


## CARTA DE COMPROMISSO - 2018

UCC Aveiro


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 Aveiro representada pelo seu Coordenador, Dr(a). Maria Jose Cunha Ferreira, 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 Aveiro

  
.....

**Maria José Ferreira, Ent.ª**  
Coordenadora da  
UCC Aveiro





# Plano de Ação 2018

**UCC Aveiro**

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	17
6. Especificações do Compromisso Assistencial	18
7. Recursos	19
8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais	21
9. Anexos	22
9.1. Manual de Articulação	

# 1. Quem Somos

## Identificação

UCC Aveiro, ACES Baixo Vouga, ARS Centro

Morada: Praça Rainha D. Leonor, 3810-042 Aveiro

Tipo: UCC

Data início de atividade: 03-11-2014

## Compromisso Assistencial

Nº Inscritos: 79702

Data Parecer Técnico: 02-10-2014

## Horário de Funcionamento

Dias úteis		Sabados		Domingos e Feriados	
08:00	20:00	09:00	17:00	09:00	17:00

## Coordenação

Coordenador: Maria Jose Cunha Ferreira

## Conselho Técnico

Enfermeiro de Família: MARIA JOSÉ CUNHA FERREIRA

Médico: FERNANDO NORONHA DE MATOS

Outro: RITA MARIA FERREIRA LEAL

## Profissionais

### Médicos

N.º Total: 0.0

Vínculo	Provimento	% ETC	Utentes	UP
<b>FERNANDO NORONHA DE MATOS</b>				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	11		

### Enfermeiros

N.º Total: 8.0

Vínculo	Provimento	% ETC
<b>CARLOS MIGUEL MAGALHÃES VÍTOR</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
<b>ISABEL CELINA MACHADO GARCEZ MOREIRA</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
<b>MARIA FE TAVARES CARAPICHOSO</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
<b>MARIA JOSÉ CUNHA FERREIRA</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100

**MARÍLIA ISABEL MARTINHO MORGADO**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**PAULO ALEXANDRE JESUS GOMES**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**RITA MARIA FERREIRA LEAL**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**RUI MIGUEL DIAS DA SILVA VALENTE CONDE**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**SUSANA CATARINA RIOS ALMEIDA**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	50
------------------------------	--	----

**Por Grupo Profissional**

Utentes:	Unidades Ponderadas:
----------	----------------------

**Secretários Clínicos****N.º Total: 1.0**

Vínculo	Provimento	% ETC
NICOLE GERMANO CARVALHO		
Emprego Inserção - Port.128/2009 - 20-B/2014	Contr. Emprego Inserção - P.128/2009-20-B/2014	100

**Por Grupo Profissional**

Utentes:	Unidades Ponderadas:
----------	----------------------

**Outros Profissionais****N.º Total: 0.0**

Grupo Profissional	Vínculo	Provimento	% ETC
ALDINA FRANCISCA DELGADINHO PACHECO			
TSSS	CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	20
MARIA ROSÁRIO MARÇAL FERREIRA FONTES			
Psicóloga	CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	10
MÁRIO GUILHERME SOARES MAGALHÃES VALDEZ			
Higienista Oral	CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	2
PATRICIA ISABEL ALBUQUERQUE MARTINS FONSECA			
Nutricionista	CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	2
VITOR MANUEL FONTES FERREIRA			
Fisioterapeuta	CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	20

## 2. Quem servimos

### Inscritos

N.º Inscritos: 0

Índice de Dependência	Jovens: %	Idosos: %	Total: %
-----------------------	-----------	-----------	----------

### Grupos Etários DL298/2007

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
-------	--------	----------	--------	-----

