

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE 2020

Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo
Branco

2021



RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE 2020

**Unidade de Cuidados na Comunidade de
Castelo Branco**

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	10
2- CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE CASTELO BRANCO	12
3- ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	14
4- ESTRUTURA DA POPULAÇÃO.....	16
5- MISSÃO, VISÃO E VALORES	18
6- INIBIÇÕES DECORRENTES DA NECESSIDADE DE CUMPRIR O COMPROMISSO ASSISTENCIAL DA UCC CASTELO BRANCO	20
7- IDENTIFICAÇÃO DOS COLABORADORES.....	22
8- PROBLEMAS E OBJETIVOS IDENTIFICADOS NO PLANO DE AÇÃO DA UNIDADE FUNCIONAL.....	26
9- PLANO DE AÇÃO	32
9.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL.....	32
9.1.1 ACESSO.....	32
9.1.2 GESTÃO DA SAÚDE	33
CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA.....	33
SAÚDE REPRODUTIVA	35
SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO	35
9.1.3 GESTÃO DA DOENÇA.....	36
9.1.4 INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA.....	39
SAÚDE ESCOLAR.....	39
INTERVENÇÃO PRECOCE	41
COMISSÃO DE PROTEÇÃO E JOVENS EM RISCO	41
NÚCLEO DE APOIO A JOVENS E CRIANÇAS EM RISCO.....	41
NÚCLEO LOCAL DE INSERÇÃO.....	42
REDE SOCIAL	43
9.1.5 SATISFAÇÃO DOS UTENTES	44
9.2 SERVIÇOS.....	45
9.2.1 SERVIÇOS DE CARÁTER ASSISTENCIAL	45
9.2.2 SERVIÇOS DE CARÁTER NÃO ASSISTENCIAL.....	45
9.3 QUALIDADE ORGANIZACIONAL	45
9.3.1 MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE.....	46
9.3.2 SEGURANÇA.....	46

9.3.3	CENTRALIDADE NO CIDADÃO.....	47
9.4	FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	47
9.4.1	FORMAÇÃO INTERNA.....	47
	FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL.....	48
	FORMAÇÃO DE INTERNOS E ALUNOS.....	48
9.4.2	FORMAÇÃO EXTERNA.....	48
9.5	ATIVIDADE CIENTÍFICA.....	49
10.	CONCLUSÃO.....	52

Índice de quadros

QUADRO 1 - Distribuição dos colaboradores da UCC Castelo Branco por grupo profissional	22
--	----

Índice de figuras

Figura 1 - Mapa do Distrito de Castelo Branco	14
Figura 2 - Distribuição das inscrições nos CSP	16
Figura 3 - Valor de IDG por Ano- Mês da UCC Castelo Branco	28
Figura 4 - Valor IDG com base na matriz ACES por Unidades	29
Figura 5 - Valor do IDS na Área Desempenho Assistencial	32
Figura 6 - Indicadores da dimensão Cobertura ou Utilização, referente a dezembro de 2020	32
Figura 7 - Indicadores da dimensão distribuição da Atividade, referente a dezembro de 2020.....	33
Figura 8 - Indicador da dimensão Tempos Máximos de Resposta Garantidos, referente a dezembro de 2020.....	33
Figura 9 - Valor do IDS na Subárea Gestão da Saúde, Dimensão Saúde Reprodutiva, referente a dezembro de 2020	35
Figura 10 - Indicadores da dimensão Saúde Reprodutiva, referente a dezembro de 2020	35
Figura 11 - Resultados da Área Desempenho Assistencial; Subárea Gestão da Saúde ; Dimensão Saúde do Idoso (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)	36
Figura 12 - Valor do IDS na Subárea Gestão da Doença.....	37
Figura 13 - Indicadores da Dimensão Reabilitação	37
Figura 14 - Indicadores da Dimensão Abordagem Paliativa.....	37
Figura 15 - Indicadores da Dimensão Saúde Mental.....	37
Figura 16 - Indicadores da Dimensão Doença Crónica	38
Figura 17 - Indicadores da Dimensão ECCI.....	38
Figura 18 - Dimensões da Subárea Intervenção Comunitária.....	39
Figura 19 - Indicadores da Dimensão Saúde Escolar	39
Figura 20 - Resultados da Área Desempenho Assistencial; Subárea Satisfação dos Utentes (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020).....	44
Figura 21 - Resultados da Área Serviços; Subárea Serviços Comuns – Assistenciais e não Assistenciais; Dimensão Serviços de caráter assistencial e Serviços de caráter não	

assistencial (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020).....	45
Figura 22 - Resultados da Área Qualidade Organizacional; Dimensão Melhoria contínua qualidade e PAI (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020).....	46
Figura 23 - Resultados da Área Formação Profissional; Subárea Formação Interna; Dimensão Formação da Equipe Multiprofissional e Formação de Internos e Alunos (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020).....	47

Lista de siglas

AAL – Amato Lusitano – Associação de Desenvolvimento

ACES BIS – Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

APEF CB – Associação de Profissionais de Educação Física de Castelo Branco

ARSC, IP – Administração Regional de Saúde do Centro

BI CSP – Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários

CIMBB – Comunidade Intermunicipal da Beira Baixa

CEI – Contrato de Emprego e Inserção

CLDS - Contrato Local de Desenvolvimento Social

CPCJ – Comissão Proteção Crianças e Jovens

CSP – Cuidados de Saúde Primários

CSPR – Centro Social Padres Redentoristas

DE – Diretor Executivo

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

EAPN – Rede Europeia Anti Pobreza Portugal

ECCI – Equipa de Cuidados Continuados Integrados

ERA – Equipa Regional de Apoio

ETC – Equivalentes a Tempo Completo

GAG - Gabinete de Apoio à Gestão

GNR – Guarda Nacional Republicana

GRT – Gestão do Regime Terapêutico

IDG – Índice de Desempenho Global

IDS – Índice de Desempenho Sectorial

IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPCB – Instituto Politécnico de Castelo Branco

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS - Instituto da Segurança Social, I.P.

NACJR – Núcleo de Apoio de Crianças e Jovens em Risco

NSE – Necessidade de Saúde Especiais

NUT - Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

PAUF – Plano de Ação da Unidade Funcional

PN – Programa Nacional

PNSE – Programa Nacional de Saúde Escolar

PNSIJ – Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

PNSM – Programa Nacional de Saúde Mental

PNSPI – Programa Nacional de Saúde das Pessoas Idosas

PSP – Polícia de Segurança Pública

RN – Recém Nascidos

RNU – Registo Nacional de Utentes

RSVI - Rastreio de Saúde Visual e Infantil

SAM – Sistema Apoio ao Médico

SAPE – Sistema Apoio à Prática de Enfermagem

SDM – Sistema de Dados Mestre

SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério de Saúde

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

ULSCB,EPE – Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Entidade Pública Empresarial

UF – Unidade Funcional

USF – Unidade de Saúde Familiar

Parte I

Introdução

1. INTRODUÇÃO

No âmbito da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, o Decreto- Lei nº 28/ 2008 de 22 de Fevereiro, criou os Agrupamentos de Centros de Saúde do Serviço Nacional de Saúde e estabeleceu o seu regime de organização e funcionamento. O despacho nº 10143/2009 de 16 de Abril, aprova o Regulamento da Organização e Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade. A missão centra-se na “(...) prestação de cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo, e actua ainda, na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.”.

O Decreto-Lei nº318/2009 de 2 de novembro, criou a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco por integração do Hospital Amato Lusitano, com os Agrupamentos de Centros de Saúde da Beira Interior Sul e do Pinhal Interior Sul.

O relatório de Atividades da UCC Castelo Branco tem como objetivo explicar as intervenções realizadas durante o ano de 2020, pelos Colaboradores da UF, independentemente de terem sido contratualizadas ou não contratualizadas.

Descreve também, a caracterização da população da área geográfica de influência, a estrutura da população, a missão |visão |valores, as inibições decorrentes da necessidade de cumprir o compromisso assistencial da UCC Castelo Branco, a identificação dos colaboradores, os problemas e objetivos identificados para a elaboração do PAUF, o Plano de Ação |com o desempenho quantitativo e qualitativo da UCC Castelo Branco, tanto o quanto é possível mensurar, através do Índice de Desempenho Global (IDG) do BI-CSP atingido, e a conclusão.

Durante o ano em avaliação mantivemos a plataforma informática do SNS |BI CSP na área correspondente à UCC Castelo Branco atualizada, e simultaneamente a nossa página web como veículo fundamental de promoção da literacia em saúde, com uma taxa de visualizações muito superior ao esperado (22.506).

Ao elaborarmos este relatório seguimos as normas emanadas pela ACSS |Guia de elaboração de relatórios e no Guião para contratualização no âmbito dos cuidados de saúde primários – 2020.

Como manifestação dos princípios de transparência e visibilidade propostos apresentamos os valores obtidos pela pesquisa no portal do BI CSP, do SDM, do SClínico e base de dados da UCC Castelo Branco.

Parte II

Caraterização da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco

2- CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE CASTELO BRANCO

A Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco, doravante designada por UCC Castelo Branco, é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente dedicada às pessoas, e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física funcional ou de doença, que requeira acompanhamento próximo.

