

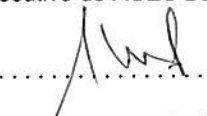
## CARTA DE COMPROMISSO - 2018

UCC Anadia


O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Vouga, representado pelo seu Diretor Executivo, Dr(a). Pedro Nelson Castelo Branco de Almeida e a Unidade Funcional (UF) modelo UCC denominada Anadia representada pelo seu Coordenador, Dr(a). Silvana Ferreira Marques, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2018, que se rege pelas seguintes condições:

1. A UF é parte integrante do ACES, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição se encontra descrita no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2017, uma caracterização da população a servir de acordo com o ponto 2 (Quem Servimos) do Plano de Ação, em anexo
3. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento do Plano de Ação, em anexo, conforme previsto nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2018, assim como na Operacionalização da Contratualização de Cuidados de Saúde Primários 2018
4. A UF compromete-se perante a presente Carta de Compromisso, a cumprir as especificações ao modelo de unidade, de acordo com o estipulado no ponto 6 (Especificações do Compromisso Assistencial) do Plano de Ação, em anexo.
5. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo a que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto 7 (Recursos) do mesmo, assim como respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação (ponto 9).
6. A UF compromete-se a utilizar e a zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelo ACES, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade.
7. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das atividades definidas no presente Plano de Ação, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos durante o ano em curso.
8. A UF compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, nos sistemas de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, nos termos do bilhete de identidade dos indicadores, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
9. A UF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde (ARS) ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministério da Saúde.
10. A UF deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de 2019, um Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do IDG e dados locais validados pelo Conselho Clínico e de Saúde (CCS), que será submetido ao Conselho Diretivo da ARS para validação, após o parecer do Conselho Clínico e de Saúde do ACES.
11. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao CCS do respetivo ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. No entanto, sempre que necessário, a UF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização da ARS.
12. O incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados como necessários ao desenvolvimento do Plano de Ação, em anexo.
13. O não cumprimento do articulado desta Carta de Compromisso, por parte da UF poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, quando aplicável, e conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, acompanhado pelo Conselho Clínico e de Saúde do ACES.

O Diretor Executivo do ACES Baixo Vouga

  
.....  
**Pedro Almeida, Dr.**  
Diretor Executivo  
ACeS BAIXO VOUGA

O Coordenador da UCC Anadia

  
.....

**Silvana Marques, Enf.ª**  
Coordenadora da UCC Anadia  
ANADIA





# Plano de Ação 2018

**UCC Anadia**

ACES Baixo Vouga, ARS Centro

# Índice



1. Quem Somos	1
2. Quem Servimos	3
3. Problemas e Objetivos	4
4. Plano de Ação	6
5. Plano de Formação	25
6. Especificações do Compromisso Assistencial	26
7. Recursos	27
8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais	29
9. Anexos	30
9.1. Manual de Articulação	

# 1. Quem Somos

## Identificação

UCC Anadia, ACES Baixo Vouga, ARS Centro

Morada: Avenida Eng. Tavares da Silva, 3780-203 Anadia

Tipo: UCC

Data início de atividade: 03-05-2013

## Compromisso Assistencial

Nº Inscritos: 27839

Data Parecer Técnico: 21-02-2017

## Horário de Funcionamento

Dias úteis		Sabados		Domingos e Feriados	
08:00	20:00	08:00	17:00	08:00	17:00

## Coordenação

Coordenador: Silvana Ferreira Marques

## Conselho Técnico

Enfermeiro de Família: SILVANA FERREIRA MARQUES

Médico: Maria Rosário Freire Gaspar

Outro: Maria Manuela Mateus Carvalho

## Profissionais

### Médicos

N.º Total: 0.0

Vínculo	Provimento	% ETC	Utentes	UP
Maria Rosário Freire Gaspar				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	15		

### Enfermeiros

N.º Total: 6.0

Vínculo	Provimento	% ETC
ANTERO RODRIGUES FIGUEIRA		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100
ANTONIO RUI FREITAS ALA RESENDE		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100
FERNANDO MIGUEL MORAIS SEABRA		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100
ISABEL CRISTINA MARTINS COELHO		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100
ISILDA RODRIGUES SANTOS		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100
NELLY AUGUSTA SILVA		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	15

SILVANA FERREIRA MARQUES

CTFP por Tempo Indeterminado

Contrato p/ Tempo Indeterminado

100



Por Grupo Profissional

Utentes:

Unidades Ponderadas:

Secretários Clínicos

N.º Total: 0.0

Vínculo

Provimento

% ETC

Maria Teresa Mariz Silva

CTFP por Tempo Indeterminado

Contrato p/ Tempo Indeterminado

35

Por Grupo Profissional

Utentes:

Unidades Ponderadas:

Outros Profissionais

N.º Total: 0.0

Grupo Profissional

Vínculo

Provimento

% ETC

Cecília Maria Monteiro Soares

Nutricionista

CTFP por Tempo Indeterminado

Contrato p/ Tempo Indeterminado

15

Maria Manuela Mateus Carvalho

TSSS

CTFP por Tempo Indeterminado

Contrato p/ Tempo Indeterminado

45

## 2. Quem servimos

### Inscritos

N.º Inscritos: 27892

Índice de Dependência

Jovens: 17.58%

Idosos: 47.54%

Total: 65.12%

### Grupos Etários DL298/2007

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
>= 0 e < 7 Anos	690	556	1246	1869
>=7 e < 65 Anos	9182	9434	18616	18616
>= 65 e < 75 Anos	1783	2100	3883	7766
>= 75 Anos	1681	2466	4147	10367.5

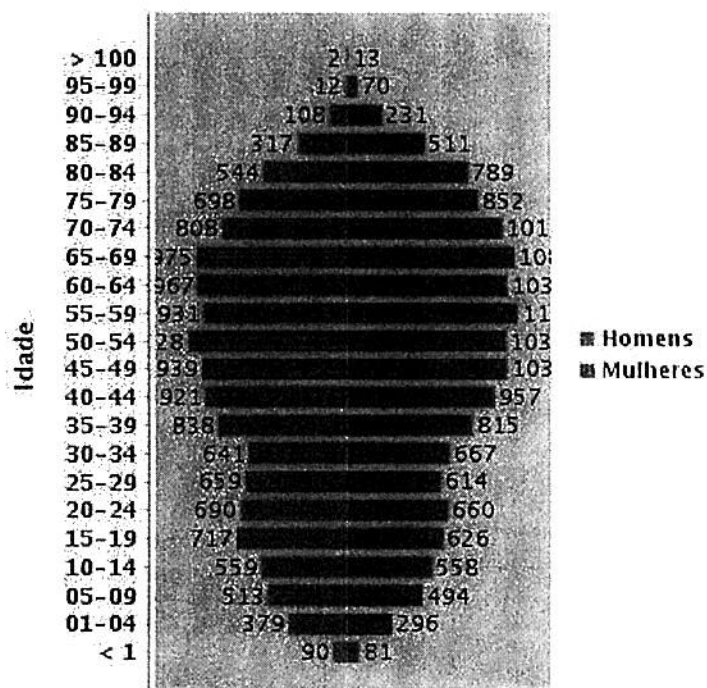
### Grupos Específicos - Mulheres em Período Fértil

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
15-49	0	5378	5378	5378

### Grupos Específicos - Crianças

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
<1	90	81	171	256.5
10-13	438	416	854	854
15-17	438	395	833	833

### Pirâmide Etária



### 3. Problemas e Objetivos

#### Problema n.º 1

**Título:** Proporção de Crianças e Jovens com Intervenção da UCC - Indicador 368

**Descrição:** Necessidade de maior abrangência de intervenção neste grupo

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Monitorização da utilização das Crianças e Jovens dos serviços da UCC .