### Grupos Especificos - Mulheres em Período Fértil

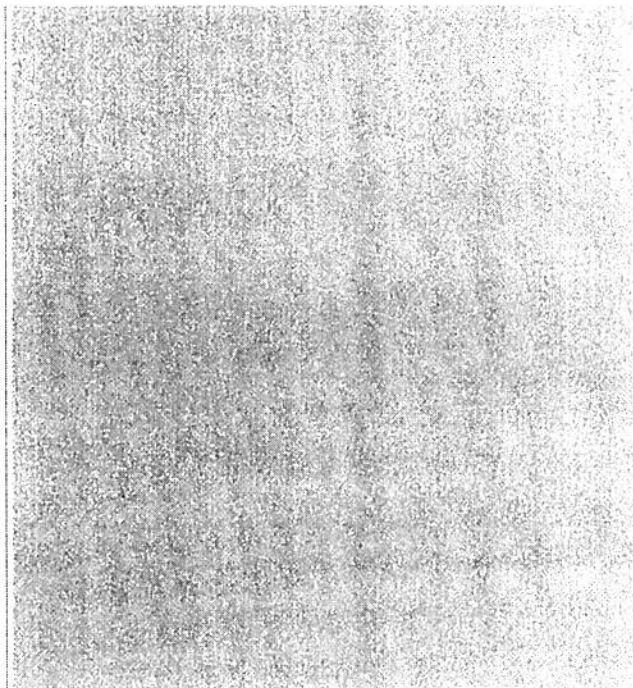
Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
-------	--------	----------	--------	-----

### Grupos Especificos - Crianças

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
-------	--------	----------	--------	-----

### Pirâmide Etária

Idade



### 3. Problemas e Objetivos

#### Problema n.º 1

**Título:** Registos da Saúde Escolar inadequados aos projectos desenvolvidos na UCC

**Descrição:** Os registos de Saúde Escolar estavam a ser efectuados no programa SClínico, basicamente em notas. Não ocorreu o registo das intervenções dentro das Comunidade Educativas, apesar da árvore educativa ter sido construída. Descobrimos que o indicador 282 e 283 não é sensível às notas, o que justifica o valor muito baixo deste indicador. O trabalho desenvolvido neste âmbito e os respectivos registos em anos anteriores e até início de 2018 não tiveram visibilidade no indicador, apesar das intervenções dos projectos terem sido desenvolvidas.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Melhorar os registos de Programa Nacional Saúde Escolar de acordo com o BI - indicador 282 e 283

#### Problema n.º 2

**Título:** Baixa proporção de grávidas com intervenção na UCC

**Descrição:** A UCC não tinha projecto de intervenção na gravidez. A preparação para o parto e parentalidade só iniciou na UCC, em 4/2018, altura em que foi integrada uma Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Construir um projecto de intervenção da UCC na gravidez, de forma a dar resposta à população vulnerável na comunidade (indicador 366)

#### Problema n.º 3

**Título:** Reduzida proporção de crianças e jovens com intervenção da UCC

**Descrição:** Não existiu na UCC até 3/2018 Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia que pudesse desenvolver a consulta de aconselhamento em aleitamento materno e intervir de forma directa e activa nas crianças recém nascidas. Também as crianças alvo da intervenção do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), no âmbito da UCC, nem sempre eram registadas no SClínico correctamente.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Aumentar a proporção de crianças e jovens com intervenção na UCC, de forma a dar resposta à população vulnerável na comunidade (melhoria do indicador 368 e 370)

#### Problema n.º 4

**Título:** Reduzida proporção de utentes com asma/DPOC, com intervenção da UCC

**Descrição:** Não tem sido foco de intervenção da UCC, os utentes com asma e DPOC, dado não ter havido uma referência frequente de utentes com estas patologias.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Aumentar a proporção de intervenção da UCC nos utentes com asma/DPOC, melhorando a resposta a esta população vulnerável na comunidade (melhoria do indicadores 373 e 374)

#### Problema n.º 5

**Título:** Baixa taxa de resolução da ineficácia /compromisso na Gestão de Regime Terapêutico (GRT)

**Descrição:** Verificamos uma inadequação dos registos no Sistema de Informação SClínico referente à taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Aumentar a taxa de resolução da ineficácia /compromisso na GRT

#### Problema n.º 6

**Título:** Baixa proporção de utentes com alta da ECCL com objectivos atingidos



**Descrição:** Os utentes referenciados para a ECCI apresentam frequentemente uma condição clínica de grande debilidade com múltiplas patologias e comorbilidades, que condiciona a recuperação e estabilização, apesar de implementadas as estratégias e esforços de toda a equipa multidisciplinar.

