,7%	59,6%	72,1%	67,3%
2017/ 2018	CD emitidos	89	114	117	320
	CD utilizados	60	59	81	200
	Taxa utilização	67,4%	51,8%	69,2%	62,5%

Saúde oral na Grávida

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

Saúde Oral nas Pessoas Idosas

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Sessão de educação sobre saúde oral no idoso		✓	Não foi possível agendar a sessão SO

PROGRAMA NACIONAL PREVENÇÃO DE ACIDENTES (PNPA)

População-Alvo

- Crianças desde o Jardim-de-infância até aos alunos 12º ano que frequentam os estabelecimentos de educação e ensino do ministério da educação, ou seja Pais/encarregados de educação destes alunos.

Objetivos

- Formar 30% dos pais dos alunos de Jardim de Infância em primeiros socorros,

- Sensibilizar 15% dos pais da população alvo para a prevenção de acidentes rodoviários,
- Sensibilizar 20% dos alunos da população alvo para a prevenção de acidentes rodoviários.

Atividades	Realizada	Não realizada	Observações
Avaliação de conhecimento e aplicação de competências dos profissionais de saúde sobre SRC e a OT nº001/2010 de 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;	✓		I Encontro de Prevenção de Acidentes do ACeSPIN “proteger com saber” Segurança de Crianças e Jovens – 9 novembro 2018
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	✓		Realização de 3 Cursos
Ação de sensibilização sobre promoção da segurança e prevenção dos acidentes para crianças do 1º ciclo em parceria com a Escola Segura da GNR;		✓	Não houve receptividade por parte da escola
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		✓	Não chegou a ser proposta à escolas

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		✓	
Reuniões do Grupo de Prevenção de acidentes do ACeSPIN	✓		6 reuniões

SISTEMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

População Alvo

- Crianças com deficiência e em risco de atraso grave de desenvolvimento e suas famílias, na área de influência da UCC Nabão.

Objetivos

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

Atividades Propostas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Identificação de crianças e famílias elegíveis para o SNIPI	16		Maioria pela Educação
Vigilância de crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica		Não há casos em vigilância	
Encaminhamento de crianças e famílias não elegíveis para SNIPI, mas carenciadas de apoio social	Realizada pela TSSS da ELI		
Elaboração e execução do PIIP em função do diagnóstico da situação	18 (apenas colaboração com gestora de caso)		
Articulação caso necessária com CPCJ, NACJR ou outras entidades com atividade na área da proteção infantil	1 caso com NACJR		

Reuniões de equipa/supervisão/ parceiros comunitários	4		Só houve presença em reuniões até abril devido a dificuldades de recursos e por estas não se revelarem importantes ao funcionamento desta Unidade- uma vez que a maioria dos casos pertencem ao concelho de Pombal.
Divulgação do SNIPI à comunidade e outros técnicos/ serviços		x	Devido ao processo de reorganização da UCSP não foi possível realizar uma sessão que esteve programada

NCJR

População Alvo

- Crianças /Jovens e respetivos pais/ educadores em situação potencial de risco, ou risco, inscritos na unidade de saúde, N = 7 (2018).

Objetivos

- 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.

-Divulgar na comunidade e UCSP o programa do NACJR.

Atividades	Realizada	Não realizada	Observações
Nº de casos referenciados 2018	3		
Informação/sensibilização à população e outros profissionais para a problemática das crianças e jovens em risco	1 campanha		Campanha de Prevenção de Maus Tratos a Crianças/Jovens – Laço Azul – abril 2018
Formação/ apoio de consultadoria aos profissionais		X	
Recolha/organização da informação casuística de maus tratos em crianças e jovens	X		

Elaboração do PIAF, mobilização de recursos internos do CS e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos	2		Necessidade de supervisão
Colaboração com outros projetos e serviços comunitários	CLDS		
Articulação funcional com NHCJR , CPCJ e ELI(SNIPI)	NHCJR= 1 CPCJ= 1 caso ELI= 1		
Reuniões de Equipa NACJR		X	Não se realizaram devido a desorganização da equipa após saída da assistente social, responsável por esta carteira.

CPCJ

Foi designada representante da Saúde na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

População Alvo

- Crianças e jovens até 18 anos em risco e respetivas famílias residentes na área geográfica da UCC, num total de 25 Crianças/ Jovens.

Objetivo

- Acompanhar 100% das crianças e jovens em situação de risco na área da saúde, referenciadas para a CPCJ. em Risco de Ansão a Enfª Margarida Jorge em 23/11/2017.

