



Relatório

Atividades e Contas

2017

**SANTA
CASA**



Misericórdia de
Marco de Canaveses

FUNDADA EM 1934. POR VALORES

ÍNDICE

01. Mensagem da Provedora.....	11
02. Apresentação da SCMMC	13
2.1. Identidade e Estrutura	15
2.1.1. Organograma.....	15
2.1.2. Culto Católico	17
2.1.3. Ética (Códigos de Conduta)	17
2.1.4. Recursos Humanos	18
2.2. Área da Saúde	31
2.3. Área Social.....	39
03. Eixos Estratégicos e Desenvolvimento	41
04. Indicadores de Atividade	45
4.1. Área da Saúde	45
4.1.1. Direção Clínica.....	45
4.1.2. Serviço De Atendimento Permanente	49
4.1.3. Internamento Em Medicina E Cirurgia	54
4.1.4. Bloco Operatório	58
4.1.5. Consulta Externa	60
4.1.6. Unidade De Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção.....	63
4.1.7. Laboratório de Análises Clínicas.....	78
4.1.8. Medicina Física e Reabilitação	80
4.1.9. Radiologia	85
4.1.10. Psicologia	86
4.1.11. Serviço Móvel de Saúde + Cuidadores	91
4.1.12. Terapia Ocupacional.....	99
4.1.13. Marco em Atividade.....	101
4.1.14. Nutrição e Alimentação.....	108
4.1.15. Farmácia e Aprovisionamento	128
4.2. Área Social.....	132
4.2.1. ERPI	132
4.2.2. Unidade de cuidados continuados	136

4.2.3. Cantina social	137
4.2.4. Atividades da área da saúde	138
4.2.5. Rede Local de Intervenção Social	156
4.3. Cumprimento do Contrato Programa e outros Protocolos	164
4.3.1. Protocolos na Área da Saúde	164
4.3.2. Protocolos na Área Social	165
4.4. Formação e Desenvolvimento Profissional	166
4.4.1. Ações de Formação	166
4.4.2. Estágios na SCMMC	170
4.5. Áreas de Extensão	172
4.5.1. Atividades Transversais	172
4.5.2. Comunicação	183
4.5.3. Intranet	187
4.6. Sustentabilidade Ambiental	188
4.7. Arquitetura	189
4.8. Gestão Administrativa	197
4.8.1. Gestão administrativa da scmmc enquanto organização de economia social	197
4.8.2. Secretariado de Administração	198
4.8.4. Secretariado Regional do porto	199
05. Auditoria Externa	201
06. Relatório Governo Sociedades	205
07. Contas	211
Balanço Individual	211
Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas	213
Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais	215
Demonstração Individual de Fluxos de Caixa	217
Anexo ao Balanço e Demonstração dos Resultados	219
08. Proposta de Aplicação de Resultados	235
09. Palavra Final	237

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Professora Doutora Maria Amélia Ferreira, Provedora da SCMMC	10
Figura 2- Organização da SCMMC	15
Figura 3 – Estrutura e composição dos Órgãos Sociais da SCMMC	16
Figura 4 – Pessoal administrativo do Hospital Santa Isabel	18
Figura 5 – Serviços administrativos da SCMMC	19
Figura 6 – Administrativos da Consulta Externa, Hospital Santa Isabel	20
Figura 7 – Equipa multidisciplinar da UCCLDM	22
Figura 8 – Cozinha do Hospital Santa Isabel	27
Figura 9 – Equipa multidisciplinar da ERPI	28
Figura 10 – Entrada principal do Hospital Santa Isabel, SCMMC	31
Figura 11 – Alguns indicadores de atividade do Hospital Santa Isabel	31
Figura 12 – Serviços da área da saúde, do Hospital Santa Isabel	32
Figura 13 – Áreas alvo do serviço social da SCMMC	39
Figura 14 - A.B Comemoração do aniversário da UCC	70
Figura 15 - A,B. Atividade realizada no Dia da Árvore	71
Figura 16 - Atividades para assinalar a Primavera	72
Figura 17 - Atividade alusiva ao Dia da Mãe	73
Figura 18 - Visita do Senhor Presidente da República ao Hospital Santa Isabel em Comemoração dos 50 Anos do Hospital	75
Figura 19 - Visita do Senhor Presidente da República e convívio com os utentes da UCC	75
Figura 20 - Organograma do serviço de Medicina Física e Reabilitação	81
Figura 21 - Ambito da atividade do Serviço de Psicologia	87
Figura 22 - Decoração de São Martinho	105
Figura 23 - Comemoração do Natal no Internamento com o projeto <i>CRIArt</i>	105
Figura 24 - Equipa multidisciplinar da ERPI	133
Figura 25 - Intervenção social na ULDM	136
Figura 26 - Aniversário (100 anos)	141