**Descrição:** Possibilitar a promoção da saúde e a prevenção da doença no grupo etário das crianças e jovens

#### Problema n.º 2

**Título:** Proporção de Grávidas com intervenção da UCC - Indicador 366

**Descrição:** Necessidade de aumento da frequência nos cursos de preparação para a parentalidade

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Monitorizar a utilização das grávidas a oferta dos serviços da UCC no referente à Saúde materna - Indicador 366

**Descrição:** Acompanhamento continuado das grávidas a partir das 28 semanas de gestação e pós -parto.

##### Objetivo n.º 2

**Título:** Monitorizar o impacto da ação da UCC Anadia na diminuição da taxa de Cesarianas - indicador 371

**Descrição:** Pretende-se aumentar o número de partos eutócicos no Concelho de Anadia

##### Objetivo n.º 3

**Título:** Monitorizar a efectividade dos Cuidados prestados pela UCC Anadia na prevenção de complicações fetais e neonatais - Indicador 375

**Descrição:** Redução de nascimentos de recém nascidos com baixo peso (menor de 2500 gramas)

#### Problema n.º 3

**Título:** Proporção de Utentes com asma ou DPOC com intervenção da UCC - Indicador 373

**Descrição:** Identificados como um grupo de risco neste Concelho, há necessidade de desenvolver ações de melhoria para melhor acompanhamento

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Monitorizar a utilização dos serviços da UCC dos utentes com diagnóstico de Asma e DPOC

**Descrição:** Diagnóstico de necessidades desta tipologia de utente e acompanhamento no âmbito domiciliário

##### Objetivo n.º 2

**Título:** Reduzir taxas de Internamento por asma ou DPOC - Indicador 374

**Descrição:** Monitorizar a efectividade dos cuidados prestados pela UCC aos utentes com asma ou DPOC com controlo da sintomatologia destas doenças

#### Problema n.º 4

**Título:** Proporção de utentes acompanhados no âmbito da saúde mental com ganhos expressos na gestão do Stress do prestador de cuidados - Indicador 376

**Descrição:** Identificados com grupo de risco e inseridos na Consulta de saúde Mental torna-se necessário avaliar os ganhos expressos na melhoria da gestão do stress

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Melhorar nível de competências do Prestador de cuidados do doente de saúde mental, reduzindo assim níveis de stress nos cuidados à pessoa





**Descrição:**

### **Problema n.º 5**

**Título:** Quedas no IDOSO - Proporção de utentes com melhorias funcionais - Indicador 387

**Descrição:** O envelhecimento da população é um triunfo da humanidade, mas também um desafio para a sociedade. Mundialmente, o número de pessoas com idade acima dos 60 anos está a aumentar com maior rapidez do que as restantes faixas etárias. O número de quedas aumenta em proporção com o aumento da população idosa em muitos países de todo o mundo. As quedas aumentam exponencialmente com as alterações biológicas relacionadas com a idade. Assim sendo, um número significativo de pessoas com idade superior a 80 anos apresenta um aumento substancial de quedas com lesões associadas. Se não forem tomadas medidas preventivas num futuro próximo, estima-se que o aumento do número de lesões resultantes de quedas atingirá os 100% em 2030.

#### **Objetivo n.º 1**

**Título:** Reduzir as quedas no idoso no domicílio

**Descrição:** No que se refere aos acidentes doméstico e de lazer, 14% das vítimas são pessoas idosas, sendo muito mais frequente nas mulheres e 'a casa' o principal local de ocorrência. Por tudo isso, o Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (2012) dá particular atenção às pessoas idosas, destacando a promoção da segurança e a prevenção dos acidentes entre as suas áreas de intervenção prioritária.

### **Problema n.º 6**

**Título:** Abordagem ao Doente Paliativo no âmbito domiciliário

**Descrição:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos como os cuidados que visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e/ou grave e com prognóstico limitado, através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas não só físicos, nomeadamente a dor, mas também dos psicológicos, sociais e espirituais.

A prestação de CP no domicílio poderá e deverá ser assegurado desde que a pessoa e sua família assim o desejem. Deverá ser assegurada uma resposta em rede com apoio nas respostas locais e nacionais de acordo com as necessidades de cada pessoa e ou família. As equipas que podem e devem acompanhar as pessoas e famílias com necessidades de intervenção em CP serão as ECCI (promoção de ações paliativas e ou acompanhamento de situações menos complexas).

#### **Objetivo n.º 1**

**Título:** Avaliar os ganhos expressos no controlo de sintomas (Náuseas e obstipação) - Indicador 388

**Descrição:** Identificação de utentes com melhoria no controlo de sintomas

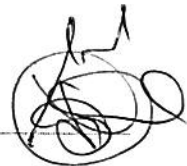
#### **Objetivo n.º 2**

**Título:** Avaliar os ganhos expressos no controlo da intensidade da dor nos utentes acompanhados em CP - Indicador 367

**Descrição:** Identificação de utentes com melhoria no controlo da dor

## 4. Plano de Ação

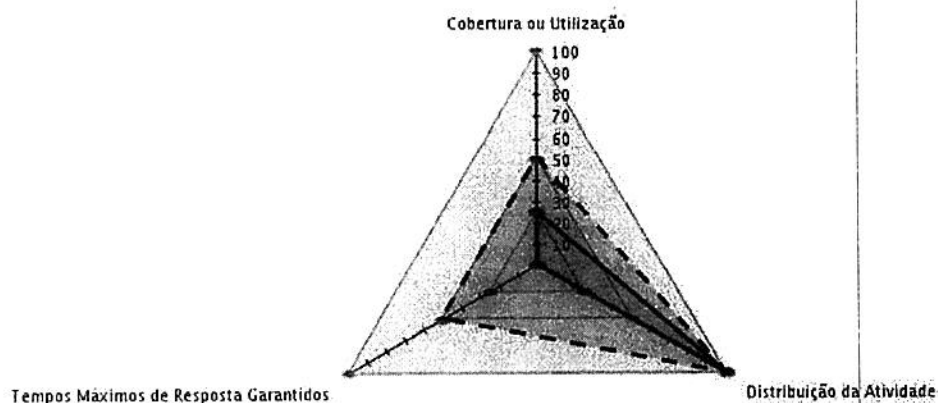
Visão Global do Plano de Ação	IDG 2017 - 38.1	IDG 2018 - 63.1
<b>Desempenho Assistencial</b>	<b>IDS 2017 - 38.1</b>	<b>IDS 2018 - 63.1</b>
<b>Acesso</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Cobertura ou Utilização	25	50
Distribuição da Atividade	100	100
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	0	50
<b>Resultado Subárea</b>	<b>27.5</b>	<b>60.0</b>
<b>Gestão da Saúde</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Criança e Adolescência	-	15
Saúde Reprodutiva	0	45
Saúde do Adulto	-	15
Saúde do Idoso	-	15
<b>Resultado Subárea</b>	<b>0</b>	<b>45.0</b>
<b>Gestão da Doença</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Reabilitação	-	5
Saúde Mental	-	25
Abordagem Paliativa	-	30
Doença Crónica	0	20
ECCI	50	75
<b>Resultado Subárea</b>	<b>25</b>	<b>47.5</b>
<b>Intervenção Comunitária</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Saúde Escolar	100	100
Intervenção Precoce	-	25
Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	-	0
Núcleo Local de Inserção	-	25
Comissão de Proteção de Jovens em Risco	-	0
Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	-	60
Rede Social	-	50
<b>Resultado Subárea</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>
<b>Satisfação de Utentes</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Satisfação de Utentes	-	60
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Serviços</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>
<b>Serviços de Carácter Assistencial</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Serviços de Carácter Assistencial	-	20
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Serviços de Carácter não Assistencial</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Atividades de Governação Clínica no ACES	-	15
Outras Atividades não Assistenciais	-	40
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Qualidade Organizacional</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>