Pretendemos contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da área geográfica de influência (Concelho de Castelo Branco), visando a obtenção de ganhos em saúde e concorrendo de um modo direto para o cumprimento da missão do ACES BIS e da ULSCB,EPE.

A UCC Castelo Branco é dotada de autonomia organizativa e técnica e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do ACES BIS da ULSCB,EPE, sem prejuízo da necessária articulação interinstitucional e intersectorial, indispensável à concretização da sua missão. (artigo 2º do Despacho nº 10143/2009, de 16 de Abril).

A sua sede localiza-se nas instalações do Centro de Saúde de São Tiago, situado na Rua Dr. António Sérgio, nº 10, 6000-172 Castelo Branco, com o contacto telefónico 272 340 290, e-mail ucccastelobranco@gmail.com e ucccastelobranco@ulscb.min-saude.pt e página na internet <https://ucccb.pt>

O logótipo da UCC Castelo Branco representando a torre de um castelo, foi criado em 2009, aquando da candidatura, por um Web designer. A sua justificação, prende-se com o seguinte: A construção do território passou sempre pela imposição de marcas de presença e de ocupação, como por exemplo, os castelos, as fortalezas e fortins. Mas trata-se, também, de marcas monumentais de grande expressividade retórica. Os castelos e fortalezas eram estruturas funcionais, desempenhando o papel de defesa e de enquadramento da exploração deste ou daquele território, mas também se destinavam a prevalecer na paisagem como sinais de poder e polos de regramento da ocupação populacional.

A UCC Castelo Branco deixa o seu legado, pelos cuidados de saúde de qualidade que presta à população do Concelho de Castelo Branco.

A obtenção de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados prestados pelos colaboradores da UCC Castelo Branco, são o seu objetivo prioritário.

Parte III

Área Geográfica de Influência

3- ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA

O concelho de Castelo Branco é a área geográfica da UCC Castelo Branco, com uma área de 1440 Km², insere-se na NUT II Centro e NUT III Beira Interior Sul. Dista 250 Km de Lisboa e 260Km do Porto. Faz fronteira a norte com o concelho do Fundão; a sul com o de Vila Velha de Ródão e com o rio Tejo que o separa da vizinha província espanhola de Cáceres. A oeste o concelho de Castelo Branco é limitado pelos concelhos de Oleiros e Proença-a-Nova e a este pelo concelho de Idanha-a-Nova (como se pode observar no mapa seguinte).

O concelho de Castelo Branco abrange 19 freguesias, com um total de 52192 habitantes, segundo o INE, Anuário Estatístico da Região Centro, 2018.

A única freguesia urbana é a de Castelo Branco. Alcains e União de freguesias de Cebolais de Cima e Retaxo são medianamente urbanas. As restantes são todas rurais: Alameda, Benquerenças, União de freguesias de Póvoa de Rio de Moinhos e Cafede, União de freguesias de Escalos de Baixo e Mata, União de freguesias de Escalos de Cima e Lousa, União de freguesias de Freixial do Campo e Juncal do Campo, Lardosa, Louriçal do Campo, Malpica do Tejo, Monforte da Beira, união de freguesias de Ninho do Açor e Sobral do Campo, Salgueiro do Campo, Santo André das Tojeiras, São Vicente da Beira, Sarzedas, e Tinalhas.

Figura 1 - Mapa do Distrito de Castelo Branco



Fonte: Associação Empresarial de Portugal

Parte IV

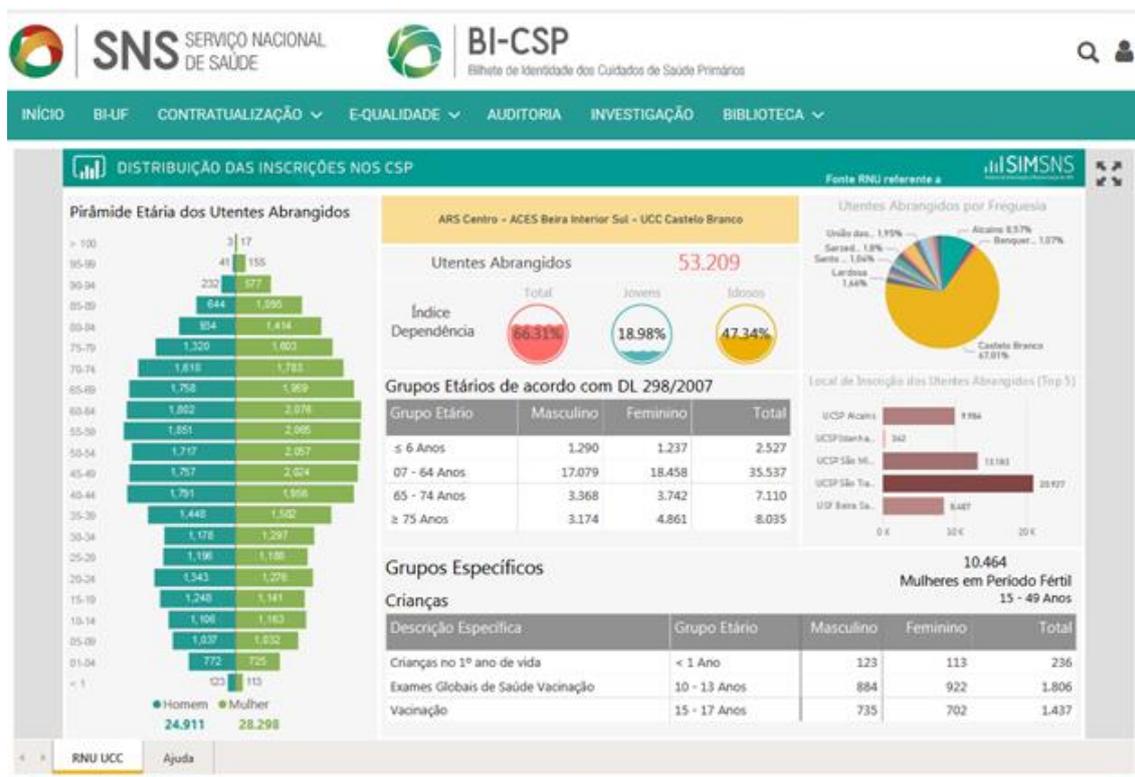
Estrutura da população

4- ESTRUTURA DA POPULAÇÃO

De acordo com o RNU em dezembro de 2020, no concelho de Castelo Branco estavam inscritos nos CSP 53.209 utentes, sendo estes da área de influência da UCC Castelo Branco.

Estes utentes encontram-se inscritos nas várias UF: UCSP de Alcains, UCSP de São Miguel, UCSP de São Tiago, USF Beira Saúde, e 342 utentes da UCSP Idanha (como se pode observar na figura seguinte).

Figura 2 - Distribuição das inscrições nos CSP



Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/20007/2050251/Pages/default.aspx> a 5 de março de 2021)

A baixa taxa de natalidade aliada ao aumento da esperança de vida contribuem para um aumento do envelhecimento da população e consequentemente dos problemas de saúde que lhe estão associados. Neste contexto, pode-se concluir que a evolução da estrutura etária da população inscrita nos CSP no concelho, inicia uma trajetória preocupante em matéria de equilíbrio intergerações, sendo por isso possuidora de impactos económicos e sociais complexos.

O índice de envelhecimento e o índice de dependência são exemplo dessa preocupação, conforme se pode ver na figura anterior. É uma população com um alto índice de dependência total = 66,31%, maioritariamente à custa do índice de dependência de idosos = 47,34%, e que tem vindo a aumentar.

Parte V

Missão, Visão e Valores

5- MISSÃO, VISÃO E VALORES

MISSÃO: prestar cuidados de saúde e de apoio psicológico e social de qualidade ao Cidadão/Família/Comunidade, com um tempo de resposta adequado a cada situação, ao menor custo, sempre norteados pela excelência dos cuidados prestados.

VISÃO: assegurar respostas integradas, articuladas, diferenciadas e de proximidade às necessidades em cuidados de saúde da população da área geográfica do concelho de Castelo Branco, contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde e melhoria da acessibilidade e equidade.

VALORES:

- Cooperação entre todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- Solidariedade e trabalho em equipa;
- Autonomia assente na auto organização funcional e técnica visando o cumprimento do plano de ação;
- Articulação com as outras unidades funcionais da ULSCB,EPE;
- Parceria informal com estruturas da comunidade local (Autarquia, ISS, IPSS, PSP, GNR, IPCB, EAPN, APEF CB, AAL, CIMBB, Associações sem fins lucrativos e outras);
- Avaliação contínua;
- Gestão participativa assente num sistema de comunicação e de relações entre todos os seus colaboradores

promotores de ganhos, motivação e satisfação profissional;

- Foco no Cliente - a organização depende dos seus clientes; logo deve entender as suas necessidades atuais e futuras, satisfazer as suas necessidades e implementar métodos para monitorar a sua perceção quanto aos “produtos e serviços fornecidos”;
- A melhoria contínua é um objetivo permanente da organização e transversal a todos os programas da carteira de serviços. Este princípio garante que, a partir de ações preventivas e corretivas, se caminhe na procura da excelência, através dos produtos e processos.