**Objetivo n.º 1**

**Título:** Aumentar a proporção de utentes com alta da ECCI com objectivos atingidos (melhoria do indicador 284)

**Problema n.º 7**

---

**Título:** Baixa proporção de utentes com melhoria na "dependência no autocuidado"

**Descrição:** Os utentes referenciados para a ECCI apresentam frequentemente uma condição clínica de grande debilidade com múltiplas patologias e comorbilidades, que condiciona a recuperação e estabilização, apesar de implementadas as estratégias e esforços de toda a equipa multidisciplinar. Por outro lado, foram identificados duas inconformidades, designadamente uma avaliação da "dependência no autocuidado" pouco assídua e ainda um registo ineficiente, faltando neste último, a abertura do foco de atenção "autocuidado", diagnóstico "avaliar autocuidado", assim como, a avaliação do índice de Barthel (pelo menos 2 avaliações).

**Objetivo n.º 1**

**Título:** Aumentar a proporção de utentes com melhoria na "dependência no autocuidado" (melhoria do indicador 290)

**Problema n.º 8**

---

**Título:** Elevada proporção de utentes integrados na ECCI com internamento hospitalar

**Descrição:** Em ambulatório, por vezes torna-se impossível dar resposta adequada às múltiplas necessidades clínicas dos utentes integrados na ECCI (doença em fase avançada e não controlada), como tal, torna-se necessário a referência para uma avaliação e tratamento clínico diferenciado até a sua estabilização. Por outro lado, identificamos uma inadequação de registos no Sistema de Informação SClinico, tendo sido considerado como internamento hospitalar, as situações em que os utentes apenas recorreram ao serviço de urgência ou permaneciam em SO (sala de observação).

**Objetivo n.º 1**

**Título:** Diminuir a proporção de utentes integrados na ECCI com internamento hospitalar (melhoria do indicador 291)

## 4. Plano de Ação

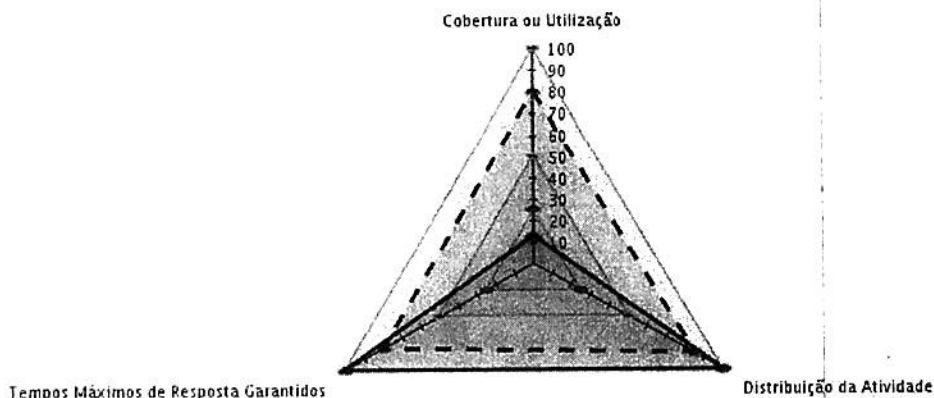
Visão Global do Plano de Ação	IDG 2017 - 33.6	IDG 2018 - 79.0
<b>Desempenho Assistencial</b>	<b>IDS 2017 - 33.6</b>	<b>IDS 2018 - 79.0</b>
<b>Acesso</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Cobertura ou Utilização	12.5	80
Distribuição da Atividade	100	85
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100	80
<b>Resultado Subárea</b>	<b>73.8</b>	<b>81.0</b>
<b>Gestão da Saúde</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Criança e Adolescência	-	-
Saúde Reprodutiva	0	75
Saúde do Adulto	-	-
Saúde do Idoso	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>0</b>	<b>75.0</b>
<b>Gestão da Doença</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Reabilitação	-	-
Saúde Mental	-	-
Abordagem Paliativa	-	-
Doença Crónica	50	85
ECCI	71.4	85
<b>Resultado Subárea</b>	<b>60.7</b>	<b>85.0</b>
<b>Intervenção Comunitária</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Saúde Escolar	0	75
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	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>0</b>	<b>75.0</b>
<b>Satisfação de Utentes</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Satisfação de Utentes	-	-
<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	-	-
<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	-	-
Outras Atividades não Assistenciais	-	-
<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	-	-
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Segurança</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Segurança de Utentes	-	-
Segurança de Profissionais	-	-
Gestão do Risco	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Centralidade no Cidadão</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Centralidade no Cidadão	-	-
<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	-	-
Formação de Internos e Alunos	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	-	-
<b>Formação Externa</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Serviços de Formação Externa	-	-
<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	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	-	-

