



# ASSOCIAÇÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS NA COMUNIDADE

## Retoma Progressiva da Atividade das UCC

Na continuidade da nossa comunicação anterior e em conformidade com a missão da UCC, compromisso assistencial e dever de colaboração com as demais unidades funcionais do ACeS e outros contextos de cuidados, percebeu-se a importância das UCC na ajuda a conter a transmissão da infeção na comunidade.

Não se pode, contudo, pensar que vamos voltar “ao normal”. Só com medidas corretas, desenvolvidas com muito rigor e de uma forma progressiva, podemos ser mais realistas, ainda que não estejamos livres de perigo de infeção.

A AUCC elaborou estas medidas para melhor perspetivarmos a retoma progressiva e contínua da atividade das UCC conhecendo a realidade heterogénea destas em Portugal e que urge ir normalizando, atendendo sempre ao contexto específico da comunidade que cada uma serve.

Propomos assim, a continuidade de algumas medidas gerais em oito tópicos:

### Gestão Organizacional:

- Revisitar o plano de contingência da UCC, tendo por base os planos de contingência dos respetivos ACeS e ARS, e realizar ou colaborar na auditoria à unidade (se ainda não efetuada), utilizando para o efeito a Lista de Verificação da DGS e agir em conformidade com os seus resultados;
- Analisar as medidas que foram priorizadas por todas as Unidades Funcionais;
- Gerir eficazmente o atendimento telefónico e o teletrabalho (providenciar VPN);
- Prever as necessidades materiais associadas à videochamada;
- Analisar o horário dos profissionais de modo a evitar aglomeração no serviço;
- Prever os circuitos dos profissionais, utentes e resíduos;
- Manter o reforço da atividade domiciliária e com recurso a carro de serviço;
- Estudar propostas de estruturação de gozo de folgas e férias ao longo do ano.

### Organização do trabalho:

- Calendarizar progressivamente as atividades assistenciais de acordo com os serviços mínimos e de acordo com as necessidades da população;
- Ajustar e cumprir a duração de cada consulta para evitar aglomeração na sala de espera, nos casos aplicáveis;
- Manter a prática de renovação de receituário, meios complementares de diagnóstico e relatórios por meio de consulta não presencial.

### Carteira de serviços:

- Gestão da saúde:
  - Retomar a consulta de avaliação individual presencial ao Programa de Preparação para Parto e Parentalidade (PPPP) e Recuperação Pós-Parto (RPP). Esta avaliação poderá ser efetuada na unidade de saúde ou em contexto domiciliário. Em casos clínicos devidamente justificado, esta avaliação poderá ser efetuada por videochamada ou contacto telefónico;
  - As atividades de grupo (PPPP, RPP, Massagem Infantil) devem ser efetuadas através de videochamada, webinar, entre outras, de modo a prevenir aglomerações de pessoas.



- Gestão da doença:
  - Manter a atividade da ECCI, permanecendo como foco da intervenção as necessidades dos utentes e suas famílias ou outros cuidadores informais, delineando, para tal, planos individuais de intervenção ajustados às suas necessidades;
  - Projetos estruturados que tenham como população alvo os cuidadores informais, tendo como objetivo apoiá-los e capacitá-los e como finalidade máxima a prevenção/ minimização da sobrecarga do cuidador;
  - Os projetos de reabilitação devem seguir criteriosamente as indicações da DGS, delineando intervenções adequadas à situação clínica dos utentes, não a comprometendo;
  - O recurso às novas tecnologias deve ser sempre obrigatório no caso das intervenções em grupo, uma vez que podem comprometer o distanciamento social;
  - Priorizar os projetos de intervenção na área da saúde mental, prevenção do suicídio, demências, EPVA, ETC. Projetos estruturados que tenham como população alvo a população jovem, adulta e/ou idosa cujos objetivos contribuam para a concretização do programa nacional de promoção de saúde mental. Exemplos específicos: Intervenção no luto, prevenção do isolamento social, adoção estilos e estratégias de vida que contribuem para a saúde mental, entre outros;
  - Conceber e implementar projetos estruturados que têm como objetivo capacitar pessoas com determinada doença crónica complexa, utilizando uma abordagem multidisciplinar, de proximidade e continuidade, com estratégia individual e de grupo e que têm como objetivo melhorar a sua qualidade de saúde, empoderando-os para a tomada de decisão.
- Intervenção comunitária:
  - Retomar, desenvolver e reforçar as atividades inerentes ao NACJR, CPCJ, Rede Social e Intervenção Precoce (IP), considerando o contexto social de dificuldade acrescida para estas pessoas, preferencialmente por videochamada. O recurso às novas tecnologias deve ser obrigatório sempre que se verifiquem aglomerações de pessoas que comprometam o distanciamento social (por exemplo: reuniões ou intervenções em grupo);
  - Projetos desenvolvidos no âmbito da ação e inserção social com populações vulneráveis, como é o caso dos beneficiários do RSI com acordos na área da saúde, população em risco de exclusão (por exemplo: minorias étnicas, sem abrigo, prostituição);
  - Repensar e reprogramar as intervenções em saúde escolar no âmbito dos grupos, apostando na rentabilização das videochamadas e redes sociais;
  - Sempre que se justifique a avaliação individual presencial, deverá ser efetuada, garantindo a utilização dos EPI adequados;
  - Manter avaliação, intervenção e acompanhamento ao nível dos ERPI, garantindo o estipulado no despacho 4959/2020;
  - Projetos estruturados que tenham como população alvo a população adulta e/ou idosa cujos objetivos contribuam para a concretização dos programas nacionais: para a promoção da atividade física e de prevenção de acidentes. Incluem-se projetos que trabalhem aspetos relacionados com a promoção/manutenção do equilíbrio corporal, reforço da força muscular e prevenção de queda, entre outros.



### **Equipamentos de proteção individual:**

- Realizar a previsão mensal de EPI para os profissionais;
- Realizar a previsão mensal de EPI para utentes e/ou cuidadores durante a prestação de cuidados.

### **Distanciamento social e concentração de pessoas:**

- Providenciar acrílico para o posto de atendimento do secretário clínico (ou utilização adequada de EPI por parte de profissional e utente);
- Reuniões e formações em serviço devem ser realizadas com o recurso às novas tecnologias, como por exemplo o “teams”;
- A sala de espera deve respeitar o número adequado de pessoas;
- Ter em atenção o número de ocupantes da viatura de serviço para garantir o distanciamento social.

### **Higiene e controlo ambiental/gestão de resíduos:**

- Manter a “simplificação de todos os espaços” para facilitar a higienização;
- Cumprir o plano de higienização dos espaços e das viaturas;
- A higienização do fardamento deve ser centralizada;
- A higienização do saco da visita domiciliária deve ser regular.

### **Gestão de profissionais:**

- Promover a autoavaliação de temperatura e controlo sintomático duas vezes por dia;
- Realizar formação sobre Covid -19 e sobre a utilização de EPI;
- Utilizar as linhas de apoio psicológico e emocional.

### **Orientação para os utentes:**

- Capacitação para a etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- Orientar para o acesso às atividades assistenciais presenciais e suas alternativas;
- Orientações claras sobre como entrar em contato não presencial com a UCC;
- Capacitação para medidas de prevenção da doença infecciosa, através de jornais ou das redes sociais.

A AUCC felicita todos os profissionais das UCC pela sua capacidade de resiliência e espírito de missão. Por isso, é que somos **uma associação em prol da comunidade!**

A Direção da AUCC

26/4/2020