Parte VI

Inibições decorrentes da necessidade de cumprir o compromisso assistencial da UCC Castelo Branco

6- INIBIÇÕES DECORRENTES DA NECESSIDADE DE CUMPRIR O COMPROMISSO ASSISTENCIAL DA UCC CASTELO BRANCO

Os objetivos definidos no PAUF da UCC Castelo Branco para todos os programas da carteira de serviços, são cumpridos pelos Colaboradores da UCC Castelo Branco, com grande sobrecarga psicológica e física, motivado pela não alocação dos recursos humanos e materiais necessários, pela ULSCB,EPE.

Parte VII

Identificação dos Colaboradores

7- IDENTIFICAÇÃO DOS COLABORADORES

A UCC Castelo Branco atualmente é constituída por uma equipa multidisciplinar identificada no quadro 1.

QUADRO 1 - Distribuição dos colaboradores da UCC Castelo Branco por grupo profissional / antiguidade na UCC Castelo Branco

Nome do colaborador	Grupo Profissional
Maria Odete Ribeiro Coelho Vicente	Enfermeiro Gestor Coordenador da UCC Castelo Branco
Luísa Margarida Ventura Cardoso Gomes Pereira	Enfermeiro Especialista em Reabilitação
Isabel Maria Dias Antunes	Médico
João Manuel Andrade Curado Sal	Assistente Operacional
Maria Valentina Almeida Santos Gonçalves	Enfermeiro
Maria Piedade Chaves Valente	Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária
Ana Maria Lucas Ferreira	Assistente Operacional
Miguel Eugénio Cardoso Resende	Médico

Assistentes Operacionais = 2 Equivalentes a Tempo Completo (ETC)

Enfermeiros = 4 ETC

Médicos = 0,14 ETC

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/20007/2050251/Pages/default.aspx> a 5 de março de 2021)

Os profissionais abaixo designados, embora não sejam colaboradores da UCC Castelo Branco, contribuem de forma indireta para o alcance dos nossos objetivos:

- Três Assistentes Operacionais no serviço de esterilização no horário das 8h00 às 20h00 – Maria da Conceição Lourenço Ribeiro Santos, Odete Rodrigues Martins e Ana Pires Oliveira;
- Duas Assistentes Operacionais na receção, no horário das 8h00 às 20h00 – Maria Aldina Castanho Freixo e Maria Celeste Fernandes Máximo Pires;
- Um Segurança – Nuno Alexandre Laranjeira Pedro;
- Uma Interna de Medicina Geral e Familiar – Andréa Bevin Rodriguez;
- Uma Higienista Oral - Maria da Graça Gonçalves David Coelho e de Azevedo Moura;
- Uma Farmacêutica - Maria Carmo Gonçalves;
- A higienização das instalações são asseguradas no Centro de Saúde de São Tiago em todo o horário de funcionamento do mesmo, por elementos com CEI do IEFP de Castelo Branco e por uma empresa privada.

Parte VIII

Problemas e objetivos identificados no PAUF

8- PROBLEMAS E OBJETIVOS IDENTIFICADOS NO PLANO DE AÇÃO DA UNIDADE FUNCIONAL

Problema 1:

Perturbações depressivas e prevenção do Suicídio (Programa Nacional de Saúde Mental; Programa Nacional Saúde Infantil e Juvenil (NACJR; SNIPI; CPCJ); Programa Nacional de Saúde Escolar; Programa Nacional de Saúde das Pessoas Idosas; Núcleo Local de Inserção - Rendimento Social de Inserção).

Objetivos

1- Reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental da comunidade.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da saúde mental.

2- Prevenção nas áreas da depressão e suicídio nos jovens do 3º ciclo.

Implementação do Projeto "+ Contigo" no 3º ciclo do Ensino Básico.

3- Prevenção dos maus tratos na Infância.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas às crianças, famílias pessoal docentes e não docente, no âmbito da promoção da saúde mental.

4- Prevenção dos maus tratos no Idoso
Identificação e despiste de situações de maus tratos e de isolamento. Melhorar as relações de proximidade com a população.

5- Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da saúde mental.

6- Prevenção do Burnout.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da saúde mental. Comemoração do dia da saúde mental, envolvendo os parceiros da comunidade.

Problema 2:

Abuso do tabaco, abuso do álcool e substâncias psicoativas (Programa Nacional de Prevenção e Controlo do Tabagismo; Programa Nacional de Saúde Mental; Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil; Programa Nacional de Saúde Escolar).

Objetivos

1- Reduzir a prevalência do consumo de tabaco na população do concelho de Castelo Branco nos próximos 10 anos.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à comunidade sobre prevenção do tabagismo/alcoolismo e substâncias psicoativas e dos riscos associados (campanhas informativas e educativas na rua envolvendo os vários parceiros comunitários), no âmbito da promoção de uma vida livre sem tabaco/álcool/ substâncias psicoativas.

2- Prevenir a iniciação do consumo de tabaco/álcool/substâncias psicoativas nos jovens.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à comunidade sobre prevenção do tabagismo/alcoolismo e substâncias psicoativas e dos riscos

associados (campanhas informativas e educativas na rua envolvendo os vários parceiros comunitários), no âmbito da promoção de uma vida livre sem tabaco/álcool/ substâncias psicoativas.

Problema 3:

Diabetes Mellitus (Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes; Promoção da atividade física, saúde e bem-estar).

Objetivos

1- Diminuir a prevalência da Diabetes Mellitus tipo 2, no concelho de Castelo Branco nos próximos 10 anos.

Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Diabetes Mellitus tipo 2.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Realização de rastreios da diabetes entre os grupos de risco acrescido de diabetes tipo 2. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

Problema 4:

Hipertensão Arterial (Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares; Promoção da atividade física, saúde e bem-estar

Objetivos

1- Reduzir a incidência de enfarte do miocárdio e de Acidente Vascular Cerebral, particularmente abaixo dos 65 anos no

concelho de Castelo Branco nos próximos 10 anos.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão Arterial. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

2- Aumentar a proporção de hipertensos que se encontram diagnosticados e controlados.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão Arterial. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

3- Reduzir a prevalência de fumadores.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão Arterial. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

4- Reduzir a prevalência de obesos.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão Arterial. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

5- Aumentar a prevalência de indivíduos com hábitos regulares de exercício físico.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão Arterial. Elaborar e divulgar à comunidade um manual de boas práticas: Promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar e uma alimentação saudável.

6- Melhorar a gestão do stress.

Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis.

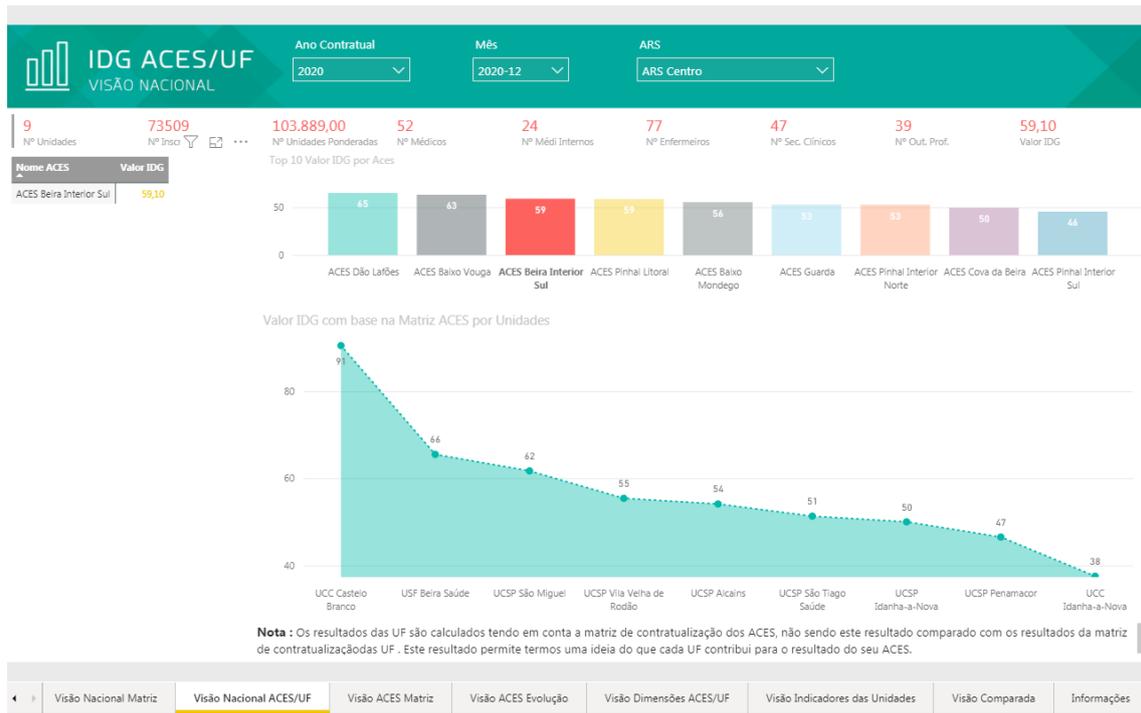
Face aos problemas identificados foram desenvolvidas atividades específicas constantes do PAUF, com vista à melhoria contínua dos cuidados nas diferentes sub-dimensões, que permitiram alcançar níveis elevados de IDG durante o ano de 2020 (conforme figura 3). Tendo a UCC Castelo Branco sido a UF que mais contribuiu para o ACES BIS (conforme figura 4) e diretamente para a ULSCB, EPE.

