



Ministério da Saúde



CENTRO
HOSPITALAR
PSIQUIÁTRICO
DE LISBOA

**NÚCLEO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIO
DE
LOURES**

Lisboa, Dezembro de 2011

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	3
CARACTERIZAÇÃO DO NIC DE LOURES	4
CONTEÚDO FUNCIONAL DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR	9
Médicos	9
Psicologia.....	9
Serviço Social	10
Enfermagem.....	11
PROJECTOS DA EQUIPA.....	13
PROJECTOS REALIZADOS EM PARCERIA COM A COMUNIDADE.....	14
ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	16
Médicos	16
Psicologia.....	17
Serviço Social	18
Enfermagem.....	20
Resumo das Actividades do NIC de Loures.....	21
CONCLUSÃO	22
BIBLIOGRAFIA	25

INTRODUÇÃO

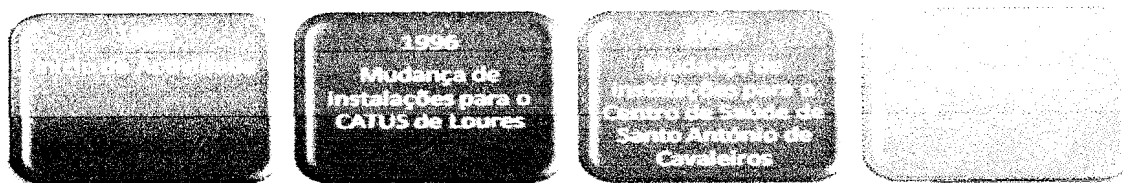
No âmbito da Comissão Local de Acção Social (CLAS) foi-nos solicitado um documento relativo ao funcionamento do Núcleo de Intervenção Comunitário de Loures (NIC de Loures), na sequência da informação prestada informalmente aos parceiros, da extinção deste núcleo agendada para o início do mês de Fevereiro de 2012, com a abertura do Hospital Beatriz Ângelo.

Esta situação vem colocar em causa a parceria existente entre o NIC de Loures e as estruturas da comunidade, nomeadamente no Projecto Atendimento Integrado da zona norte, bem como todo o trabalho que se vem desenvolvendo ao longo dos tempos com os parceiros da comunidade, visando o acompanhamento de proximidade aos utentes, redes formais/informais de suporte, na promoção da saúde mental e integração do utente na comunidade.

CARACTERIZAÇÃO DO NIC DE LOURES

O Núcleo de Intervenção Comunitária de Loures é uma equipa de saúde mental comunitária do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa integrado no Sector A e UTRA (Unidade de Tratamento e Reabilitação Alcoológica). Este sector abrange a área geodemográfica dos Concelhos de Loures Ocidental e Odivelas, prestando cuidados de saúde mental a uma população alvo aproximada de 85 000 habitantes para as Freguesias de Loures Ocidental e aproximadamente a 150 000 habitantes para o Concelho de Odivelas, através de 5 equipas multidisciplinares: NIC de Loures, Serviço de Internamento, UTRA, Unidade de Cuidados Comunitários de Odivelas (UCCPO) e Consulta de Redução do Risco Tabágico.

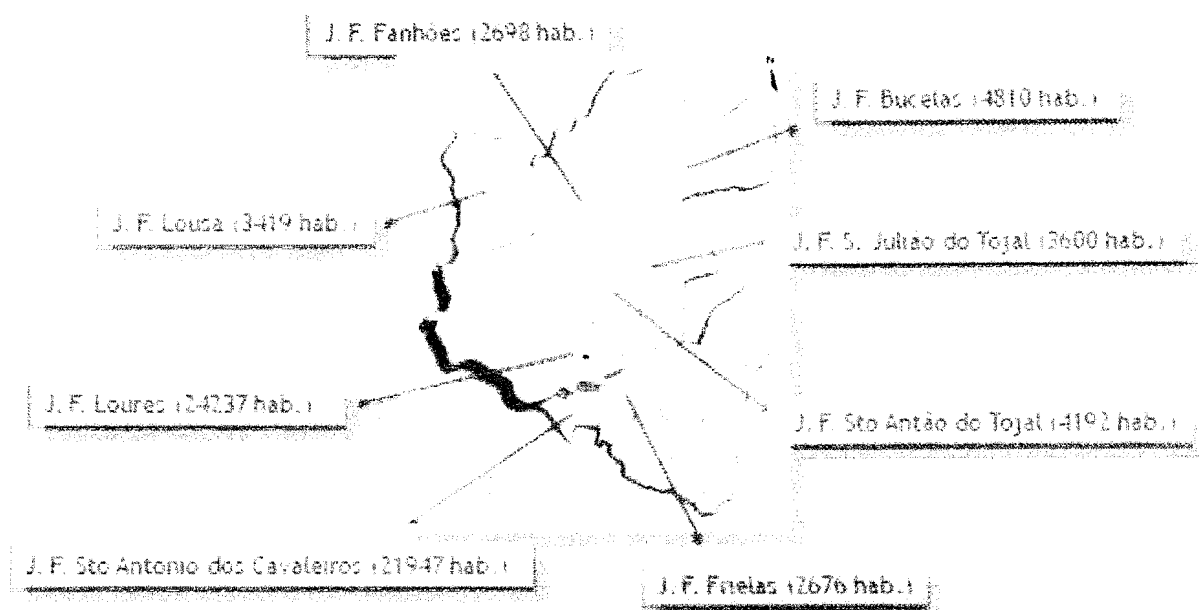
Iniciou a sua actividade em 1988 numa estrutura da comunidade cedida pelo Centro de Saúde de Loures. Em 1996 efectua-se uma mudança para o antigo CATUS de Loures e em 2006 muda-se para as instalações do Centro de Saúde de Santo António dos Cavaleiros, onde permanece até à presente data, com horário funcionamento de segunda a sexta-feira das 10 às 17 horas.



Ao longo dos anos tem melhorado a prestação de cuidados de saúde mental aos utentes através do reforço da equipa multidisciplinar, bem como da criação e participação em projectos que promovem a integração do utente na comunidade, tais como: integração da psiquiatria e saúde mental nas estruturas de saúde; melhor e maior rapidez da capacidade de resposta através de parcerias; acesso a informação clínica e social do

utente, ou seja, maior proximidade dos utentes inseridos no seu contexto natural. Estes factores contribuíram assim para uma redução do número de internamentos e aceleração da alta psiquiátrica; prevenção da estigmatização do doente mental, entre técnicos de saúde, famílias e comunidade; melhoria da adesão à terapêutica e para a humanização dos cuidados psiquiátricos em saúde mental.

