

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE 2021

Unidade de Cuidados na Comunidade de
Castelo Branco (UCCCB)

2022



RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE 2021

**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 UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE 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	30
9.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL.....	30
9.1.1 ACESSO.....	30
9.1.2 GESTÃO DA SAÚDE	30
CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA	30
9.1.3 GESTÃO DA DOENÇA.....	31
9.1.4 INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA.....	32
SAÚDE ESCOLAR.....	32
INTERVENÇÃO PRECOCE	33
COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO.....	34
NÚCLEO DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO	34
NÚCLEO LOCAL DE INSERÇÃO.....	35
REDE SOCIAL	36
9.1.5 SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	37
9.2 SERVIÇOS.....	37
9.2.1 SERVIÇOS DE CARÁTER ASSISTENCIAL	37
9.2.2 SERVIÇOS DE CARÁTER NÃO ASSISTENCIAL.....	37
9.3 QUALIDADE ORGANIZACIONAL	37
9.3.1 MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE	38
9.3.2 SEGURANÇA.....	38
9.3.3 CENTRALIDADE NO CIDADÃO	38
9.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL	39

9.4.1	FORMAÇÃO INTERNA	39
	FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL.....	39
	FORMAÇÃO DE INTERNOS E ALUNOS.....	40
9.4.2	FORMAÇÃO EXTERNA	40
9.5	ATIVIDADE CIENTÍFICA.....	41
10.	CONCLUSÃO.....	44

Índice de quadros

QUADRO 1 - Ordenação dos colaboradores da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco por grupo profissional antiguidade na Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco	22
--	----

Índice de figuras

Figura 1 - Mapa do Concelho de Castelo Branco.....	14
Figura 2 - Distribuição dos utentes inscritos nos Cuidados Saúde Primários.....	16
Figura 3 - Valor de Índice Desempenho Global por Ano - Mês da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco.....	28
Figura 4 – Dimensões da Subárea Intervenção Comunitária.....	32

Lista de siglas

AAL – Amato Lusitano – Associação de Desenvolvimento

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

ACSS, IP – Administração Central do Sistema de Saúde, Instituto Público

ARSC, IP – Administração Regional de Saúde do Centro, Instituto Público

BI-CSP – Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários

CEI – Contrato de Emprego e Inserção

CLAS – Conselho Local de Ação Social

CLDS - Contrato Local de Desenvolvimento Social

CPCJ – Comissão Proteção Crianças e Jovens

CSP – Cuidados de Saúde Primários

CVC – Centro Vacinação Covid

DE – Diretor Executivo

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

EAPN – Rede Europeia Anti Pobreza Portugal

ECCI – Equipa de Cuidados Continuados Integrados

EpS – Educação para a Saúde

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, IP - Instituto da Segurança Social, Instituto Público

NSE – Necessidade de Saúde Especiais

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

UF – Unidade Funcional

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

URL – Uniform Resource Locator

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 nº 318/2009 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 2021, 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 | 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 (19744).

Ao elaborarmos este relatório seguimos as normas emanadas pela ACSS, IP | Guia de elaboração de relatórios e no Guião para contratualização no âmbito dos cuidados de saúde primários – 2021.

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 funcional 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, 6000-152 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 pretende deixar 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