Figura 27 - Estimulação individual	142
Figura 28 - Ginástica (Convento de Avesadas)	143
Figura 29 - Jogos de estimulação cognitiva	144
Figura 30 - “Faça a sua ementa”	145
Figura 31 - Lembrança do Dia da Mulher	146
Figura 32 - Atividade com voluntários	147
Figura 33 - Lembrança do Dia da Mãe	147
Figura 34 - Atuação Grupo de Teatro da Universidade Sénior	149
Figura 35 - Marcha de S. João	149
Figura 36 - Andor de Santa Isabel da SCMMC	150
Figura 37 - Organização das roupas dos utentes	151
Figura 38 - Mudança do material	151
Figura 39 - Atividade Musical	154
Figura 40 - Troca de saberes	154
Figura 41 - Foto de grupo	155
Figura 42 - Cabazes entregues aos utentes do PEA	156
Figura 43 – A e B - Dia Mundial do Doente na SCMMC	172
Figura 44 - Mesa da Sessão " Envelhecimento Ativo"	173
Figura 45 – A, B e C - Sessão "Envelhecimento Ativo"	173
Figura 46 - A,B -Sessão "Conversas do Coração"	174
Figura 47 - Participantes na Sessão desporto e Saúde	174
Figura 48 - A,B - Celebração do Dia Mundial da Mulher	175
Figura 49 - Dia Aberto da SCMMC	175
Figura 50 - Visita ao Bloco Operatório no Dia Aberto da SCMMC	176
Figura 51 - Equipa de operacionalização do Dia Aberto da SCMMC	176
Figura 52 - A,B,C, D - Caminhada da SCMMC	177
Figura 53 - A, B, C - 30ª edição do Convívio de Pesca da SCMMC	178
Figura 54 - Mesa dos participantes na noite de debate	178

Figura 55 - Poster de promoção da noite de debate	179
Figura 56 – A a E - Jantar de natal 2017	180
Figura 57 –A a I - Momentos de Comemoração dos 50 Anos do Hospital Santa Isabel	182
Figura 58 - Organograma de sectores de atividade	189
Figura 59 - Remodelação da ala de quartos	190
Figura 60 - Execução de nova lage no piso de RC	191
Figura 61 - Necessidade de colocação de tetos falsos em pladur	191
Figura 62 - Substituição das caixilharias.....	191
Figura 63 - Porta corta fogo na UCC.....	193
Figura 64 - Arranjos exteriores frente do hospital	194
Figura 65 - Arranjos exteriores e alargamento da entrada	194
Figura 66 - Arranjos do suporte do busto do Eng. Carneiro Gerales	194

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - número total de atos médicos no SAP em 2016 e 2017.	49
Gráfico 2 - Consultas médicas realizadas por mês, no SAP, em 2016 e2017	50
Gráfico 3 - Consultas médicas no SAP, no âmbito do SNS, e a respetiva comparação entre 2016 e2017	50
Gráfico 4 - Consultas médicas particulares no SAP e a respetiva comparação entre 2016 e2017	51
Gráfico 5 - Total de consultas médicas realizadas entre as 20:00h e as 24:00h	51
Gráfico 6 - Comparação dos atos de enfermagem em 2016 e 2017.....	53
Gráfico 7 - Total de utentes internados por mês nos serviços de Medicina e Cirurgia-2017	57
Gráfico 8 - Faixa etária dos utentes admitidos em 2017	64
Gráfico 9 - Proveniência dos utentes admitidos em 2017	66
Gráfico 10 - Destino após a alta em 2017	67
Gráfico 11 - Tempo de permanência dos doentes com alta em 2017	68
Gráfico 12 - Consultas do serviço MRF 2017.....	83