Os **fundamentos gerais** pelos quais a equipa se rege assentam na prestação de cuidados de saúde mental e psiquiátricos em regime de ambulatório na área assistencial do Concelho de Loures Ocidental nomeadamente às Freguesias de Santo António dos Cavaleiros, Lousa, Fanhões, Bucelas, Loures, Frielas, São Julião do Tojal e Santo Antão do Tojal.



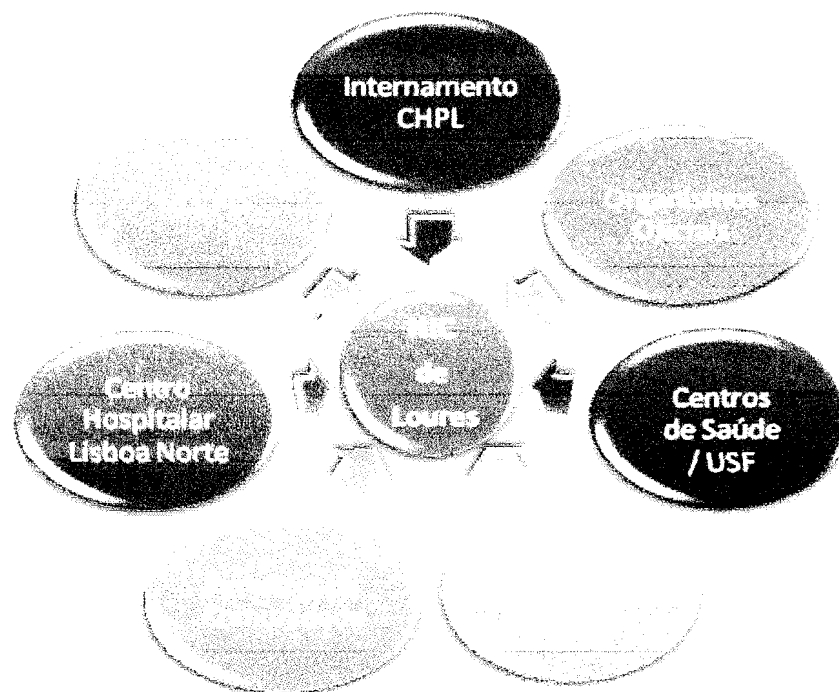
1

Tendo como **objectivos específicos** a inserção dos doentes no meio familiar e comunitário; melhoria da articulação dos parceiros; diminuição do tempo de espera para consulta; diminuição do número de idas à urgência, internamentos e reinternamentos e aproximar os cuidados de saúde mental à população.

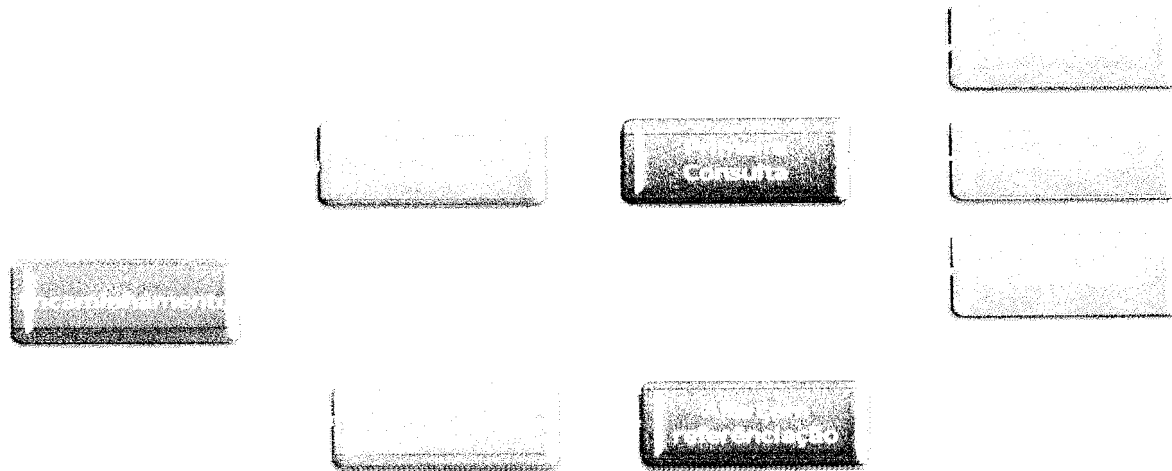
¹ População segundo os dados apresentados no sítio da Câmara Municipal de Loures, de acordo com resultados dos Censos de 2001

A intervenção terapêutica é desenvolvida por uma **equipa multidisciplinar** constituída por uma Médica Psiquiatra a tempo inteiro na consulta – Dra. Margarida Quaresma, Assistente Graduada e Coordenadora do NIC Loures, realizando consultas diariamente e a maior parte das triagens; duas Médicas Psiquiatras a tempo parcial – Dra. Teresa Mota, Assistente Graduada, realiza um dia de consulta às 2^{as} feiras, o equivalente a dois turnos de consulta, bem como triagens e a Dra. Joana Teixeira, Interna do 2^o ano do Internato Complementar de Psiquiatria, realiza um dia de consulta às 3^{as} feiras, igualmente equivalente a dois turnos pelo volume de trabalho, efectuando também triagens; uma Assistente Social – Dra. Susana Fonseca; dois Psicólogos – Dra. Patrícia Gameira e Dr. Afonso Paixão, uma Enfermeira – Enf. Helena Miranda e uma Administrativa – Sra. D. Felisbela Barros.

Os utentes são **encaminhados** para as consultas de psiquiatria através de diversas entidades: urgência de psiquiatria, internamento CHPL, centros de saúde (MGF, outros técnicos), hospitais gerais, nomeadamente Centro Hospitalar Lisboa Norte, organismos oficiais, tais como os tribunais e parceiros da comunidade. Em qualquer dos casos fazendo-se acompanhar de informação escrita.



Todos os utentes encaminhados pelas diversas entidades referidas anteriormente são avaliados em Consulta de Triagem. Após esta consulta que é efectuada por Psiquiatra ou pela Enfermeira Especialista, o utente ficará a ser seguido por um médico e/ou por psicólogo em consultas de seguimento, de periodicidade variável e ao critério do respectivo técnico, respeitando o grau de gravidade inerente a cada caso e pela Assistente Social sempre que se justifique a intervenção.



É importante salientar que nem sempre este esquema é seguido, dada a gravidade da situação do utente encaminhado, que justifica a intervenção imediata do serviço social, da psicologia e da enfermagem.