<b>Melhoria Contínua da Qualidade</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Acesso	-	50
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	-	50
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Segurança</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Segurança de Utentes	-	50
Segurança de Profissionais	-	50
Gestão do Risco	-	35
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Centralidade no Cidadão	-	75
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Formação Profissional</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>
<b>Formação Interna</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Formação da Equipa Multiprofissional	-	75
Formação de Internos e Alunos	-	60
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Formação Externa</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Serviços de Formação Externa	-	40
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Atividade Científica</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>
<b>Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Trabalhos de Investigação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Trabalhos de Investigação	-	50
<b>Resultado Subárea</b>	-	-

## Desempenho Assistencial

## Acesso



## Cronograma

Atividade 1

Atividade 2

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020

## Atividade n.º 1

## Implementar a discussão de casos clínicos

Dimensões associadas: Tempos Máximos de Resposta Garantidos; Cobertura ou Utilização;

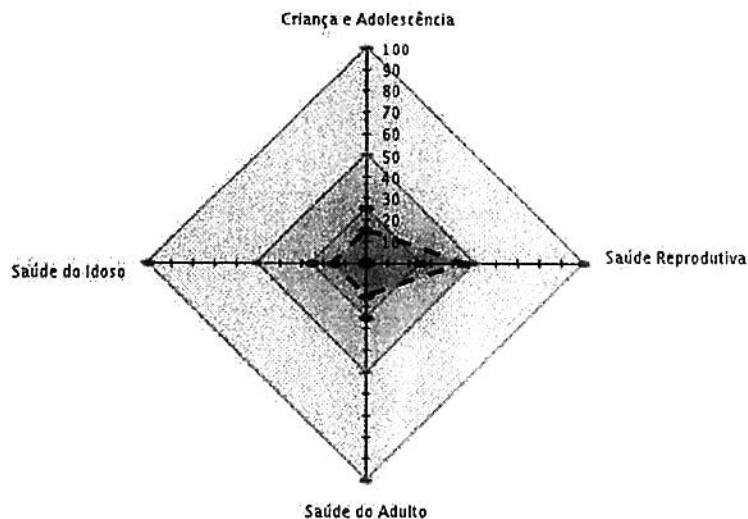
Indicadores associados: 280- Proporção de utentes com contacto pela equipa multiprofissional nas primeiras 48h; 284- Proporção de utentes com alta da ECCI com objetivos atingidos; 293- Tempo médio de permanência em ECCI;

## Atividade n.º 2

## Criação de Protocolo de referenciação para utentes com doença crónica (Asma, DPOC), NSE, Grávidas, Crianças e jovens.

Dimensões associadas: Cobertura ou Utilização;

Indicadores associados: 373- Proporção de utentes com asma ou DPOC, com intervenção na UCC; 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC; 283- Proporção de crianças e jovens com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) que foram alvo de intervenção de enfermagem no âmbito da saúde escolar; 366- Proporção de grávidas com intervenção da UCC;



## Cronograma

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

## Atividade n.º 1

O baixo peso do RN de termo resulta de uma gravidez patológica (Patologia da placenta, tabagismo, HTA). Assim, a UCC Anadia pretende promover ações de forma informar dos riscos e a promover junto das grávidas comportamentos que levam ao desenvolvimento saudável do RN

**Dimensões associadas:** Saúde Reprodutiva;

**Indicadores associados:** 375- Proporção de recém nascidos de termo, de baixo peso;

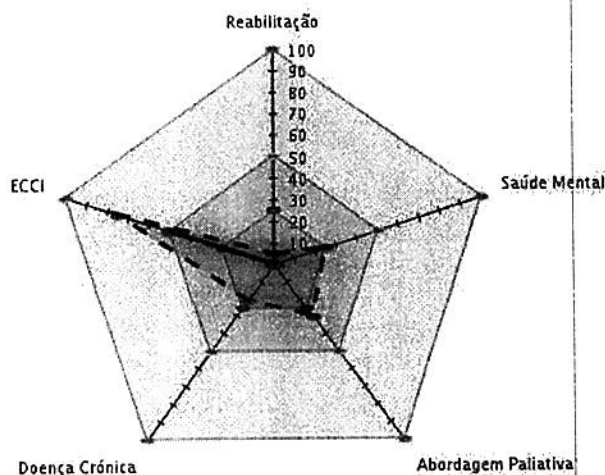
## Atividade n.º 2

Aumentar a proporção de grávidas com intervenção da UCC de Anadia no curso de preparação para o parto e para a parentalidade

**Dimensões associadas:** Saúde Reprodutiva;

**Indicadores associados:** 371- Proporção de grávidas com parto por cesariana;

## Gestão da Doença



### Cronograma

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

### Atividade n.º 1

**Desenvolvimento na UCC Anadia do programa de apoio à Doença crónica (Asma, DPOC):** Formação e capacitação dos Cuidadores informais, GRT, Melhoria nos autocuidados. Baseado na Norma da DGS NÚMERO: 009/2017 de DATA: 05/07/2017 - Processo Assistencial Integrado da Asma na Criança e no Adulto e na Norma NÚMERO: 006/2018 de DATA: 26/02/2018 - Monitorização e Tratamento Para o Controlo da Asma na Criança, no Adolescente e no Adulto. Norma NÚMERO: 028/2011 de DATA: 30/09/2011 - ATUALIZAÇÃO: 10/09/2013 - Diagnóstico e Tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica.