# Visão Descritiva

## Desempenho Assistencial

### Acesso



### 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

- Analisar cuidadosamente o bilhete de identidade (BI) do indicador 282 (proporção de turmas de saúde escolar) em equipa;
- Reunir com outra UCC no sentido de conhecer a forma de registo correta com leitura nos indicadores;
- Elaborar um procedimento interno de uniformização de registo no SClínico;
- Monitorizar a evolução do indicador;
- Reunir com a restante equipa de saúde escolar (enfermeiros da Saúde Pública do Centro de Saúde de Aveiro) para uniformizar o registo.

**Dimensões associadas:**

Cobertura ou Utilização;

**Indicadores associados:**

282- Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde Escolar;

### Atividade n.º 2

Iniciar o projecto de preparação para o parto e parentalidade para as grávidas/ casais (população alvo, critérios, forma de referenciarão, avaliação):

- Construir o protocolo;
- Procurar local para a realização das sessões;
- Reunir material necessário;
- Articular com o Centro Hospitalar Baixo Vouga de forma a serem cruzadas as inscrições nos cursos de preparação para o parto;
- Divulgar o projecto na comunidade e nas Unidades Funcionais (UFs) do Centro de Saúde.

**Dimensões associadas:** Cobertura ou Utilização;

**Indicadores associados:** 366- Proporção de grávidas com intervenção da UCC;

---

### Atividade n.º 3

Iniciar as consultas de aconselhamento em aleitamento materno e recuperação pós-parto (avaliação prévia individual):

- Construir o protocolo;
- Procurar local para a consulta/sessões;
- Reunir material necessário;
- Divulgar a consulta de aleitamento materno e sessões de recuperação pós-parto na comunidade, juntos dos casais que fizeram preparação para o parto e nas UFs do Centro de Saúde.

Registar também as intervenções da UCC efectuados no Sistema Nacional de Intervenção Precoce Infantil (SNIPI).