A referir ainda que muitas vezes os encaminhamentos dos parceiros da comunidade passam por uma primeira referência à Assistente Social, por via de informação social, que posteriormente serão sujeitos aos procedimentos descritos anteriormente.

Quanto às altas clínicas, estas serão dadas em função da evolução favorável de cada situação ou na consulta de triagem, devendo ser programadas, discutidas com o utente e encaminhadas para o respectivo médico de Medicina Geral e Familiar ou entidade que referenciou a situação.

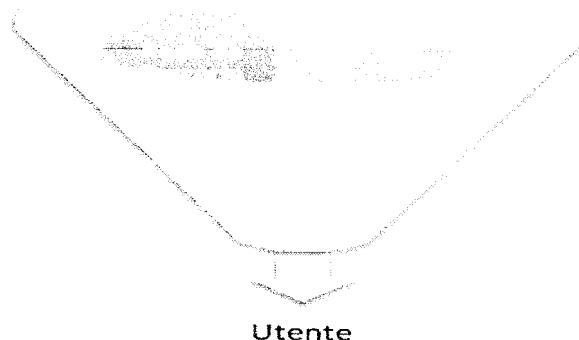
O NIC de Loures desenvolve as suas actividades através das seguintes **valências**: Consulta de Psiquiatria, Consulta de Psicologia, Serviço Social, Consulta de Enfermagem, Grupos Terapêuticos (Grupo de Apoio Psicossocial, Grupo de Apoio às Famílias, Grupo de Orientação Profissional) e através da **participação em projectos/parcerias com a comunidade** (Atendimento Integrado Norte, Comissão Social de Freguesia de Santo António dos Cavaleiros, Rede Social de Loures, Saúde

Pública, Instituições Particulares de Solidariedade Social, Centros de Saúde, Comissão de Protecção de Menores, Juntas de Freguesia, Câmara Municipal de Loures/Serviços Municipalizados de Loures, Centro de Emprego).

De acordo com a organização dos serviços de saúde mental de adultos (de acordo com o Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016), prevê a criação de equipas ou unidades de saúde mental comunitárias, funcionando como equipas multidisciplinares, tendo estas, como responsabilidade, a assistência, para a saúde mental, de uma população de cerca de 80 000 pessoas.

De acordo com as recomendações sobre a estrutura e funções das Equipas de Saúde Mental Comunitária (ESMC), cada equipa deve assumir a responsabilidade da prestação de cuidados de saúde mental às pessoas com doenças psiquiátricas graves e deve partilhar a responsabilidade das pessoas com as doenças psiquiátricas mais comuns com as outras instituições, nomeadamente com os cuidados de saúde primários e outras estruturas da comunidade, assim como estarem sediados na comunidade², tendo como valores e princípios de orientação: Saúde Mental indivisível da saúde em geral, Direitos Humanos, Cuidados na Comunidade, Coordenação e integração de cuidados, Abrangência (comprehensiveness), Participação comunitária, Protecção dos grupos especialmente vulneráveis, Acessibilidade e Equidade e recuperação (recovery)³.

Tal como descrito anteriormente, o NIC de Loures, enquadra-se nas equipas comunitárias previstas pelo Plano Nacional de Saúde Mental, e tem em conta os mesmos valores e princípios de orientação, embora tenha iniciado a sua actividade alguns anos antes da elaboração do plano.



² Documento de Consenso para a Estrutura e Funções das Equipas de Saúde Mental Comunitária (ESMC), Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental, 2009

³ Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016, Julho de 2008

CONTEÚDO FUNCIONAL DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Médicos

As médicas a desempenhar funções no NIC de Loures exercem as seguintes funções:

- **Funções clínicas, triagem clínica e de intervenção na crise e de visita domiciliária**, sempre que se justifique;
- Uma das médicas exerce funções de coordenação.

Psicologia

As funções do psicólogo clínico no NIC Loures foram criadas e delimitadas segundo as características da prestação de serviços a funcionar, em que muitas foram repartidas pela actividade clínica de ambulatório e a intervenção comunitária, embora tenham que ser tidas em conta todas as actividades gerais de equipa, nomeadamente:

- **Intervenção na Crise** (é solicitada directamente da consulta de triagem, realizada pela enfermagem e/ou médico psiquiatra, com objectivo de atender situações de urgência clínica em que haja algum grau de risco para o próprio ou para outrem);
- **Intervenção terapêutica e Avaliação psicológica** (intervenção terapêutica e avaliação psicológica surge como resposta a pedido efectuado pela Psiquiatria, realiza-se um trabalho coordenado entre as duas áreas de intervenção, a Médica e a Psicológica);
- **Intervenção Comunitária** (efectuada através da acção conjunta da equipa pluridisciplinar do NIC de Loures, logo a articulação é realizada directamente entre os técnicos e/ou através dos procedimentos acima descritos. Consiste nas seguintes actividades: Grupo de Famílias, Grupo de Apoio Psicossocial e Grupo de Orientação Profissional);
- **Articulação Comunitária**: Realiza-se através da articulação com as instituições locais de acção social e de saúde e com a articulação na equipa multidisciplinar e mais especificamente com a Assistente Social;
- **Visita Domiciliária** (sempre que se justifique, nomeadamente em situações que os utentes não se conseguem deslocar ao NIC de Loures).

Serviço Social

A intervenção do Assistente Social no NIC de Loures baseia-se no respeito pelo valor da dignidade inerente a todas as pessoas, bem como dos seus direitos, no sentido de promoção e defesa da integridade e do bem-estar físico, psicológico e emocional de cada pessoa. As suas funções da Assistente social foram criadas e delimitadas segundo as características do serviço social na saúde, bem como nos objectivos do NIC de Loures, tais como:

- **Triagem Social**, com vista ao despiste de casos sociais dos utentes da consulta, bem como, avaliação da necessidade de intervenção social;
- **Entrevista psicossocial** ao utente e às redes de suporte social formal/informal;
- Definição do **plano de intervenção social** para cada utente, tendo em conta a identificação de problemas/necessidades e potencialidades do mesmo, a cada momento da intervenção;
- Fornecer **informações e esclarecimentos** ao utente e à rede de suporte social sobre os recursos existentes na comunidade para ultrapassar determinada situação ou crise, tais como obter documentos de identificação; Pensões e Subsídios; apoio económico para medicação, alojamento ou transportes; instituições de carácter social como lares, centros de dia, apoio domiciliário, fóruns sócio-ocupacionais, comunidades terapêuticas, etc.;
- **Articulação e encaminhamento para as estruturas da comunidade** (de acordo com o plano de intervenção social), tais como: centros de dia, apoio domiciliário, centros de acolhimento, comunidades terapêuticas, centros de saúde, Segurança Social, IPSS's e ONG's, fórum sócio-ocupacional, empresas locais, centro de emprego, etc;
- Prestar **apoio psicossocial ao utente**, rede formal/informal de suporte procurando ouvir, estimular e potenciar as capacidades destes para serem agentes privilegiados no processo de recuperação;
- **Reuniões com técnicos do serviço**, utente e rede de suporte social, visando uma intervenção conjunta e articulada;
- **Reuniões com técnicos de instituições da comunidade** no espaço da consulta externa, com vista à integração do utente, discussão da situação social e definição das competências de cada técnico envolvido no caso;
- Participação nos **Grupos Terapêuticos**;
- **Deslocação a estruturas da comunidade** no sentido de promover a integração do doente, realizando reuniões com os diversos técnicos envolvidos no caso para definição das interações e intervenções de cada um;

- Realização de **Visitas Domiciliárias** para avaliação da situação sócio-familiar, económica e habitacional, bem como o meio envolvente;
- Realização de **Relatórios e Informações Sociais** destinados aos serviços da comunidade que já acompanham o utente ou irão fazê-lo e para os serviços dentro do hospital para onde poderá ser transferido;
- Realização de **ofícios** para diversas instituições e serviços, solicitando informações ou fornecendo-as;
- Abertura e preenchimento de **Ficha Social Individual** para cada doente;
- Preenchimento diário da **estatística dos actos** realizados com cada utente intervencionado;
- Realização de **pesquisas de contactos e instituições** via internet, linhas informativas ou consulta de manuais de recursos;
- Apoio ao **Gabinete do Utente** na recepção e gestão das Reclamações/Sugestões efectuadas no NIC de Loures, na tentativa de minimizar os tempos de respostas às exposições;
- Intervenção relativa a **potenciais utentes**;
- **Articulação/parcerias (informais) com entidades da comunidade** (ex: Segurança Social, IPSS, Centros de Saúde, Saúde Pública, etc.)
- **Participação** nas reuniões semanais de discussão e acompanhamento de casos no âmbito do **Projecto Atendimento Integrado Norte**;
- **Participação** nas reuniões da **Comissão Social de Freguesia Santo António dos Cavaleiros**;
- **Participação** nas reuniões e em grupos de trabalho no âmbito da **Rede Social de Loures**;
- **Articulação** com a **Equipa de Reinserção Social – Lisboa Penal 5**, através da discussão e planificação de uma intervenção concertada junto do utente, no sentido da promoção da sua reinserção social.

Enfermagem

Os cuidados de enfermagem em contexto de intervenção comunitária desenvolvidos nesta equipa, abrangem as seguintes intervenções:

- **Intervenção na Crise** (havendo avaliação individual de cada situação e onde são despistadas as situações de actuação urgente e realizado o devido encaminhamento);
- **Realização de 1ª Consulta de Enfermagem** em contexto de triagem, onde predomina o estabelecimento da relação terapêutica, com posterior encaminhamento para consulta de psiquiatria (com intervenção médica imediata ou não);
- **Intervenção Domiciliária** (efectuada quando necessário após encaminhamento das parecerias da comunidade e de situações de crise de utentes da consulta);

- **Realização de Terapêutica Injectável Depôt** (são realizadas duas vezes por semana, com o principal objectivo de avaliar o estado mental de cada utente a quando da administração da terapêutica);
- **Avaliação de sinais vitais;**
- **Avaliação de glicemia;**
- **Treino de actividades de vida diária** em situações que o assim justifiquem.

Estas actividades reflectem todo um trabalho de equipa, desenvolvido, melhorado e aplicado, aos nossos utentes, visando uma ajuda, ao longo do ciclo da sua vida, integrando-o na família, grupos e comunidade, de modo a recuperar a sua saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.

PROJECTOS DA EQUIPA

- **Grupo de Apoio às Famílias**, realizado mensalmente pela Assistente Social e Psicólogos, tem como objectivo o apoio psico-educacional dos familiares dos doentes seguidos em consulta, no sentido de lhes proporcionar um melhor conhecimento da doença, dos seus efeitos no doente e especificamente naquela família, de forma a promover a criação de estratégias para o familiar lidar com a doença, assim como o bem-estar do doente e seus familiares.
- **Grupo de Apoio Psicossocial**, realizado quinzenalmente pela Assistente Social e Psicóloga, com vista ao acompanhamento, avaliação e intervenção social.
- **Grupo de Orientação Profissional**, realizado quinzenalmente pela Assistente Social e Psicólogo, visa a integração do utente na comunidade, na procura de emprego ou de qualificação profissional, envolvendo-o na definição e planificação do seu projecto de vida. Tem como objectivos o desenvolver de uma rede que promova a integração dos utentes com patologia psiquiátrica na comunidade, contribuindo para a mudança de atitude face às pessoas com doença mental; promover a autonomia, a melhoria da qualidade de vida dos utentes e da sua família, bem como, a desinstitucionalização de forma a diminuir o agravamento da doença, o número e o tempo dos internamentos, mas também aumentar a participação da comunidade no processo de reabilitação. Para a concretização destes objectivos foi necessário estabelecer uma parceria informal com o IEFP de Loures e com o GIP (Gabinete de Inserção Profissional) de Santo António dos Cavaleiros. De salientar que para a realização deste grupo é necessária uma pesquisa quase diária das formações profissionais ou RVCC em curso e saídas profissionais que possam representar um possível encaminhamento para o mercado de trabalho. São pesquisadas as ofertas de emprego no sítio do Centro de Emprego, empresas de trabalho temporário, sítios de internet dedicados a emprego ou formação, etc., de acordo com a experiência profissional e disponibilidade dos utentes a serem acompanhados no momento, no grupo.

PROJECTOS REALIZADOS EM PARCERIA COM A COMUNIDADE

– Participação no Projecto de Atendimento Integrado Norte

O NIC de Loures é parceiro de 2ª linha do Projecto Atendimento Integrado (AI) da zona norte do Concelho de Loures onde se encontram inseridas as Freguesias de Santo António dos Cavaleiros, Lousa, Fanhões, Bucelas, Loures, Frielas, São Julião do Tojal e Santo Antão do Tojal, as mesmas da zona de intervenção da equipa.