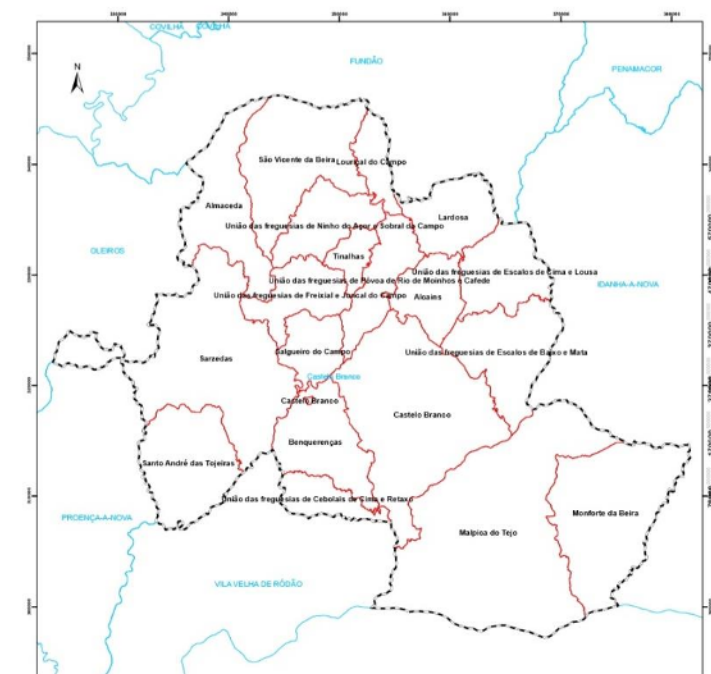
3- ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA

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 260 Km 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.

O concelho de Castelo Branco abrange 19 freguesias, com um total de 52291 habitantes, segundo o INE, Censos 2021.

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 Concelho de Castelo Branco



Fonte: Câmara Municipal de Castelo Branco

Parte IV

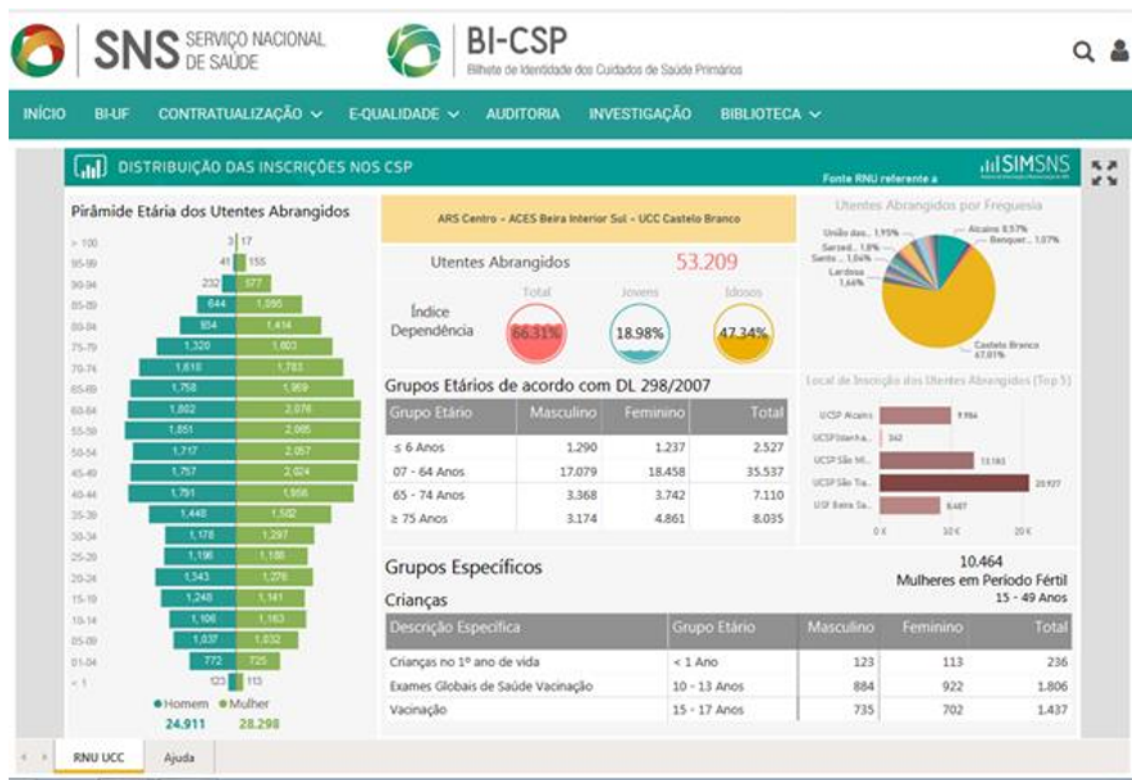
Estrutura da população

4- ESTRUTURA DA POPULAÇÃO

De acordo com o RNU em dezembro de 2021, 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 dos utentes inscritos nos Cuidados Saúde Primários