Figura 3 - Valor de IDG por Ano- Mês da UCC Castelo Branco



Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 5 de março de 2021)

Figura 4 – Valor IDG com base na matriz ACES por Unidades



Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idgaces/Paginas/default.aspx> em 5 de março de 2021)

Parte IX

Plano de Ação

9- PLANO DE AÇÃO

9.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Em dezembro 2020 tivemos um IDS de 85,30

Figura 5 - Valor do IDS na Área Desempenho Assistencial

Nome Unidade	
UCC Castelo Branco	
Área	Valor IDS
Desempenho Assistencial	85,30

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 8 de março de 2021)

Desde o início de atividade da UCC Castelo Branco que os colaboradores prestam cuidados de excelência e de qualidade

efetuando os registos corretos nas diferentes plataformas informáticas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.

9.1.1 ACESSO

Conforme se irá visualizar nas figuras seguintes, a UCC Castelo Branco na Área Desempenho Assistencial - Subárea Acesso, e nas diferentes dimensões que têm a ver com

a prestação direta dos cuidados, os resultados encontram-se acima da média nacional, permitindo-nos um score de 2 na avaliação BI CSP.

Figura 6 - Indicadores da dimensão Cobertura ou Utilização, referente a dezembro de 2020

Cód. Indicad...	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Ac...	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resulta...	Score
2013.282.01 FL	282 - Proporção de turmas abrangidas p/ P. N. S. Escolar	FL		S	202012	20,00	45,00	100,00	100,00	29,702	1,00
2013.292.01 FL	292 - Taxa de ocupação da ECCL	FL		S	202012	70,00	80,00	100,00	100,00	92,158	2,00
2017.366.01 FL	366 - Proporção de grávidas com intervenção da UCC	FL		S	202012	20,00	35,00	100,00	100,00	12,184	0,00
2017.368.01 FL	368 - Proporção de crianças e jovens com interv. da UCC	FL		S	202012	15,00	35,00	100,00	100,00	39,021	2,00
2017.373.01 FL	373 - Prop. utentes c/ asma/DPOC e intervenção na UCC	FL		S	202012	6,00	13,00	100,00	100,00	16,970	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 8 de março de 2021)

Figura 7 - Indicadores da dimensão distribuição da Atividade, referente a dezembro de 2020

Cód. Indicad...	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Ac...	Mín. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resulta...	Score
2013.279.02 FL	279 - Proporção VD enfermagem fim-de-semana e feriado				202012	6,00	10,00	30,00	30,00	11,805	2,00
2013.281.01 FL	281 - Número médio visitas domic. por utente, por mês	FL		S	202012	9,00	12,00	31,00	31,00	18,268	2,00
2017.369.01 FL	369 - Proporção de consultas não presenciais na UCC	FL		S	202012	9,00	12,00	25,00	25,00	23,562	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 9 de março de 2021)

Figura 8 - Indicador da dimensão Tempos Máximos de Resposta Garantidos, referente a dezembro de 2020

Cód. Indicad...	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Ac...	Mín. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resulta...	Score
2013.280.01 FL	280 - Proporção ute. aval. equi. multíp. prim. 48h	FL		S	202012	60,00	80,00	100,00	100,00	100,000	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 9 de março de 2021)

Em relação aos indicadores: “Proporção de grávidas com intervenção da UCC” e “Proporção de utentes com Asma/DPOC e intervenção na UCC” os mesmos nunca foram contratualizados, nem fazem parte de nenhum programa da carteira de serviços da UCC Castelo Branco.

No que concerne ao indicador 2013.282.01 Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde Escolar: só são contabilizadas as consultas de âmbito

comunitário de forma presencial. Devido ao encerramento dos estabelecimentos de ensino motivado pela pandemia SARS-CoV-2, mero embora a UCC Castelo Branco tivesse realizado intervenções com recurso às novas tecnologias, tais não foram tidas em consideração no indicador, pelo facto de não ter sido atualizado o seu bilhete de identidade. Urge esta atualização pela ACSS, de forma a minimizar os dados que tal situação provoca no IDG das UCC.

9.1.2 GESTÃO DA SAÚDE

CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA

A Norma número 015/2018, datada de 05/09/2018, da DGS reporta-se ao Rastreamento de Saúde Visual Infantil (RSVI), e vem dar resposta concertada à Estratégia Nacional para a Saúde da Visão (Despacho nº 1696/2018, Diário da República nº 35/2018, Série II, de 15/02/2018). O RSVI é sistemático e de base populacional e tem por objectivo identificar todas as crianças com

alterações oftalmológicas capazes de provocar ambliopia.

A população alvo são todas as crianças inscritas nas unidades de saúde dos Agrupamentos de Saúde/Unidades Locais de Saúde, no semestre em que completam dois anos de idade.

Num segundo momento, são também rastreadas no semestre que completam

quatro anos de idade, todas as crianças que não realizaram rastreio aos dois anos de idade e as que tiveram rastreio negativo aos dois anos de idade.

De acordo com a mesma norma no ponto 5 refere que, o RSVI nos cuidados de saúde primários é realizado na unidade de saúde definida pelo respetivo Agrupamento de Saúde/Unidade Local de Saúde.

A ARSC,IP e o Conselho de Administração da ULSCB,EPE (cessante), durante o primeiro semestre do ano de 2019, efetuaram reuniões no sentido de solicitar a adesão ao RSVI. As USP da Região Centro estavam envolvidas na gestão/operacionalização do RSVI, no entanto na área da ULSCB,EPE, essa responsabilidade foi imputada às UCC.

À UCC Castelo Branco, UF dos CSP pertencente à ULSCB,EPE coube-lhe o desiderato de realizar o RSVI à população alvo da área de influência da UCC Castelo Branco e foi-nos pedido pelo Conselho de Administração da ULSCB,EPE (cessante) para realizar o RSVI à população alvo inscrita no Concelho de Vila Velha de Ródão, porque não existe UCC nem serviços desta no Concelho de Vila Velha de Ródão.

A UCC Castelo Branco respondeu favoravelmente ao pedido do Conselho de Administração da ULSCB,EPE (cessante), apesar da grave carência de recursos humanos, sem no entanto vermos no BICSP explanados em valores de IDG, por ausência de parametrização a nível Nacional.

Mero embora esta lacuna no BICSP, e não fazendo parte da carteira de serviços (PAUF 2020), será colocado no PAUF de 2021.

Foram realizadas pela UCC Castelo Branco, para dar resposta ao RSVI (Concelho de Castelo Branco e Concelho de Vila Velha de Ródão):

- 849 contactos não presencial (SClínico / Contacto não presencial: Telefone ou telemóvel; Correio postal; Email, chat, SMS, ou outros canais digitais de texto);
- 267 crianças realizaram o RSVI (SClínico / Local de Contacto /Unidade De Saúde).

Foram realizadas um total de 1116 consultas, para dar cumprimento ao RSVI, sem no entanto vermos no BICSP explanados em valores de IDS/IDG.

<https://ucccb.pt/2020/01/rastreio-de-saude-visual-infantil-integrado-nas-comemoracoes-do-sexto-aniversario-da-unidade-de-cuidados-na-comunidade-de-castelo-branco>

<https://ucccb.pt/2020/01/ucccb-participa-no-rastreio-de-saude-visual-infantil-rsvi-da-dgs>

SAÚDE REPRODUTIVA

Figura 9 - Valor do IDS na Subárea Gestão da Saúde, Dimensão Saúde Rerodutiva, referente a dezembro de 2020

Área	Valor IDS
Gestão da Saúde	50,00
Saúde Reprodutiva	50,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 9 de março de 2021)

Em relação ao indicador “Proporção de crianças com um ano com amamentação exclusiva até aos 4 meses” este depende dos diagnósticos/focos e registos efetuados no SAM e SAPE no SClínico dos colaboradores com perfil médico e enfermeiro das UCSP's e

USF, verificando-se resultados abaixo da média nacional afetando negativamente o valor do IDS da UCC Castelo Branco.

Figura 10 - Indicadores da dimensão Saúde Reprodutiva, referente a dezembro de 2020

Cód. In dicad...	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	lin. Ac...	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resulta...	Score
2013.062.V1 FL	62 - Propor. crianças 1A, c/ aleit. mat. exclus. até 4M	FL		S	202012	48,00	60,00	100,00	100,00	0,000	0,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 9 de março de 2021)

SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO

“(…) Os benefícios da atividade física na saúde são independentes do sexo, idade, etnia, capacidade física ou da existência de doença crónica, deficiência física ou intelectual. Entre os mais jovens, a inatividade física está relacionada com níveis mais elevados de ansiedade, depressão e stress, maior probabilidade de fumar e consumir drogas e pior rendimento académico. Para os adultos no mercado de trabalho, os menos ativos apresentam mais

absentismo e mais gastos em cuidados de saúde. Em termos económicos, estima-se que a inatividade física custe 150-300 euros / ano por cada cidadão Europeu.