Este projecto está assente numa nova forma de concepção, organização e gestão dos recursos existentes, uma estreita coordenação entre as diferentes instituições, permitindo a construção de um trabalho multidisciplinar e em parceria, para o desenvolvimento das políticas de apoio às famílias, considerado como uma *Boa Prática Social*⁴, numa perspectiva de descentralização e desburocratização do atendimento, com vista ao aumento da capacidade de atendimento e acompanhamento social e respectiva optimização dos recursos.

Esta metodologia foi implementada no sentido de dar resposta às sobreposições no atendimento/acompanhamento de indivíduos e famílias com problemas sociais, que advêm das diferentes entidades públicas e privadas que intervêm desarticuladamente no mesmo território e para a mesma população alvo. Os objectivos da metodologia deste projecto de âmbito social são: evitar as respostas fragmentadas e a duplicação de intervenção junto do mesmo indivíduo/família; respeitar a individualidade do utente, dando uma resposta global às suas necessidades; organizar e rentabilizar os recursos existentes, diminuindo a morosidade das respostas e qualificar a intervenção.

São efectuadas reuniões semanais (sexta-feira de manhã) no Serviço de Acção Local da Segurança Social de Loures, com as técnicas de acompanhamento de cada parceiro afectas a este projecto para discussão de casos, diagnóstico social e respectiva elaboração do plano de intervenção social para cada utente.

Antes do alargamento do AI ao Concelho de Loures o NIC de Loures foi parceiro informal de 2ª linha no AI de Santo António dos Cavaleiros. Anteriormente já vinha a colaborar nas reuniões de saúde pública (desde 2003 até ao início do AI de Santo António dos Cavaleiros) onde participavam os seguintes parceiros: NIC de Loures, MSP – CS Loures/Saúde Pública, Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros, Segurança Social de Loures, Centro de Saúde de Loures, Instituto da Droga e Toxicoddependência e Câmara Municipal de

⁴ PNAI 2006-2008

Loures, com objectivo discussão e análise de famílias com grau elevado de vulnerabilidade social residentes na Freguesia de Santo António dos Cavaleiros.

– **Participação na Comissão Social de Freguesia Santo António dos Cavaleiros**

No plano concelhio, a Rede Social assenta na organização e funcionamento das Comissões Sociais de Freguesia e do Conselho Local de Acção Social, onde têm lugar as diferentes organizações parceiras e se reconhece a primordial importância do funcionamento das Comissões Sociais de Freguesia, enquanto factor de mudança, espaço privilegiado de participação com as populações locais, para a identificação de recursos, priorização de problemas existentes e apresentação de propostas de acção.

São realizadas reuniões trimestrais com os diversos parceiros da comunidade que fazem parte da Comissão Social de Freguesia, com objectivo de propor e colaborar na realização de iniciativas de interesse para o desenvolvimento social da Freguesia e do Concelho.

– **Participação na Rede Social de Loures**

Rede Social define-se como um fórum de articulação e congregação de esforços, com vista à promoção do Desenvolvimento Social, tendo por base o planeamento participado e integrado, conduzindo à elaboração de Diagnósticos Sociais, Planos de Acção e Planos de Desenvolvimento Social concelhios.

Iniciamos a colaboração com a Rede Social de Loures, através da participação na elaboração do Diagnóstico Social do Concelho de Loures em 2006.

Participação e dois dos grupos de trabalho com o objectivo com de desenvolver uma dinâmica de trabalho participado nos Eixos I e II e Finalidades 1 e 2 com à elaboração do Plano de Desenvolvimento Social do Concelho de Loures para 2012/2013.

– **Articulação com a Equipa de Reinserção Social – Lisboa Penal 5**

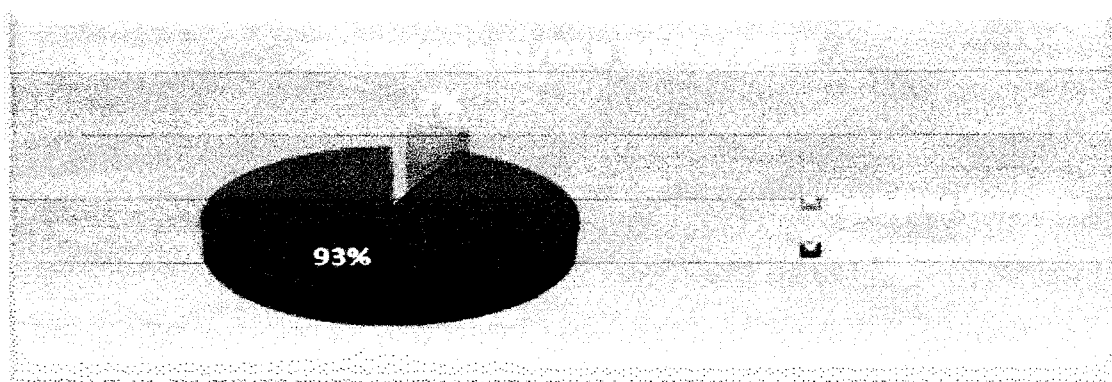
Após uma reunião entre a Coordenadora da Equipa de Reinserção Social – Lisboa Penal 5 e a Coordenadora do NIC Loures, onde estive presente, ficou estabelecida uma parceria formal. Esta parceria tem como objectivo uma estreita articulação entre as equipas no que respeita ao acompanhamento de utentes que estejam ou venham a estar simultaneamente em acompanhamento nas consultas de psiquiatria e em programa de reinserção social.

ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

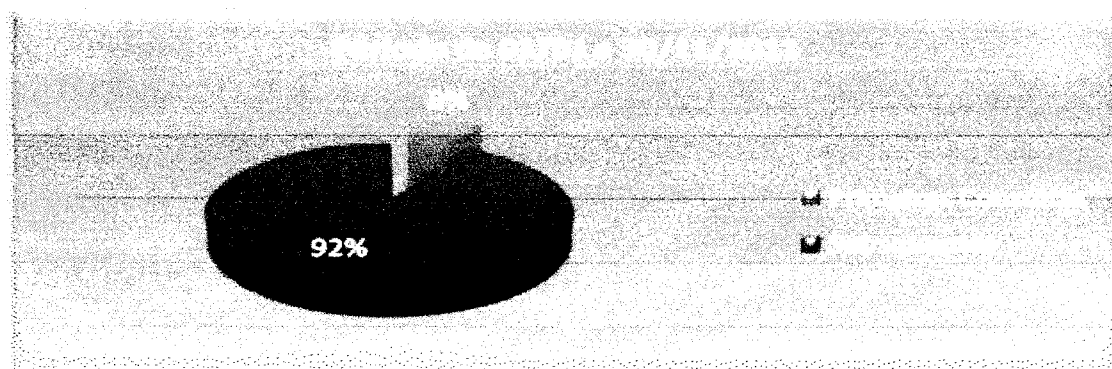
Neste documento serão analisados o período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 em comparação com igual período do ano de 2011, no que respeita a actividades desenvolvidas pelas diversas categorias profissionais que constituem o NIC de Loures.