Gráfico 13 - Número de consultas por subsistemas em 2017	83
Gráfico 14 - Utentes de Fisioterapia em 2017	84
Gráfico 15 - Utentes de Terapia da Fala em 2017	84
Gráfico 16 - Utentes de Terapia ocupacional em 2017	85
Gráfico 17 - Exames de imagiologia realizados em 2017 e sua comparação com 2015 e 2016.	85
Gráfico 18 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor da sopa.	112
Gráfico 19 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor do prato.....	113
Gráfico 20 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor da sobremesa.	113
Gráfico 21 - Percentagem de satisfação relativa ao Serviço de atendimento	114
Gráfico 22 - Percentagem de satisfação global dos utentes do refeitório do HSI	114
Gráfico 23 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor das refeições principais dos utentes do HSI	115
Gráfico 24 - Percentagem de satisfação relativa ao horário das refeições, higiene da loiça e apoio/auxílio na hora das refeições por parte dos utentes do HSI.....	115
Gráfico 25 - Percentagem de satisfação global dos utentes do HSI.....	116
Gráfico 26 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor das refeições principais dos utentes da ERPI.	116
Gráfico 27 - Percentagem de satisfação relativa ao horário das refeições, higiene e limpeza do refeitório, higiene da loiça e apoio/auxílio na hora das refeições por parte dos utentes do HSI.	117
Gráfico 28 - Percentagem de satisfação global dos utentes da ERPI.	117
Gráfico 29 - Admissão de idosos na ERPI 2017	135
Gráfico 30 - Tempo de permanência dos utentes na ERPI.....	135
Gráfico 31 - Seguidores da página	184
Gráfico 32 - Seguidores da página	184
Gráfico 33 - Alcance da publicação por mês	184
Gráfico 34 - “gostos”, comentários e partilhas de página por mês	185

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Objetivos estratégicos <i>Balanced Scorecard</i> SCMMC 2016/2020.....	41
Tabela 2 – Ações estratégicas <i>Balanced Scorecard</i> SCMMC 2016/2020	42
Tabela 3 – Análise <i>Swot das ações estratégicas</i> SCMMC 2016/2020	44
Tabela 4 - Estatística comparativa do número de consultas realizadas.....	61
Tabela 5 - Estatística comparativa do número de MCDT's realizados através da Consulta Externa	62
Tabela 6 - Formações efetuadas no âmbito do SMS+Cuidadores.....	98
Tabela 7 - Processo de Intervenção no Serviço de Medicina Interna	103
Tabela 8 - Atividades desenvolvidas no Internamento, ao longo do ano de 2017	104
Tabela 9 - Atividades comemorativas	104
Tabela 10 - Processo de Intervenção na ERPI	106
Tabela 11 - Listagem de candidaturas a projetos financiados	107
Tabela 12 - Acompanhamento nutricional na UCCLDM	109
Tabela 13 - Acompanhamento nutricional no Internamento de medicina HSI	109
Tabela 14 - Consultas de nutrição.....	109
Tabela 15 - Acompanhamento nutricional na ERPI.....	110
Tabela 16 - Refeições servidas no HSI e ERPI	118
Tabela 17 - Número de refeições servidas no refeitório por serviço	118
Tabela 18 - Sessões de Educação Alimentar/outras atividades direcionadas aos utentes da ERPI.....	119
Tabela 19 - Sessões de Educação Alimentar direcionadas aos utentes do HSI.....	120
Tabela 20 - Sessões de Educação Alimentar	122
Tabela 21 - Dinamização de atividades pelo SNA ou com participação do SNA no <i>facebook</i> da SCMMC.....	125
Tabela 22 - Algumas atividades concretizadas previstas no Plano de Atividades.....	133
Tabela 23 - Atividades concretizadas previstas no Plano de Atividades para ULDM.....	136
Tabela 24 - Postos de Atendimento RLIS	157
Tabela 25 - Análise SWOT (Forças/ Fraquezas)	158
Tabela 26 - Análise SWOT (Oportunidades/ ameaças)	159

Tabela 27 - Calendarização das formações realizadas na ERPI Rainha Santa Isabel, Hospital Santa Isabel e UCCLDM ao longo de 2017	167
Tabela 28 - Plano de Formação Programado e Concretizado pela equipa de Enfermagem	168
Tabela 29 - Publicações da coluna de saúde	186

**SANTA
CASA**



Misericórdia de
Marco de Canaveses

FUNDADA EM 1934. POR VALORES

01 Mensagem da Provedora

A Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses



ao Serviço da Saúde e da Responsabilidade Social



Figura 1 – Professora Doutora Maria Amélia Ferreira, Provedora da SCMMC

01. Mensagem da Provedora

O ano de 2017 marca o termo de um mandato na gestão da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC). A elaboração deste Relatório representa, assim, um momento de balanço de três anos de intensa realização de um projeto de desenvolvimento e criação de sustentabilidade desta estrutura da economia social.

São aqui enunciadas as principais atividades desenvolvidas nas diferentes valências da SCMMC, no sentido de promover o crescimento e progresso da Instituição, em especial nas áreas da saúde e social, no caminho de cumprir a Missão e Valores da SCMMC

Estas atividades foram orientadas no plano estratégico com a finalidade de cumprir com o compromisso da SCMMC. Assim, no final de mais um ano de mandato e na transição para novo período de gestão, na qualidade de Provedora da Irmandade da Santa Casa, cumpro o encargo de apresentar à consideração da Assembleia Geral de Irmãos o Relatório de Atividades e Contas de Gerência de 2017, assumindo os princípios da economia social como meio de conseguir melhores resultados para o bem comum.