**Dimensões associadas:** Doença Crónica; Reabilitação;

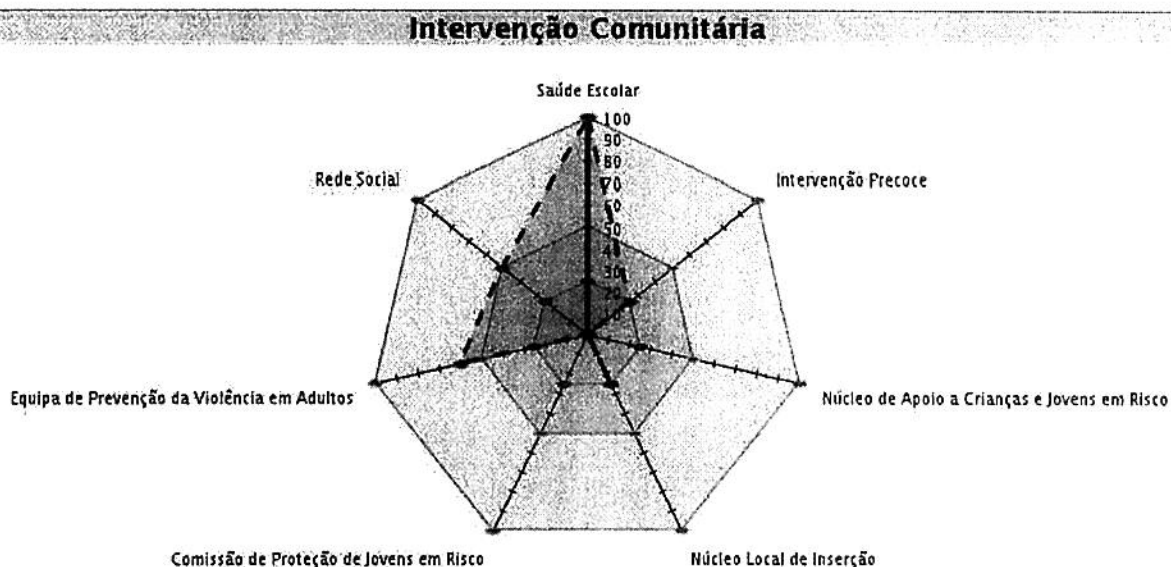
**Indicadores associados:** 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT; 290- Proporção de utentes com melhoria no nível de "dependência no autocuidado"; 369- Proporção de consultas não presenciais na UCC; 108- Taxa de utilização global de consultas; 355- Taxa de internamento por asma em adultos jovens (ajustada para uma população padrão); 373- Proporção de utentes com asma ou DPOC, com intervenção na UCC;

### Atividade n.º 2

**Saúde Mental na Comunidade** - O modelo de saúde mental comunitária implica uma perspectiva biopsicossocial das questões da saúde/doença mental, assim como um conjunto de valores que preconizam a equidade no acesso aos serviços, o tratamento na comunidade, o respeito dos direitos humanos, uma visão de recuperação, a promoção da vida independente e da integração social e a participação de utentes e famílias. De acordo com as prioridades definidas pela União Europeia, os serviços de saúde mental devem garantir a aplicação destes princípios, e promover a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a promoção da saúde mental. O modelo de saúde mental comunitária baseia-se numa visão biopsicossocial que inclui, além da evidência científica da multidimensionalidade do fenómeno da doença mental, um conjunto de valores fundamentais, que orientam a definição das políticas, o planeamento, a intervenção e a organização dos serviços, tais como: • Equidade no acesso aos serviços; • Tratamento na comunidade; • Respeito dos direitos humanos; • Visão de recuperação (recovery). • Promoção da vida independente e da integração social, • participação de utentes e famílias. Com base nestes valores, foram definidas na Conferência Ministerial Europeia da OMS sobre a Saúde Mental, que se realizou em Helsínquia em 2005.

**Dimensões associadas:** Saúde Mental;

**Indicadores associados:** 376- Proporção de utentes acompanhados no âmbito da saúde mental com ganhos expressos na gestão do stress do prestador de cuidados; 206- Proporção de utentes com o diagnóstico de "perturbação depressiva"; 228- Proporção de utentes com o diagnóstico de "sensação de ansiedade / nervosismo / tensão"; 247- Proporção de utentes com novo diagnóstico de "perturbação depressiva"; 248- Proporção de utentes com novo diagnóstico de "distúrbio ansioso / estado de ansiedade"; 381- Proporção de utentes adultos com registos clínicos evidenciando a existência de depressão ou ansiedade, com registo de diagnóstico na lista de problemas; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT; 290- Proporção de utentes com melhoria no nível de "dependência no autocuidado";



Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														
Atividade 7														

Atividade n.º 1



Participação de elemento da UCC Anadia nas reuniões do NLI

**Dimensões associadas:** Núcleo Local de Inserção;

**Indicadores associados:** 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT;

**Outros indicadores/métricas:**

Número de Contratos de Inserção Assinados

Porcentagem de beneficiários com acompanhamento da Saúde

#### Atividade n.º 2

Participação de elemento da UCC Anadia nas reuniões da ELI

**Dimensões associadas:** Intervenção Precoce;

**Indicadores associados:** 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT;

**Outros indicadores/métricas:**

Porção de crianças com critérios de elegibilidade, com PIIP, no âmbito do SNIPI

#### Atividade n.º 3

Participação nas atividades da Saúde Escolar

**Dimensões associadas:** Saúde Escolar;

**Indicadores associados:** 282- Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde Escolar; 283- Proporção de crianças e jovens com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) que foram alvo de intervenção de enfermagem no âmbito da saúde escolar; 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC; 369- Proporção de consultas não presenciais na UCC;

#### Atividade n.º 4

Participação de elemento da UCC Anadia nas atividades da Rede Social

**Dimensões associadas:** Rede Social;

**Outros indicadores/métricas:**

Número de ações realizadas no âmbito da Rede Social.

Porcentagem de planos de ação elaborados, implementados e monitorizados pela UCC

#### Atividade n.º 5

Desenvolvimento de Projeto de intervenção comunitária para a Prevenção da Violência Doméstica

**Dimensões associadas:** Equipa de Prevenção da Violência em Adultos; Comissão de Proteção de Jovens em Risco;

**Indicadores associados:** 206- Proporção de utentes com o diagnóstico de "perturbação depressiva"; 228- Proporção de utentes com o diagnóstico de "sensação de ansiedade / nervosismo / tensão"; 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC;

**Outros indicadores/métricas:**

Porcentagem de famílias identificadas com risco familiar de VD com intervenção da equipa da UCC Anadia

#### Atividade n.º 6



Projeto "Ser Pela Vida" - Formação em Suporte Básico de Vida

**Dimensões associadas:** Saúde Escolar; Rede Social;

**Indicadores associados:** 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC;

**Outros indicadores/métricas:**

Percentagem de Profissionais das Escolas e das instituições da Rede Social que participaram no Projeto SBV

#### Atividade n.º 7

Projeto "Não Caia Nessa" - Prevenção das quedas no Idoso. Desenvolvimento de ações de âmbito comunitário a idosos integrados nos Centros de Dia das IPSS do concelho e envolvimento das crianças do 5º ano para prevenção das quedas junto dos "avós"

**Dimensões associadas:** Rede Social; Saúde Escolar;

**Indicadores associados:** 282- Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde Escolar; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT; 294- Taxa de consultas de enfermagem no domicílio por 1.000 inscritos idosos;

**Outros indicadores/métricas:**

387,- Proporção Utentes com melhorias funcionais;

#### Satisfação de Utentes

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														

#### Atividade n.º 1

Avaliar o nível de Satisfação dos Utentes integrados na ECCI, Saúde Mental

**Dimensões associadas:** Satisfação de Utentes;

**Outros indicadores/métricas:**

Proporção de utilizadores da ECCI e da Consulta de Saúde Mental satisfeitos e muito satisfeitos com prestação de Cuidados da UCC Anadia

#### Serviços

##### Serviços de Carácter Assistencial

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														

#### Atividade n.º 1

**Objeto e âmbito:** CUIDADOR INFORMAL - Ações específicas em relação ao cuidador - Identificação e documentação no processo clínico do cuidador do cidadão e, se aplicável, a existência de seu representante legal. Assegurar que seja avaliado o risco de sobrecarga do cuidador e que sejam adotadas as medidas de apoio adequadas à situação. Existe evidência da existência de procedimento e informação sobre os recursos da comunidade para apoio ao cuidador.