**Dimensões associadas:** Cobertura ou Utilização;

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

---

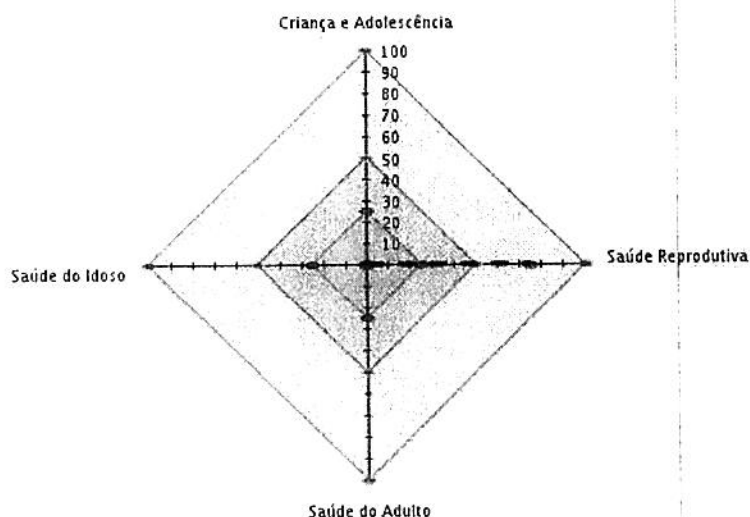
### Atividade n.º 4

- Incentivar as UFs no sentido da possibilidade de referenciação dos utentes com diagnóstico de asma e DPOC que requeiram um grau de diferenciação ao nível de reabilitação, para a ECCI;
- Quando se constata a presença do diagnóstico de asma ou DPOC num utente integrado em ECCI, é necessário verificar se se observa a codificação do diagnóstico médico. Se não existir, deve o gestor de caso contactar o médico de família do utente para a análise e eventual resolução da situação.

**Dimensões associadas:** Cobertura ou Utilização;

**Indicadores associados:** 373- Proporção de utentes com asma ou DPOC, com intervenção na UCC;

## Gestão da Saúde



### Cronograma

Atividade 1

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

### Atividade n.º 1

Fazer educação para a saúde no âmbito do aleitamento materno durante a gravidez (2 sessões sobre aleitamento materno no curso de preparação para o parto).

Iniciar as consultas de aconselhamento em aleitamento materno e recuperação pós-parto (avaliação prévia individual):

- Construir o protocolo;
- Procurar local para a consulta/sessões;
- Reunir material necessário;
- Divulgar a consulta/ sessões pelas UFs do Centro de Saúde e casais seguidos na preparação para o parto.

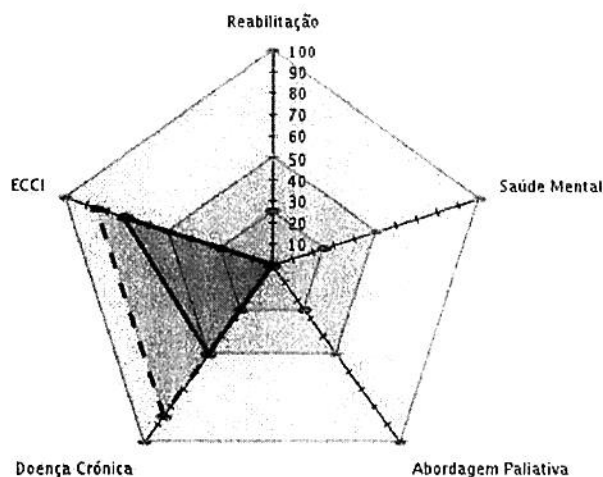
Dimensões associadas:

Saúde Reprodutiva;

Indicadores associados:

370- Proporção de crianças que completam 1 ano, com aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade;

## Gestão da Doença



### 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 n.º 1

- Colaborar com o Projecto 3R (Reabilitar a Respiração Respiratória), coordenado pela URAP, com sessões de educação para a saúde aos utentes com asma/DPOC.

**Dimensões associadas:** Reabilitação;

**Indicadores associados:** 374- Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos com essas patologias;

### Atividade n.º 2

- Sensibilizar e reforçar o compromisso da equipa na reavaliação periódica do foco de atenção - GRT, para cada utente da ECCI;
- Uniformizar a forma de registo no Sistema de Informação SClinico.