Tal como assinalado nos anos anteriores, é reforçada a qualificação da SCMMC como uma Instituição de referência na Saúde e no Serviço Social em Marco de Canaveses, geradora de valor para a economia da saúde, do setor social e da qualidade de vida do seu público-alvo, direto e indireto. Estamos a cumprir o que de nós esperam aqueles que servimos: adaptar, reorganizar, racionalizar e cooperar com quem está mais próximo e mais distante.

Em 2017, foi consolidada a coesão interna e o compromisso estratégico com os objetivos definidos, permitindo que a gestão futura se oriente para a criação de um clima organizacional inovador e dinâmico.

Em 2017 foi criada uma dinâmica com novos colaboradores na área da estruturação de um modelo dedicado ao envelhecimento, em integração multi e interprofissional que já torna a SCMMC uma referência nesta área, constituindo-se junto do seu público-alvo como um vetor do desenvolvimento económico e da inclusão social.

Este trabalho foi fundamental para estabelecer o reforço da estratégia para o funcionamento e desenvolvimento sustentado da SCMMC, tendo presente uma envolvente em rápida mudança, intensa competição e novos desafios, pretendendo-se ampliar o papel da Santa Casa de modo a perspetivar o seu futuro no enquadramento do novo ciclo de gestão dos órgãos de governo da Instituição que decorrerá a partir de 2018.

Em 2018, com novas orientações de gestão, numa projecção futura de melhor Misericórdia na Saúde e na Missão Social, poderemos avançar no apoio ao desenvolvimento da estratégia 2020-2030, que assenta na inovação e na economia social, adaptando-a aos problemas sociais e de saúde do Marco de Canaveses.

Maria Amélia Ferreira

Provedora da SCMMC

SCMMC, 28 de fevereiro de 2018

02 Apresentação da SCMMC

02. Apresentação da SCMMC

Seguindo as mesmas linhas orientadoras da apresentação de resultados dos anos anteriores, o presente Relatório de Atividades e Contas vai apresentar, de modo integrado, a execução do Plano de Atividades 2017 nos principais setores funcionais da SCMMC. Este formato marca o final do atual mandato dos Órgãos Sociais

A prestação de contas é contemplada em Relatório de Execução Financeira.

O ano de 2017 caracterizou-se pela definição das linhas estratégicas de desenvolvimento da SCMMC, como estrutura da economia social. De modo muito relevante, o ano de 2017 pautou-se pelo início da requalificação d Estrutura Residencial para Idosos (ERPI).

Este Relatório refere-se às atividades realizadas no âmbito dos pontos apresentados no Plano de Atividades 2017, e executado após aprovação em Assembleia Geral de Irmãos, em novembro de 2016.

História da Organização Geral do Hospital Santa Isabel e da Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel

A Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC) surgiu, em 1934, da transformação da “Associação Beneficente do Marco”, fundada em 1911, cujo objetivo “visava a fundação e manutenção de um hospital”. A inauguração teve lugar em 16 de julho de 1920. É uma Instituição Particular de Solidariedade Social que visa a assistência em duas valências, a da Saúde (no Hospital) e a do Serviço Social (no Lar de Idosos).

A evolução trouxe novas exigências que o Hospital já não podia satisfazer. Os sócios da Associação Beneficente do Marco, decidiram, por unanimidade, transformarem-na numa Misericórdia, para usufruir dos benefícios destas Instituições, surgindo, assim, em 1934, a Irmandade da SCMMC. O novo Hospital Santa Isabel foi inaugurado em 26 de novembro de 1967. Tendo sido alvo de comemoração dos 50 anos, a 26 de novembro de 2017.

A SCMMC, contestando o Decreto-Lei n.º 618/75 de 11 de novembro, que determinava a nacionalização, por parte do Estado, dos Hospitais das Misericórdias, recusou-se a entregar o seu. Contestou a constitucionalidade de tal medida, defendendo o direito das Misericórdias continuarem a sua ação no campo da Saúde.