Atividades desenvolvidas no âmbito da CPCJ Ansão	
Sinalizações para o NCJR	1
Colaboração com os outros técnicos na resolução de problemas da saúde referenciados	10
Gestão de Processos	14
Reuniões da equipa restrita	15
Reuniões da equipa alargada	3

REDE SOCIAL

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 abrangidos 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.

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	✓		

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.

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Sinalização de idosos com necessidade de apoio	✓		2 sinalizados 2018 14 Transitaram do ano anterior (2017)
Elaboração do processo familiar	✓		
Visitas domiciliárias	✓		
Acompanhamento e apoio aos utentes	✓		18 Uteses acompanhados

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)	✓		

NLI

População Alvo

- Agregados familiares beneficiários do rendimento social de inserção abrangendo atualmente 112 famílias/269 Beneficiários (dados que vão sendo atualizados mensalmente), distribuídos pelas 8 freguesias do concelho, na área geográfica correspondente à UCC.

Objetivos:

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

Atividades Planeadas	Realizadas	Não realizadas	Observações
Análise dos processos familiares abrangidos pelo RSI	✓		Em reunião de parceiros
Deteção, acompanhamento e encaminhamento das famílias com falhas em vigilância de saúde, na atualização 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

EPVA

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.

Atividades	Realizadas	Não realizadas	Observações
Colaboração com outros projetos e serviços comunitários;	✓		Campanha de Prevenção de Maus Tratos a Crianças/Jovens – Laço Azul – abril 2018
Acolher, acompanhar e/ou encaminhar os casos sinalizados;		✓	Não ocorreram sinalizações
Articulação funcional com NHCJR e CPCJ e outros serviços ou Unidades Funcionais;	✓		
Avaliação das estratégias implementadas;		✓	
Sensibilização e formação dos profissionais de saúde do ACES PIN, para a igualdade de género e a prevenção da violência		✓	O elemento da equipa não foi selecionado

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DA SAÚDE E AUTONOMIA DAS PESSOAS IDOSAS

População alvo

- Seniores da disciplina Saúde e qualidade de vida. N= 25

Objetivos

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

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

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA A PROMOÇÃO DE LITERACIA PARA A SAÚDE

Atividades	Realizadas	Não realizadas	Observações
Dia Mundial da Saúde	✓		Dinamização do placard existente no átrio do Centro de Saúde
Maio Mês do coração	✓		Caminhada no feriado Municipal
Dia Mundial Sem Tabaco	✓		Dinamização do placard existente no átrio do Centro de Saúde
Dia internacional do Idoso		✓	
Dia Mundial da Alimentação		✓	
Dia Mundial da Diabetes	✓		Dinamização do placard existente no átrio do Centro de Saúde
Dia do Não fumador		✓	
Dia Internacional de luta pelo fim da Violência contra a Mulher	✓		Colaboração na organização da Sessão de Comemoração do dia Internacional para a Eliminação da Violência Contra as Mulheres dinamizado pela Autarquia.
Dia Mundial da Sida	✓		

4.2.3 GESTÃO DA DOENÇA

PROGRAMA NACIONAL SAÚDE MENTAL (PNSM)

População Alvo

- Indivíduos com diagnóstico de doença mental grave e suas famílias residentes na área geográfica da UCC.

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;

Mês	Contactos n programados	Contacto programados	CS	VD	N presenciais	Contac to telefónico	total
1	1	48	11	23	2		85
2	2	60	11	33	1	10	117
3	2	68	21	52	2	18	163
4	3	61	23	44	10	12	153
5	4	52	13	61	7	14	151
6		58	21	65	25	10	179
7	1	47	31	47	25	10	161
8	4	74	17	75	23	5	198
9	3	42	14	78	18	5	160
10	4	53	36	62	10	5	170
11	2	65	35	76	23	10	211
12	5	37	43	57	23	5	170
Total	31	665	276	673	169	104	1 918

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.

Taxa de utilização da ECCI 70,3 (média de ocupação em 2018)			
Atividades	Realizada	Não realizada	Observações
Divulgação da ECCI aos Hospitais da área de referência	✓		
Realização da VD de enfermagem	✓		589 programadas 36 não programadas
Realização de VD de Fisioterapia		✓	A fisioterapeuta deixou de ter horas alocadas para ECCI
Acompanhamento médico dos utentes lista da ECCI	✓		Articulação com médico de família
Acompanhamento social dos utentes lista da ECCI		✓	A assistente social deixou de ter horas alocadas para a ECCI
Avaliação sistemática pela equipa dos cuidados prestados	✓		
Articulação com outros técnicos do ACES e parceiros comunitários	✓		Articulação com gabinete de ação social do município e com serviço local da segurança social
Realização de sessões de formação/educação para a saúde aos cuidadores que trabalham em parceria com a UCC	✓		Individualizados
Articulação com a ECL	✓		
Introdução de informação na plataforma de cuidados continuados	✓		
Referenciação para outros níveis da RNCCI	✓		
Admissões: Utes em ECCI com admissão 2017 e com transição para 2018 – 4			
Utes em ECCI com admissão 2018 – 25 (CSA - 15; EGA/ECL -10)			
Motivo de referenciação 2018:			
Reabilitação – 1			