**Dimensões associadas:** Doença Crónica;

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

### Atividade n.º 3

- Sensibilizar as Equipas de Gestão de Altas (EGAs) e as UFs para a referência mais precoce dos utentes;
- Estimular a equipa multidisciplinar a estabelecer objectivos realistas e adequados para cada utente integrado na ECCI e a efectuar os respectivos registos de forma adequada no SClínico.

**Dimensões associadas:** ECCI;

**Indicadores associados:** 284- Proporção de utentes com alta da ECCI com objetivos atingidos;

#### Atividade n.º 4

- Sensibilizar as EGAs e UFs para a referência mais precoce dos utentes;
- Manter a sensibilização junto da equipa multiprofissional, no sentido da articulação entre todos os profissionais, de forma a dar uma resposta atempada e integrada, podendo esta contribuir para a prevenção do internamento hospitalar do utente integrado na ECCI;
- Optimizar os registos no Sistema de Informação SClínico de modo a traduzir apenas os internamentos hospitalares efectivos e não registar as idas à urgência, ou permanência em SO, como internamento hospitalar.

**Dimensões associadas:** ECCI;

**Indicadores associados:** 291- Proporção de utentes com internamento hospitalar durante a integração na ECCI;

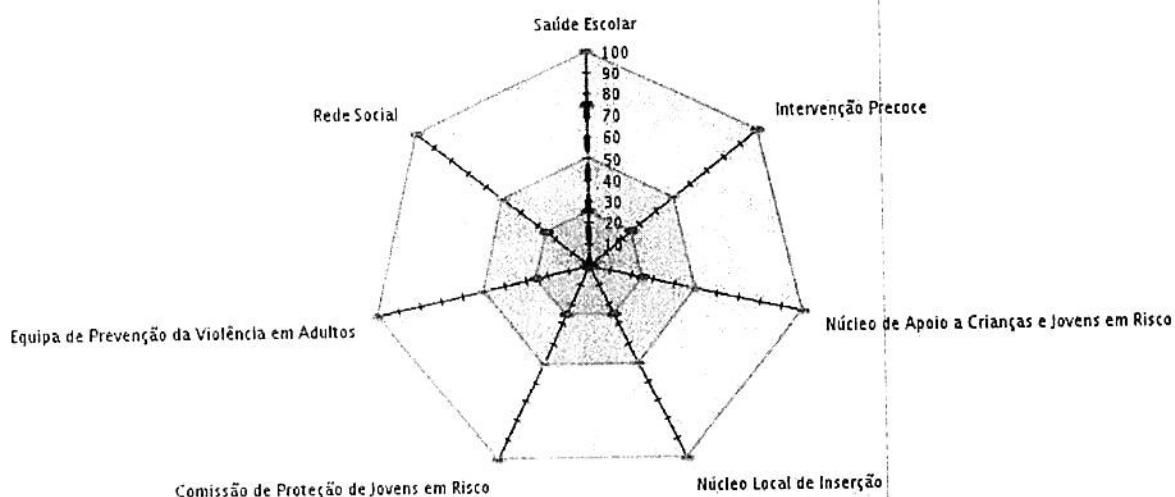
#### Atividade n.º 5

- Sensibilizar as EGAs e as UFs para a referência mais precoce dos utentes;
- Reforçar dentro da equipa a importância da Educação para a Saúde no sentido da capacitação do cuidador informal e do utente, obtendo assim, a maximização da independência e autonomização do utente na realização das suas actividades de vida diárias;
- Estimular a equipa a articular com a Reabilitação de forma a potenciar a possibilidade de melhoria do autocuidado de cada utente integrado na ECCI;
- Sensibilizar a equipa para a avaliação e adequado registo da "dependência no autocuidado" de uma forma periódica.