Em 2004, a SCMMC concluiu a ampliação das instalações hospitalares, com um primeiro piso para instalação da morgue e diversos anexos, um segundo, onde funciona a Unidade de Fisioterapia, um terceiro Serviços de Consulta Externa, com extenso leque de especialidades; uma nova área onde foram instalados os quartos particulares agora, desde há sete anos, como Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção. Tem sofrido melhoramentos consecutivos, o que permite oferecer serviços de grande qualidade à população local. Em 2011, o Bloco Operatório foi alvo de uma moderna remodelação. Em 2015 foi requalificado o piso 1 de Internamento com melhoria das condições de qualidade para os utentes. No ano de 2016 foi requalificado o Serviço de Farmácia e Aprovisionamento (SFA), proporcionando uma melhoria substancial às condições do seu funcionamento. Em 2013, foi elaborado o Plano de Requalificação do Lar de 3ª Idade Rainha Santa Isabel, cujo projeto de execução e respetivo orçamento foi integrado no Plano de Atividades de 2017, teve em 2017 e será concluído em 2018.

A marca SCMMC está a ser desenvolvida no sentido de criar um forte sentimento de pertença entre os Irmãos. Esta marca - “Misericórdia do Marco” terá que tornar-se uma vantagem de qualidade. A marca cria um valor para os utentes pela identificação e diferenciação de entre outras marcas e cria valor (comercial e institucional) para a SCMMC.

2.1. Identidade e Estrutura

2.1.1. ORGANOGRAMA

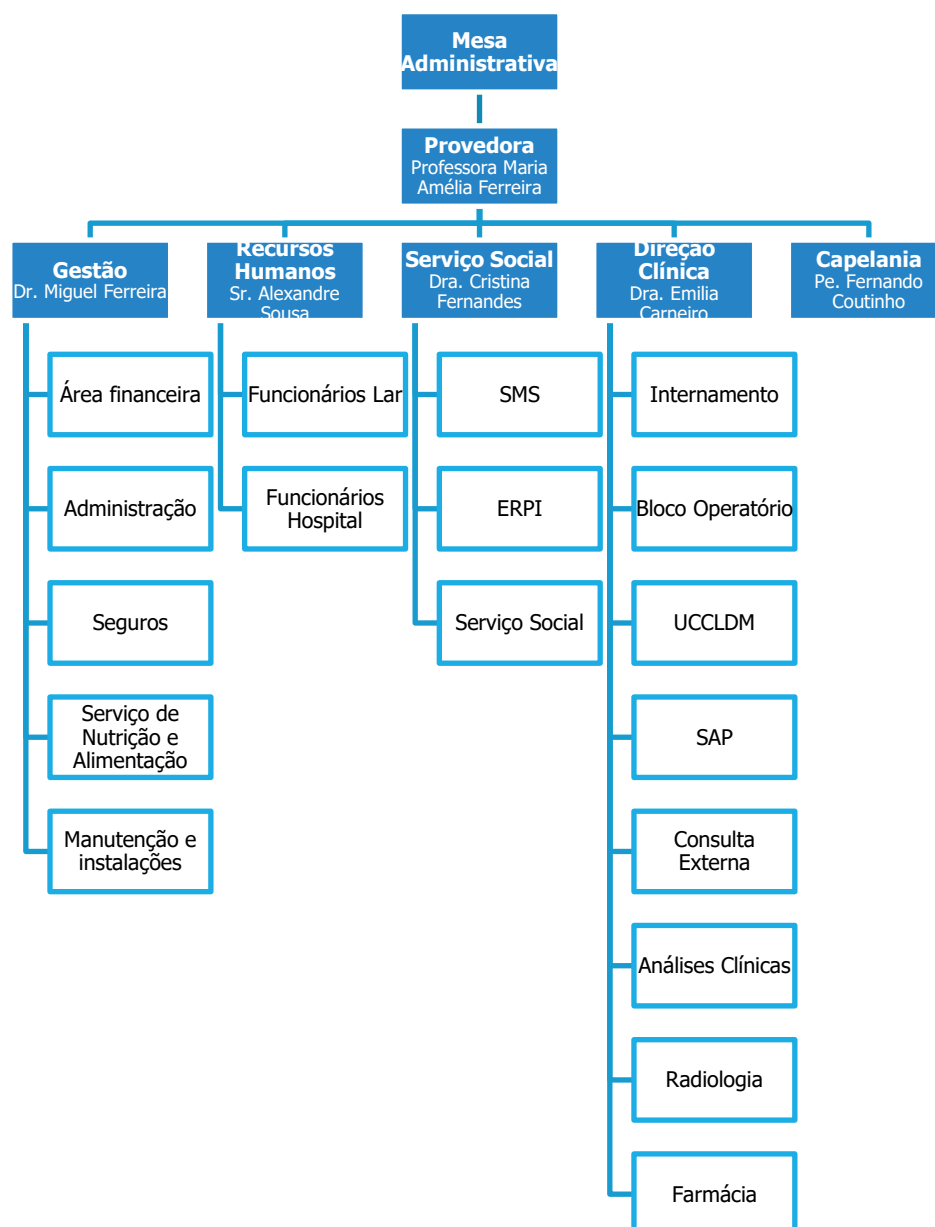


Figura 2- Organização da SCMMC

Órgãos Sociais

Assembleia Geral

- José Manuel Carneiro Marques (Presidente)
- Domingos Manuel Soares Dias
- João Fernando Sousa Ferreira
- Maria Filomena Teixeira Mota Sousa Estrela

