

Centro de Saúde do Fundão
ACES Cova da Beira
ARS Centro,IP

Plano de Acção



Unidade de Cuidados na Comunidade
Fundão

Fundão
Junho, 2013

Plano de Acção

Enfª Coordenadora: *Adélia Vaz*
Centro de Saúde do Fundão
Rua Parque Desportivo
6230-411 Fundão

Junho, 2013

SIGLAS

ACES	Agrupamentos de Centros de Saúde
APPACDM	Associação Para Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
CHCB	Centro Hospitalar da Cova da Beira
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CS	Centro de Saúde
CSF	Centro de Saúde do Fundão
DGDIC	Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
ECCI	Equipa de Cuidados Continuados Integrados
ECL	Equipa Coordenadora Local
ECR	Equipa Coordenadora Regional
ELI	Equipa Local de Inserção
IPSS	Instituição Privada de Solidariedade Social
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
NACJR	Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
NEE	Necessidades de Educação Especial
NHACJR	Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
NLI	Núcleo Local de Inserção
NSE	Necessidades de Saúde Especial
PIAF	Plano Individualizado de Apoio à Família
PIP	Programa de Intervenção Precoce
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNSE	Plano Nacional de Saúde Escolar
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RSI	Rendimento Social de Inserção
SAM	Sistema Apoio Médico
SAPE	Sistema Apoio à Prática de Enfermagem
SINUS	Sistema de Informação Nacional de Unidades de Saúde
UCC	Unidade de cuidados na Comunidade
UCF	Unidade Coordenadora Funcional
UCSP	Unidade de Cuidados De Saúde Personalizados
UP	Úlcera de Pressão
USP	Unidade de Saúde Pública
VD	Visita Domiciliária

ÍNDICE DE GRÁFICOS, IMAGENS E QUADROS

	Pág
GRÁFICO Nº 1 - DISTÂNCIA EM KM, ENTRE A SEDE E FREGUESIAS.....	12
GRÁFICO Nº 2 - NÚMERO DE UTENTES INSCRITOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO...	14
IMAGEM Nº 1 - MAPA DO CONCELHO DO FUNDÃO.....	11
QUADRO Nº 1 - CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL DA UCC DO FUNDÃO.....	7
QUADRO Nº 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS: GRUPO PROFISSIONAL, CONDIÇÕES ESPECIAIS, Nº TOTAL DE HORAS AFETAS À UCC.....	9
QUADRO Nº 3 - DISTÂNCIA EM KM, ENTRE A SEDE E FREGUESIAS.....	13
QUADRO Nº 4 - NÚMERO DE UTENTES INSCRITOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO....	14
QUADRO Nº 5 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO PRÉ-ESCOLAR...	19
QUADRO Nº 6 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 1º CICLO.....	21
QUADRO Nº 7 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 2º CICLO.....	22
QUADRO Nº 8 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 3º CICLO.....	23
QUADRO Nº 9 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO SECUNDÁRIO....	23
QUADRO Nº 10 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO PROFISSIONAL.	24

ÍNDICE	Pág.
0. NOTAS INTRODUTÓRIAS	5
1. CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL UCC FUNDÃO	7
1.1. DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS: GRUPO PROFISSIONAL, CONDIÇÕES ESPECIAIS, VÍNCULOS E Nº TOTAL DE HORAS AFETAS À UCC	9
2. CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA GEODEMOGRÁFICA DE ATUAÇÃO	10
2.1. CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA	10
2.2. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO	14
3. INDICADORES GERAIS DE DESEMPENHO PARA A UCC	16
4. PROGRAMAS DA CARTEIRA BÁSICA	19
I. PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR	19
<i>I. a) Gabinete de Apoio ao Jovem</i>	27
<i>I. b) Promoção de estilos de vida saudável nos jovens</i>	30
<i>I. c) Promoção da saúde oral</i>	30
<i>I. d) A SENHORA RODA - Projeto de combate à obesidade infantil</i>	33
<i>I. e) MIMOS A TORTO E A DIREITO - Projeto de prevenção e deteção de maus tratos infantis</i>	38
II. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE	43
III. PROGRAMA DA AÇÃO DE SAÚDE PARA CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO	48
IV. PROGRAMA DE CUIDADOS CONTINUADOS	53
V. PROGRAMA DO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO	62
VI. PROGRAMA DA REDE SOCIAL	64
5. PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTÍNUA	67
6. PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO DA QUALIDADE	71
7. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS	74
8. NOTAS FINAIS	75

0. NOTAS INTRODUTÓRIAS

De acordo com o previsto no nº2 do Artigo 7º, do decreto-lei nº28/2008, de 22 de Fevereiro, «Em cada Centro de Saúde componente de um ACES funciona, pelo menos, uma UCF ou UCSP e uma UCC ou serviços desta.»

A Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) é definida pelo artigo 11º do mesmo decreto-lei: «Presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, essencialmente a pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo, e actua na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.»

O presente documento, denominado por *Plano de Acção*, baseia-se no diagnóstico de saúde da população a abranger pela U.C.C. do Centro de Saúde do Fundão parte integrante do Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira (ACES Cova da Beira) visa dar a conhecer os objectivos e meios tendo como suporte as estratégias de intervenção definidas no Plano Nacional de Saúde (P.N.S.) e centrar a sua organização numa coordenação efectiva entre programas a desenvolver em estreita articulação com Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (U.C.S.P.), Unidade de Saúde Pública (U.S.P.) e Equipa Coordenadora Local (E.C.L.).

Este Plano de Acção será desenvolvido no triénio (2013/2015), tendo-se desenvolvido metas de execução anuais.

A U.C.C. é a forma organizativa por excelência que pretende dar resposta às pessoas e sua família no domicílio e comunidade em cuidados de saúde e apoio psicossocial.

No compromisso assumido de elaborar o presente *Plano de Acção*, a equipa definiu os seguintes objectivos:

- Facilitar a acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde na comunidade;
- Obter ganhos em saúde para a população alvo;
- Melhorar o grau de satisfação dos utentes abrangidos pelos cuidados prestados;
- Aumentar a produtividade e eficiência;
- Garantir a qualidade técnica – científica dos cuidados prestados;
- Assegurar os estágios dos alunos de enfermagem que venham a ser solicitados;

- Trabalhar em equipa multidisciplinar em todas as áreas de intervenção;
- Assegurar a articulação entre todos os profissionais das diferentes unidades funcionais do Centro de Saúde do Fundão e outras instituições.

Seguindo a mesma linha orientadora, a equipa definiu as seguintes estratégias para atingir os objectivos acima nomeados:

- ✓ Prestação de cuidados de saúde holísticos garantindo a acessibilidade e a continuidade dos mesmos à população inscrita no centro de saúde;
- ✓ Utilização das aplicações de registo informático disponíveis garantindo a continuidade e avaliação dos cuidados de saúde prestados;
- ✓ Cumprimento da carteira de serviços determinados pela Missão;
- ✓ Manutenção da actividade da UCC durante os sete dias da semana;
- ✓ Possibilidade de realização de visitas domiciliárias não programadas e/ou orientação telefónica como resposta a intercorrências, concretizadas, desejavelmente, nas 24 horas seguintes ao conhecimento da ocorrência;
- ✓ Definição de protocolos de referenciação, actuação, articulação e orientação dos utentes à UCC, da UCC às restantes unidades funcionais e entidades parceiras;
- ✓ Articulação entre os elementos da equipa nas diversas actividades permitindo a intersubstituição;
- ✓ Divulgação do modo de funcionamento da UCC junto dos utentes, unidades funcionais do centro de saúde e entidades parceiras;
- ✓ Identificação das necessidades de formação nas diversas áreas de intervenção.

***NOTA:** Todas as metas apresentadas neste documento foram definidas com base no número de horas necessárias por profissional e não com base nas horas efetivas, estando a concretização das mesmas condicionada a maior afetação de horas semanais da equipa à UCC.*

1. CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL DA UCC DO FUNDÃO

QUADRO Nº 1- CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL DA UCC DO FUNDÃO

NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	LOCAL DE TRABALHO	VÍNCULO	Nº horas semanais necessárias	Nº horas semanais efetivas
Ana Valente	Enfª Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	20 horas/semana	7 horas/semana
Anabela de Almeida Correia	Técnica Superior de Serviço Social	ACES Cova da Beira	CTFPTI	7 horas/semana	3,5 horas/semana
Carla Ribeiro	Técnica Especialista higiene Oral	ACES Cova da Beira	CTFPTI	3 horas/semana	0 horas/semana
Dulce Marques	Enfermeira	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	30 horas/semana	7 horas/semana
Elsa Silva	Nutricionista	ACES Cova da Beira	CTFPTRC	10 horas/semana	A definir
Eugénia Lindeza	Enfª Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	35 horas/semana	15 horas/semana
Isabel Trindade	Enfermeira	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	35 horas/semana	7 horas/semana
	Enfermeira	Centro de			

Mara Alves	Especialista em Enfermagem de Reabilitação	Saúde do Fundão	CTFPTI	30 horas/semana	8 horas/semana
Maria Adélia Vaz	Enfª Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	20 horas/semana	18 horas/semana
Maria Marciomira da Silva	Assistente de Clínica Geral	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	2,5 horas/semana	A definir
Maria Pilar Miguel	Assistente de Clínica Geral	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	2,5 horas/semana	A definir
Olga Valente	Assistente Técnico	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTRC	15 horas/semana	1 hora/semana
Rui Correia	Assistente Técnico	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTRC	15 horas/semana	A definir
Valter Mendonça	Psicólogo	ACES Cova da Beira	CTFPTRC	10 horas/semana	A definir
Vera Oliveira	Enfª Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	Centro de Saúde do Fundão	CTFPTI	30 horas/semana	18 horas/semana

CTFPTRC- Contrato de Trabalho em Funções Públicas Termo Resolutivo Certo; CTFPTI – Regime de Trabalho em Funções Públicas a Tempo Indeterminado;

Coordenação:*Maria Adélia Silveira Vaz*

Enfª Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Centro de Saúde do Fundão

Rua: Parque Desportivo

6230-411 Fundão

Telef. 275750540/969084247

Fax: 275773061

1.1 DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS: GRUPO PROFISSIONAL, CONDIÇÕES ESPECIAIS, VÍNCULOS E Nº TOTAL DE HORAS AFETAS À UCC**QUADRO Nº2-** DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS: GRUPO PROFISSIONAL, CONDIÇÕES ESPECIAIS, Nº TOTAL DE HORAS AFETAS À UCC

GRUPO PROFISSIONAL	NÚMERO	CONDIÇÕES ESPECIAIS DE VÍNCULO	HORAS			
			Tempo Parcial necessário	Tempo Parcial efetivo	Tempo completo necessário	Tempo completo efetivo
Enfermagem	7	CTFPTI	5	7	2	0
Medicina	2	CTFPTI	2	1	-	-
Serviço Social	1	CTFPTI	1	1	-	-
Higienista Oral	1	CTFPTI	1	1	-	-
Nutrição	1	CTFPTRC	1	1	-	-
Psicologia	1	CTFPTRC	1	1	-	-
Assistente Técnico	2	CTFPTRC	2	1	-	-

Todos os profissionais da equipa integram o mapa do ACES Cova da Beira. Das sete enfermeiras da equipa cinco detêm uma especialidade em enfermagem: duas de saúde infantil e pediátrica, uma de saúde comunitária, uma de saúde materna e obstétrica e uma de reabilitação.