**População abrangida:** [Cuidadores Informais]

**Carga de trabalho / Carga horária por grupo profissional:** 35h/ Semana - Enfermeiros

**Resultados esperados:** Redução Stress do Cuidador Informação, Melhoria nos autocuidados, Melhoria na GRT

**Recursos a alocar:** [a definir]

**Proposta de indicadores de monitorização e de avaliação:** Implementação de intervenções de suporte ao cuidador e devida documentação (auditoria): Taxa de stress e exaustão do cuidador através da escala de sobrecarga do cuidador (ZARIT); Formas do prestador de cuidados enfrentar as dificuldades (CAMI); Perceção de autoeficácia do cuidador para tomar conta (Escala Schumacher, 2000); Satisfação do cuidador através da escala de satisfação do cuidador (CASI).

**Dimensões associadas:** Serviços de Carácter Assistencial;

**Indicadores associados:** 376- Proporção de utentes acompanhados no âmbito da saúde mental com ganhos expressos na gestão do stress do prestador de cuidados; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT; 290- Proporção de utentes com melhoria no nível de "dependência no autocuidado";

## Atividade n.º 2

**Objeto e âmbito:** CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIÁRIO: A Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro) vem consagrar o direito e regular o acesso dos cidadãos aos Cuidados Paliativos. Os Cuidados Paliativos são cuidados de saúde especializados para pessoas com doenças graves e/ou avançadas e progressivas, qualquer que seja a sua idade, diagnóstico ou estado da doença e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS): 1. Promovem o alívio da dor e de outros sintomas disruptivos; 2. Afirmam a vida e encaram a morte como um processo natural, que não antecipam nem atrasam; 3. Integram no cuidar os aspetos psicológicos e espirituais do doente; 4. Ajudam o doente a viver tão ativamente quanto possível até à morte; 5. Ajudam a família a lidar com a doença e acompanham-na no luto; 6. Trabalham em equipa para atender às necessidades dos doentes e suas famílias, incluindo seguimento no luto; 7. Promovem a qualidade de vida e podem influenciar positivamente o curso da doença.

Os doentes e famílias devem ter acesso a Cuidados Paliativos adequados às suas necessidades multidimensionais, prestados atempadamente por equipas, unidades ou serviços específicos de Cuidados Paliativos, em articulação e continuidade com todos os outros serviços não específicos. Os serviços assegurados por cada uma destas equipas encontram-se descritos na Portaria n.º 165/2016, de 14 de junho e na Circular Normativa n.º 1/2017/CNCP/ACSS, de 12 de janeiro. A UCC Anadia pretende garantir que os cidadãos tenham acesso a cuidados em fim de vida, de acordo com as suas necessidades e as normas de boas práticas nesta área. Desenvolver um Manual de articulação e/ou Regulamento Interno integram o procedimento de referência para UCC de Anadia e outros contextos de cuidados que garantam a oferta de cuidados paliativos. Existência de procedimentos clínicos sobre cuidados paliativos e evidência de formação dos profissionais de saúde nesta área de cuidados.

**População abrangida:** [Doentes Paliativos]

**Carga de trabalho / Carga horária por grupo profissional:** 20h/semana - Enfermeiro;

**Resultados esperados:** Evidência de referência atempada para entidade prestadores de cuidados paliativos e respetiva auditoria em conformidade com o sistema de referência vigente para esta tipologia de cuidados.

**Recursos a alocar:** a definir

**Proposta de indicadores de monitorização e de avaliação:** Aplicação das Escalas: Controlo da dor, Palliative Performance scale (PPS) e Edmonton Symptom Assessment scale (ESAS)

**Dimensões associadas:** Serviços de Carácter Assistencial;

**Indicadores associados:** 367- Proporção de utentes acompanhados no âmbito de cuidados paliativos com ganhos expressos no controlo da intensidade da dor; 289- Proporção de utentes com ganhos expressos no controlo da intensidade da dor;

**Outros indicadores/métricas:**

388 - Proporção de utentes no controlo de sintomas

## Atividade n.º 3

**Objeto e âmbito:** CONTROLE DA ASMA - Monitorização e Tratamento Para o Controlo da Asma na Criança, no Adolescente e no Adulto - Norma 006/2018 DATA: 26/02/2018

**População abrangida:** Crianças e jovens até 18 anos

**Carga de trabalho / Carga horária por grupo profissional:** 14 horas/ Semana

**Resultados esperados:**

- a) O controlo dos sintomas;
- b) A redução do risco (de agudizações, de obstrução brônquica progressiva e de efeitos adversos dos medicamentos);
- c) A adesão à terapêutica não farmacológica;
- d) A adesão à terapêutica farmacológica;
- e) A verificação da utilização dos dispositivos de terapêutica inalatória e do plano de ação escrito; f) O diagnóstico e controlo de comorbilidades.

**Recursos a alocar:** [A DEFINIR]

**Proposta de indicadores de monitorização e de avaliação:** Número de crianças e jovens acompanhadas pela UCC Anadia; Percentagem de crianças dos 0 aos 18 anos com asma controlada; Percentagem de crianças dos 0 aos 18 anos com asma não controlada; Número de ações / intervenções comunitárias realizadas com o tema da Asma.

**Dimensões associadas:** Serviços de Carácter Assistencial;

**Indicadores associados:** 373- Proporção de utentes com asma ou DPOC, com intervenção na UCC; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT; 368- Proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC;

### Serviços de Carácter não Assistencial

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														

#### Atividade n.º 1

**Identificação:** Grupo Trabalho UCC Anadia - Plano de auditoria interna (PAI) - Garantir que a UCC Anadia desenvolva plano de auditoria interna (melhoria contínua da qualidade) numa área organizacional ou clínica, envolvendo todas as áreas profissionais, incluindo a avaliação do seu contributo para o resultado global. Deverá ser desenvolvido uma Norma definida e descrita, com um plano de implementação e de avaliação para todas as áreas profissionais

**Identificação dos profissionais envolvidos:** Silvana Marques e Antero Figueira

**Nº de horas contratualizadas:** 2h/ Mês

**Dimensões associadas:** Outras Atividades não Assistenciais;

#### Atividade n.º 2

**Identificação:** Participação na Comissão Alargada na UFI - Unidade de Formação e Investigação do ACES Baixo Vouga

**Identificação dos profissionais envolvidos:** Silvana Marques

**Nº de horas contratualizadas:** 4h / cada 2 meses

**Dimensões associadas:** Atividades de Governação Clínica no ACES;

#### Atividade n.º 3

Identificação: Juíza Social - Comarca - Procuradoria da República Aveiro - Secção Família e Menores  
 Identificação dos profissionais envolvidos: Silvana Marques  
 Nº de horas contratualizadas: 7 horas cada 2 meses  
 Dimensões associadas: Outras Atividades não Assistenciais;

#### Atividade n.º 4

Identificação: Membro do Conselho Geral de Educação do Agrupamento de Escolas de Anadia  
 Identificação dos profissionais envolvidos: Silvana Marques  
 Nº de horas contratualizadas: 7 horas/ Mês  
 Dimensões associadas: Outras Atividades não Assistenciais;

#### Atividade n.º 5

Identificação: Grupo de trabalho no MS (Ministério da Saúde) - Grelhas DiOr para CSP  
 Identificação dos profissionais envolvidos: Silvana Marques  
 Nº de horas contratualizadas: 7h/ mês  
 Dimensões associadas: Outras Atividades não Assistenciais;