- Suplentes
 - Carlos Augusto de Sousa Giraldez
 - António Alves Magalhães
 - Tomás de Aquino Barros Alves

Mesa Administrativa

- Maria Amélia Duarte Ferreira (Provedora)
- José Mouro Pinto (Vice-Provedor)
- Ana Maria Carneiro Marques (Secretária)
- Maria Helena Simões de Sousa e Sousa (Tesoureira)
- António Sousa e Silva (Vogal) (desde fevereiro de 2016)

- Suplentes
 - Maria Cândida dos Reis Queirós
 - Jorge Francisco Vieira

Conselho Fiscal

- Bento de Fátima Miranda Marinho (Presidente)
- Luísa Maria Monteiro Bento
- Daniel da Silva Macedo

- Suplentes
 - Fernando Baldaia Teixeira de Queirós
 - Manuel António dos Santos Almeida
 - Maria Luísa Gonçalves Carneiro Giraldes

Figura 3 – Estrutura e composição dos Órgãos Sociais da SCMMC

2.1.2. CULTO CATÓLICO

A Capelania desenvolve na SCMMC a promoção do Culto Católico e a disponibilização de conforto espiritual a todos quantos dele necessitem (Doentes, Utentes, Familiares, Colaboradores e pessoas da comunidade envolvente). Esta ação é desenvolvida no Hospital de Santa Isabel e na ERPI Rainha Santa Isabel.

O início do ano de 2017 ficou marcado pelo adoecimento do Capelão pelo que parte das atividades foram realizadas pelos Senhores Padres Carmelitas.

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades 2017

Em 2017 na Capelania deu-se continuidade ao desenvolvimento de atividades como a celebração da Eucaristia (Domingo, 2ª feira e 6ª feira), a visita aos doentes, o atendimento espiritual, sacramento da reconciliação e unção dos doentes (aos doentes e utentes que o solicitaram) e celebração de exéquias. Os eventos característicos de cada época do ano litúrgico, foram realizados de modo complementar as atividades paroquiais, integrando assim a Comunidade da Capelania com a Comunidade envolvente, resultando num enriquecimento mútuo. Foram ainda realizadas as atividades de caráter mais específico, designadamente: Celebração de Missas de sufrágio por alma dos Irmãos, benfeitores, utentes e Funcionários falecidos; comemoração dos dias votivos de Nossa Senhora das Misericórdias e Dia de Santa Isabel (Padroeiras da Instituição).

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

Não foi possível a distribuição, a cada doente internado, de uma pagela indicativa da existência do serviço de Capelania. Também ainda não foi implementada a sinalética a localizar sobre a cama do doente como indicação que este pretende acompanhamento religioso.

2.1.3. ÉTICA (CÓDIGOS DE CONDUTA)

A SCMMC rege-se pelos mais elevados princípios da Ética. Estes constituem um domínio fundamental na afirmação das dimensões humana e social de cada indivíduo e ganham particular relevância na gestão da Instituição no apoio, à tomada de decisão ou no exercício dos direitos básicos de cidadania.

2.1.4. RECURSOS HUMANOS



Figura 4 – Pessoal administrativo do Hospital Santa Isabel.

A Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses(SCMMC) é uma instituição de referência representando um dos maiores empregadores do concelho. Em 2017 contabilizou 132 colaboradores no quadro ou regime de contrato e 122 prestadores de serviço. Constitui uma preocupação constante da Mesa Administrativa manter a estabilidade financeira, sem sobressaltos, resultando assim uma equipa de colaboradores empenhada, estável e confiante.

Os recursos humanos são essenciais para garantir o sucesso de uma organização. A sua gestão exige esforço e confiança. Esta confiança é transversal a todos os elementos da equipa multidisciplinar e estimulada através da atribuição de tarefas e delegação de funções devidamente monitorizadas.

