



Parecer

ACES – UCC – Projecto de Despacho Regulamento da Organização e do Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC)

Previamente às recomendações que nos merece, a proposta do Ministério da Saúde sobre Regulamento da Organização e do Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), urge reafirmar um conjunto de pressupostos que a Ordem dos Enfermeiros considera fundamentais para o sucesso da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e implementação das UCC e que se passam a enumerar:

1. A Reforma dos CSP, sendo essencial na resposta de proximidade aos cidadãos, deve ser orientada para a obtenção dos ganhos em saúde e melhoria da equidade e acessibilidade aos cuidados.
2. Deverá constituir sua missão, o desenvolvimento de intervenções centradas na pessoa, respectiva família e para a comunidade em que se insere, ao longo de todo o *continuum* de cuidados e no ciclo vital, desde o nascimento até à morte. Estas intervenções incluem a promoção da saúde, a prevenção da doença, a reabilitação e a prestação de cuidados aos indivíduos doentes ou que se encontram nos estádios finais de vida, assim como o desenvolvimento de medidas de protecção a grupos humanos vulneráveis, nomeadamente¹ às crianças, aos idosos e pessoas com deficiência.
3. Sendo desígnio fundamental da Ordem dos Enfermeiros «a promoção e a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional»², e no respeito pelo quadro de referência da profissão, cumpre lembrar que são preocupações da OE os seguintes princípios: garantir a equidade no acesso aos cuidados de Enfermagem; gestão descentralizada e participativa na saúde; complementaridade funcional e idêntico nível de dignidade e autonomia no exercício profissional³.
4. Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) continuam com um défice significativo de recursos humanos, nomeadamente de enfermeiros, que a não ser corrigido na reconfiguração dos CS, porá em risco a

¹ Cf. Decreto-lei 104/98 de 21 de Abril, alíneas b, c, e d do Artigo 81.

² Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 Abril, Artigo 3, 1.

intervenção comunitária e a própria reforma dos CSP. Daí a necessidade urgente de admissão enfermeiros com experiência neste contexto de prestação de cuidados para a implementação das UCC, pela exigência das respostas que terão que garantir aos indivíduos, famílias e comunidade.

5. É urgente o desenvolvimento dos sistemas de informação e documentação de Enfermagem visando a integração, acessibilidade e interoperabilidade dos mesmos, de forma a garantir a prestação de cuidados de saúde seguros e de qualidade ao longo do contínuo e a produção de informação (indicadores) que permita a monitorização da qualidade dos cuidados e o desenvolvimento do processo de contratualização.

Pelo exposto, e considerando todo o enquadramento conceptual e legal da actual reforma até ao presente publicado e a proposta apresentada pela OE sobre «**Modelo Organizacional da Unidade de Cuidados na Comunidade**», em Maio de 2008, mais uma vez referimos, que esta deverá constituir-se numa grande oportunidade para responder de forma efectiva às reais necessidades em cuidados de saúde dos nossos concidadãos, tendo para tal, que ter a capacidade de inovar e antecipar as suas respostas face aos novos desafios e solicitações que vão emergindo.

Assim, deverá ser concebida como uma unidade funcional que integrante do todo, com missão e áreas de intervenção próprias, articula de forma permanente com todas as outras unidades, pelo que, o «**seu modelo organizacional deverá ser idêntico no essencial e, diferente no específico, decorrente do seu âmbito de intervenção, de forma a garantir a articulação e complementaridade entre todas e salvaguardar para cidadãos e profissionais de saúde, os mesmos procedimentos e qualidade de cuidados**».⁴

De acordo com os referenciais supramencionados, apresentamos as recomendações que deverão ser consideradas no «Regulamento da Organização e do Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade» e as sugestões de alteração que nos mereceu a sua análise, e que se encontram anotadas no projecto de despacho (anexo).

RECOMENDAÇÕES À PROPOSTA:

- **Processo de Candidaturas:** a apresentação das candidaturas, tempos, etapas, instrumentos e processos deverá obedecer ao estabelecido para as Unidades de Saúde Familiares;

³ REPE, Artigo 8, nº 3.

⁴ Modelo Organizacional da Unidade de Cuidados na Comunidade (OE, 2008)

- **Estrutura Orgânica da UCC:** deverá contemplar a existência de Conselho Geral e Conselho Técnico;
- **Constituição da Equipa:** a UCC é uma unidade funcional que integra os ACES, de intervenção comunitária, de consultoria e apoio às outras unidades, a definir em Manual de Articulação, assente numa lógica de prestação de cuidados integrada e de proximidade, cuja equipa deverá ser composta por enfermeiros, assistentes sociais, médicos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas da fala e outros profissionais, consoante as necessidades e a disponibilidade de recursos;
- **Recursos Humanos de Enfermagem:** os enfermeiros que constituem a UCC têm de deter, tendencialmente, o título de especialista para que assegurem a diferenciação da sua resposta às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis em complementaridade entre si, com os outros profissionais e garantir a articulação com as outras unidades funcionais;
- **Área de Influência da UCC:** na sua delimitação deverão ser considerados os seguintes parâmetros: área geográfica dos actuais Centros de Saúde; geodemografia da comunidade abrangida (dimensão, concentração e dispersão populacional); diagnóstico de saúde da comunidade;
- **Regime Remuneratório:** como para as Unidades de Saúde Familiar (USF), deverá contemplar o mesmo sistema, ou seja, integrar na remuneração mensal, remuneração base, suplementos e compensações pelo desempenho, de acordo com as mesmas componentes, de forma a garantir a equidade na remuneração de todos os profissionais que integram as várias unidades funcionais do ACES.

Lisboa, 13 de Fevereiro de 2009