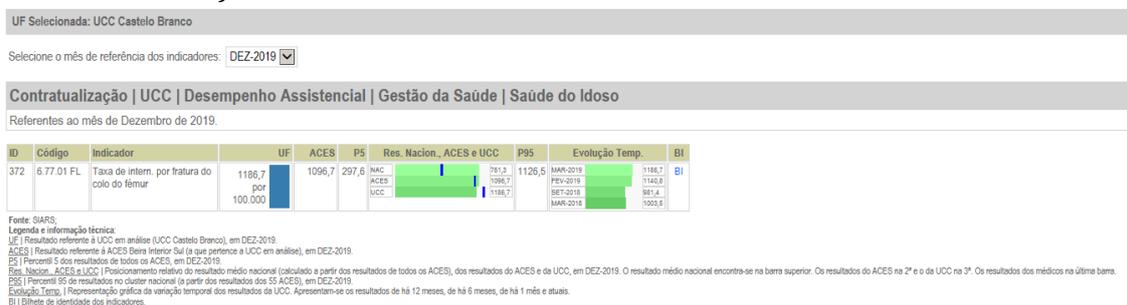
A atividade física é considerada um instrumento prioritário e insubstituível de combate às doenças crónicas, fazendo parte das estratégias nacionais e internacionais de promoção da saúde pública. Do ponto de vista da saúde comportamental, o impacto acumulado da atividade física regular e

alimentação saudável no bem-estar e saúde da população representa um potencial incomparável e largamente por realizar em Portugal. Juntando-se a outros instrumentos existentes no governo central, poder autárquico e sociedade civil, o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física da Direção-Geral da Saúde representa a concretização das recomendações da Organização Mundial de Saúde para o setor da saúde, ao assumir uma posição destacada na promoção da atividade física da população portuguesa (...).”

Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física da Direção-Geral da Saúde | 2017

Até ser declarada a pandemia SARS-CoV-2, a UCC Castelo Branco continuou a desenvolver atividades com a Associação de Profissionais de Educação Física de Castelo Branco, dando resposta ao explanado no Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física da Direção-Geral da Saúde, a 51 utentes do projeto Acerte o Passo.

Figura 11 - Resultados da Área Desempenho Assistencial; Subárea Gestão da Saúde ; Dimensão Saúde do Idoso (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)



Fonte: SDM, 2020

Embora não diretamente influenciado pela prestação direta da UCC Castelo Branco na dimensão saúde do Idoso, da Subárea Gestão

da Saúde, tivemos um bom resultado em relação à media nacional.

9.1.3 GESTÃO DA DOENÇA

Tivemos um IDS em dezembro 2020 de 100.

Figura 12 - Valor do IDS na Subárea Gestão da Doença

Área	Valor IDS
Gestão da Doença	100,00
Abordagem Paliativa	100,00
Doença Crónica	100,00
ECCT	100,00
Reabilitação	100,00
Saúde Mental	100,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 10 de março de 2021)

Figura 13 - Indicadores da Dimensão Reabilitação

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.387.01 FL	387 - Proporção de utentes com melhorias funcionais	FL		S	202012	45,00	70,00	100,00	100,00	85,714	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 10 de março de 2021)

Conseguimos manter em 2020 um IDS de 2

Figura 14 - Indicadores da Dimensão Abordagem Paliativa

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.367.01 FL	367 - Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	FL		S	202012	45,00	65,00	100,00	100,00	82,352	2,00
2017.388.01 FL	388 - Prop. utentes c/ melhoria no controlo de sintomas	FL		S	202012	40,00	65,00	100,00	100,00	92,857	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 10 de março de 2021)

Conseguimos manter em 2020 um IDS de 2

Figura 15 - Indicadores da Dimensão Saúde Mental

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.376.01 FL	376 - Prop. utentes c/ ganho gestão stress prest. cuid.	FL		S	202012	20,00	50,00	100,00	100,00	86,486	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 12 de março de 2021)

Tendo a maioria dos prestadores de cuidados idade igual ou maior a 65 anos, e estando 24 horas em permanente contacto com o utente, não foi fácil a redução do stress, no entanto com as ações de literacia em saúde efetuadas,

e aplicando algumas técnicas de relaxamento conseguimos alcançar os objetivos por nós pretendidos.

Figura 16 - Indicadores da Dimensão Doença Crónica

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2016.329.01 FL	329 - Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT	FL		S	202012	40,00	60,00	100,00	100,00	92.592	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 12 de março de 2021)

Sendo a maioria dos utentes idosos e polimedicados, a correta Gestão do Regime Terapêutico é difícil, no entanto com um

esforço acrescido de todos os colaboradores da UCC Castelo Branco, conseguimos manter em 2020 um Score de 2.

Figura 17 - Indicadores da Dimensão ECCI

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.284.01 FL	284 - Propor. uten. c/ alta ECCI c/ objet. atingidos	FL		S	202012	60,00	70,00	100,00	100,00	96.666	2,00
2013.285.01 FL	285 - Taxa de efetivid. na prevenção de úlceras pressão	FL		S	202012	85,00	93,00	100,00	100,00	96.551	2,00
2013.287.01 FL	287 - Taxa incidência de úlcera pressão na ECCI	FL		S	202012	0,00	0,00	5,00	9,00	3.333	2,00
2013.289.01 FL	289 - Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	FL		S	202012	50,00	65,00	100,00	100,00	84.782	2,00
2013.290.01 FL	290 - Propor. utentes c/ melhoria "depend. autocuid."	FL		S	202012	45,00	60,00	100,00	100,00	100.000	2,00
2013.291.01 FL	291 - Proporção utentes integrados ECCI c/ intern. hosp.	FL		S	202012	0,00	0,00	10,00	15,00	0.000	2,00
2013.293.01 FL	293 - Tempo médio de permanência em ECCI	FL		S	202012	15,00	30,00	120,00	150,00	108.300	2,00
2017.377.01 FL	377 - Proporção úlceras pressão melhoradas	FL		S	202012	15,00	30,00	100,00	100,00	100.000	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 12 de março de 2021)

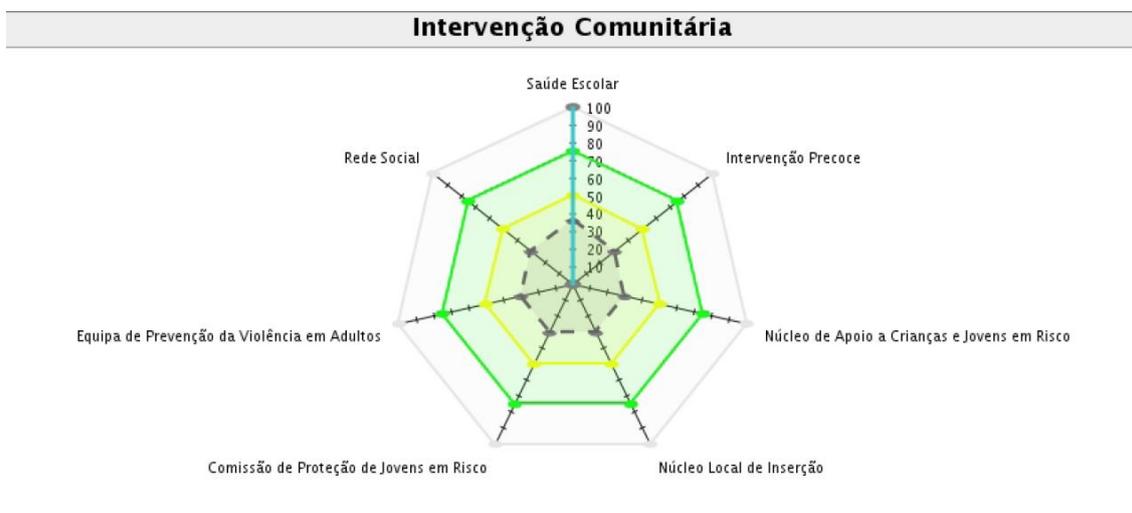
Por serem utentes e prestadores idosos, a relação terapêutica estabelecida vai para além do cumprimento de indicadores, tornando-se difícil dar alta para as outras UF, num curto espaço de tempo.

Relativamente ao indicador “Taxa incidência de úlcera de pressão na ECCI”: quando o utente é referenciado para a ECCI pelas UF com utentes inscritos, o diagnóstico/foco úlcera de pressão vem ausente ou com diagnóstico incorrecto. Tal implica que o diagnóstico/foco correto seja efetuado pelos colaboradores enfermeiro e médico da UCC Castelo Branco imputando um score desfavorável para a nossa Unidade.

Em relação ao indicador “Proporção de úlceras pressão melhoradas” manter o score torna-se difícil, contudo e com bastante pertinência dos colaboradores da UCC Castelo Branco em 2020 mantivemos o score de 2, com exceção dos meses de janeiro e fevereiro que obtivemos score de 1.

9.1.4 INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Figura 18 – Dimensões da Subárea Intervenção Comunitária



Fonte: PAUF 2020 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx>, em 28 de março de 2020)

SAÚDE ESCOLAR

Sendo a Escola o espaço onde por excelência, em grupo ou individualmente, as crianças e os jovens aprendem a gerir eficazmente a sua saúde e a agir sobre os fatores que a influenciam, e, alocando a UCC Castelo Branco inúmeras horas à operacionalização

do explanado no Programa Nacional de Saúde Escolar emanado pela DGS é redutor que na Sub-Área - Intervenção Comunitária o único indicador que é contabilizado para o IDG da UCC Castelo Branco nesta matéria seja 2013.283.01 - Proporção crianças e jovens com NSE com intervenção Saúde Escolar.