Médicos

No período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 foram realizadas 238 Primeiras Consultas de Psiquiatria e 3301 Consultas Subsequentes, a um total de 1024 utentes.

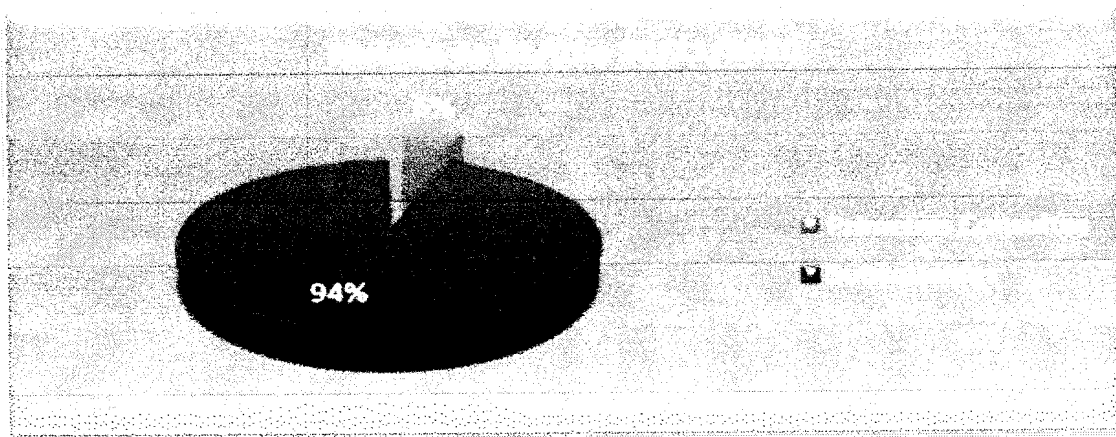


Em igual período do ano de 2011 foram realizadas 300 Primeiras Consultas de Psiquiatria e 3455 Consultas Subsequentes a um total de 1200 utentes.



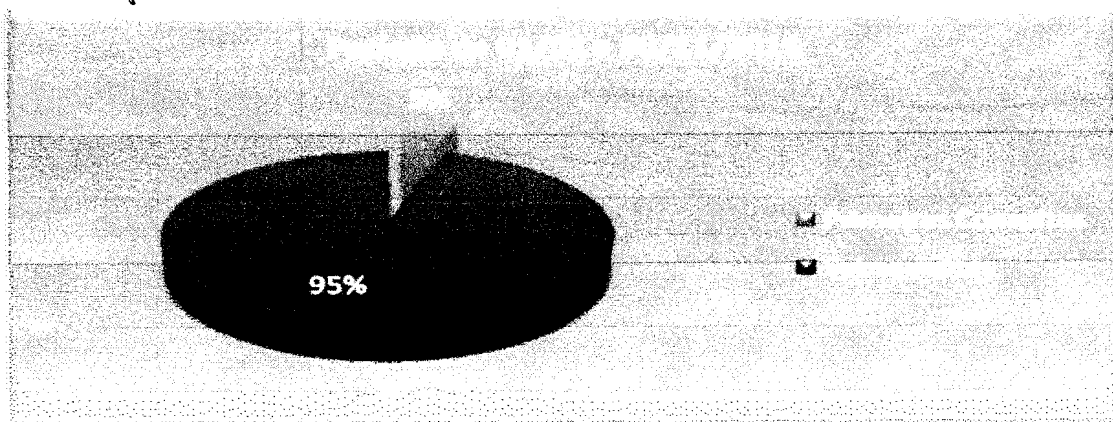
Psicologia

No período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 foram realizadas 80 Primeiras Consultas de Psicologia e 1335 Consultas Subsequentes, a um total de 325 utentes.



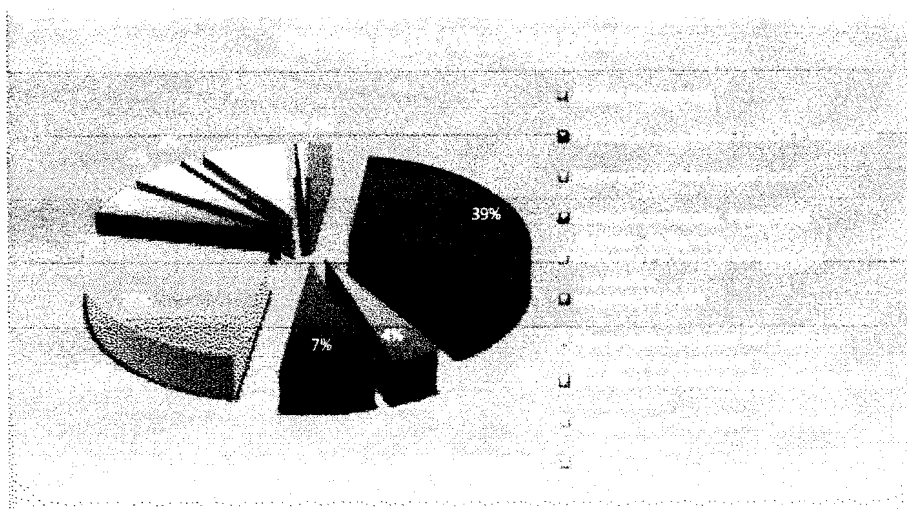
Em igual período do ano de 2011 foram realizadas 53 Primeiras Consultas de ~~Psiquiatria~~ e 1016 Consultas Subsequentes a um total de 296 utentes.