Fonte: BI-CSP, 2021 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/20007/2050251/Pages/default.aspx> a 27 de dezembro 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; Estabelecimentos de Ensino; ISS,IP; IPSS,IP; PSP; GNR; IPCB; EAPN; APEF CB; AAL; Associações sem fins lucrativos e outras);
- Avaliação contínua;
- Gestão participativa assente num sistema de comunicação entre todos os

colaboradores, visando aumentar a 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 Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco

6- INIBIÇÕES DECORRENTES DA NECESSIDADE DE CUMPRIR O COMPROMISSO ASSISTENCIAL DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE CASTELO BRANCO

Os objetivos definidos no PAUF da UCC Castelo Branco em todos os programas da carteira de serviços, foram cumpridos pelos colaboradores da UCC Castelo Branco, com grande sobrecarga psicológica e física, motivada por:

- Na alocação de recursos humanos suficientes situação que se agravou com a ausência de um colaborador com perfil profissional – enfermeiro durante todo o ano de 2021, não tendo sido substituído;
- Os bens móveis e imóveis são inadequados para o exercício de tão nobres funções.

Parte VII

Identificação dos Colaboradores

7- IDENTIFICAÇÃO DOS COLABORADORES

Os colaboradores alocados à UCC Castelo

Branco são os apresentados no quadro 1.

QUADRO 1 – Ordenação dos colaboradores da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco por grupo profissional | antiguidade na Unidade de Cuidados na Comunidade 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

	ETC	Nº Profissionais
Médicos	0.15	2
Enfermeiros	4.00	4
Assistentes Operacionais	2.00	2

Fonte: BI-CSP, 2022 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/20007/2050251/Pages/default.aspx> a 28 de março de 2022)

Os profissionais abaixo designados, mero embora não tenham horas alocadas à UCC Castelo Branco, contribuíram de forma indireta para alcançar os 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 Farmacêutica - Maria Carmo Gonçalves;
- A higienização das instalações foram 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, por uma empresa privada e por Assistentes operacionais da ULSCB,EPE.

Parte VIII

Problemas e objetivos identificados no Plano de Ação da Unidade Funcional

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 e estabelecimentos de ensino, no âmbito da promoção da saúde mental.

2- Prevenção dos maus tratos na Infância.

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

3- 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.

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

5- 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.

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.

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.

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 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 e estabelecimentos de ensino, 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 e estabelecimentos de ensino, 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.

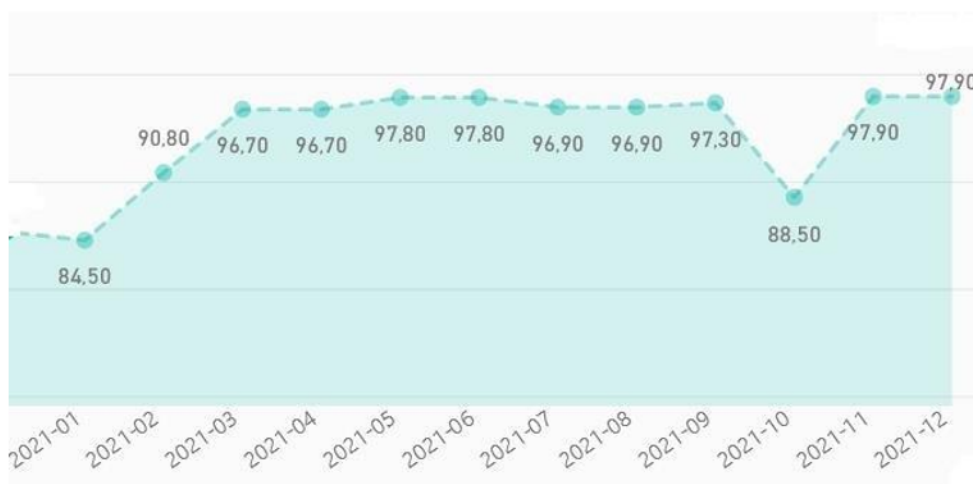
Realização de ações de promoção da literacia em saúde dirigidas à população, no âmbito da promoção da atividade física, sobre estilos de vida saudáveis e fatores de risco. Intervenção comunitária destinada à população em geral visando a prevenção da Hipertensão Arterial. Realização de rastreios da Hipertensão 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 prestados nas diferentes sub-dimensões, que permitiram alcançar níveis elevados de IDG durante o ano de 2021 (conforme figura 3). Sendo que a UCC Castelo Branco foi a UF que mais contribuiu para o IDG do ACES BIS durante o ano de 2021, e diretamente para a ULSCB, EPE. Ocupou o primeiro lugar a nível nacional durante 5 meses (março a Julho) e a nível da região centro durante 6 meses (março a agosto).