#### Atividade n.º 6

Identificação: Participação no Grupo de Trabalho da PPCIRA - ACES Baixo Vouga  
 Identificação dos profissionais envolvidos: Rui Resende  
 Nº de horas contratualizadas: 4 H/ cada 2 meses  
 Dimensões associadas: Outras Atividades não Assistenciais;

### Qualidade Organizacional

#### Melhoria Contínua da Qualidade

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

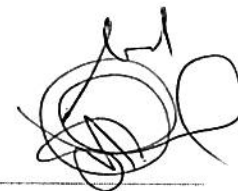
#### Atividade n.º 1

Identificação: Conflitos éticos no decurso do processo assistencial  
 Definição do processo: Garantir os mecanismos necessários para formulação de questões e/ou pedido de aconselhamento à Comissão de Ética em conformidade com o Regulamento Interno e respetivos procedimentos.  
 Resultado esperado: A unidade deverá a dispor de um procedimento para consulta e formulação de questões a colocar à Comissão de Ética. Discussão interna da equipa sobre questões éticas relacionadas com a prestação de cuidados (documentado em ata).  
 Calendarização prevista (ao mês) das seguintes fases:

- Avaliação do desempenho atual: JUNHO
- Discussão e análise dos resultados: OUTUBRO
- Introdução das mudanças: NOVEMBRO
- Reavaliação: 2019

Dimensões associadas: Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados;

## Atividade n.º 2



### Identificação: Plano de Auditoria Interna - Reconciliação terapêutica

**Definição do processo:** Garantir que são cumpridas as normas de reconciliação terapêutica (Norma 18/2016, de 30 de dezembro da DGS - Reconciliação da medicação). A UCC Anadia, deverá através de grupo de trabalho interno garantir a qualidade e segurança ( Despacho n.º 3635/2013, de 27 de fevereiro) devendo promover a implementação do processo de reconciliação da medicação.

**Resultado esperado:** Garantir a Evidência da existência de relatórios de auditoria sobre este processo e implementação de medidas de melhoria.

**Calendarização prevista (ao mês) das seguintes fases:**

- Avaliação do desempenho atual: Setembro
- Discussão e análise dos resultados: Dezembro
- Introdução das mudanças: 2019
- Reavaliação: 2020

**Dimensões associadas:** Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados;

### Segurança

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														

## Atividade n.º 1

**Implementar uma Cultura e ambiente de segurança:** Proceder à inscrição e definição de uma estratégia interna de promoção da adesão da UCC à avaliação da cultura de segurança do doente anual. Desenvolver a abrangência do plano de formação sobre segurança do doente e dos profissionais em conformidade com as áreas contempladas no Plano Nacional de Segurança do Doente 2015-2020 (Despacho n.º 1400-A/2015, de 10 de fevereiro). Deverão ao longo do seu desenvolvimento serem implementadas Medidas devidamente documentadas (procedimento, atas).

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes; Segurança de Profissionais;

**Outros indicadores/métricas:**

Taxa de adesão à avaliação da cultura de segurança do doente e profissionais

## Atividade n.º 2

**Controlo do uso de material farmacêutico e clínico (FEFO, LASA, Recall):** Implementar estratégia organizacional para a gestão dos medicamentos LASA e de alerta máximo (MAM) de acordo com as orientações oficiais. Deverá até final do ano mostrar evidência através de auditorias internas sobre o processo e monitorização da implementação de medidas de melhoria.

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes; Gestão do Risco;

## Atividade n.º 3

**Higienização das instalações e equipamentos:** Garantir que a UCC disponha de assistente operacional no seu horário de funcionamento e de um serviço de limpeza geral, com plano de higienização adequado das instalações e equipamentos e provas do seu cumprimento. Deverá existir a evidência de existência de um plano de higienização das instalações e equipamentos.

**Dimensões associadas:** Gestão do Risco;

#### Atividade n.º 4

**Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde:** Garantir que a UCC Anadia cumpra a norma NÚMERO: 001/2017 de DATA: 08/02/2017. A transição de cuidados deve obedecer a uma comunicação eficaz na transferência de informação entre as equipas prestadoras de cuidados, para segurança do doente, devendo ser normalizada utilizando a técnica ISBAR ( ISBAR é a sigla que corresponde a: Identify (Identificação), Situation (Situação atual), Background (Antecedentes), Assessment (Avaliação) e Recommendation (Recomendações). A técnica ISBAR aplica-se em todos os níveis de prestação de cuidados que envolva a transição dos mesmos, sem prejuízo das situações referidas no n.º 1 do Despacho n.º 2784/2013 de 11 de fevereiro, pretende-se que haja transferência de informação entre profissionais de saúde devendo ser prioritária em todos os momentos vulneráveis/críticos de transição de cuidados.

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes; Gestão do Risco;

**Indicadores associados:** 291- Proporção de utentes com internamento hospitalar durante a integração na ECCI; 284- Proporção de utentes com alta da ECCI com objetivos atingidos;

#### Centralidade no Cidadão

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														

#### Atividade n.º 1

**Tomada de decisão do cidadão sobre problemas de saúde:** Disponibilizar ao cidadão toda a informação necessária para tomada de decisão dos seus problemas de saúde. A equipa deverá ter em conta do seu nível de literacia.

**Dimensões associadas:** Centralidade no Cidadão;

#### Atividade n.º 2

**Direito de Livre Escolha:** Garantia pelos profissionais da UCC Anadia o Direito de livre escolha dos profissionais de saúde de referência por parte do cidadão

**Dimensões associadas:** Centralidade no Cidadão;

#### Atividade n.º 3

**Intervenção em grupos vulneráveis e de risco:** Assegurar que as consultas/intervenções e as VD a utentes de grupos vulneráveis e de risco sejam programadas de forma articulada entre os diferentes profissionais de saúde.

**Dimensões associadas:** Centralidade no Cidadão;

#### Formação Profissional

#### Formação Interna





Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														
Atividade 7														
Atividade 8														
Atividade 9														
Atividade 10														

#### Atividade n.º 1

**Título:** Registos Clínicos - BI dos Indicadores

**Formador:** Fernando Seabra

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Registos Clínicos em Saúde, Bilhete de Identidade dos Indicadores de Monitorização e Contratualização, Operacionalização dos Indicadores na UCC Anadia, Melhoria Contínua da Qualidade dos Registos Clínicos

**Dimensões associadas:** ECCI; Doença Crónica; Abordagem Paliativa;

**Indicadores associados:** 280- Proporção de utentes com contacto pela equipa multiprofissional nas primeiras 48h; 284- Proporção de utentes com alta da ECCI com objetivos atingidos; 289- Proporção de utentes com ganhos expressos no controlo da intensidade da dor; 285- Taxa de efetividade na prevenção de úlceras de pressão; 287- Taxa de incidência de úlcera de pressão durante a integração na ECCI; 291- Proporção de utentes com internamento hospitalar durante a integração na ECCI; 292- Taxa de ocupação da ECCI; 367- Proporção de utentes acompanhados no âmbito de cuidados paliativos com ganhos expressos no controlo da intensidade da dor; 377- Proporção de diagnósticos de enfermagem de "úlceras de pressão" com melhoria do score de avaliação; 374- Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos com essas patologias; 373- Proporção de utentes com asma ou DPOC, com intervenção na UCC;

#### Atividade n.º 2

**Título:** Intervenção Nutricional nas Úlceras de Pressão

**Formador:** Cecília Soares

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** A sessão Intervenção nutricional na Úlcera de Pressão (UP) tem como finalidade uniformizar informação contribuindo para a eficácia da intervenção. Avaliação de risco: indicadores nutricionais, factores que afetam a perfusão e a oxigenação, humidade da pele. Nutrição na prevenção das úlceras de pressão: Rastreio e avaliação do estado nutricional a todos os indivíduos em risco de desenvolver úlceras de pressão, Suporte nutricional. Nutrição no tratamento das úlceras de pressão: Suporte nutricional na desnutrição, Suplementos nutricionais. Apresentação de caso clínico.