De acordo com os dados da população residente (2001) esta equipa tem um enfermeiro para cerca de 5500 habitantes.

2. CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA GEODEMOGRÁFICA DE ATUAÇÃO

A área geográfica de atuação é o concelho do Fundão, com uma área de 675 Km² e administrativamente encontra-se dividido em 31 freguesias. Trata-se de um concelho tipicamente rural.

Serviços de Saúde:

- Centro de Saúde do Fundão - CSF(sede) e 25 extensões de saúde;
- Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB - Hospital Pêro da Covilhã e Hospital do Fundão);
- Unidades de Cuidados Continuados (*média e longa duração* – Fundão).

Equipamentos sociais: O total de equipamentos/ Infra-estruturas Sociais existentes no concelho é de 83, dirigidos às pessoas idosas (centros de dia e apoio domiciliário), a crianças/jovens (centros de actividades de tempos livres, creches e jardins de infância) e deficientes.

2.1. CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA

Concelho: Fundão

Localização: Zona Norte do distrito de Castelo Branco

Área (Km²): 675

Número de Freguesias: 31

Número de Anexas: 34

Distância entre o Fundão e freguesias/ anexas (Km):

- Mais próxima – 1 Km
- Mais distante – 54 Km

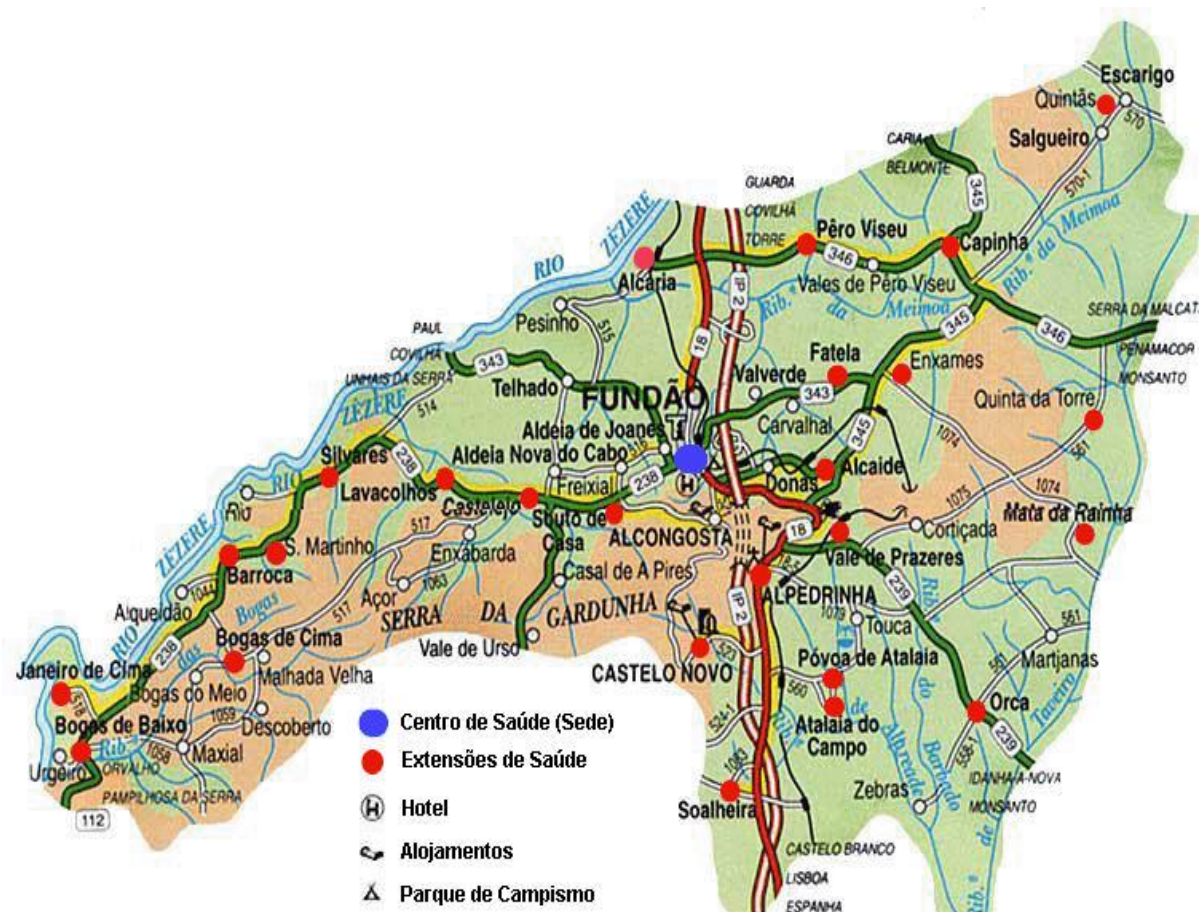
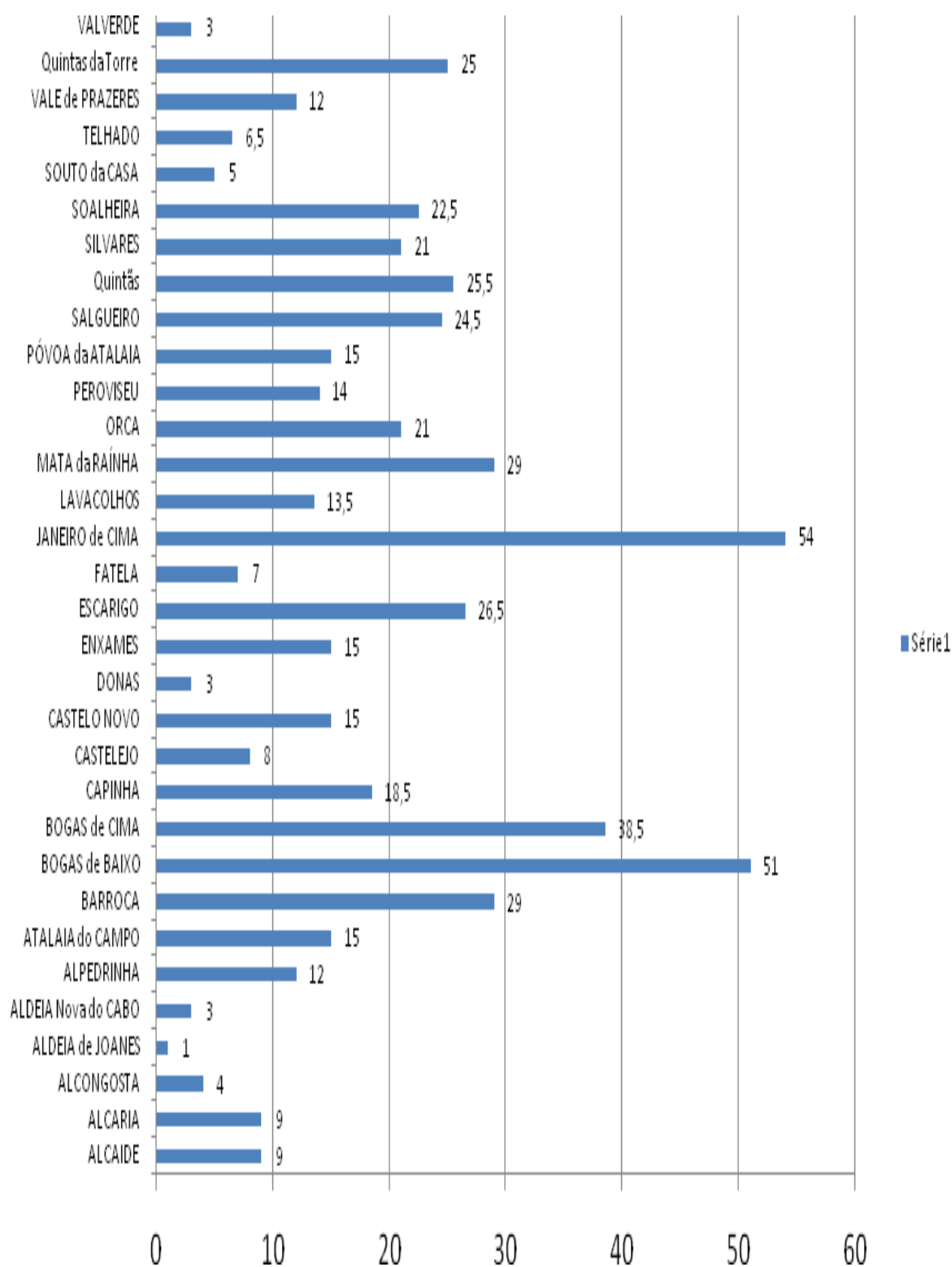


IMAGEM Nº 1 – MAPA DO CONCELHO DO FUNDÃO

GRÁFICO Nº 1 – DISTÂNCIA EM KM, ENTRE A SEDE E FREGUESIAS**QUADRO Nº 3 – DISTÂNCIA EM KM, ENTRE A SEDE E FREGUESIAS**

FREGUESIAS /ANEXAS	Distâncias (Km)	FREGUESIAS /ANEXAS	Distâncias (Km)
ALCAIDE	9	Vale de Água	12
ALCARIA	9	JANEIRO de CIMA	54
Pesinho	9	LAVACOLHOS	13,5
ALCONGOSTA	4	MATA da RAÍNHA	29
ALDEIA de JOANES	1	Cabeço do Boi	31
ALDEIA Nova do CABO	3	Gilé	31,5
ALPEDRINHA	12	ORCA	21
Monte da Touca	16	Martianas	24
ATALAIA do CAMPO	15	Zebras	25
BARROCA	29	PEROVISEU	14
Alqueidão	30	PÓVOA da ATALAIA	15
S. Martinho	26	SALGUEIRO	24,5
BOGAS de BAIXO	51	Quintãs	25,5
Urgeiro	56	SILVARES	21
Maxial da Ladeira	45	Cabeço do Pião	26,5
BOGAS de CIMA	38,5	SOALHEIRA	22,5
Boxinos	30	SOUTO da CASA	5
Descoberto	35	Casal Álvaro Pires	10,5
Bogas do Meio	41	Courela	8,5
Malhada Velha	40	Vale Mendinho	9
CAPINHA	18,5	Vale Palaio	6,5
CASTELEJO	8	Vale d'Urso	14
Enxabarda	15	TELHADO	6,5
Açor	20	Freixial	7
CASTELO NOVO	15	Casal	10
DONAS	3		
Chãos	5		
Teixugas	4		
ENXAMES	15		
ESCARIGO	26,5		
FATELA	7		

2.2. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO

A população residente (Censos 2011): 29 230 Habitantes. A população idosa era de 237%.