Figura 19 – Indicadores da Dimensão Saúde Escolar

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.283.01 FL	283 - Proporção crian./jov. c/ NSE c/ interv. S. Escolar	FL		S	202012	15,00	35,00	100,00	100,00	92,727	2,00

Fonte: BI CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 10 de março de 2021)

Urge a parametrização desta Sub-Área tendo em consideração que o indicador 2013.282.01 - Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde Escolar só é contabilizado na Sub Área

– Desempenho/ Acesso/ Cobertura ou Utilização.

Outros como: Crianças e Jovens com Diabetes Mellitus tipo 1 na Escola, a UCC Castelo Branco dando cumprimento ao explanado no Despacho nº 8297 de 18 de Setembro de

2019 do Diário da República 2^a-série, 2019 da responsabilidade dos Gabinetes do Ministro da Educação e da Ministra da Saúde, a Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco, realiza inúmeras intervenções em ambiente escolar dando cumprimento ao regulamento de enquadramento do apoio às crianças e jovens com Diabetes Mellitus tipo 1 na Escola, sem vermos transposto para o IDG da UCC Castelo Branco. <https://ucccb.pt/2019/09/criancas-e-jovens-com-diabetes-mellitus-tipo-1-na-escola>

Na implementação das intervenções estamos munidos de ferramentas facilitadoras e em simultâneo transmitimos tranquilidade às crianças e jovens, às suas famílias e à comunidade escolar, sem no entanto vermos no BICSP explanados em valores, por ausência de parametrização a nível Nacional.

- Corta-Mato Distrital, integrado no Desporto Escolar Distrital (24-01-2020).
- Mero embora Portugal estivesse em estado de emergência devido à pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19), não ficamos indiferentes no que concerne às iniciativas generalizadas que se realizaram durante o mês de Abril – “Mês da Prevenção dos Maus Tratos na Infância”. Integrada nessas iniciativas, optámos por desenvolver a 7^a Campanha do Laço Azul em parceria com a Escola CSPR, com o lema “NÃO MALTRATE. ABRACE!”. Recorremos a meios digitais, no intuito de reforçar a consciencialização

da comunidade e da relevância que tem o seu papel na prevenção dos maus tratos na infância.

Estamos cientes que a pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) vai cessar, enquanto os maus tratos na infância se vão perpetuar, se a comunidade não estiver unida ao redor desta causa tão importante.

No envolvimento na 7^a Campanha do Laço Azul, foi imprescindível a reorganização da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco e dos cuidados de saúde prestados, garantindo sempre a relação de proximidade entre os colaboradores, o utente, família e comunidade.

Criamos no nosso site na internet, no separador-Contactos, um espaço privilegiado onde o utente pode colocar opiniões, dúvidas e sinalizar situações de maus tratos na infância, garantindo o compromisso de resposta em tempo útil.

A UCC Castelo Branco vai continuar a desempenhar um papel importante no combate à violência infantil, seja numa perspectiva de suporte aos cuidados de saúde, seja na perspectiva de reforço da capacidade de comunicação entre todos os intervenientes.

<https://ucccb.pt/2020/04/nao-maltrate-abrace>

INTERVENÇÃO PRECOCE

Como se pode visualizar pela Figura 16 faz parte integrante da carteira de serviços da UCC, no entanto a gestão de topo não teve tal

premissa em consideração e nomeou um colaborador de outra Unidade Funcional.

COMISSÃO DE PROTEÇÃO E JOVENS EM RISCO

Como se pode visualizar pela Figura 16 faz parte integrante da carteira de serviços da UCC, no entanto a gestão de topo não teve tal

premissa em consideração e nomeou um colaborador de outra Unidade Funcional.

NÚCLEO DE APOIO A JOVENS E CRIANÇAS EM RISCO

Do qual a UCC Castelo Branco faz parte integrante. Foram acompanhadas 4 crianças. Os maus tratos em crianças e jovens são entendidos, hoje como um verdadeiro problema de saúde pública a nível mundial. Os colaboradores da UCC Castelo Branco cumprem o explanado no manual de “Maus Tratos em Crianças e Jovens- Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção- Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco” da DGS.

Foi criado, no âmbito da Direção-Geral da Saúde (DGS), o Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida com o objetivo de reforçar, no âmbito dos serviços de saúde, os mecanismos de prevenção, diagnóstico e intervenção no que se refere à violência interpessoal, nomeadamente em matéria de maus tratos em crianças e jovens, violência contra as mulheres, violência doméstica e em populações de vulnerabilidade acrescida.

O objetivo do novo programa passa por promover a literacia e prevenir a violência, desenhando campanhas e intervenções que contribuam para a mudança de comportamentos da sociedade e para a progressiva intolerância social face ao fenómeno. Sensibilizar e formar os profissionais de saúde para a deteção, o mais precoce possível, de fatores de risco e de perigo de ocorrência de situações de violência interpessoal, de modo a que a resposta possa ser atempada e eficaz, é outra das vertentes do programa.

Com o novo Programa Nacional, o Ministério da Saúde visa sistematizar toda a intervenção na área da Saúde, através da Direção-Geral da Saúde, em articulação com as equipas regionais e locais e com outros setores com competências no domínio da violência interpessoal, nas suas múltiplas formas e contextos de ocorrência, tendo em vista:

- Garantir a deteção precoce de fatores de risco e de situações de violência interpessoal;
- Assegurar, perante situações de violência interpessoal, uma intervenção adequada, atempada e articulada;
- promover a literacia sobre direitos humanos no âmbito das relações interpessoais e uma cultura de não-violência.

O Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida integra ainda a Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco e a Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida, bem como a intervenção no âmbito da violência contra profissionais de saúde.

A UCC Castelo Branco desde o início de atividades desenvolveu estratégias de

relações públicas/ *marketing*, o que lhe permite afirmar atualmente que, conseguiu cativar vários parceiros informais no Concelho de Castelo Branco (nossa área geográfica de influência), implicando tais atitudes, um complemento/acréscimo nas respostas dadas à comunidade. Por tal facto acompanhamos 33 utentes com colaboradores do Instituto da Segurança Social, I.P. de Castelo Branco; da Amato Lusitano – Associação de Desenvolvimento; do Núcleo Local de Inserção; do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social da Santa Casa da Misericórdia; da Rede Europeia Anti Pobreza de Castelo Branco; da Polícia de Segurança Pública ; da Guarda Nacional Republicana, sem no entanto vermos no BICSP explanados em valores de IDG, por ausência de parametrização a nível Nacional.

NÚCLEO LOCAL DE INSERÇÃO

A UCC Castelo Branco faz parte integrante do Núcleo Local de Inserção (NLI) Castelo Branco. Fazem parte do NLI Castelo Branco cinco parceiros comunitários: A Coordenação é da responsabilidade do Instituto da Segurança Social, I.P. de Castelo Branco; um elemento da Câmara Municipal de Castelo Branco; um elemento do Ministério da Educação; um elemento do Instituto do Emprego e Formação Profissional de Castelo Branco e um elemento da Unidade Local da Saúde de Castelo Branco, EPE da área da Saúde (UCC Castelo Branco).

Os instrumentos de planeamento, do NLI assentam em eixos de intervenção, são eles: Cidadania, Inclusão e desenvolvimento social;

Formação, Empregabilidade e Inserção Profissional e Rede de Serviços e equipamentos.

Pretende-se que os beneficiários de Rendimento Social de Inserção(RSI) aumentem a sua autoestima e aptidões pessoais criando condições para que se autonomizem da medida.

Pretendemos continuar o trabalho de articulação entre as estruturas locais parceiras, uma vez que a sua composição plurisectorial, permite tratar os problemas sociais de forma eficaz e desenvolver respostas apropriadas aos problemas identificados, na promoção da autonomia das famílias beneficiárias do rendimento social

de inserção, através da sua inserção laboral, social e comunitária, com vista à sua participação ativa para um processo de transformação/mudança.

A UCC Castelo Branco acompanhou **1264** utentes (sem no entanto, vermos no BICSP explanados em valores de IDG, por ausência de parametrização a nível Nacional), beneficiários do RSI contribuindo para uma proteção especial aos grupos mais

vulneráveis através da disponibilização de informação e da mobilização dos recursos adequados a cada situação, tendo em vista a promoção da melhoria das condições de vida e bem-estar das populações, condições essas facilitadoras da inclusão social.

REDE SOCIAL

A Rede Social do Concelho de Castelo Branco é da responsabilidade da Câmara Municipal de Castelo Branco. Fundamenta-se num plano integrado baseado numa lógica de Rede Social resultado de uma realidade dinâmica e multidimensional, integrando as políticas e as medidas aos vários níveis, mediante a valorização e racionalização dos recursos e iniciativas locais existentes, a potenciação e rentabilização de todo o trabalho de intervenção, práticas e conhecimento das entidades e organizações que formam a parceria no sentido de ir ao encontro de respostas e soluções concertadas, eficazes e inovadoras para os problemas identificados.

A metodologia empregue para realizar o plano de desenvolvimento social (P.D.S.) advém de várias dinâmicas produzidas ao longo dos anos por parte do Conselho Local de Ação Social (CLAS) de Castelo Branco, do qual a UCC Castelo Branco faz parte integrante do Núcleo Executivo do CLAS Castelo Branco, na qualidade de representante na área da saúde da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE.