Figura 3 - Valor de Índice de Desempenho Global por Ano- Mês da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco



Fonte: BI-CSP, 2022 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 28 de março de 2022)

Parte IX

Plano de Ação

9- PLANO DE AÇÃO

9.1. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Em dezembro 2021 tivemos um IDS de 97.10.

Fonte: BI-CSP, 2022 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 28 de março de 2022)

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

Fonte: BI-CSP, 2022 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx> em 28 de março de 2022)

Pode ser consultado no URL supra os valores de IDS na dimensão acesso onde a UCC

Castelo Branco obteve o score 2 em quase todos os indicadores.

9.1.2 GESTÃO DA SAÚDE

CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA

A Norma número 015/2018, datada de 05/09/2018, da DGS reporta-se ao Rastreio 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 objetivo 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.

No primeiro semestre do ano de 2021, a ARSC,IP | Departamento de Saúde Pública efetuou uma reunião por videoconferência, no sentido de solicitar a adesão ao RSVI. As Unidades de Saúde Pública da Região Centro já estavam envolvidas na gestão | operacionalização do RSVI, no entanto na área da ULSCB,EPE, essa responsabilidade foi imputada às UCC.

Para dar resposta e continuidade ao RSVI (Concelho de Castelo Branco e Concelho de Vila Velha de Ródão) foram realizadas pela UCC Castelo Branco:

- 120 contactos não presencial (SCLínico | Contacto não presencial: Telefone ou telemóvel; Correio postal;

Email, chat, SMS, ou outros canais digitais de texto), para envio das cartas de diagnóstico, só disponíveis no SiiMA Rastreios (Sistema de informação para gestão do circuito de Programas de Rastreio populacionais ou oportunistas), em meados de novembro de 2021.

Salientamos, que à UCC Castelo Branco não podem ser imputadas responsabilidades no atraso do envio das cartas de diagnóstico (o RSVI foi efetuado pela UCC Castelo Branco no segundo semestre de 2020).

9.1.3 GESTÃO DA DOENÇA

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 2021 um Score de 2.

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

Relativamente ao indicador “Taxa incidência de úlcera de pressão na ECCI”: quando o utente é referenciado para a ECCI e os focos de atenção e diagnóstico “úlceras de pressão” estão ausentes ou com diagnóstico incorrecto, implica que a correcção seja efetuado pelos colaboradores com perfil profissional enfermeiro, da UCC Castelo Branco, prejudicando o score no IDS.

9.1.4 INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Figura 4 – Dimensões da Subárea Intervenção Comunitária



Fonte: BI-CSP, 2022 (<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx>, em 28 de março de 2022)

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. Urge por parte da tabela central a resolução da situação.

Urge a parametrização desta Subárea tendo em consideração que o indicador 2013.282.01 - Proporção de turmas abrangidas pelo Programa Nacional de Saúde

Escolar só é contabilizado na Subárea 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 2ª-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 EpS 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. (Fonte <https://ucccb.pt/2019/09/criancas-e->

[jovens-com-diabetes-mellitus-tipo-1-na-escola](#)

Na realização da EpS 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 esse esforço explanados no IDG, por ausência de parametrização a nível Nacional.