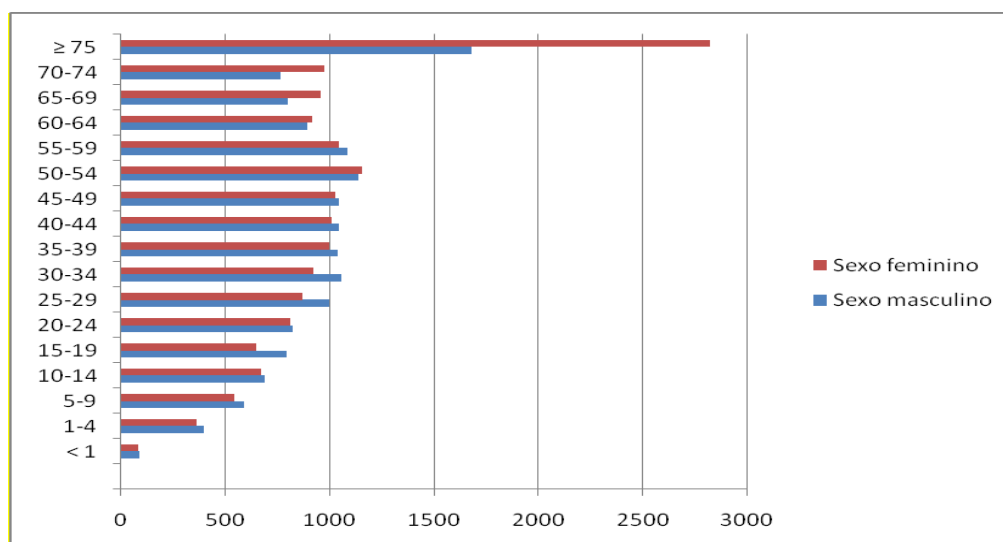
A população inscrita no Centro de Saúde (SINUS, 2013): 30.690 utentes

Utentes inscritos esporadicamente (SINUS, 2013): 10.976 utentes

QUADRO Nº 4 - NÚMERO DE UTENTES INSCRITOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO

Idade	Sexo masculino	Sexo feminino	Total	%
< 1	88	82	170	0.55
1-4	397	361	758	2.47
5-9	587	543	1130	3.68
10-14	687	669	1356	4.42
15-19	795	649	1444	4.71
20-24	823	808	1631	5.31
25-29	999	868	1867	6.08
30-34	1052	920	1972	6.43
35-39	1038	998	2036	6.63
40-44	1042	1008	2050	6.68
45-49	1044	1026	2070	6.74
50-54	1135	1156	2291	7.46
55-59	1084	1042	2126	6.93
60-64	892	914	1806	5.88
65-69	800	956	1756	5.72
70-74	761	971	1732	5.64
≥ 75	1676	2819	4495	14.65
TOTAL	14900	15790	30690	

GRÁFICO Nº 2- NÚMERO DE UTENTES INSCRITOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO



A densidade populacional (Censos 2011): 42 habitantes/km² (inferior à média nacional).

População constituída por:

- 11996 Famílias clássicas por local de residência (à data dos Censos 2011);
- 16 Famílias institucionais por Local de residência (à data dos Censos 2011).

Índices de dependência:

- Índice de dependência de idosos (2011): 46% (valor nacional de 29%);
- Índice de dependência de jovens (2011): 20% (valor nacional de 23%);
- Índice de dependência total (2011): 66% (valor nacional de 52%).

Taxa bruta de mortalidade (2001): 14,20‰.

Taxa de bruta de natalidade (2001): 7,10‰.

Índice de Envelhecimento: 237% (Censos 2011)

População Escolar: 3.435 (CSF 2012/2013)

Número de estabelecimentos escolares por agrupamento:

- Agrupamento de Escolas do Fundão
 - ✓ 15 estabelecimentos escolares;
 - ✓ 1211 alunos;
 - ✓ 187 professores.
- Agrupamento de Escolas Gardunha e Xisto
 - ✓ 29 estabelecimentos escolares;
 - ✓ 1417 alunos;
 - ✓ 129 professores.
- Número de escolas não Agrupadas
 - ✓ 12 estabelecimentos escolares;
 - ✓ 807 alunos;
 - ✓ 40 professores.

3. INDICADORES GERAIS DE DESEMPENHO PARA A UCC

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de enfermagem por Programa / projeto	<i>Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção de enfermagem documentada no período, por Programa / projeto (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa/ projeto no período em análise (B)</i> $A/B*100$	50%	70%	75%	Anual
Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados médicos por programa / projeto	<i>Nº de pessoas com pelo menos um contacto médico documentado no período por programa / projeto(A)/ Nº de pessoas admitidas por programa / projeto no período em análise(B)</i> $A/B*100$	25%	50%	55%	Anual
Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de nutrição por programa / projeto	<i>Nº de pessoas com pelo menos um contacto do nutricionista documentado no período, por programa / projeto (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa / projeto no período em análise(B)</i> $A/B*100$	25%	50%	55%	Anual
Percentagem de pessoas abrangidas	<i>Nº de pessoas com pelo menos um contacto do psicólogo</i>				Anual

por cuidados de psicologia por programa / projeto	<i>documentado no período, por programa / projeto (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa/ projeto no período em análise (B)</i> $A/B*100$	25%	50%	55%	
Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de enfermagem de reabilitação por programa / projeto	<i>Nº de pessoas com pelo menos um contacto documentado por cuidados de enfermagem de reabilitação no período e por programa / projeto (A) / Nº de pessoas admitidas por programa /projeto no período em análise(B)</i> $A/B*100$	25%	70%	75%	Anual
Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de serviço social por programa / projeto	<i>Nº de pessoas com pelo menos um contacto do técnico de serviço social documentado no período e por programa / projeto (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa/ projeto no período em análise (B)</i> $A/B*100$	50%	60%	70%	Anual
Percentagem de utilizadores da UCC satisfeitos com os serviços prestados por esta unidade	<i>N.º de utilizadores que responderam ao questionário, com resposta – Satisfeito ou Muito Satisfeito (A) / Nº de utilizadores que responderam ao Questionário (B)</i> $A/B*100$	50%	90%	95%	Anual
Percentagem de	<i>N.º de profissionais que</i>				

profissionais satisfeitos com a UCC	<p><i>responderam ao questionário, com resposta - Satisfeito ou Muito Satisfeito (A)</i></p> <p><i>/</i></p> <p><i>Nº de profissionais que responderam ao questionário(B)</i></p> <p><i>A/B*100</i></p>	70%	90%	95%	Anual
Taxa de resolução do papel do prestador cuidados inadequado	<p><i>Nº de pessoas admitidas no serviço UCC, num determinado período de tempo, em que foi documentado o diagnóstico de enfermagem - Papel do prestador de cuidados adequado, com data posterior a data de início do diagnóstico de enfermagem – papel do prestador de cuidados não adequado, e que exista pelo menos uma intervenção realizada que contribua para a resolução do diagnóstico (A)/ Nº de pessoas admitidas no serviço UCC, a quem foi documentado o diagnóstico de enfermagem – papel do prestador de cuidados não adequado, no período em análise (B)</i></p> <p><i>A/B*100</i></p>	75%	90%	95%	Anual

4. PROGRAMAS DA CARTEIRA DE SERVIÇOS

A Carteira de Serviços é baseada nos projectos já existentes no Centro de Saúde do Fundão, de intervenção na comunidade com grupos vulneráveis e no diagnóstico das necessidades que exigem uma intervenção diferenciada.

A equipa de saúde da Unidade subscreve o Compromisso Assistencial da UCC e rege-se pelo Despacho Normativo nº 10143/2009.

O horário de funcionamento a praticar: dias úteis entre as 8 e as 20 horas. A Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) funcionará também ao fim-de-semana e feriados, com garantia mínima das 9 às 17 horas, sempre que necessário.

A equipa propõe executar os seguintes programas e projetos, integrando os princípios da promoção da saúde:

I. PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR

Fundamentação

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) tem contribuído significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde da população infantil, no entanto todos os dias surgem novos problemas de saúde na sua maioria determinantes por comportamentos e condições ambientais de risco. O trabalho desenvolvido na e com a comunidade escolar dirigido a grupos específicos e em sectores e locais chave, como são reconhecidamente as escolas pode e deve complementar a prestação de cuidados das outras unidades de saúde.

População alvo

A UCC do Fundão pretende abranger todas as escolas do concelho desde o ensino pré-escolar até ao secundário.

Com o intuito de uma melhor caracterização escolar, são apresentados os seguintes quadros:

QUADRO Nº5 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO PRÉ-ESCOLAR

PRÉ-ESCOLAR	Agrupamento	Escolas	3 anos	4 anos	≥ 5 anos	Educadores	Aux. A. Ed.
	Agrupamento de Escola Gardunha e Xisto	Alcongosta	0	2	3	1	1
		Aldeia de Joanes	14	17	14	2	0
		Alpedrinha	3	3	8	1	0
		Castelejo	1	3	3	1	0
		Fundão	34	24	24	4	2
		Janeiro de Cima	0	4	3	1	1
		Povoa Atalaia	1	5	7	1	1
		Silvares	9	11	10	1	1
		Soalheira	5	3	4	1	1
		Telhado	2	3	3	1	0
		Vale Prazeres	1	3	5	1	1
		Souto da Casa	2	3	7	1	0
	Agrupamento de Escolas do Fundão	Capinha	2	2	3	1	0
		Enxames	2	2	3	1	0
		Fatela	4	2	1	1	0
		Peroviseu	3	6	1	3	0
	IPSS	Donas	10	7	9	2	1
		Alcaide	8	10	12	2	2

		Santa Casa da Misericórdia do Fundão	24	22	31	4	5
		Alcaria	3	4	3	1	1
		Três Povos	3	4	4	1	1

QUADRO Nº6- POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 1º CICLO

	Agrupamento	Escolas	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	Professores	Aux. A. Ed.
1º CICLO DO ENSINO BÁSICO	Agrupamento de Escola Gardunha e Xisto	Alcaide	4	7	4	5	1	1
		Aldeia de Joanes	22	20	18	21	4	1
		Alpedrinha	7	11	13	10	2	1
		Atalaias	9	2	6	10	2	1
		Castelejo	9	5	9	9	2	0
		Donas	15	9	7	6	2	0
		Serra da Gardunha	0	0	0	43	2	20
		Tilias	46	45	42	23	6	2
		N.Sr. Conceição	26	23	33	0	4	2
		Janeiro de Cima	1	3	3	6	1	1
		Silvares	6	6	7	11	2	18
		Soalheira	6	9	5	5	2	1
		Souto da Casa	2	12	6	4	2	1
		Telhado	2	2	4	1	1	0

	Agrupamento de Escolas do Fundão	Vale Prazeres	6	9	2	8	2	1
		Alcaria	7	7	7	8	2	0
		Capinha	3	4	2	5	1	0
		Enxames	1	0	2	5	1	0
		Fatela	3	1	4	2	1	0
		St. Teresinha	33	31	0	0	6	3
		Peroviseu	8	6	2	5	2	0
		Salgueiro	6	9	3	4	2	1
		Valverde	8	10	8	7	2	1
		João Franco	0	0	40	43	6	0

QUADRO N°7 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 2º CICLO

2º CICLO DO ENSINO BÁSICO	Escolas	5º Ano	6º Ano	Professores	Aux. A. Ed.
	Agrupamento de Escola Gardunha e Xisto	132	122	79	48
	Agrupamento de Escolas do Fundão	113	110	24	16
	Externato Capitão Santiago de Carvalho	34	35	9	1

QUADRO Nº8 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO DO 3º CICLO

3º CICLO DO ENSINO BÁSICO	Escolas	7º Ano	8º Ano	9º Ano	Professores	Aux. A. Ed.
	Agrupamento de Escola Gardunha e Xisto	105	98	71	43	48
	Agrupamento de Escolas do Fundão	129	133	130	51	17
	Externato Capitão Santiago de Carvalho	34	43	44	9	1

QUADRO Nº9 - POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO SECUNDÁRIO

ENSINO SECUNDÁRIO	Escolas	10º Ano	11º Ano	12º Ano	Professores	Aux. A. Ed.
	Agrupamento de Escolas do Fundão	132	132	117	48	17
	Externato Capitão Santiago de Carvalho	26	28	25	8	1

QUADRO Nº10- POPULAÇÃO ESCOLAR POR ESCOLA NO ENSINO PROFISSIONAL

ENSINO PROFISSIONAL	Escola	Nº de Alunos
	Escola Profissional do Fundão	320
	Escola Hotelaria e Turismo	88
	APPACDM do Fundão	40

É neste contexto que a UCC do Fundão pretende desenvolver a sua intervenção para que responda de forma eficiente aos principais objectivos do PNSE e que se coadunam com ganhos em saúde. Propõem-se assim, um conjunto de intervenções que contemplem projetos considerados prioritários, nomeadamente a promoção da saúde oral, alimentação, prevenção dos maus tratos e a integração nos gabinetes de apoio ao aluno e manutenção dos mesmos.