Tratamento de feridas e Reabilitação -1
Gestão do regime terapêutico – 7
Tratamentos de Feridas e Gestão do regime terapêutico – 15
Reabilitação e Gestão do regime terapêutico -1
Tratamento de feridas – 0

Altas 2018: 21

Objetivos atingidos – 8
Mudança de tipologia -3
Óbito – 10 (6 morte assistida em casa, 4 no hospital)
Outros-0

4.2.4 Satisfação dos Utentes

Desde a implementação da nossa unidade (2014), nunca tivemos qualquer tipo de reclamação escrita ou verbal. Participamos no questionário de satisfação dos profissionais realizado pela CEISUC.

No resultado dos questionários de satisfação aplicados aos casais que frequentaram os cursos do Programa Neo-Natal obtivemos níveis de satisfação de Bom e Muito Bom.

Dos restantes programas não foi passado questionário de satisfação, no entanto, o retorno que temos é muito favorável no que diz respeito ao trabalho realizado pela equipa da UCC NABÃO.

Serviços de carácter assistencial

Objeto e âmbito: Atendimento complementar aos fins de semana e feriados

População abrangida: Utentes do Centro de saúde de Ansião

Carga de trabalho / Carga horária por grupo profissional: 8 horas/turno

Resultados esperados: Atendimento de enfermagem de todos os utentes que recorram ao serviço

Recursos a alocar: um enfermeiro da UCC Nabão.

Proposta de indicadores de monitorização e de avaliação: número de turnos realizados no atendimento complementar (36 turnos x 8 horas = 288 horas)

Serviços de carácter não assistencial

Identificação: Reuniões na UCC Nabão são realizadas reuniões com o CT e com o CCS.

Identificação dos profissionais envolvidos: Enfermeiros, Assistentes Técnicas e Higienista Oral.

Nº de horas contratualizadas: 48 horas anuais.

5- FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Integração de alunos de Enfermagem

Formador: UCC Nabão

Destinatários: Alunos de Mestrado em enfermagem

Localização: UCC Nabão

Descrição: Acompanhamento de 2 alunos de Mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar na vertente opcional de ECCI.

Foi elaborado Manual de Acolhimento (Anexo I)

NOME	TEMA	LOCAL/ promovido	DATA	HORAS
Maria do Céu Rodrigues Coelho Simões	3ª Edição da Formação Avançada DARE+ "Crianças e Jovens com Diabetes Tipo 1 em Contexto Escolar"	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria - Promovido pelo IPL	19, 20 e 21 de fevereiro de 2018	18 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	3ª Edição da Formação Avançada DARE+ "Crianças e Jovens com Diabetes Tipo 1 em Contexto Escolar"	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria Promovido pelo IPL	19, 20 e 21 de fevereiro de 2018	18 horas
Maria do Céu Rodrigues Coelho Simões	Prevenção e controle de Infecção	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra Promovido pela ECR	09 de abril de 2018	4 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Prevenção de Acidentes: Segurança Infantil.Rodoviária	ARSC	18 e 19 de abril	14 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Prevenção e controle de Infecção	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra Promovido pela ECR	09 de abril de 2018	4 horas
Filomena Margarida Santos Jorge	Curso I Enquadramento Legal do Sistema de Proteção de Crianças e Jovens e CPCF	Comissão Nacional de Promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens - CNPDPCJ	02 de abril de 2018	7 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Reunião formativa Projeto +Contigo	ARSC	9 de maio 2018	7 horas
Filomena Margarida Santos Jorge	"Ser Criança no Século XXI"	Comissão Nacional de Promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens - CNPDPCJ	21 a 23 de maio de 2018	21 horas