ADMINISTRAÇÃO

DIRETOR DE SERVIÇOS

Miguel Ferreira

CHEFE DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Alexandre Sousa

ADMINISTRATIVOS

Armandina Pinto

Fernando Veríssimo

José Ferreira

Miguel Nascimento

Romano Magalhães

Sérgio Ferreira



Figura 5 – Serviços administrativos da SCMMC

ARQUITETA

Vanessa Sampaio

HOSPITAL SANTA ISABEL

DIREÇÃO CLÍNICA

Emília Carneiro

António Silva Araújo

CODIFICAÇÃO

Maria das Dores Pinheiro

CONSULTA EXTERNA

ADMINISTRATIVOS

Elza Ribeiro

Liliana Coutinho

Lurdes Sousa

Paulo Moreira

Pedro Cleto

MÉDICOS ESPECIALISTAS

Cardiologia

Luís Gonçalo

Hélder Ribeiro

Cirurgia Geral

Manuel Seca

Vera Carvalho

Tânia Vieira



Figura 6 – Administrativos da Consulta Externa,
Hospital Santa Isabel

AUXILIARES

Glória Vasconcelos

Maria José Gonçalves

ENFERMEIRA

Jacinta Archer

TECNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICA

Roberto Ventura

André Matias

André Teixeira

Ana Lisa Teixeira

Serafim Garrido

Silvestre Carneiro

Cirurgia Vascular

Fernando Ramos

Dermatologia

Armando Baptista

Maria Antónia Barros

Endocrinologia

Jorge Dores

Gastrenterologia

Filipe Vilas Boas

Ana Patrícia Ribeiro Andrade

Ginecologia /Obstetrícia

Fátima Soares

Marta Barbosa

Medicina Geral e Familiar

Miguel Carvalho

Nefrologia

Barbosa Leão

Neurocirurgia

Óscar Gomes

Neurologia

Pedro Carneiro

Neuropsicologia

Glória Moreira

Nutrição

Ana Teresa Almeida

Oftalmologia

António Silva Araújo

Nuno Ferreira

Ortopedia

Carlos Aguiar

João Torres

Jorge Mendes

Albano Rodrigues
Daniela Pereira

Victor Finisterra
Otorrinolaringologia
Victor Cardoso
Pediatría
Ana Catarina Mendes
Cidrais Rodrigues
Marcelo Fonseca
Pneumologia/Alergologia
Simões Torres
Podologia
Filipe Alves
Psicologia
Margarida Carvalho
Lília Pinto
Psiquiatria
Manuel Castro
Sandra Queirós
Bruno Ligeiro Ribeiro
Reumatologia
Francisca Aguiar
Iva Brito
Pedro Madureira
Urologia
Rui Santos

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

MÉDICO

Marco Ribeiro

PSICÓLOGA

Rita Mesquita

ASSISTENTE SOCIAL

SERVIÇOS GERAIS

Teresa Freitas (Responsável)

AUXILIARES DE AÇÃO MÉDICA

Carla Azevedo

Carla Magalhães

Cristina Fernandes
Raquel Ferreira

ENFERMEIROS

(Responsável)

Sílvia Monteiro

Ana Catarina Silva

Ana Rita Novais

Carla Armanda

Isabel Sofia Moreira

Joana Patrícia Araújo

Luciana Ribeiro

Margarida Pinheiro

Ricardo Barreto

Vera Azevedo

TERAPÊUTAS

Eva Moreira

Maria João Ferraz

Emília Rangel

Helena Mesquita

Judite Silva

Madalena Ferreira

Maria Carmo Vieira

Maria Glória Pereira

Maria José Pereira



Figura 7 – Equipa multidisciplinar da UCCLDM

SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE

ADMINISTRATIVOS

Antónia Macedo

Catarina Caetano

TELEFONISTA

Ana Matos

PORTEIRO

José Manuel Silva

MÉDICOS

(Responsável)

Ana Serpa Pinto

António Cunha

Álvaro Teixeira

Ana Rico

Ângela Del Valle Paez

Augusto Valente

Carlos Lawrence

AUXILIARES

Célia Pinto

Inês Monteiro

Sofia Vinhas

Elsa Neves

Eugénia Monteiro

Fátima Marisa Queirós

Inês Sousa

João Matias

João Machado

José João Carvalho

Jonathan Santos

Luís Sá

Maria do Rosário Martins

Rui Correia

Sara Vieira e Silva

Severina Nicora

Sílvia Vieira

Patrícia Alves

ENFERMEIROS

(Responsável)