**Dimensões associadas:** ECCI;

**Indicadores associados:** 290- Proporção de utentes com melhoria no nível de "dependência no autocuidado";

#### Intervenção Comunitária





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

#### Atividade n.º 1

- Analisar cuidadosamente, em equipa, o BI do indicador 283 [crianças/jovens com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) com intervenção na saúde escolar] );
- Reunir com outra UCC para perceber como fazem o registo corretamente;
- Retirar do Mimuf a listagem de todas as crianças com NSE
- Verificar quais pertencem à UCC Aveiro
- Fazer um procedimento interno de registo no SClinico;
- Monitorizar a evolução do indicador;
- Reunir com a restante equipa de saúde escolar (Enfermeiros da Saúde Pública do Centro de Saúde de Aveiro) para uniformizar o registo e fornecer a listagem das crianças com NSE.

**Dimensões associadas:** Saúde Escolar;

**Indicadores associados:** 283- Proporção de crianças e jovens com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) que foram alvo de intervenção de enfermagem no âmbito da saúde escolar;

#### Satisfação de Utentes

Sem Atividades

#### Serviços

##### Serviços de Carácter Assistencial

Sem Atividades

##### Serviços de Carácter não Assistencial

Sem Atividades

#### Qualidade Organizacional

##### Melhoria Contínua da Qualidade

Sem Atividades

#### Segurança

Sem Atividades

#### Centralidade no Cidadão

Sem Atividades

#### 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 n.º 1

**Título:** Contratualização e Indicadores

**Formador:** Enf.ª Rita Leal

**Destinatários:** Equipa de Enfermeiros da UCC de Aveiro

**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** Apresentação e discussão em equipa da contratualização para o ano 2018 e dos novos indicadores inseridos no BI-CSP, PAUF

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

### Atividade n.º 2

**Título:** Tratamento de Feridas por Pressão Negativa

**Formador:** Enf.ª Marília Morgado

**Destinatários:** Equipa de Enfermeiros da UCC de Aveiro

**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** Dar a conhecer os princípios da utilização da pressão negativa no tratamento de feridas, sua indicação, vantagens e modo de funcionamento.

**Dimensões associadas:** ECCI; Doença Crónica; Saúde do Adulto;

**Indicadores associados:**

### Atividade n.º 3

**Título:** Tratamento de Feridas por Terapia Compressiva

**Formador:** Enf.ª Isabel Celina Moreira

**Destinatários:** Equipa de Enfermeiros da UCC de Aveiro

**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** Formação no âmbito da avaliação e tratamento do doente com úlcera venosa; treino da avaliação vascular e da aplicação de terapia compressiva.

**Dimensões associadas:** ECCI; Doença Crónica; Saúde do Adulto;

**Indicadores associados:**

### Atividade n.º 4

**Título:** Tratamento de Feridas Crónicas  
**Formador:** Enf. Carlos Vitor  
**Destinatários:** Equipa de Enfermeiros da UCC de Aveiro  
**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** As feridas crónicas são frequentes em utentes acamados ou com mobilidade reduzida acompanhados no âmbito da equipa de cuidados continuados integrados. Deste modo, a presente formação pretende apoiar a equipa na avaliação do utente com ferida crónica ou com risco de desenvolvê-la, apresentando um conjunto de informações que apoiam na tomada de decisão.

**Dimensões associadas:** Saúde do Adulto; ECCL; Doença Crónica;

**Indicadores associados:**

---

#### Atividade n.º 5

**Título:** Necessidades do Utente em Final de Vida  
**Formador:** Enf.ª Marília Morgado  
**Destinatários:** Equipa Multidisciplinar da UCC de Aveiro  
**Localização:** UCC Aveiro

**Descrição:** Apresentação breve dos problemas e necessidades mais comuns nos utentes em fim de vida e a sua abordagem segundo a filosofia dos cuidados paliativos.

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

---

#### Atividade n.º 6

**Título:** Promoção da Saúde Mental na Comunidade  
**Formador:** Enf.ª Maria da Fé Carapichoso  
**Destinatários:** Equipa Multidisciplinar da UCC de Aveiro  
**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** Caracterização dos utentes acompanhados na consulta SaudavelMente, na comunidade, bem como as patologias mais frequentes.