O CLAS de Castelo Branco para desenvolver o seu P.D.S. promoveu a integração de diversas linhas orientadoras de planos nacionais como meio de definir as ações políticas de ação social local.

Os planos ou estratégias consultadas foram:

- Portugal 2020 – Acordo de Parceria 2014-2020;
- Estratégia Nacional para a Deficiência;
- Plano Integração de Migrantes;
- Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica;
- Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não-Discriminação;
- Plano Nacional de Ação para a Inclusão;
- Plano Nacional de Saúde Mental.

A UCC Castelo Branco, integrada nesta lógica de parceria, no sentido de ir ao encontro de respostas e soluções concertadas, eficazes e inovadoras para os problemas identificados, acompanhou em conjunto com os parceiros sociais e em relação aos projectos abaixo designados:

- Plano Municipal para a Igualdade e Não Discriminação (PMIND) de Castelo Branco, integrado na Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não discriminação 2018-2030 “Portugal + Igual”;
- Noite Saudável das Cidades do Centro de Portugal (NSCCP, 2018-2021);
- Plano Municipal para a Integração de Migrantes (PMIM) (1617 utentes);
- Núcleos de Apoio a Vítimas de Violência (33 utentes);
- Intercoolturas - Projeto de Mediadores Municipais e Interculturais - Comunidades Ciganas (689 utentes).

9.1.5 SATISFAÇÃO DOS UTENTES

A todos os utentes no momento da alta e aos parceiros aquando no término da intervenção comunitária é facultado o instrumento de colheita de dados aplicado por administração indireta - Questionário de Avaliação da Satisfação dos Utentes/ Prestadores de Cuidados/ Parceiros, elaborado e validado pela UCC Castelo Branco. Depois de preenchido os Utentes/

Prestadores de Cuidados/ Parceiros colocam-no numa urna fechada, criada para o efeito.

A avaliação dos questionários é efetuada no mês de janeiro do ano seguinte.

O resultado da avaliação dos questionários de satisfação, em todos os itens avaliados, tiveram resultados muito positivos, e em nenhum se verificou sugestões de melhoria.

Figura 20 - Resultados da Área Desempenho Assistencial; Subárea Satisfação dos Utentes (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)

ID	Código	Indicador	UF	ACES	PS	Rea. Nacion., ACES e UCC	P95	Evolução Temp.	BI	
195	8.08.02.FL	Mediana do tempo de resolução de reclamações	--- dia	---	---	NAC ACES UCC	0,0 0,0 0,0	DEZ-2020 NOV-2020 JUN-2020 DEZ-2019	0,0 0,0 0,0 0,0	BI

Fonte: SIARS
 Legenda e Informação técnica
 UF | Resultado referente à UCC em análise (UCC Castelo Branco), em DEZ-2020
 ACES | Resultado referente à ACES Beira Interior Sul (a que pertence a UCC em análise), em DEZ-2020
 PS | Percentil 5 dos resultados de todos os ACES, em DEZ-2020
 Rea. Nacion., ACES e UCC | Posicionamento relativo do resultado médio nacional (calculado a partir dos resultados de todos os ACES), dos resultados do ACES e da UCC, em DEZ-2020. O resultado médio nacional encontra-se na barra superior. Os resultados do ACES na 2ª e o da UCC na 3ª. Os resultados dos médicos na última barra.
 P95 | Percentil 95 de resultados no cluster nacional (a partir dos resultados dos 55 ACES), em DEZ-2020
 Evolução Temp. | Representação gráfica da variação temporal dos resultados da UCC. Apresentamos os resultados de há 12 meses, de há 6 meses, de há 1 mês e atuais.
 BI | Bilhete de identidade dos indicadores.

Fonte: SDM, 2021

9.2 SERVIÇOS

Figura 21 - Resultados da Área Serviços; Subárea Serviços Comuns – Assistenciais e não Assistenciais; Dimensão Serviços de caráter assistencial e Serviços de caráter não assistencial (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)

ID	Código	Indicador	UF	ACES	P5	Res. Nacion., ACES e UCC	P95	Evolução Temp.	BI
389	8.15.01.FL	Score dimensão "serviços de caráter assistencial"	2,0	---	---	NAC: 0,0 ACES: 0,0 UCC: 2,0	---	DEZ-2019: 2,0 NOV-2019: 0,0 JUN-2019: 2,0 DEZ-2018: 0,0	BI
390	8.16.01.FL	Score dimensão "serv. não assis. gov. clín. ACES"	2,0	---	---	NAC: 0,0 ACES: 0,0 UCC: 2,0	---	DEZ-2019: 2,0 NOV-2019: 0,0 JUN-2019: 2,0 DEZ-2018: 0,0	BI

Fonte: SIARS.
 Legenda e informação técnica
 UF | Resultado referente à UCC em análise (UCC Castelo Branco), em DEZ-2020.
 ACES | Resultado referente à ACES Bona Insular Sál (a que pertence a UCC em análise), em DEZ-2020.
 P5 | Percentil 5 dos resultados de todos os ACES, em DEZ-2020.
 Res. Nacion., ACES e UCC | Posicionamento relativo do resultado médio nacional (calculado a partir dos resultados de todos os ACES), dos resultados do ACES e da UCC, em DEZ-2020. O resultado médio nacional encontra-se na barra superior. Os resultados do ACES na 2ª e o da UCC na 3ª. Os resultados dos médicos na última barra.
 P95 | Percentil 95 dos resultados no cluster nacional (a partir dos resultados dos 55 ACES), em DEZ-2020.
 Evolução Temp. | Representação gráfica da variação temporal dos resultados da UCC. Apresentam-se os resultados de há 12 meses, de há 6 meses, de há 1 mês e atuais.
 BI | Índice de identidade dos indicadores.

Fonte SDM, 2021

9.2.1 SERVIÇOS DE CARÁTER ASSISTENCIAL

Para atingirmos os valores esperados efetuamos alargamento de horário (sem incentivos financeiros) para assegurar a continuidade da prestação de cuidados aos

utentes da ECCI e dar resposta às solicitações dos diversos parceiros informais, num total de 294 horas.

9.2.2 SERVIÇOS DE CARÁTER NÃO ASSISTENCIAL

O Coordenador da UCC Castelo Branco esteve presente em todas as reuniões de governação clínica agendadas pelo DE do ACES BIS. Foram realizadas 4 reuniões do Conselho Geral da UCC Castelo Branco.

Mensalmente foram realizadas reuniões de equipa, onde foram discutidos casos clínicos, problemas da unidade e a sua resolução, e todos os temas que os colaboradores consideraram pertinentes.

9.3 QUALIDADE ORGANIZACIONAL

Foram revistos o “Manual de acolhimento do utente”, o “Guia de acolhimento do utente”, o “Manual de acolhimento para novos colaboradores”, o “Regulamento interno” e o

“Manual de articulação”.

Foram elaborados um conjunto de normas/procedimentos para uniformização dos registos no SClínico.

9.3.1 MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

No ano de 2020 não tivemos nenhuma auditoria efetuada pela ERA da ARS Centro motivado pela pandemia SARS-CoV-2.

Prevê-se auditoria em 2021.

As não conformidades imputadas à UCC Castelo Branco, pela ERA da ARS Centro em 2018 foram resolvidas.

As não conformidades imputadas à ULSCB, EPE ainda aguardam resolução.

Figura 22 - Resultados da Área Qualidade Organizacional; Dimensão Melhoria continua qualidade e PAI (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)

ID	Código	Indicador	UF	ACES	P5	Res. Nacion., ACES e UCC	P95	Evolução Temp.	BI
391	8.17.01.FL	Score dimensão "melhoria cont. qualit. acesso"	2,0	---	---	NAC: 0,0 ACES: 0,0 UCC: 2,0	---	DEZ-2019: 2,0 NOV-2019: 0,0 JUN-2019: 2,0 DEZ-2018: 2,0	BI
392	8.18.01.FL	IDS da dimensão "melhoria cont. qualit. e PAR"	2,0	---	---	NAC: 0,0 ACES: 0,0 UCC: 2,0	---	DEZ-2019: 2,0 NOV-2019: 0,0 JUN-2019: 2,0 DEZ-2018: 2,0	BI

Fonte: SIRS
Legenda e Informação Técnica
UF | Resultado referente à UCC em análise (UCC Castelo Branco), em DEZ-2020.
ACES | Resultado referente à ACES Baixo Interior (a que pertence a UCC em análise), em DEZ-2020.
P5 | Percentil 5 dos resultados de todos os ACES, em DEZ-2020.
P95 | Percentil 95 dos resultados no cluster nacional (a partir dos resultados dos 55 ACES), em DEZ-2020.
Res. Nacion., ACES e UCC | Posicionamento relativo do resultado médio nacional (calculado a partir dos resultados de todos os ACES), dos resultados do ACES e da UCC, em DEZ-2020. O resultado médio nacional encontra-se na barra superior. Os resultados do ACES na 2ª e da UCC na 3ª. Os resultados dos médicos na última barra.
Evolução Temp. | Representação gráfica da variação temporal dos resultados da UCC. Apresentam-se os resultados de há 12 meses, de há 6 meses, de há 1 mês e atuais.
BI | Bilhete de identidade dos indicadores.