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes; ECCI;

**Indicadores associados:** 377- Proporção de diagnósticos de enfermagem de "úlceras de pressão" com melhoria do score de avaliação; 287- Taxa de incidência de úlcera de pressão durante a integração na ECCI; 285- Taxa de efetividade na prevenção de úlceras de pressão;

#### Atividade n.º 3

**Título:** Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)

**Formador:** Rui Resende

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia



**Descrição:** Apresentação do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA);  
Identificação das áreas de intervenção do PPCIRA na UCC Anadia; Apresentação e discussão do plano de atividades e formação na área do PPCIRA para a UCC Anadia.

**Dimensões associadas:** ECCI; Abordagem Paliativa; Saúde do Idoso;

**Indicadores associados:** 255- Proporção de quinolonas entre antibióticos faturados (embalagens, a utentes inscritos);  
257- Proporção de cefalosporinas entre antibióticos faturados (embalagens, a utentes inscritos);

#### Atividade n.º 4

**Título:** O sono e suas implicações na nossa saúde mental

**Formador:** Antero Figueiro + Formador Externo

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Em termos de saúde mental, temos a noção que, dormir mal e por períodos curtos piora a nossa cognição, o nosso estado de alerta e o nosso bem estar. A privação do sono leva-nos a agir de forma estranha, levando-nos a tomar atitudes irreflectidas e até a agir com agressividade. Está provado que há uma relação estreita entre ter problemas de saúde mental e a falta de sono. Estão neste leque de perturbações por falta de sono, a ansiedade, a depressão os transtornos de hiperatividade/deficit de atenção. Esta problemática envolve jovens e pessoas menos jovens, daí a necessidade da sua abordagem sensibilizando os profissionais da unidade no sentido de estarem alerta para esta problemática, incentivando a questionar os utentes e a si mesmo: "Tem dormido bem?"

**Dimensões associadas:** Saúde Mental;

**Indicadores associados:** 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT;

#### Atividade n.º 5

**Título:** Consentimento Informado

**Formador:** Silvana Marques

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Garantir o cumprimento na UCC Anadia de consentimento informado livre e esclarecido, devidamente documentado nos termos legais em vigor (Norma da DGS nº 015/2013 de 03/10/2013, atualizada a 04/11/2015 - Consentimento informado, esclarecido e livre dado por escrito). Promover duas auditoria anuais a este processo.

**Dimensões associadas:** Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados;

**Outros indicadores/métricas:**

- Pelo menos 75% dos processos analisados cumpram o previsto na Norma da DGS nº 015/2013

#### Atividade n.º 6





**Título: Prevenção de Infecção Urinária Associada a Cateter Vesical**

**Formador:** Rui Resende

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Apresentação da norma 019/2015 de 15/12/2015 da DGS - "Feixe de Intervenções" de Prevenção de Infecção Urinária Associada a Cateter Vesical. Análise dos procedimentos e identificação das áreas de intervenção e medidas a implementar na UCC Anadia.

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes;

---

**Atividade n.º 7**

**Título: "Reabilitação da pessoa dependente em ambiente domiciliário"**

**Formador:** Isilda Santos

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Noções básicas para a prevenção de complicações no Sistema Respiratório

**Dimensões associadas:** Doença Crónica;

---

**Atividade n.º 8**

**Título: Análise e discussão da "Orientação para a Prevenção da Infecção na Ferida Crónica" - Orientação DGS 019/2013 de 23/12/2013**

**Formador:** Isabel Coelho

**Destinatários:** Profissionais da UCC anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** As feridas, tanto agudas como crónicas, estão por definição colonizadas sendo importante controlar a carga bacteriana para prevenir o estabelecimento de colonização crítica ou infeção, pois as bactérias podem influenciar o processo de cicatrização de forma direta ao produzir toxinas e proteases ou de forma indireta libertando endotoxinas. Discussão em equipa de caso clínico

**Dimensões associadas:**

---

**Atividade n.º 9**

**Título: Orientações Técnicas sobre Reabilitação Respiratória na Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)**

**Formador:** A designar

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia

**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** A Reabilitação Respiratória (RR) é uma intervenção global e multidisciplinar, baseada na evidência, dirigida a doentes com doença respiratória crónica, sintomáticos e, frequentemente, com redução das suas actividades de vida diária. Integrada no tratamento individualizado do doente, a RR é desenhada para reduzir os sintomas, otimizar a funcionalidade, aumentar a participação social e reduzir custos de saúde, através da estabilização ou regressão das manifestações sistémicas da doença - Circular informativa N.º: 40A/DSPCD DATA: 27/10/09

**Dimensões associadas:**

---

**Atividade n.º 10**

**Título:** Fármacos e Materiais de Consumo Clínico na Prestação de Cuidados Paliativos Domiciliários - Norma NÚMERO: 009/2018 de DATA: 06/04/2018

**Formador:** Silvana Marques  
**Destinatários:** Equipa da UCC Anadia  
**Localização:** UCC Anadia

**Descrição:** Identificar com base na norma nº 009/2018 a lista de fármacos considerados essenciais para o exercício da atividade assistencial das Equipas domiciliárias de Cuidados Paliativos

**Dimensões associadas:** Abordagem Paliativa; Segurança de Utentes;

**Indicadores associados:** 367- Proporção de utentes acompanhados no âmbito de cuidados paliativos com ganhos expressos no controlo da intensidade da dor; 292- Taxa de ocupação da ECCL; 293- Tempo médio de permanência em ECCL; 291- Proporção de utentes com internamento hospitalar durante a integração na ECCL;

## Formação Externa

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

### Atividade n.º 1

**Título:** Curso de despiste de Abuso, Maus Tratos e Violência na intimidade em pessoas mais velhas .

**Formador:** Silvana Marques + Formadores Externos

**Nº Horas:** 14 horas

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia e Técnicos Superiores da Rede Social de Anadia

**Localização:** Concelho de Anadia - Biblioteca Municipal

**Descrição:** A idade avançada, ou melhor o prolongamento da vida implica especificidades no campo de cuidados de saúde, do apoio social, do impacto familiar, bem como ao nível jurídico, medidas concretas de forma a garantir a qualidade da vida e o respeito pela dignidade da pessoa humana. Vários estudos na área da violência indicam que os cidadãos idosos são expostos a práticas que atentam contra os seus direitos mais elementares em diversos contextos, assim sendo, importa assegurar a diminuição e mesmo a extinção ao destes riscos. A violência é segundo a OMS, um problema de Saúde, que implica um esforço conjunto de várias entidades e eixos de intervenção, onde se salienta a formação/capacitação dos profissionais e por sua vez das instituições. Assim, a melhoria das práticas profissionais, através da sensibilização e preparação de profissionais pretende caminhar neste sentido, ou seja, melhorar os cuidados, ajustando-os às necessidades de quem esta em situação de vulnerabilidade social. Em Portugal, entre 2000 e 2012 a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) registou 7058 processos de idosos, vítimas de violência.