Colaborar em parceria com toda a comunidade educativa, integrando de forma concertada nos projetos de educação para a saúde que já estão em desenvolvimento nos agrupamentos de escolas do Fundão.

Objectivos

- Cumprir o Programa Tipo da Saúde Escolar da Direcção - Geral da Saúde no que diz respeito a:
 - ✓ Promover e proteger a saúde e prevenir a doença na comunidade educativa;
 - ✓ Reforçar os factores de protecção relacionados com os estilos de vida saudáveis;
 - ✓ Contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras da saúde.

Estratégias de Intervenção

- Sensibilização da comunidade escolar para o exame global de saúde dos 6 e 13 anos;
- Articulação com as equipas de saúde familiar, Unidade de Saúde Pública e escolas no cumprimento do Plano Nacional de Vacinação e no despiste de disfunções/problemáticas de saúde da comunidade escolar;
- Colaboração com a equipa multiprofissional na integração e acompanhamento de todos os alunos, em particular os que apresentam Necessidades de Saúde Especiais (NSE) e Necessidades Educativas Especiais (NEE).
- Implementação de projectos de promoção da saúde, nas áreas previstas no Programa Nacional de Saúde Escolar em parceria com a comunidade escolar tendo em conta a identificação das necessidades formativas;
- Educação para a saúde à população alvo.

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de elementos da comunidade educativa com intervenção por tema (*), no PNSE.	<i>Nº de elementos da comunidade educativa com pelo menos uma intervenção no tema (*) no PNSE. /Nº de elementos da comunidade educativa inscritos no PNSE. (A/B) *100</i>	30%	50%	70%	Anual Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)

<p>Percentagem de crianças e jovens por nível de ensino, que foram alvo de intervenção no Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)</p>	<p><i>Nº de crianças e jovens, por níveis de ensino, que foram alvo de intervenção no PNSE /</i></p> <p><i>Nº de crianças e jovens por níveis de ensino, integradas nas escolas na área geográfica de abrangência da UCC, no período em análise.</i></p> <p>$(A/B) * 100$</p>	85%	90%	92%	<p>Anual</p> <p>Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)</p>
--	---	------------	------------	------------	--

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas actuais disponíveis	% de variação
<i>Enfermeiros/ Médico</i>	Educação para a saúde / Participação em projectos em parceria com a comunidade escolar	33 Horas/ semana X 40 Semanas = 1320 Horas/ano	10,5 Horas /semana X 40 Semanas=420Horas /ano	-68%
<i>Higienista Oral</i>	Educação para saúde/ Programa de saúde oral. Participação em projectos em parceria com a comunidade escolar	3 Horas/semana X 40 Semanas = 120 Horas/ano	3 Horas/semana X 40 Semanas = 120 Horas/ano	0%

Psicólogo	Avaliação e acompanhamento de alunos em risco psicológico	3,5 Horas/semana X 40 Semanas = 140 Horas/ano	0 horas	-100%
Nutricionista	Avaliação e acompanhamento de alunos em risco alimentar	3,5 Horas/semana X 40 Semanas = 140 Horas/ano	1 Horas/semana X 40 Semanas = 40 Horas/ano	- 71%
Assistente Técnico	Organização administrativa/emissão de cheques dentista	11 Horas /semana X 40 Semanas = 440 Horas/ano	0 horas	-100%

**Cálculo baseado na Circular Normativa N.º7/DSE de 29/06/06 - 24 horas semana /2500 alunos.*

No âmbito da intervenção da Saúde Escolar, considera-se pertinente a descrição pormenorizada de alguns projetos:

I. a) Gabinete de Apoio ao Jovem (condicionado à maior afetação de recursos para o por em prática)

A adolescência é uma época da vida marcada por profundas transformações físicas, psíquicas e sociais, vivenciadas num determinado contexto cultural. Mais do que uma fase, a adolescência é um processo dinâmico de passagem entre a infância e a idade adulta. A adolescência é uma fase de transição ou de crise psicossocial onde acontecem remodelações intra – psíquica externas importantes.

A ambivalência da adolescência relaciona-se com as transformações que ocorrem no jovem e torna esta fase de difícil compreensão pelos outros e pelos próprios.

Neste contexto podem os técnicos de saúde desempenhar um papel relevante no acompanhamento da aceitação destas mudanças nesta fase da vida.

População Alvo

Todos os alunos pertencentes à comunidade educativa do 3.º ciclo, secundário e profissional.

Objectivos

- Informar/Educar sobre várias temáticas relacionadas com os jovens (sexualidade, contraceção, planeamento familiar, alimentação, álcool, tabaco, cancro, SIDA, IST's);
- Proporcionar atendimento especializado/diferenciado (enfermeiro, psicólogo, nutricionista e administrativo);
- Prevenir gravidez na adolescência;
- Colaborar em parceria com as escolas no Gabinete de Apoio ao Aluno;
- Criar um espaço de partilha, informação e divulgação de eventos, de interesse para os jovens através da criação de uma página web.

Estratégias de Intervenção

- Ajuda na tomada de decisões;
- Divulgação de folhetos informativos e esclarecimento sobre as várias áreas;
- Providenciar contraceptivos;
- Identificação e acompanhamento de adolescentes em risco;
- Difusão de eventos;
- Promoção de projetos em parceria com outras entidades;
- Actualização e divulgação periódica do site.

Actividades

Atividades	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Atendimento nos gabinetes de apoio ao aluno-jovem; Atualização da página web</i>	Enfermeiro	Atendimento direto nos gabinetes de apoio	Gabinete de Apoio ao Jovem Gabinete de Apoio ao Aluno/Escola	Ao longo do ano letivo	Anual	9 Horas / semana X 40 360 Horas / Ano

<i>Atualização da página Web</i>	Elementos da UCC	Resposta semanal às questões do site.	Centro de Saúde	Ao longo do ano letivo	Anual	3,5 Hora /semana X 40 140Horas /Ano
----------------------------------	------------------	---------------------------------------	-----------------	------------------------	-------	---

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
<i>Número total de consultas da página Web</i>	<i>Não se aplica</i>	—	10%	15%	Semestral
<i>Percentagem de atendimentos realizados pelos técnicos da UCC à população alvo</i>	<i>Nº de atendimentos realizados à população alvo (A)/Nº total da população alvo(B)*100 (A/B)*100</i>	—	25%	35%	Anual

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	Atendimento nos gabinetes de apoio ao aluno-jovem/ Atualização da página web	9 Horas / semana X 40 360 Horas / Ano	Apoio ocasional integrado na saúde escolar	
<i>Médico</i>	Atualização da página Web	1 Hora /semana X 40 40 Horas/ano	0 horas	-100%

Nutricionista	Atualização da página Web	Integrado na saúde escolar	0 horas	-100%
Psicólogo	Atualização da página Web	Integrado na saúde escolar	0 horas	-100%
Assistente Técnico	Organização administrativa da página web	3h 30' /semana X 40 140 Horas /ano	0 horas	-100%

I. b) Promoção de Estilos de Vida Saudável nos Jovens (Condicional à maior afetação de recursos para o por em prática)

População Alvo

Toda a comunidade educativa.

Objectivos

- Informar/Educar sobre várias temáticas relacionadas com os jovens (exercício físico, sexualidade, alimentação, dependências e violência);
- Colaborar em parceria com as escolas e/ou através do Gabinete de Apoio ao Aluno.

Estratégias de Intervenção

- A definir ao longo da aplicação dos possíveis projetos.

I. c) Promoção da Saúde Oral

As doenças orais constituem, pela sua elevada prevalência, um dos principais problemas de saúde da população infantil e juvenil. No entanto, se adequadamente prevenidas e precocemente tratadas, a cárie e as doenças periodontais, conduzirão a custos económicos mais reduzidos e ganhos em saúde relevantes.

População Alvo

Alunos do 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico.

Objectivos

- Promover a adesão das Escolas ao programa;
- Reduzir a incidência e a prevalência das doenças orais nas crianças e adolescentes;
- Melhorar conhecimentos e comportamentos sobre saúde oral;
- Promover a equidade na prestação de cuidados de saúde oral.

Estratégias de Intervenção

- Promoção da importância da higiene oral;
- Distribuição do material de saúde oral;
- Proteção dos dentes às crianças de alto risco;
- Avaliação do risco individual de cárie aos 7, 10 e 13 anos.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Promoção da importância da saúde oral; Avaliação do risco individual de cárie aos 7,10 e 13 anos; proteção dos dentes às crianças de alto risco.</i>	Higienista Oral	Observação da cavidade oral	Escolas	Ano letivo	Anual	3 Hora /semana X 47 141Horas /Ano
<i>Organização administrativa/</i>	Administrativo	Emissão de cheque dentista e	Centro de Saúde	Ano letivo	Anual	1 Hora /semana

<i>Emissão de cheques dentista</i>		registo no Sistema Informático de Saúde Oral				X 47 47 Horas /Ano
------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Indicadores e Metas

<i>INDICADORES</i>	<i>CÁLCULO</i>	<i>METAS</i>			<i>PERIODICIDAD E</i>
		<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	
Percentagem de Escolas do 1º, 2º e 3º ciclos intervencionadas	<i>Nº de Escolas do 1º 2º e 3º ciclos intervencionadas (A)/Nº Total de Escolas do 1º 2º e 3º ciclos (B) *100</i> $(A/B)*100$	100%	100%	100%	<i>Anual</i> Ano letivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)
Percentagem de crianças com necessidade de cheque dentista e que foram emitidos	<i>Nº de cheques dentista emitidos (A) /Nº de crianças com necessidade de cheque dentista (B) *100</i> $(A/B) *100$	100%	100%	100%	<i>Anual</i> Ano letivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
----------------	-------------------	--------------------------------------	--	---------------------

<i>Higienista Oral</i>	Promoção da importância da saúde oral; Avaliação do risco individual de cárie aos 7;10 e 13 anos; proteção dos dentes às crianças de alto risco.	141 Horas/Ano	141 Horas/Ano	0%
-------------------------------	--	--------------------------------	--------------------------------	----

I. d) A SENHORA RODA - Projeto de combate à obesidade infantil

As escolas são um forte meio de comunicação e de formação para as crianças desde uma idade muito precoce. Como tal a escola deve ser promotora de escolhas alimentares saudáveis, não só nos almoços como também nos lanches da manhã e da tarde. Sabemos que a alimentação tem uma importância determinante no desenvolvimento global da criança/adolescente quer seja a nível emocional, intelectual e mesmo social. Assim deve ser promovida a educação alimentar dirigida a crianças e adolescentes, encarregados de educação, professores e auxiliares educativos bem como responsáveis por cantinas e refeitórios.