Maria Lucinda Gaspar Costa	Rastreio Saúde Visual Infantil	ARSC	25 de maio 2018 13 de novembro 2018	14 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Participou no 4º Aniversário da UCC Pera Grande 7ª Aniversário ESMC de Leiria Norte	Casa Municipal da Cultura de Pedrogão Grande	4 de junho 2018	4 horas
Filomena Margarida Santos Jorge	Curso II Avaliação e intervenção no Sistema de Proteção	Comissão Nacional de Promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens - CNPDPCJ	5 e 6 de junho de 2018	14 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Curso de Formação Profissional de Cuidados Paliativos – Básico(Nível A)	Ordem dos Enfermeiros Seção Regional de Coimbra	6, 13, 20 e 27 de junho de 2018	28 horas
Filomena Margarida Santos Jorge	Curso de Formação Profissional de Cuidados Paliativos – Básico(Nível A)	Ordem dos Enfermeiros Seção Regional de Coimbra	6, 13, 20 e 27 de junho de 2018	28 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Prevenção de Acidentes: A Intervenção do profissional de saúde junto das pessoas idosas condutoras	ARSC	24 e 26 de setembro 2018	14 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa	Reunião Formativa Projeto In- Dependências	ARSC	31 de outubro 2018	7 horas
Maria do Céu Rodrigues Coelho Simões	“Proteger com Saber- segurança de crianças e jovens”	Centro de Negócios de Ansião Promovido pelo GPA do ACeSPIN	09 de novembro de 2018	7 horas
Maria Lucinda Gaspar Costa*	“Proteger com Saber- segurança de crianças e jovens”	Centro de Negócios de Ansião Promovido pelo GPA ACeSPIN	09 de novembro de 2018	7 horas
Filomena Margarida Santos Jorge	“Proteger com Saber- segurança de crianças e jovens”	Centro de Negócios de Ansião	09 de novembro de 2018	7 horas

6- Discussão Final

Análise swot

Forças: - Motivação dos profissionais.... missão e atribuições legais da UCC; - Articulação com a comunidade na implementação e adesão dos utentes aos projetos da UCC; - Autonomia organizacional; - Satisfação dos utentes (indivíduos, famílias, grupos e comunidade); com a visão de ganhos - Disponibilidade e possibilidade de estabelecimento de parcerias; - Valorização da intervenção especializada Comunicação intersectorial (articulação com outros parceiros com intervenção comunitária) - Uniformidade de procedimentos - Prestação de cuidados domiciliários promotores da saúde de índole preventiva, curativa e de reabilitação a indivíduos, famílias e grupos de risco - Melhorar a acessibilidade do utente e dos seus cuidadores aos serviços de saúde; - Parceria com a autarquia e outros parceiros comunitários	Fraquezas: - Falta de identificação das necessidades formativas para todos os profissionais da equipa da UCC; - Falta de sinopses das formações externas realizadas pelos vários profissionais da UCC. - Falta de diagnóstico de saúde ao nível local; - Dificuldade de articulação entre as várias unidades funcionais do ACeSPIN - Falta de articulação/referenciação interna entre unidade funcionais do CS - Risco de burnout profissional; - Ausência de avaliação da satisfação de utentes e profissionais, nas UCC; - Sistemas de informação pouco adequados à intervenção comunitária e multidisciplinar das UCC; - Falta de formação e apoio presencial dos sistemas de informação;
Oportunidades: - Proximidade e reconhecimento pela comunidade do valor da intervenção das UCC - Envolvência/articulação com poder local Câmaras Municipais, Juntas de Freguesia - Estabelecer rede de apoio com outras áreas de intervenção/ Parcerias comunitárias e criar estratégias de intervenção eficazes; Proximidade às famílias e seus contexto -Introduzir um sistema de melhoria contínua; - Formação disponibilizada pelo ACES PIN/ARSC; - Protocolo com Escolas Superiores de Saúde para desenvolvimento de Ensinos Clínicos	Ameaças: - Dificuldade na referenciação; - Dificuldade no processo de formalização de parcerias comunitárias; - Disponibilidade de RH e materiais para assegurar atividades de âmbito domiciliário e comunitário - Desigualdade no apoio às diferentes UFs; - 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; - Falta de manual de articulação com outras Ufs, nomeadamente em áreas formativas de interesse comum; - Deficit na oferta formativa ajustada às necessidades em algumas áreas de intervenção da UCC; - Sistemas de informação inadequados que permita avaliação do desenvolvimento da UCC. - Falta de recursos humanos (para constituir equipa multidisciplinar) e materiais (nomeadamente: aspirador de secreções; nebulizadores; fardamentos; etc...). - Gestão deficitária de recursos materiais, equipamentos e instalações; - Manual de Articulação e Regulamento Interno não aprovado; - Falta de Fundo de Maneio; - Gestão inadequada de RH face às alterações demográficas; - Equipa diferenciada para a ECCI; - Inexistência de manual de articulação com a UCSP e outras UFs - Inexistência de manual de procedimentos - Dificuldade de tempo comum disponível pela equipa para discussão e organização da intervenção pela limitação das cargas