**Dimensões associadas:** Serviços de Formação Externa;

**Indicadores associados:** 376- Proporção de utentes acompanhados no âmbito da saúde mental com ganhos expressos na gestão do stress do prestador de cuidados; 329- Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT;

**Outros indicadores/métricas:**

- Número de formados Presentes no Curso
- Taxa de satisfação dos formandos

### Atividade n.º 2

**Título: Workshop de Saúde Materna - Infantil**

**Formador:** Nelly Silva + Silvana Marques + Formadores Externos

**Nº Horas:** 4 horas

**Destinatários:** Profissionais da UCC Anadia e Técnicos Superiores da Rede Social de Anadia

**Localização:** Concelho de Anadia - Biblioteca Municipal

**Descrição:** Atualização de conhecimentos sobre aleitamento materno, alimentação na gravidez/pós-parto e problemas dermatológicos comuns nos bebés.

**Dimensões associadas:** Serviços de Formação Externa;

**Indicadores associados:** 375- Proporção de recém nascidos de termo, de baixo peso; 371- Proporção de grávidas com parto por cesariana; 366- Proporção de grávidas com intervenção da UCC; 370- Proporção de crianças que completam 1 ano, com aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade;

**Outros indicadores/métricas:**

- Número de formados Presentes no Curso
- Taxa de satisfação dos formandos

**Atividade Científica**

**Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências**

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

**Atividade n.º 1**

A UCC de Anadia pretende dar continuidade a apresentação de temas em congressos, seminários e/ou cursos.

**Dimensões associadas:**

**Atividade n.º 2**

**Evento:** XI Encontro Científico "Viver a esperança: desafios para o futuro em Cuidados Palitivos

**Organização:** Escola Superior de Enfermagem Oliveira de Azeméis

**Data:** 2 Maio 2018

**Painel:** Resposta do SNS face aos desafios dos Cuidados Paliativos/ **Tema:** A Resposta da Comunidade

**Orador(a):** Silvana Marques

**Dimensões associadas:**

**Trabalhos de Investigação**

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														



**REVISÃO SISTEMÁTICA: AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

É consensual que a uniformização de instrumentos de avaliação de sintomas em cuidados paliativos facilita a comunicação e promove a melhoria dos cuidados. Contribuindo para essa uniformização de procedimentos na UCC Anadia pretende-se conhecer quais os instrumentos mais frequentemente utilizados em investigação em cuidados paliativos para avaliação da astenia/fadiga, dispneia e tosse, e se estes estão validados para a população portuguesa. Método: Revisão sistemática da literatura realizada em 2018 utilizando as bases de dados eletrónicas, Pubmed e EBSCO.

**Dimensões associadas:** Trabalhos de Investigação;

**Indicadores associados:**

## 5. Plano de Formação

### Identificação das necessidades formativas

---

- Registos Clínicos e BI de Indicadores;
- Maus tratos à pessoa idosa;
- Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Anti microbianos (PPCIRA);
- Tratamento de Feridas;
- Saúde Mental
- Saúde Materna-infantil
- Cuidados Paliativos

### Metodologia de Avaliação

---

% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões:	50.0
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas:	80.0
% Profissionais envolvidos por cada grupo profissional:	80.0
% Formações externas partilhadas em reunião/ total formações externas frequentada:	75.0

## 6. Especificações do Compromisso Assistencial



O Compromisso Assistencial agora contratualizado inclui, adicionalmente:

- A UCC deve assegurar respostas integradas, articuladas, diferenciadas e de grande proximidade às necessidades em cuidados de saúde da população onde está inserida;
- A UCC deverá definir e implementar um Plano de Auditoria Interna (PAI), baseado numa linha de orientação comum organizacional e clínica, desencadeando, assim, um processo de autoavaliação que tem por objetivo atingir a acreditação. O referido plano deverá ser construído com o apoio do Conselho Clínico e de Saúde no âmbito do processo de acompanhamento da UCC, ficando o Conselho Clínico de Saúde responsável pela validação e verificação da concretização do mesmo.

## 7. Recursos

### Recursos humanos

#### Carteiras de serviço

Sem Recursos

#### Profissionais

Área Assistencial	Período	Frequência	Hr. Sem. Ativ.	MF	EF	SC	Total Horas	Fundamentação
Carteira Básica		7x Semana	70	0	2	0	2.0	Ao nível das ECCI'S os raios de Enfermeiros de Reabilitação são de 7 utentes/ Enfermeiro. A UCC Anadia não consegue dar resposta no caso de 20 lugares ECCI + 5 lugares de Paliativos. A intervenção na área da DPOC está limitada tendo falta de Recursos Humanos de Enfermagem.
Carteira Básica	Dias Semana	1x Semana	5	1	0	0	1.0	Horas Médicas para dar resposta abordagem paliativa
Carteira Básica	Dias Semana	5x Semana	4	0	0	1	1.0	Necessidade de integração a tempo inteiro de um SC para dar resposta a todos os projetos integrados no plano de ação da UCC Anadia.
Serviço de Atendimento Permanente ou Prolongado	Dias Semana	Outra	32	0	3	0	3.0	Enfermeiros (3) da UCC Anadia cumprem com horários no Atendimento Complementar do Centro de Saúde, aos fins de semana e feriados levando a ausência da Unidade (UCC Anadia) durante o gozo do descanso complementar em horário de funcionamento da UCC Anadia.

### Recursos Físicos

#### Comunicações

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Telemóvel para ECCI	1	250			O que existia avariou e ainda não foi feita reposição

#### Sistemas de informação

Sem Recursos

#### Amenidades

Sem Recursos

## Equipamento Clínico

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Computador portátil	1	1000			Necessário para as ações de formação
Projetor/ video	1	1000			Necessário para as ações de formação
Material de Ajudas técnicas	1	2000			Necessário para ECCI e Doentes paliativos

## Outros

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Viatura de Serviço	1	25000	Acesso, Gestão da Doença	ECCI, Abordagem Paliativa	A UCC Anadia tem disponível viatura de serviço o que leva a consumo acentuado do uso de táxi, prejudicando acentuadamente a despesa do SNS
Mobiliário Sala de Formação e Reuniões (Cadeiras)	25	875	Formação Interna, Intervenção Comunitária		Sala de Reuniões do Centro Saúde, encontra-se sem cadeiras impossibilitando a realização de atividades na mesma

## Obras

### Obras

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Melhoramento de Espaços da UCC Anadia	6	50000	Acesso, Gestão da Saúde, Gestão da Doença	Satisfação de Utentes, Serviços de Carácter Assistencial	Obras estruturais, nos espaço físico da UCC Anadia. Neste momento verificam-se danos por infiltrações nas paredes e necessidade de pinturas. WC com graves problemas estruturais e de acessibilidade para utentes e profissionais

## Formação

### Formação

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Formação avançada em Cuidados Paliativos	3	6000		Abordagem Paliativa	Necessidade de uma abordagem aprofundada sobre esta matéria visto os profissionais não terem especialização na mesma



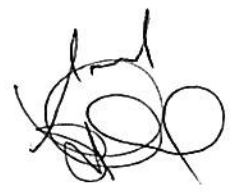


## 8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais

## 9. Anexos

(Documentos não disponíveis no PAUF)





## 9.1 Manual de Articulação

Q

Q