População Alvo

Comunidade educativa do pré-escolar e do 2º ciclo de ensino básico

Objectivos

- Melhorar os conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde, dos profissionais docentes e não docentes da comunidade educativa, bem como os pais e encarregados de educação com intervenção direta ou indireta em crianças da comunidade escolar;
- Promover qualidade nutricional das refeições disponibilizadas nos bares e cantinas escolares;
- Promover e proteger a saúde e prevenir a doença dos alunos envolvidos neste projeto.

Estratégias de Intervenção

- Produção de material de educação para a saúde destinado à população alvo e familiares sobre alimentação saudável;

- Sessões formativas sobre a temática;
- Dinamização das sessões formativas.

Actividades

Atividades	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Higiene e segurança alimentar.</i>	Nutricionista e Enfermeiro	Sessões de formação a educadoras e assistentes operacionais	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	2 grupos *2 horas = 4 horas/ano
<i>Visualização de filme e Dinâmica de grupo sobre a roda dos alimentos</i>	Enfermeiro	Sessões de formação aos alunos do pré escolar	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	23 grupos* 3 horas 69 horas/ano
<i>Alimentação e comportamento alimentar</i>	Nutricionista e Enfermeiro	Sessões de formação aos Docentes do 2º ciclo e técnicos operacionais.	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	2 grupos* 2 horas = 4 horas/ano
<i>Distúrbios alimentares</i>	Enfermeiro	Sessões de formação aos	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	13 grupos* 1 Hora= 13 horas/ano

		alunos do 5º ano				
<i>Produção de material de educação para a saúde destinado às sessões e deslocações, programadas e às atividades do dia mundial da alimentação</i>	Enfermeiro e Nutricionista	Produção de filmes e materiais didáticos a utilizar nas sessões de educação para a saúde	UCC	Ao longo do ano letivo	Anual	9 Horas * 40 semanas =360 horas/ano
<i>Dinamizar o dia mundial da alimentação</i>	Enfermeiro e Nutricionista	Workshop Lanche saudável	Na escola	Semana do dia mundial da alimentação	Anual	15 Horas/ ano

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de Escolas aderentes ao projeto	<i>Nº de Escolas aderentes (A)/Nº Total de Escolas do pré-escolar e 2º ciclo (B) *100 (A/B)*100</i>	90%	95%	100%	<i>Anual</i> Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)
Percentagem de alunos sujeitos a intervenção	<i>Nº de crianças abrangidas pelo projeto (A)*100/nº total de alunos do 5º ano e Pré escolar (B) *100</i>	90%	95%	100%	<i>Anual</i> Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)
Percentagem de educadores/ docentes sujeitos a intervenção	<i>Nº educadores/ docentes de sujeitos a intervenção (A)*100/nº total de educadores/ docentes</i>	90%	95%	100%	<i>Anual</i> Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)
Percentagem de assistentes operacionais sujeitos a intervenção	<i>Nº assistentes operacionais sujeitos a intervenção (A)*100/nº total de assistentes operacionais (B) *100</i>	90%	95%	100%	<i>Anual</i> Ano lectivo (compreendido entre 01-09 e 31-07)

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Produção de material de educação para a saúde destinado á população alvo sobre alimentação saudável; • Sessões formativas sobre a temática; • Dinamização do dia da alimentação; • Estudo dos conhecimentos e comportamentos alimentares dos alunos (aplicação de inquérito). • Estudo da disponibilidade alimentar nos bares/ bufetes e cantinas escolares (verificação e aplicação das diretivas da DGDIC-2007 	465 Horas/ano= 11,6 h/semana	140Horas/ano= 3,5 Horas/semana	-70%
	<ul style="list-style-type: none"> • Dinamização do dia da alimentação 	15 Horas/ano	5 Horas/ano	-66%
<i>Nutricionista</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Produção de material de educação para a saúde destinado á população alvo sobre alimentação saudável; • Sessões formativas sobre a temática 	165 Horas/ano	47 Horas /ano	-65%

<i>Assistente Técnico</i>	Organização administrativa	140 Horas/ano	0 Horas	-100%
----------------------------------	----------------------------	----------------------	---------	-------

Sessões Formativas:

Os temas a abordar nas sessões formativas deverão ser transversais à população alvo referida anteriormente.

- ❖ *Educadoras e assistentes operacionais do pré escolar – 1 sessão*
 - Higiene e segurança alimentar.
- ❖ *Alunos do pré escolar :*
 - Visualização de filme e Dinâmica de grupo sobre a roda dos alimentos.
- ❖ *Docentes do 2º ciclo e auxiliares de ação educativa- 1 sessão*
 - Alimentação e comportamento alimentar.
- ❖ *Alunos do 2º ciclo (5º ano) - 1 sessão*
 - Distúrbios alimentares.

I. e) MIMOS A TORTO E A DIREITO - Projeto de prevenção e detecção de maus tratos infantis

Os maus-tratos contra a criança existem em grande escala e sobre diversas formas: estes vão dos castigos físicos, aos maus-tratos psicológicos, sem esquecer os abusos sexuais, entre outras negligências.

População Alvo

Comunidade educativa do 3º e 4º ano do 1º ciclo e 8º ano do 3º ciclo de ensino básico.

Objectivos

- Detetar situações de maus tratos infantis, tanto em contexto escolar como nas unidades de saúde;
- Sensibilizar a comunidade educativa para a temática dos maus tratos;
- Divulgar informação sobre os maus tratos à comunidade em geral.

Estratégias de Intervenção

- Produção de material de educação para a saúde destinado á população alvo e familiares sobre a temática;
- Sessões formativas sobre a temática;
- Dinamização das sessões formativas.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Produção de material de educação para a saúde</i>	Enfermeiro	Elaboração de apresentações em power point; legendagem de pequenos filmes; elaboração de cartaz; preparação das dinâmicas de grupo	Centro de Saúde do Fundão	Ao longo do ano letivo	Anual	9,5 horas * 40 semanas = 380 horas/ano
<i>Sessões formativas aos alunos do 8º ano do 3º ciclo</i>	Enfermeiro	Método expositivo; Direitos e deveres da criança; Dinâmica de grupo: Carrossel dos Direitos	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	15 grupos* 1,5 hora= 22,5 horas
<i>Sessões formativas aos alunos do 3º e 4º anos do 1º ciclo</i>	Enfermeiro	Método expositivo: Direitos e Deveres da Criança; Dinâmica de grupo: Jogo dos direitos	Na escola	Ao longo do ano letivo	Anual	24 grupos* 2 horas= 48 horas

<i>Sessões formativas aos docentes do 1º e 2º ciclos do ensino básico</i>	Enfermeiro	Método expositivo	Auditório da Moagem Cidade do Engenho e da Arte		Anual	2 grupos* 1,5 horas = 3 horas
<i>Concurso de fotografia «Não Guardes o Segredo»</i>	Os elementos do NACJR e da UCC.	Organização e divulgação do concurso nas turmas do 8º ano; Avaliação pelo júri; Organização da exposição Participação no concurso	Moagem Cidade do Engenho e da Arte	De setembro a maio	Anual	
	Alunos do 8º ano	Participação no concurso				
<i>Exposição de Desenhos “A Criança e os Direitos”</i>	Os elementos do NACJR e da UCC	Motivar a comunidade escolar para a atividade	Escola	De setembro a maio	Anual.	
	Alunos do 1º ciclo	Participar na atividade				
<i>Divulgação dos 10 melhores desenhos sobre a violação dos direitos da criança</i>	Os elementos do NACJR e da UCC.	Proposta de impressão dos 10 melhores desenhos em pacotes de açúcar a uma empresa				

<i>Seminário sobre os Conhecimentos dos professores do 1º ciclo sobre maus-tratos</i>	Os elementos do NACJR e da UCC	Nos agrupamentos de Escolas aderentes ao projeto			Anual.	1 grupo* 1,5 horas = 1,5 horas
---	--------------------------------	--	--	--	--------	--------------------------------------

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de Escolas aderentes ao projeto	<i>Nº de Escolas aderentes (A)/Nº Total de Escolas do pré-escolar e 2º ciclo (B)</i> $(A/B)*100$	90%	95%	100%	<i>Anual</i>
Percentagem de alunos sujeitos a intervenção	<i>Nº de crianças abrangidas pelo projeto (A) /nº total de alunos do 5º ano e Pré escolar (B)</i> $(A/B)*100$	90%	95%	100%	<i>Anual</i>
Percentagem de educadores/ docentes sujeitos a intervenção	<i>Nº educadores/ docentes de sujeitos a intervenção (A)*100/nº total de educadores/ docentes (B)</i> $(A/B)*100$	90%	95%	100%	<i>Anual</i>

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Produção de material de educação para a saúde destinado á população alvo sobre a temática do projeto; • Sessões formativas sobre a temática; 	455 Horas/ano = 11,5 Horas semanais	140Horas/ano= 3,5 Horas/semana	- 69%
<i>Assistente Técnico</i>	Organização administrativa	140 horas /ano	0 horas	-100%

Sessões Formativas:

Os temas a abordar nas sessões formativas deverão ser transversais à população alvo referida anteriormente.

- ❖ *Alunos do 8º ano do 3º ciclo*
 - *Direitos e Deveres da criança;*
 - *Carrossel dos direitos*
- ❖ *Alunos do 3º 4º ano do 1º ciclo*
 - *Direitos e Deveres da criança;*
 - *Jogo dos direitos*
- ❖ *Docentes do 1º e 2º ciclo*
 - *Tipologia dos maus-tratos;*
 - *Divulgação de estudo sobre a problemática dos maus- tratos no distrito de Castelo Branco*

II. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Fundamentação

Na actualidade é aceite a ideia de que intervir o mais precocemente é a forma mais adequada de prevenir a deterioração de condições vivenciais consideradas de risco. O modelo de intervenção precoce implica um processo centrado na família enquanto microssistema. Nesta perspectiva os técnicos de saúde, como membros da equipa transdisciplinar, funcionarão como facilitadores das intervenções que terão como ponto de partida a criança.