Psicologia

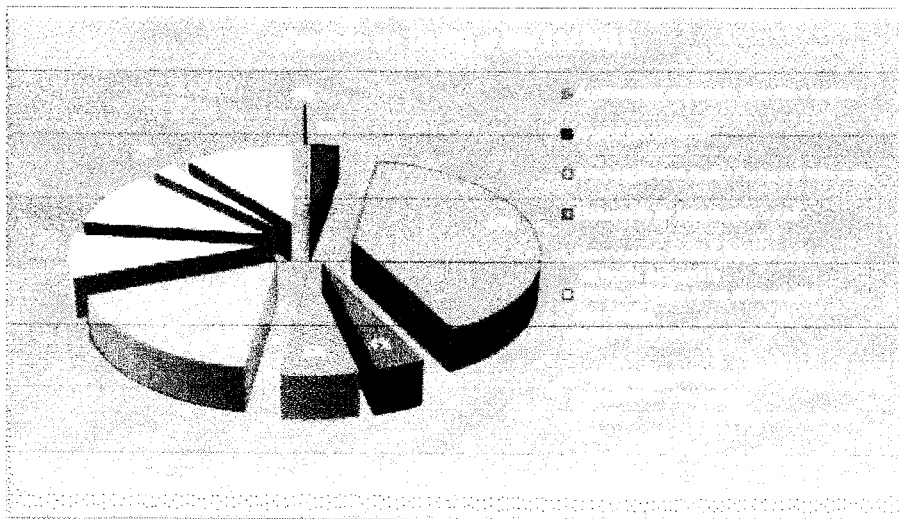


Serviço Social

No período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 foram realizadas um total de 993 actividades das quais 23 Análise Documental, 386 Articulações com as Redes Formais/Informais de suporte social, 39 Elaboração de Informação Social/Relatório Social/Ofício, 72 Entrevistas de Acompanhamento Psicossocial de redes de suporte social (família, amigos, vizinhos, etc.), 258 Entrevistas Psicossociais de Avaliação não médica, 59 Intervenções Sociais, 49 Intervenções realizadas em Estruturas sedeadas na Comunidade, 12 Reuniões com Técnicos de Instituições da Comunidade, 86 Reuniões com Técnicos do serviço com o Doente/Família e Outros e 9 Triagens Sociais.

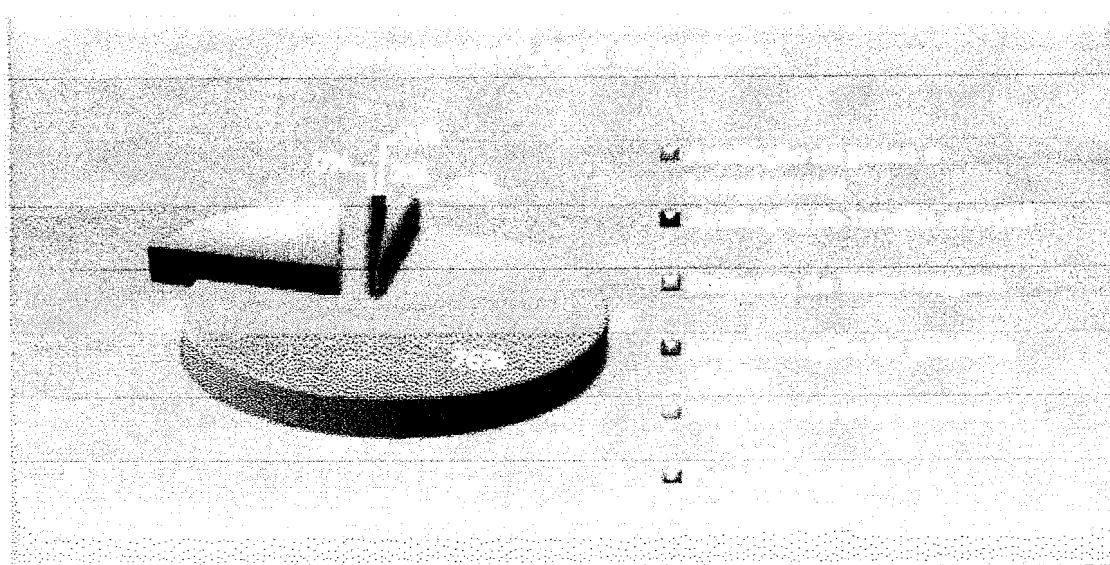


Em igual período do ano de 2011 foram realizadas um total de 1216 actividades das quais 1 Acolhimento ao Doente/Família e Outros, 33 Análise Documental, 483 Articulações com as Redes Formais/Informais de suporte social, 46 Elaboração de Informação Social/Relatório Social/Ofício, 70 Entrevistas de Acompanhamento Psicossocial de redes de suporte social (família, amigos, vizinhos, etc.), 210 Entrevistas Psicossociais de Avaliação não médica, 93 Intervenções Sociais, 123 Intervenções realizadas em Estruturas sedeadas na Comunidade, 27 Reuniões com Técnicos de Instituições da Comunidade e 130 Reuniões com Técnicos do serviço com o Doente/Família e Outros.

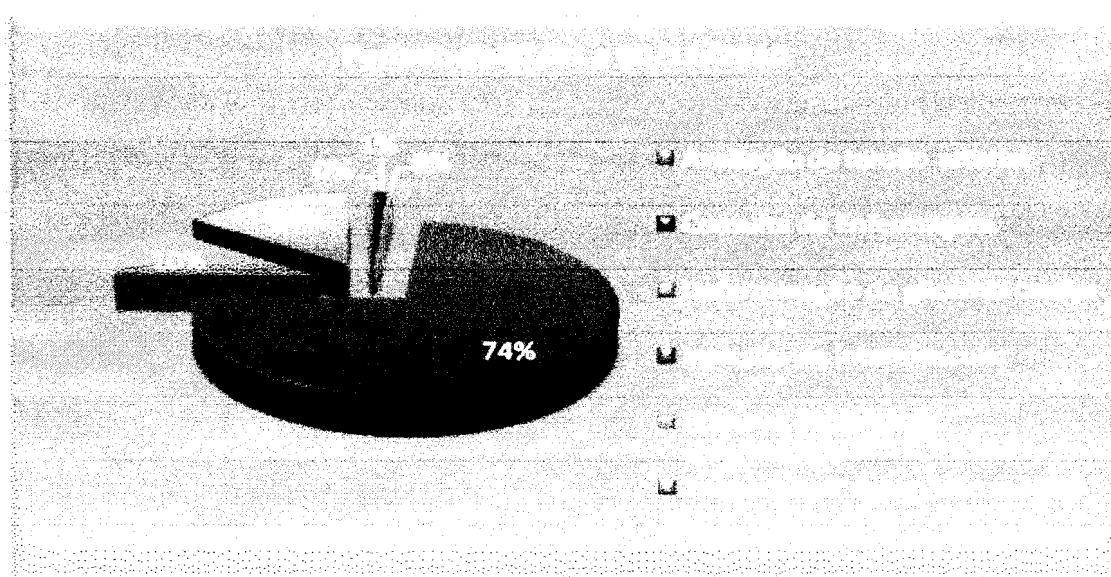


Enfermagem

No período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 foram realizadas um total de 1108 actividades das quais 5 Avaliações de Tensão Arterial, 9 Consultas de Enfermagem, 4 Determinação de Glicemia Capilar, 816 Injecções via intramuscular, 109 Primeiras Consultas de Enfermagem e 165 Triagens sem Supervisão Médica.