**Dimensões associadas:** Saúde Mental;

---

#### Atividade n.º 7

**Título:** Tratamento da Dor em Cuidados Paliativos  
**Formador:** Enf.ª Marília Morgado  
**Destinatários:** Equipa de Enfermeiros da UCC de Aveiro  
**Localização:** UCC de Aveiro

**Descrição:** Apresentação de escalas da dor, controlo da dor, farmacologia mais frequente, bem como estratégias não farmacológicas para alívio da dor.

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

#### Formação Externa

Sem Atividades

#### Atividade Científica

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

Sem Atividades

## **Trabalhos de Investigação**

Sem Atividades





## 5. Plano de Formação

### Identificação das necessidades formativas

#### Metodologia de Avaliação

% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões:	15.0
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas:	75.0
% 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

Área Assistencial	Período	Frequência	Hr. Sem. Ativ.	MF	EF	SC	Total Horas	Fundamentação
<b>Profissionais</b>								
Área Assistencial	Período	Frequência	Hr. Sem. Ativ.	MF	EF	SC	Total Horas	Fundamentação
Outros	Dias Semana	5x Semana	0	0	0	0	0.0	Necessidade de Assistente Técnica 35 Horas semanais conforme consta no PT e de forma a poder ser dado de forma mais eficiente cumprimento a este PA

### Recursos Físicos

#### Comunicações

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
	0				

#### Sistemas de informação

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Computadores	3		Gestão da Saúde, Gestão da Doença, Intervenção Comunitária	Cobertura ou Utilização	Aumento dos recursos humanos e intervenção da UCC

#### Amenidades

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
O estabelecimento de parcerias entre o ACES e instituições/empresas de promoção da saúde e bem-estar para os seus funcionários (ex: Holmes Place), de forma a obter um desconto na mensalidade.	1				A promoção da saúde mental e física nos profissionais aumenta a produtividade e qualidade nos serviços prestados.
Microondas	1				Para aquecer o almoço, dado os profissionais trabalharem em regime de jornada contínua (8-20h e não saírem do serviço).

### Equipamento Clínico

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Oxímetro	2		Gestão da Doença	Cobertura ou Utilização	Importante para a reabilitação
Malas de visitação domiciliar	2		Gestão da Doença	Cobertura ou Utilização	Fundamental para as visitação domiciliar no âmbito da ECCI
Balança digital para recém-nascidos	1		Gestão da Saúde	Cobertura ou Utilização	Essencial para a consulta de aconselhamento em aleitamento materno
Almofada de amamentação	1		Gestão da Saúde	Cobertura ou Utilização	Essencial para a consulta de aconselhamento em aleitamento materno
Doppler portátil	1		Gestão da Doença		Para avaliar o IPTB, condição básica para a aplicação de tratamento de feridas por terapia compressiva

#### Outros

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Espaço Físico	2		Gestão da Saúde, Gestão da Doença	Cobertura ou Utilização	Dado o grande aumento de recursos humanos na Unidade é fundamental a dotação de mais dois gabinetes
Batas para os profissionais	18		Gestão da Doença, Gestão da Saúde	Cobertura ou Utilização	Os profissionais têm as batas degradadas e com muitos anos de utilização. Identifica-se a necessidade de 2 batas novas por profissional.

#### Obras

#### Obras

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Necessidade imperiosa de manutenção do espaço interior dos três gabinetes existentes na UCC dado a humidade claramente visível nas paredes	0				

#### Formação

#### Formação

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Curso de trabalho em equipa e resolução de conflitos do tipo: Teambuilding	1			Formação da Equipa Multiprofissional	Foi identificado como necessidade formativa pela equipa





## 8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais

## 9. Anexos

(Documentos não disponíveis no PAUF)





## 9.1 Manual de Articulação

Handwritten signature or initials in the top right corner.