População alvo

- As famílias das crianças dos 0 – 6 anos com risco social/ambiental, deficiência e risco de atraso grave de desenvolvimento, de acordo com o Dec. –Lei nº 281/2009 de 6 de Outubro;
- Apoia atualmente 43 crianças.

Objectivos

- Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com risco social/ambiental, deficiência e risco de atraso grave de desenvolvimento;
- Reforçar as interacções familiares;
- Melhorar as competências familiares tendo em vista a sua autonomia face às problemáticas identificadas;
- Coordenar a Equipa Local de Intervenção (ELI).

Estratégias de Intervenção

- Coordenação/Participação nas reuniões semanais com os restantes elementos da equipa;
- Articulação com as equipas de saúde familiar definindo com as mesmas, planos de actuação tendo em vista o despiste e avaliação de crianças/famílias em risco;
- Realização de visitação domiciliária;

- Referenciação das famílias para outros profissionais de saúde;
- Educação para a saúde à população alvo.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Reuniões semanais/ coordenação</i>	Enfermeiro	Reunião com os elementos da ELI Fundão	Centro de saúde do Fundão	Ao longo do ano letivo	Anual	5 Horas/ semana X *40 semanas 200 Horas/ ano
<i>Realização de visita domiciliária</i>	Enfermeiro e outros elementos da ELI*	Visita domiciliária	Domicílio	Ao longo do ano letivo	Anual	2 Horas / semana X 52 Semanas 104 Horas/ano
<i>Avaliação/ visita de utentes em risco social</i>	Técnica de Serviço Social	Visita domiciliária	Domicílio	Ao longo do ano letivo	Anual	1 Hora /semana X 47 semanas 47 Horas/ano
<i>Reuniões semanais</i>	Médico	Reunião com os elementos da ELI Fundão	Centro de Saúde	Ao longo do ano letivo	Anual	2.5 Horas/semana X 40 semanas 120 Horas/ano

<i>Avaliação/ visitação de utentes em risco psicológico</i>	Psicólogo*	Apoio direto e indireto	Centro de Saúde, escola ou domicílio.	Ao longo do ano letivo	Anual	3,5 Horas /semana X 47 semanas 164,5 Horas /ano
<i>Intervenção de terapia de fala</i>	Terapeuta da Fala*	Apoio direto e indireto	Centro de Saúde, escola ou domicílio.	Ao longo do ano letivo	Anual	7 Horas /semana X 47 semanas 329 Horas /ano
<i>Organização Administrativa</i>	Assistentes técnicos	Colaboração no expediente e organização dos processos	Centro de Saúde	Ao longo do ano letivo	Anual	3.5 Horas /semana X 40 semanas 140 Horas /ano

* Técnicos pertencentes às Instituições parceiras do Núcleo

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de famílias de risco com Plano Individualizado de Apoio a Família (PIAF), no âmbito do Programa de Intervenção Precoce (PIP)	<i>Nº de famílias acompanhadas no PIP, com PIAF, no serviço UCC/ Nº de famílias aceite para o PIP na UCC</i> $A/B*100$	90%	95%	97%	<i>Anual</i>
Taxa de resolução do Papel Parental Inadequado por programa (PIP)	<i>Nº de crianças / jovens por programa que apresentam resolução de diagnostico - Papel parental não adequada. Nº de crianças / jovens por programa (PIP) com diagnostico -</i> <i>Papel parental não adequado, no período em análise</i> $A/B*100$	90%	95%	97%	

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano		N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	Reuniões semanais/coordenação	5 Horas/semana X *40 semanas 200 Horas/ano	Total 304 Horas /ano	3.5 Horas/semana X 40 Semanas =140 Horas/ano	-54%
	Realização de visitação domiciliária	2 Horas / semana X 52 Semanas 104 Horas /ano		Zero	-100%
<i>Técnico de Serviço Social</i>	Avaliação/visitação de utentes em risco social	1 Hora /semana X 47 semanas 47 Horas /ano		Zero	-100%
<i>Médico</i>	Reuniões semanais	2.5 Horas/semana X 40 semanas 120 Horas /ano		Zero	-100%
<i>Psicólogo</i>	Avaliação/visitação de utentes em risco psicológico	3,5 Horas /semana X 47 semanas 164,5 Horas /ano		3,5 Horas /semana X 47 semanas 164,5 Horas /ano	0%
<i>Terapeuta da Fala</i>	Terapia da Fala	7 Horas /semana X 47 semanas 329 Horas /ano		7 Horas /semana X 47 semanas	0%
<i>Assistente técnico</i>	Organização Administrativa	3.5 Horas /semana X 40 semanas 140 Horas /ano		2 Horas /semana X 40 semanas 80 Horas /ano	- 43%

**Número de semanas (10 meses X 4 semanas = 40 semanas) em que todos os elementos do NLI desenvolvem esta actividade*

III. PROGRAMA DA ACÇÃO DE SAÚDE PARA CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Fundamentação

Ao longo dos anos a promoção dos direitos e a protecção das crianças e jovens em risco tem vindo a colocar novos desafios no que respeita à intervenção dos serviços de saúde, no domínio dos maus-tratos.

População alvo

- Crianças e jovens com idades até aos 18 anos, nos diferentes contextos de vida, podendo, a intervenção perdurar até aos 21 anos, sempre que esta tenha tido início antes da maioridade, conforme o previsto na Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro.

Estão sinalizados atualmente 19 crianças.

Objectivos

- Promover os direitos das crianças e jovens, em particular a saúde, através da prevenção da ocorrência de maus tratos, da detecção precoce de contextos, factores de risco e sinais de alarme, do acompanhamento e prestação de cuidados e da sinalização e ou encaminhamento dos casos identificados.

Estratégias de Intervenção

- Coletar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças e jovens atendidos no Centro de Saúde em articulação funcional com os outros núcleos criados na rede a nível de cuidados primários e a nível hospitalar através nomeadamente da acção das Unidades Coordenadoras Funcionais (UCF), com a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) e com o Ministério Público junto dos tribunais;
- Mobilização dos recursos internos do Centro de Saúde e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;
- Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;

- Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
- Gerir as situações que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhadas pelo Centro de saúde;
- Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação com as diversas equipas do Centro de Saúde, nomeadamente, no domínio da medicina Familiar, Saúde Reprodutiva, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Escolar, Saúde Mental e Serviço Social;
- Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários, em particular, no primeiro nível de intervenção, que contribuem para a prevenção e acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco;
- Mobilizar a rede de recursos internos do CS e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;
- Assegurar a articulação funcional com os Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) através, nomeadamente, da acção das UCFs com as CPCJ, o Ministério Público e os Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor;
- Aplicar as orientações técnicas resultantes do documento “Maus Tratos em Crianças e Jovens - Intervenção da Saúde”.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Coletar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças / jovens; - Reuniões do NACJR</i>	Enfermeiro e elementos do NACJR	Recolha de informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças e jovens; Reuniões do Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR);	ACES	Todo o ano	Anual	3.5 Horas /semana X 52 semanas 182 Horas /ano

<i>Reuniões do Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR)</i>	Enfermeiro e elementos do NACJR	Discussão de casos;	ACES	Todo o ano	Anual	
<i>Visita domiciliária (VD)</i>		Por iniciativa dos técnicos da UCC programar com a família em risco VD Discussão de caso	Domicilio	Todo o ano	Anual	1 Horas /semana X 52 semanas 52 Horas /ano
<i>Organização administrativa</i>	Assistente Técnico	Organização do trabalho burocrático	Centro de saúde e sede do ACES Cova da Beira	Todo o ano	Anual	3,5 Horas /semana X 52 semanas 182 Horas /ano
<i>Reuniões da Comissão Alargada da CPCJ</i>	Enfermeiro	Articulação com a CPCJ	Câmara Municipal do Fundão	Duas reuniões anuais	Anual	

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de casos acompanhados com Plano Individualizado de Apoio a Família (PIAF) no Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR), no serviço UCC	<i>Nº de famílias acompanhadas no programa NACJR com PIAF/ Nº de famílias em Programa NACJR, no período em análise</i> $A/B*100$	90%	95%	97%	Anual
Percentagem de Crianças e Jovens / Famílias acompanhadas, no âmbito da CPCJ, no serviço UCC.	<i>Nº de crianças e jovens acompanhadas no programa CPCJ, no serviço UCC./ Nº de crianças e jovens referenciados para CPCJ, no período em análise</i> $A/B*100$	90%	95%	97%	Anual
Taxa de resolução do Papel Parental Inadequado por programa (NACJR)	<i>Nº de crianças / jovens por programa (NACJR e CPCJ), que apresentam resolução de diagnostico - Papel parental não adequada/ Nº de crianças / jovens por programa (NACJR), com diagnostico - Papel parental não adequado, no período em análise</i> $A/B*100$	90%	95%	97%	Anual

Taxa de resolução do Papel Parental Inadequado por programa (CPCJ)	<i>Nº de crianças / jovens por programa (CPCJ), que apresentam resolução de diagnostico - Papel parental não adequada/ Nº de crianças / jovens por programa (CPCJ), com diagnostico -</i>				
	<i>Papel parental não adequado, no período em análise A/B*100</i>	90%	95%	97%	Anual

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	- Colectar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças / jovens; - Reuniões do NACJR;	3.5 Horas /semana X 52 semanas 182 Horas /ano	3.5 Horas /semana X 52 semanas 182 Horas /ano	0%
	- Reuniões da Comissão Alargada da CPCJ. Colectar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças / jovens e acompanhamento dos casos	7 Horas /ano	0	-100%

<i>Técnico de Serviço Social</i>	Colectar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças / jovens e acompanhamento dos casos	1 Horas /semana X 47 semanas 47 Horas /ano	1 Horas /semana X 47 semanas 47 Horas /ano	0%
<i>Psicólogo</i>	Colectar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus-tratos em crianças / jovens e acompanhamento dos casos	1 Horas /semana X 47 semanas 47 Horas /ano	1 Horas /semana X 47 semanas 47 Horas /ano	0%
Assistente técnico	Organização administrativa	3,5 Horas /semana X 52 semanas 182 Horas /ano	Zero	0%

IV. PROGRAMA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Fundamentação

Segundo a análise prospectiva da Unidade de Missão para os Cuidados de Saúde Primários: «*O envelhecimento demográfico, as alterações do padrão epidemiológico e da estrutura e 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 quantidade e em proximidade...*». De forma a dar resposta a esta área de intervenção a UCC propõe desenvolver um Programa de Cuidados Continuados na Comunidade.

De salientar que foi feita candidatura a uma ECCI, já aprovada pela Equipa Coordenadora Regional (ECR) embora ainda não esteja em actividade.