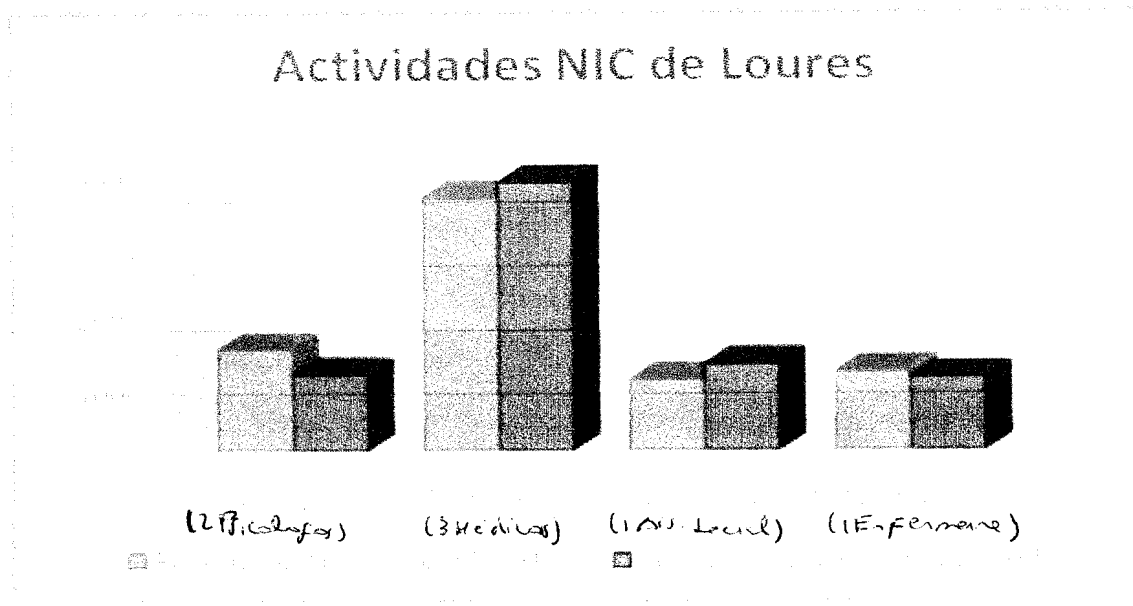


Em igual período do ano de 2011 foram realizadas um total de 1017 actividades das quais 2 Avaliações de pulso e temperatura, 12 Avaliações de Tensão Arterial, 20 Consultas de Enfermagem, 3 Determinação de Glicemia Capilar, 774 Injecções via intramuscular e 206 Primeiras Consultas de Enfermagem.



Resumo das Actividades do NIC de Loures

No gráfico abaixo indicado poderemos analisar o comparativo do volume total das actividades realizadas pelos diferentes profissionais do NIC de Loures no período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro de 2010 e em igual período do ano de 2011.



CONCLUSÃO

Da análise dos elementos apresentados neste relatório é possível concluir que de um modo geral os profissionais a desempenhar funções no NIC de Loures aumentaram o seu volume de actividades realizadas no período de 1 de Janeiro a 30 de Novembro 2011, relativamente a igual período do ano de 2010.

Analisando cada categoria profissional podemos concluir que relativamente ao período acima mencionado, verificou-se:

- Médicos
 - Aumento do número de Primeiras Consultas de Psiquiatria;
 - Aumento do número de Consultas Subsequentes no período no período do ano de 2011, relativamente a igual período do ano de 2010;
 - Aumento do número de utentes atendidos.

Os Médicos apresentaram um aumento no número de consultas efectuadas, devido ao aumento do número de utentes referenciados por parte dos Médicos de Família e de estruturas da comunidade para primeiras consultas, que conseqüente proporciona um aumento de consultas subsequentes.

- Psicologia
 - Diminuição do número de Primeiras Consultas de Psiquiatria no período do ano de 2011, relativamente a igual período do ano de 2010;
 - Diminuição do número de Consultas Subsequentes no período no período do ano de 2011, relativamente a igual período do ano de 2010;
 - Diminuição do número de utentes atendidos.

A psicologia apresentou uma ligeira quebra de produtividade marcada pela ausência por doença e mais tarde por licença de maternidade de um dos membros, com iniciada durante o mês de Julho de 2011.

- Enfermagem
 - Aumento do número de Avaliações de tensão arterial;
 - Aumento do número de Consultas de Enfermagem;

- Diminuição da determinação de glicémia capilar;
- Diminuição do número de injeções via intermuscular aplicadas;
- Aumento do número de consultas de enfermagem realizadas.

A diminuição do número de injeções aplicadas, é explicada com a alteração da periodicidade na toma, a determinado número de utente de 15 em 15 dias para de 4 em 4 semanas.

- Serviço Social

- Aumento à consulta de processos de utentes;
- Aumento da Articulação com Redes Formais e Informais do utente;
- Aumento no número de Informações Sociais elaboradas;
- Diminuição do número de Entrevistas de Acompanhamento Psicossocial às redes de suporte social do utente;
- Aumento do número de Entrevistas Psicossociais de Avaliação não médica;
- Aumento do número de Intervenções Sociais;
- Aumento do número de Intervenções realizadas em estruturas sedeadas na comunidade;
- Aumento do número de Reuniões com Técnicos de instituições da comunidade;
- Aumento do número de Reuniões de Técnicos do serviço com o Doente/Família e outros.

Há a salientar o aumento significativo nas actividades em estruturas sedeadas na comunidade, reflexo do projecto Atendimento Integrado e de uma tentativa constante de intervenção social realizada junto do meio sócio-familiar do utente. A diminuição do número de Entrevistas de Acompanhamento Psicossocial às redes de suporte social do utente, prendesse com o facto de grande parte dessas entrevistas passarem a ser efectuadas em estruturas sedeadas na comunidade.

É importante salientar que muitas das actividades do serviço social são difíceis de contabilizar de forma quantitativa, pois existem actividades que não se encontram parametrizadas no programa de registo de dados, tais como reuniões com parceiros na comunidade (Ex: Rede Social de Loures). Esta situação deve-se ao facto de não se estar a trabalhar a situação de utente em específico (única situação passível de registo), mas