- 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 8ª Campanha do Laço Azul na rua. Mantendo todas as normas preconizadas pela DGS no que concerne à Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Recorremos também a meios digitais, impressa regional no intuito de reforçar a consciencialização da comunidade e da relevância que tem o seu papel na prevenção dos maus tratos na infância. Continuamos convictos que a pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) vai terminar,

enquanto os maus tratos na infância se vão perpetuar, se a comunidade não estiver unida ao redor desta causa tão importante.

No envolvimento na 8ª 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.

Mantivemos 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 perspetiva de suporte aos cuidados de saúde, seja na perspetiva 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 4 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 DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Observando a figura supracitada a CPCJ 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 CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Como se pode visualizar pela Figura 4 o NACJR, faz parte integrante da carteira de serviços da UCC Castelo Branco.

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 na sua prática clínica e com os parceiros comunitários, 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 vinte e três utentes em parceria com colaboradores do Instituto da

Segurança Social, I.P. de Castelo Branco; do 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: Instituto da Segurança Social, I.P. de Castelo Branco, que coordena o NLI; 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 mil quatrocentos e noventa e sete 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 no 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 e 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 projetos 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) (mil seiscientos e dezassete utentes);
- Núcleos de Apoio a Vítimas de Violência (vinte e três utentes);
- Intercoolturas - Projeto de Mediadores Municipais e Interculturais - Comunidades Ciganas (quatrocentos e noventa e dois utentes).

9.1.5 SATISFAÇÃO DOS UTENTES

A todos os utentes no momento da alta da ECCI 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 análise estatística é efetuada no mês de janeiro do ano seguinte.

Do tratamento estatístico dos dados concluímos que 96% dos utentes estão “muito satisfeito”, e 4% estão “satisfeito”.

9.2 SERVIÇOS

9.2.1 SERVIÇOS DE CARÁTER ASSISTENCIAL

Para assegurar a vacinação contra COVID-19, no CVC foram realizadas consultas de enfermagem a utentes inscritos na UCSP São Tiago Saúde, alocando cerca de 200 h dos

colaboradores da UCC Castelo Branco com perfil profissional enfermeiro, ao longo de diversos meses do ano 2021.

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 várias 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, dando cumprimento ao indicador com o código SIARS 2019.428.01-

avaliação da dimensão segurança dos utentes:

- Prevenção de infeções;
- Prevenção de quedas;
- Prevenção de úlceras de pressão;
- Mapa de riscos:
- Segurança da comunicação;
- Comunicação interpessoal;
- Como continuar a funcionar quando existem falhas no sistema de informação.

9.3.1 MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

No ano de 2021 não tivemos nenhuma auditoria efetuada pela ERA da ARS Centro motivado pela pandemia SARS-CoV-2. 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.

9.3.2 SEGURANÇA

No ano de 2021 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;
- Prevenção de Úlceras de Pressão (Escala de *Braden*): Implementadas medidas corretivas;
- Escala de Zarit (Escala de Sobrecarga do Cuidador): Implementadas medidas corretivas;
- Tabela Nacional da Funcionalidade: 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, prestar cuidados de saúde indo ao encontro das necessidades da população, por tal facto carregamos os documentos que nos são permitidos no BI-CSP e mantemos actualizado o nosso website.

Efetuamos o tratamento estatístico das sugestões, reclamações, e elogios | agradecimentos, 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, no ano a que se refere este relatório não tivemos nenhuma

reclamação, tendo sido dirigidos à UCC Castelo Branco, dezasseis “elogios | agradecimentos”, dos quais o gabinete do cidadão da ULSCB,EPE tem conhecimento. Lamentavelmente, desde o início de atividades da UCC Castelo Branco (03-02-2014) que todos os inúmeros elogios |

agradecimentos efetuados à nossa unidade, foram contabilizados na UCSP São Tiago Saúde, pelo facto da UCC Castelo Branco não estar inscrita na Entidade Reguladora da Saúde (ERS), facto imputado ao Conselho de Administração da ULSCB,EPE.

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.

Paralelamente cumpriu-se o plano de formação interna.

FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL

No ano de 2021 realizamos as ações de formação interna previstas no PAUF e estivemos presentes em diversos *webinars*:

- Prevenção do Burnout;
- Diabetes Mellitus;
- Reabilitação do utente com alterações respiratórias e na mobilidade;
- A importância do trabalho em equipa na Unidade Funcional e na Organização;
- *Webinar* “Jovens, família e Comunidade, o Papel da educação para o direito na Prevenção da

- Violência na Juventude” (06-02-2021);
- *Webinar* “O Mais Contigo em tempos de pandemia” (03-03-2021);
- *Webinar* “Sinistralidade Rodoviária – Pensar a prevenção/ Melhorar a Resposta: Uma perspectiva de Saúde pública e de trabalho em Rede” (12-05-2021),
- *Webinar* “Projeto Noite Saudável das Cidades do Centro de Portugal – A História de um Projeto de Saúde Pública e de Trabalho em Rede” (19-05-2021);
- *Webinar* “O estatuto do Cuidador Informal” (25-05-2021);
- *Webinar* “Prevenir a Violência Interpessoal. Que papel para os vários sectores?” (26-05-2021);
- *Webinar* “Rede Escolas Contra a Violência” (26-05-2021);
- *Webinar* “Covid 19, Escolas e Saúde Mental” (26-05-2021);
- *Webinar* “X encontro Mais Contigo” (29-09-2021);
- *Webinar* “A pessoa com Parkinson – desafios de cuidar no domicílio” (14-10-2021).

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 2021 estiveram em formação:

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

9.4.2 FORMAÇÃO EXTERNA

No ano de 2021 os colaboradores da UCC Castelo Branco participaram nas seguintes formações presenciais e online:

- *Webinar* “Saber+2.0: Doente com suporte de vida extracorporal” (16-03-2021);
- *Webinar* “Sistemas de informação em enfermagem e conceção de cuidados

- em enfermagem de reabilitação” (18-03-2021);
- *Webinar* “Enfermagem de Reabilitação no utente do foro ortotraumatológico” (23-03-2021);
- *Webinar* “Projetos de Reabilitação na Comunidade” (20-04-2021);
- *Webinar* “Bandas Neuromusculares e Técnicas Miofasciais” (10-05-2021);
- 14º Congresso Nacional do Idoso – Geriatria 2021 (31-05-2021);
- *Webinar* “Comunicação Assertiva” (23-06-2021);
- *Webinar* “Os afetos na Gestão” (25-11-2021);
- *Webinar* “Saúde do Adulto e do Idoso - Reabilitação Respiratória” (07-12-2021);
- *Webinar* “Envolvimento da comunidade em programas de intervenção em Saúde Escolar” (09-12-2021);
- *Webinar* “A intervenção da Enfermagem de Reabilitação no Desporto” (21-12-2021).

9.5 ATIVIDADE CIENTÍFICA

Os colaboradores da UCC Castelo Branco efectuaram enquanto palestrantes:

- O movimento associativo em castelo Branco (19-01-2021);
- Rendimento Mínimo Adequado *versus* Rendimento Social de Inserção (07-05-2021);
- Despir os Preconceitos Vestir a Inclusão (20-06-2021)

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 Funcional só avaliando os aspetos menos positivos se consegue debater as dificuldades encontradas e melhorar a prestação de cuidados.

Efetuamos uma avaliação crítica do 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.

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.

Sendo a UCC Castelo Branco uma Unidade Funcional dos Cuidados de Saúde Primários, que pretende deixar o seu legado pelos cuidados de saúde de qualidade que presta à população da sua área geográfica de influência | Concelho de Castelo Branco, é com orgulho que vemos reconhecido o nosso trabalho por parte dos utentes | prestadores de cuidados | parceiros com as dezenas de elogios | agradecimentos que nos são endereçados.

O ano de 2021, 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 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:

- Manter | reforçar a discussão dos problemas em equipa e maior união enquanto equipa;
- Melhoria no processo de contratualização, nomeadamente a escolha de 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 necessários;
- Manter | reforçar o esforço na qualidade.