Os utentes com necessidades de cuidados paliativos serão referenciados à Unidade de Cuidados Paliativos do CHCB ou à Unidade de Cuidados Paliativos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

População alvo

- Pessoa em que a frequência da prestação de cuidados de saúde é superior a 1 vez por dia;
- Pessoa que requeira mais de 1 hora e 30 minutos por dia, de prestação de cuidados de saúde por parte dos elementos da equipa de saúde familiar, para além de 3 dias por semana;
- Pessoa que requeira a prestação de cuidados de saúde para além do horário normal de funcionamento das equipas de saúde familiar, incluindo fins-de-semana e feriados;
- Pessoa que necessite de outro tipo de cuidados de saúde especializados (fisioterapia, psicologia, paliativos e outros) e /ou apoio social;
- Pessoa com necessidade de cuidados de enfermagem de maior complexidade;
- Familiares/Cuidadores dos doentes referidos acima:
 - ✓ Cuidados de suporte psicológico;
 - ✓ Cuidados formativos ou outro prestado no domicílio do doente ou na UCC.

Objectivos

- Prestar cuidados domiciliários de enfermagem, médicos e outros, aos três níveis de prevenção e acções paliativas à população alvo;
- Instruir, apoiar e educar para a saúde os doentes, familiares e cuidadores no âmbito físico, psicológico, social e ocupacional;
- Referenciar doentes às outras unidades da RNCCI e dar continuidade de cuidados aos doentes referenciados pelas mesmas.

Estratégias de Intervenção

- Divulgação dos critérios de inclusão/exclusão de doentes no programa de cuidados continuados integrados às equipas de saúde familiar, hospitais de referência e às entidades parceiras da *Rede Social do concelho do Fundão*;

- Realização de visitas domiciliárias regulares e programadas em função das necessidades dos doentes e do respectivo *plano de cuidados*;
- Registo sistematizado do plano de cuidados nos sistemas de informação existentes no centro de saúde (SAPE, SAM e SINUS);
- Orientação do doente/família/cuidador para outros técnicos da equipa (psicólogo, técnico de serviço social e outros);
- Realização de formação em moldes formais/informais ao doente/família/cuidador;
- Aplicação e registo nos instrumentos de avaliação definidos pela RNCCI para referência a outras unidades;
- Educação para a saúde ao doente/cuidador.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Visita domiciliária para prestação de cuidados</i>	Enfermeiro	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	*7Utentes X 45' X 3 visitas semanais =16horas/ semana 832 Horas /ano
<i>Avaliação de utentes para cuidados continuados</i>						(#32 utentes X 60') /60 = 32 Horas/ ano

<i>Consulta domiciliária</i>	Médico	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	$\begin{aligned} &*7 \\ &\text{Utentes } X \\ &4 \\ &\text{consultas} \\ &/\text{ano} = 28 \\ &\text{consultas}/ \\ &\text{ano} \\ &(28 \times 60') \\ &= \\ &\mathbf{28\text{Horas}/} \\ &\mathbf{\text{ano}} \end{aligned}$
<i>Avaliação de utentes para cuidados continuados</i>						$\begin{aligned} &(\#32 \\ &\text{utentes } X \\ &60') / 60 = \\ &\mathbf{32} \\ &\mathbf{\text{Horas/ano}} \end{aligned}$
<i>Avaliação/visitação de utentes em risco social</i>	Técnico de serviço social	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	$\begin{aligned} &(\#32 \\ &\text{Utentes } X \\ &60') / 60 = \\ &\mathbf{32} \\ &\mathbf{\text{Horas/ano}} \end{aligned}$
<i>Reabilitação</i>	Enfermagem de Reabilitação	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	$\begin{aligned} &\S 3 \\ &\text{Utentes} \\ &40' \times 3 \\ &\text{visitas} \\ &\text{semanais} \\ &= 6 \\ &\text{horas/sem} \\ &\text{ana} \\ &282 \\ &\mathbf{\text{Horas/ano}} \end{aligned}$

<i>Avaliação/ visitação de utentes em risco psicológico</i>	Psicólogo	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	1 Hora /semana X 47 semanas = 47 Horas/ano
<i>Avaliação/ visitação de utentes em risco de erros alimentares</i>	Nutricionista	Deslocação ao domicílio	Domicílio	Todo o ano	Anual	1 Horas /semana X 47 semanas = 47 Horas/ano
<i>Organização administrativa</i>	Assistente técnico	Trabalho burocrático	Centro de Saúde	Todo o ano	Anual	2 Horas /semana X 52 semanas= 104 Horas/ano

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de pessoas com VD nas primeiras 24 horas após admissão na ECCI	<i>Nº de pessoas com visita domiciliaria nas primeiras 24h após admissão na ECCI / Nº de pessoas admitidas na ECCI no período em análise. (A/B) *100</i>	50%	80%	100%	<i>Anual</i>

Taxa de eficácia na prevenção de úlceras pressão (UP)	<p><i>Nº de pessoas a quem não foi documentado o diagnóstico de enfermagem - Úlcera de pressão presente com data posterior a data de início do diagnóstico de enfermagem – Risco de úlcera de pressão, em determinado período/Nº de pessoas com o diagnóstico de enfermagem – Risco de úlcera de pressão, no período em análise.</i></p> <p><i>(A/B) *100</i></p>	50%	80%	85%	<i>Anual</i>
Taxa de resolução de diagnóstico UP	<p><i>Nº de pessoas com a alteração do diagnóstico de enfermagem - Úlcera de pressão presente para ausente em determinado período/Nº de pessoas com o diagnóstico de enfermagem - Úlcera de pressão presente no período em análise.</i></p> <p><i>(A/B) *100</i></p>	50%	80%	85%	<i>Anual</i>

<p>Ganhos em Independência nos Auto cuidados (Higiene, Vestuário, Uso Sanitário, Transferir-se, Posicionar-se, Alimentar-se, Deambular)</p>	<p><i>Nº de pessoas admitidas no programa ECCI num determinado período de tempo que reduziram os níveis de dependência em pelo menos um Autocuidado/Nº de pessoas admitidas no programa ECCI num determinado período de tempo com dependência em pelo menos um Autocuidado.</i> $(A/B) * 100$</p>	<p>50%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p><i>Anual</i></p>
<p>Ganhos expressos no controlo da intensidade da Dor</p>	<p><i>Nº de pessoas admitidas no programa ECCI, no serviço UCC, com controlo da Dor/Nº de pessoas a quem foi documentado o fenómeno de enfermagem - Dor, no período em análise.</i> $(A/B) * 100$</p>	<p>50%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p><i>Anual</i></p>

Taxa de ocupação da ECCI	<i>Nº de pessoas admitidas no programa ECCI, no período em análise/Nº de Pessoas definidas no compromisso assistencial no programa ECCI, no período em análise. (A/B) *100</i>	50%	80%	85%	<i>Anual</i>
---------------------------------	--	------------	------------	------------	--------------

Equipa e Carga Horária

A carga horária dos técnicos cujas actividades decorrem durante todo o ano é calculada com base nas 52 semanas anuais (Enfermeiro e Administrativo) visto serem substituídos, a dos restantes técnicos é com base nas 47 semanas anuais (5 semanas para férias).

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano		N.º de horas atuais disponíveis	%de variaçã
Enfermeiro	Visita domiciliária para prestação de cuidados	*7Utentes X 45' X 3 visitas semanais=16horas/ semana 832 Horas /ano	Total 864 Horas/ano	0	-100%
	Avaliação de utentes para cuidados continuados	2 horas/semana X 52= 104 Horas/Ano		1 hora/semana = 52 Horas/ano	-50%

Médico	Consulta domiciliária	*7 Utentes X 4 consultas /ano = 28 consultas/ano (28 consultas X 60') /60'= 28 Horas/ ano	Total 132 Horas/ano	0	-100%
	Avaliação de utentes para Cuidados Continuados	2 horas/semana X 52= 104 Horas/Ano		1 hora/semana = 52 Horas/ano	-50%
Técnico de Serviço Social	Avaliação/visitação de utentes em risco social	2 Hora /semana X 47 semanas = 94 Horas/ano		1 Hora /semana X 47 semanas = 47 horas /ano	-50%
Enfermeiro de reabilitação	Reabilitação	§ 3 Utentes 40' X §§ 3 visitas semanais = 6 horas/semana X 47 semanas 282 Horas/ Ano		0	-100%
Psicólogo	Avaliação/visitação de utentes em risco psicológico	1 Hora /semana X 47 semanas = 47 Horas/ano		0	-100%
Nutricionista	Avaliação/visitação de utentes em risco de erros alimentares	1 Hora/semana X 47 semanas = 47 Horas/ano		0	-100%

Assistente técnico	Organização administrativa	2 Horas/semana X 52 semanas = 104Horas /ano	0	-100%
---------------------------	----------------------------	---	---	-------

* Número previsto de utentes neste programa (7)

** Cálculo baseado em atendimento 3 dias por semana.

§ Número estimado de utentes com apoio de reabilitação

§§ Cálculo baseado no mínimo de 3 sessões/utente/semana

V. PROGRAMA DO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO

Fundamentação

A intervenção no âmbito do Rendimento Social de Inserção (RSI), pressupõe uma reflexão em torno das questões ligadas ao desenvolvimento pessoal (satisfação das necessidades básicas da população abrangida) e desenvolvimento local (progressiva inserção, laboral, social e comunitária).

A adoção de uma metodologia de trabalho em parceria, que tem como referência tanto a essência humana da comunidade como os seus serviços e recursos naturais, facilita o desenvolvimento das estratégias inovadoras (para além das respostas existentes na comunidade) para a resolução dos problemas a nível pessoal e consequentemente valoriza o próprio desenvolvimento local.

População alvo

Beneficiários do RSI (em Junho de 2013 cerca de 250 utentes)

Objectivos

Desenvolver ações de informação e sensibilização no âmbito da saúde familiar e fomentar competências no âmbito da educação parental.

Estratégias de Intervenção

- Articulação entre os elementos do Núcleo Local de Inserção (NLI), com as equipas de saúde familiar e outras instituições de saúde nos vários níveis de intervenção;
- Acompanhamento do percurso de inserção dos beneficiários;
- Promoção da acessibilidade aos serviços/inserção de beneficiários;

- Educação para a saúde à população alvo.

Actividades

Atividade	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Reuniões</i>	Enfermeiro	Reuniões com o NLI	No núcleo	Todo o ano	Anual	3,5Horas/ semana X 47 = 164 Horas/ano
<i>Avaliação do cumprimento do programa RSI</i>						3Horas /semana X 47 = 141 Horas /ano
<i>Organização Administrativa</i>	Assistente técnico	Trabalho burocrático	Centro de Saúde	Todo o ano	Anual	1Horas /semana X 52 = 52 Horas /ano

Indicadores e Metas

INDICADORES	CÁLCULO	METAS			PERIODICIDADE
		2013	2014	2015	
Percentagem de beneficiários do programa RSI com intervenção da UCC	<i>Número de beneficiários da RSI intervencionados pela UCC (A) / Número total de beneficiários da RSI (B) *100 (A/B)*100</i>	50%	60%	70%	Anual

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano		N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	Reuniões	3,5 Horas/semana X 47 = 164 Horas/ano	Total 305 Horas/ano	3,5	0%
	Avaliação do cumprimento do programa RSI	3 Horas/semana X 47 = 141 Horas /ano		0	-100%
<i>Assistente técnico</i>	<i>Organização Administrativa</i>	1 Hora/semana X 52 = 52 Horas/ano		0	-100%

VI. PROGRAMA DA REDE SOCIAL**Fundamentação**

A Rede Social, enquanto elemento agregador ao nível de cada comunidade, de cada território, das vontades e das expectativas colectivas, surge como instrumento privilegiado de desenvolvimento e como foco catalizador de potencialidades e recursos.