Fonte: SDM, 2021

9.3.2 SEGURANÇA

No ano de 2020 a todos os utentes admitidos na UCC Castelo Branco foram avaliados os seguintes parâmetros:

- Risco de Quedas (Escala de quedas de Morse): implementadas medidas corretivas. Não houve quedas a registar. Verificou-se num elevado número de utentes a redução do risco de queda no momento da alta.

- Prevenção de Úlceras de Pressão (Escala de Braden): Implementadas medidas corretivas.
- No âmbito da segurança de profissionais não foi registado nenhum acidente/incidente em serviço.

9.3.3 CENTRALIDADE NO CIDADÃO

Está previsto no Regulamento Interno da UCC Castelo Branco o tratamento a efetuar às reclamações, críticas e sugestões, onde está explanado a análise e discussão em reunião geral, e destas dar sempre resposta ao reclamante, no prazo consignado na lei. Com grande orgulho afirmamos que desde o início

de atividade (03-02-2014) não tivemos nenhuma reclamação.

No entanto, foram dirigidos à UCC Castelo Branco, 11 “Elogios/Agradecimentos”, dos quais o gabinete do cidadão da ULSCB,EPE tem conhecimento.

9.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A formação em serviço, quer seja interna ou externa, é um direito dos colaboradores da organização, pretendendo contribuir para o desenvolvimento pessoal e organizacional, com resultados na qualidade e humanização dos cuidados de saúde prestados pelos

diferentes colaboradores da UCC Castelo Branco.

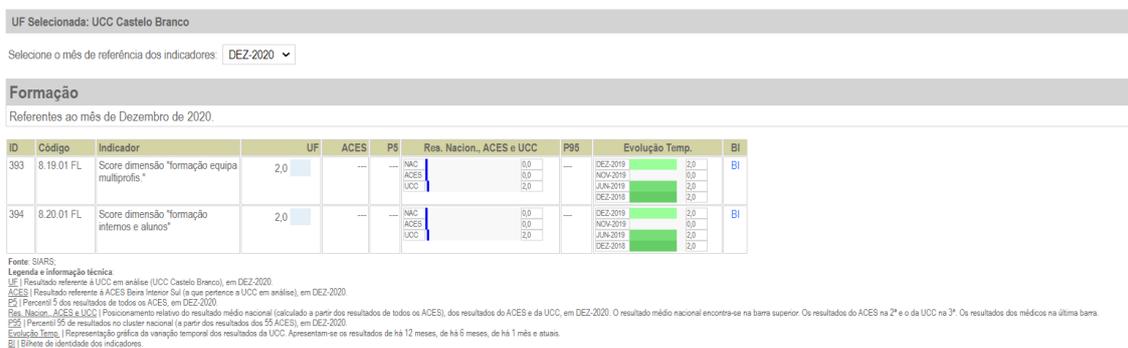
O plano de formação anual foi elaborado no PAUF, tendo sido atualizado porque surgiram temas que a equipa considerou pertinentes.

9.4.1 FORMAÇÃO INTERNA

As reuniões de serviço foram uma oportunidade de formação pela apresentação de casos clínicos, discussão dos mesmos e partilha de experiências.

Para além das reuniões também houve formação da equipa multiprofissional.

Figura 23 - Resultados da Área Formação Profissional; Subárea Formação Interna; Dimensão Formação da Equipa Multiprofissional e Formação de Internos e Alunos (Compara Resultados Nacionais / ACES BIS / UCC Castelo Branco, referente a dezembro de 2020)



Fonte SDM, 2021

FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL

No ano de 2020 realizamos as ações de formação interna previstas no PAUF:

- Comunicação com os cuidadores informais;
- Reabilitação do utente com alterações da mobilidade;
- Abordagem sistemática no tratamento de feridas;
- Acreditação da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco;
- Satisfação dos utentes;
- Prevenção do Burnout;
- Prevenção da violência ao longo do ciclo de vida;
- Comunicação interpessoal.

FORMAÇÃO DE INTERNOS E ALUNOS

Todos os enfermeiros colaboram na orientação do ensino clínico a alunos do curso de licenciatura em enfermagem.

Durante o ano de 2020 estiveram em formação:

- 2 alunos do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias;
- 2 alunos do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias;
- 1 Interno da Especialidade de Medicina Geral e Familiar, cuja tutoria é da responsabilidade da médica da UCC Castelo Branco.

9.4.2 FORMAÇÃO EXTERNA

No ano de 2020 os colaboradores da UCC Castelo Branco participaram nas seguintes formações presenciais e online:

- Webinar "olhares Interculturais: o social, a educação e a saúde em tempos de pandemia" (23-03-2020);
- Webinar "Gestão de Exsudado" (09-07-2020);
- Webinar "Combate à pobreza em contexto da Covid-19" (24-07-2020);
- Simposium Online: "Doença renal Crónica e Exercício Físico" (27-08-2020 a 31-08-2020);
- Workshop "Cuidados locais à ferida cirúrgica" (08-09-2020);
- Webinar "Prevenção e Controlo de Infecção em Estruturas Residenciais para Idosos" (10-09-2020);
- Webinar "Despir os preconceitos Vestir a inclusão" (11-09-2020);

- Webinar "Saber+2.0: Reabilitação Respiratória para EEER (16-09-2020 a 18-09-2020);
- Webinar "Malnutrição do Sénior quando suplementar?" (24-09-2020);
- Webinar "IX Encontro+ Contigo - prevenção de comportamentos suicidiários em meio escolar" (30-09-2020);
- Webinar ";Abordagem à ferida complexa" (30-09-2020);
- Workshop formativo "Mediação Familiar: Desafios dos conflitos familiares online" (21-10-2020);
- Webinar "Tráfico de Seres Humanos: Perspectivas e Desafios na Saúde" (23-10-2020);
- Webinar "Enfermagem às quintas: As equipas de Cuidados Continuados Integrados" (05-11-2020);
- Webinar "Pensar a prevenção" (19-11-2020);
- Webinar "Enfermagem às quintas: Ser sobrevivente de Cancro, o que significa?" (19-11-2020);
- Webinar "Cannabis Medicinal no tratamento da dor crónica: perspectivas futuras para a utilização em Portugal" (24-11-2020);
- IV Sessão Científica "Pessoa em Situação Crónica" (25-11-2020);
- Webinar "Recreação Noturna e Covid 19: o que mudou? A perspectiva d@s jovens" (09-12-2020).

9.5 ATIVIDADE CIENTÍFICA

Os colaboradores da UCC Castelo Branco efectuaram enquanto palestrantes:

- Cuidados a ter no inverno dirigido à comunidade migrante e refugiada (30-01-2020);
- Olhares Interculturais: O social, a educação e a saúde em tempos de pandemia (23-06-2020);
- Despir os preconceitos, Vestir a inclusão (11-09-2020);

- Medidas preventivas COVID 19 (18-11-2020).

Quando entendemos ser pertinente os artigos escritos da nossa autoria são colocados na nosso site <https://ucccb.pt>

Parte X

Conclusão

10. CONCLUSÃO

Como em qualquer Unidade/Serviço só avaliando os aspetos menos positivos se consegue debater as dificuldades encontradas e melhorar a prestação de cuidados.

Efetuamos uma avaliação crítica dos IDS/IDG com score de 0 (zero) e 1 (um), e estes resultados foram assimilados como um processo de aprendizagem contínuo para a melhoria de resultados futuros, mas tendo sempre subjacente a excelência da qualidade dos cuidados prestados pelos colaboradores da UCC Castelo Branco:

- ✓ Proporção de úlceras de pressão melhoradas;
- ✓ Taxa de incidência de úlcera de pressão na ECCI;
- ✓ Proporção de grávidas com intervenção da UCC;
- ✓ Proporção de utentes com Asma/DPOC e intervenção na UCC;
- ✓ Proporção de crianças com amamentação exclusiva 6M.

Em relação aos três últimos pontos, mantemos a opinião que deveriam ser excluídos do IDG da UCC Castelo Branco, pelo facto de não terem sido contratualizados.

Como já foi referido anteriormente os resultados menos positivos foram para nós um momento de aprendizagem.

A UCC Castelo Branco na Área do Desempenho nomeadamente na subárea Gestão da Saúde, Gestão da Doença e Intervenção Comunitária, desenvolve

inúmeras atividades que não estão esplanadas na contratualização.

O ano de 2020, foi o ano de consolidação e reconhecimento do trabalho, esforço e dedicação dos colaboradores da UCC Castelo Branco. Depois de inúmeras dificuldades com que nos deparamos, mas sempre com a capacidade de as superarmos, ver explanado no BI CSP os valores reais do IDG da nossa Unidade, acrescentaram ânimo à equipa. No entanto estamos cientes que, trouxe uma responsabilidade acrescida para mantermos os padrões de qualidade que até aqui nos temos esforçado por atingir.

Em termos de sugestões de melhoria há a registar:

- Maior discussão dos problemas em equipa e maior empenho enquanto equipa;
- Melhoria na contratualização, nomeadamente indicadores que permitam contabilizar toda a atividade desenvolvida;
- Uniformização do método de trabalho em toda a equipa;
- Obras de requalificação do espaço físico da Unidade;
- Alocação dos Recursos Humanos necessários;
- Alocação de recursos materiais;
- Mais esforço na qualidade.