Esta medida de Política Social Activa exige de cada um dos intervenientes um empenho permanente e uma vigilância crítica na perspectiva de transformar cada programa, cada medida, cada recurso, em factor de crescimento e desenvolvimento, no sentido da eliminação da pobreza e da exclusão de forma a assegurar a cada cidadão condições de vida em que a igualdade de oportunidades seja um imperativo da intervenção.

População alvo

População residente no concelho do Fundão.

Objectivos

- Trabalhar em parceria alargada, na planificação estratégica da intervenção social local.

Estratégias de Intervenção

- Participação nas reuniões da Rede Social;
- Intervenção nos projectos que contemplem áreas no âmbito da saúde;
- Articulação com todas as entidades parceiras da Rede Social.

Actividades

Atividades	Quem	Como	Onde	Quando	Avaliação	Tempo
<i>Reuniões da rede social</i>	Enfermeiro	Reuniões com a equipa da rede social	Câmara municipal do Fundão	Todo o ano	Anual	3 Horas /semana X 47 = 141 Horas/ano
<i>Colaborar em parceria</i>		Colaborar nas atividades programadas pela rede	Na comunidade	Nas datas previstas no plano de ação da rede		70 Horas /ano
<i>Organização Administrativa</i>	Assistente técnico	Trabalho burocrático	Centro de Saúde	Todo o ano	Anual	1 Hora /semana X 52 = 52 Horas /ano

Indicadores e Metas – Não se aplicam

Equipa e Carga Horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	Reuniões alargadas do Conselho local de Ação Social (CLAS)	1 hora/semanal	3 horas/mensal	-38.4%
	Reuniões do Núcleo Executivo da Rede Social	2 horas/semanal	2 horas/semanal	0%
<i>Assistente técnico</i>	Organização administrativa	1 hora/ semanal	0	-100%

5. PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTÍNUA

Fundamentação

A formação profissional contínua é essencial desde há várias décadas como fundamental e tem havido uma preocupação crescente quer por parte dos profissionais quer das instituições de saúde, em apostar de forma eficiente neste âmbito. De facto com o desenvolver da actividade profissional, existe uma necessidade permanente de novos saberes e actualização de conhecimentos, permitindo, ainda a uniformização de critérios de actuação.

Este tipo de formação é fundamental para o desenvolvimento de competências, enriquecimento teórico/prático, devendo para tal, ser criativa, estimular a autonomia, o pensamento crítico e a responsabilidade de cada um, conduzindo assim, a alterações permanentes e conscientes na prática do cuidar aumentando a sua qualidade. Destacar, também, que é dever de cada um, expandir as suas competências tendo a formação um papel importante no proporcionar informação e conhecimentos necessários ao seu desenvolvimento.

População alvo

- Equipa da Unidade de Cuidados na Comunidade;
- Equipas de outras unidades do Centro de Saúde do Fundão;
- Alunos em formação nas unidades referidas.

Objectivos

- Adquirir formação nas diferentes áreas da prestação de cuidados da UCC tendo em conta as necessidades identificadas, e promover uma cooperação mais eficiente e eficaz.

Estratégias de Intervenção

- Identificação das necessidades formativas individuais/equipa/UCC/ outras unidades através de um inquérito a todos elementos;

- Elaboração do Plano de Formação anual;
- Otimização dos recursos disponíveis;
- Articulação da UCC com outras unidades para formação interna/externa.

Actividades

<i>PROGRAMA DE FORMAÇÃO</i>	
Quem	Equipa da UCC; equipas de outras unidades
Como	Identificação das necessidades formativas através de inquérito
Onde	Sala de formação/reuniões do Centro de Saúde e no exterior
Quando	Todo o ano
Avaliação	Anual

Carga horária

TÉCNICO	ACTIVIDADE	N.º de horas necessárias/ano	N.º de horas atuais disponíveis	%de variação
<i>Enfermeiro</i>	Apresentação de relato caso, revisão temática, discussão/apresentação e discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	(40 Reuniões formativas/ano X 60' por formação)/60' = 40 Horas/ano	0	-100%
<i>Médico</i>	Apresentação de relato caso, revisão temática, discussão/apresentação de discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	(20 Reuniões formativas/ano X 60' por formação)/60' = 20 Horas/ano	0	-100%
<i>Psicólogo</i>	Apresentação de relato caso, revisão temática, discussão/apresentação de discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	(20 Reuniões formativas/ano X 60' por formação)/60' = 20 Horas/ano	0	-100%
<i>Nutricionista</i>	Apresentação de relato caso, revisão temática,	(20 Reuniões formativas/ano X		

	discussão/apresentação e discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	60' por formação)/60' = 20 Horas/ano	0	-100%
<i>Técnico de Serviço Social</i>	Apresentação de relato caso, revisão temática, discussão/apresentação e discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	(20 Reuniões formativas/ano X 60' por formação)/60' = 20 Horas/ano	0	-100%
<i>Administrativo</i>	Apresentação e discussão de protocolos de actuação da UCC e do Centro de Saúde	(20 Reuniões formativas/ano X 60' por formação)/60' = 20 Horas/ano	0	-100%

NOTA: A formação externa terá em conta a identificação das necessidades formativas individuais/equipa/UCC.

6. PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO DA QUALIDADE

A qualidade da prestação dos serviços de saúde pode ser garantida de diversas formas. A legislação nacional obriga pagadores e prestados de cuidados relativamente à forma de obter e produzir cuidados de saúde, bem como outros serviços de saúde.

A gestão da qualidade total é um método de gestão que dá ênfase à qualidade e se baseia na participação de todos os membros da organização. Os seus objectivos de longo prazo incluem o sucesso obtido pela satisfação do cliente, o que também resultará em benefício dos membros da organização e da sociedade em geral.

Para que a UCC tenha um elevado desempenho no cumprimento das suas atribuições e objectivos, torna-se importante a monitorização efectiva da qualidade através de:

- Uso regular de normas de orientação clínica e respectiva monitorização;
- Processos de análise dos indicadores definidos e monitorização das actividades, permitindo a avaliação de desvios das metas estabelecidas e traçar as respectivas intervenções correctivas;
- Inquéritos de satisfação dirigidos aos utentes e aos profissionais, com periodicidade anual;
- Avaliação das reclamações e sugestões;
- Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho em articulação com a Comissão de Controlo de Infecção do ACES Cova da Beira.

Para além dos indicadores específicos por programa, pretendemos ainda implementar alguns outros emanados pela missão para os cuidados de saúde primários. Todos eles serão monitorizados utilizando SAPE ou SINUS.

Assim sendo traçámos os seguintes objectivos, indicadores e fórmula de cálculo:

OBJECTIVOS	INDICADORES	CÁLCULO
<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida por cuidados de Enfermagem por programa</i>	<i>Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de Enfermagem por Programa</i>	Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção de Enfermagem documentada no ano por programa (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa no ano (B)*100 $(A/B)*100$
<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida por cuidados médicos por programa</i>	<i>Percentagem de pessoas abrangidas por cuidados de Médicos por Programa</i>	Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção de médica documentada no ano por programa (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa no ano (B)*100 $(A/B)*100$
<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida pelo serviço social por programa</i>	<i>Percentagem da população abrangida pelo serviço social por programa</i>	Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção social documentada no ano por programa (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa no ano (B)*100 $(A/B)*100$
<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida por cuidados de psicologia por programa</i>	<i>Percentagem da população abrangida por cuidados de psicologia por programa</i>	Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção do psicólogo documentada no ano por programa (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa no ano (B)*100 $(A/B)*100$

<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida por cuidados de nutricionista por programa</i>	<i>Percentagem da população abrangida por cuidados de nutricionista por programa</i>	<p>Nº de pessoas com pelo menos uma intervenção da nutricionista documentada no ano por programa (A)/ Nº de pessoas admitidas por programa no ano (B)*100</p> <p>$(A/B)*100$</p>
<i>Avaliar cobertura da população alvo abrangida pela higienista oral no programa de saúde escolar</i>	<i>Percentagem da população abrangida pela higienista oral no programa de saúde escolar</i>	<p>Nº de pessoas abrangidas pela higienista oral no programa de saúde escolar (A)/ Nº de pessoas admitidas no programa de saúde escolar por ano lectivo (B)*100</p> <p>$(A/B)*100$</p>
<i>Avaliar a satisfação dos utentes, com serviço disponibilizado pelos profissionais da UCC</i>	<i>Percentagem de utilizadores da UCC satisfeitos com os serviços prestados pela Unidade</i>	<p>Nº de utilizadores que responderam ao questionário com resposta Satisfeito ou Muito satisfeito (A)/ Nº de utilizadores que responderam ao questionário(B)*100</p> <p>$(A/B)*100$</p>
<i>Avaliar a satisfação dos profissionais da UCC</i>	<i>Percentagem de profissionais satisfeitos com a UCC</i>	<p>Nº de profissionais que responderam ao questionário com resposta Satisfeito ou Muito satisfeito (A)/ Nº de profissionais que responderam ao questionário(B)*100</p> <p>$(A/B)*100$</p>

7. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 1 Viatura
- 3 Sacos de domicílios
- 1 Computador portátil
- 2 Computadores fixos/ impressoras a cores
- 1 Impressora multifunções
- 3 Telemóveis
- 14 Fardas de verão
- 7 Impermeáveis
- 3 Camas articuladas, tripartidas com colchão, 2 grades laterais e coluna de suspensão
- 4 Colchões anti-escaras
- 1 Aspirador de secreções
- 1 Nebulizador
- 1 Oxímetro
- 2 Almofadas anti-escaras
- 2 Bengalas/pirâmide
- 2 Bengalas/tripés
- 2 Cadeiras de rodas

8. NOTAS FINAIS

O trabalho na comunidade é uma das vertentes privilegiadas dos Cuidados Saúde Primários que o distingue dos Cuidados Diferenciados. Exige, no entanto, um efectivo trabalho de equipa e parceria, uma forte articulação com todas as entidades/recursos existentes na comunidade de apoio ao indivíduo e à família, para se alcançarem soluções para problemas do indivíduo, família e comunidade.

Em análise, pode referir-se, que a constituição e funcionamento da UCC do Fundão supõe em todo o contexto descrito, como uma oportunidade de organização do serviço e gestão eficiente dos recursos, o que se quadra, com a visão Missão, objectivos e metas traçadas pelo ACES Cova da Beira.

Os entraves ao bom funcionamento desta unidade podem resultar, essencialmente, da área geográfica extensa, da distância considerável a algumas localidades mais isoladas e de difícil acesso. Por isso, a concretização da UCC é imprescindível e constitui por um lado um verdadeiro desafio, e por outro, é a grande oportunidade para facilitar a equidade e acessibilidade aos cuidados de saúde por parte de grupos vulneráveis. Outros entraves irão surgir, estamos cientes que tal aconteça, mas esperamos estar preparados para as dificuldades e conscientes da responsabilidade e compromisso a que nos propomos.