Ana Garcês

Florianio Cunha

Albino Paulo

Carlos Alves

César Sousa

Custódio Silva

Joaquim Macedo

Joana Pereira

Rosa Maria Ribeiro

Rui Cruz

Luís Lucas

Sandra Veríssimo

Célia Gonçalves

INTERNAMENTO

ADMINISTRATIVOS

Benvinda Monteiro

Ilídio Silva

PSICOLOGA

Lília Pinto

PSIQUIATRA

Bruno Ribeiro

AUXILIARES

Andreia Machado

Custódia Moura

Emília Pinto

Fernanda Marques

Isabel Sousa

Joana Costa

Lúcia Pereira

Luciana Ribeiro

Maria Manuela Moreira

Margarida Monteiro

Nádia Vieira

Paula Moreira

Susana Sá Cunha

Suzana Oliveira

Carla Marques

Sandra Silva

Marta Amorim

MÉDICOS

Ana Serpa Pinto

Liliana Torres

Francisco Bento Soares

Marco Ribeiro

Nuno Zarcos Palma

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Francisca Estrela Resende

ENFERMEIROS

José Manuel Monteiro (Responsável)

Catarina Pereira

Cátia Sousa

Cláudia Monteiro

Eugénia Ferraz

Helena Moreira

Joana de Castro

Marco Sousa

Marlene Rocha

Nádia Barros

Prudência Pessoa

Sofia Carvalho

Tânia Monteiro

BLOCO OPERATÓRIO

MÉDICOS

Silvestre Carneiro (Responsável)

ANESTESIOLOGIA

Cândida Cardoso

Elza Areias Moreira

Emília Carneiro

Eulália Sá

José Antunes Pinto

Luísa Martins

Miguela Joaquim

Neusa Lages

Cirurgia Geral

António Ferrão

Manuel Seca

Rogério Gonzaga

Serafim Garrido

Silvestre Carneiro

Victor Devesa

Cirurgia Vascular

Fernando Ramos

José Carlos Vidoe

Paulo Dias

Gastroenterologia

Filipe Vilas Boas

Susana Lopes

Oftalmologia

António Silva Araújo

Nuno Ferreira

Ortopedia

Carlos Aguiar

ENFERMEIROS

Paula Aires (Responsável)

Agostinha Silva

Ana Freire

Andreia Cabouco

Carla Monteiro

Carla Queirós

Cláudia Monteiro

Cláudia Vieira

Elisa Maia

Heloísa Leitão

José Poças

Lúcia Pereira

Luciana Ribeiro

Maria José Pacheco

Marco Sousa

Maria Mourão

Marlene Mendes

Sílvia Raquel Sousa

Jorge Mendes
Victor Finisterra
Urologia
Rui Santos
Rui Lages

SERVIÇO FARMACÊUTICO E DE APROVISIONAMENTO

DIRETORA TÉCNICA
Edite Luís

LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS

DIRETORA TÉCNICA
Ana Maria Abreu

TÉCNICAS
Maria Armanda Reis
Maria Silvina Moreira

ADMINISTRATIVA
Maria Conceição Pinto

AUXILIAR
Maria Graça Ferreira

RADIOLOGIA

DIRETOR TÉCNICO
José Cabral

TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA
José Luís Babo
Raul Alves
Victor Sousa

TÉCNICO DE RX
António Lima
Fernando Coelho

NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

NUTRICIONISTA

Ana Teresa Almeida

COZINHEIRAS

(Responsável)

Maria Fernanda Sousa

Amélia Madureira

Ana Maria Oliveira

Ana Rita Silva

Lucrecia Moreira

Maria de Fátima Oliveira

Maria da Conceição Silva

Maria de Fátima Melo

Maria Manuela Pinto

Sofia Pinheiro

Sara Bessa

Sónia Gonçalves



Figura 8 – Cozinha do Hospital Santa Isabel

LAVANDARIA/ROUPARIA

Flávia Sousa

Glória Pereira

Irene Mesquita

Jacinta Carvalho

Maria José Vasconcelos

Rosa Barros

Sónia Freitas

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS

ASSISTENTE SOCIAL TÉCNICA SUPERIOR

Cristina Fernandes

ANIMADORA CULTURAL

Elsa Freitas

MÉDICO

Miguel Carvalho

ENFERMEIROS

Ana Catarina

Ângela Moreira

Lúcia Pereira

Joana Ribeiro

Sandra Patrícia Santos Rocha

SERVIÇOS GERAIS

Maria Emília Pinto (Responsável)

Amélia Pereira

Angélica Pereira

Clara Lima

Conceição Ribeiro

Elisabete Monteiro

Eva Vieira

Fernanda Moreira

Isabel Teixeira

Joaquina Baião

Letícia Oliveira

Maria Fátima Correia

Maria Lurdes Moreira

Maria Paula Monteiro



Figura 9 – Equipa multidisciplinar da ERPI

NUTRIÇÃO ALIMENTAÇÃO

Ana Teresa Almeida (Responsável)

COZINHEIRAS

Adalberto Matias

Ana Vieira

Olga Varandas

AJUDANTES

Amélia Miranda

Fátima Pereira

Maria Céu Soares
Maria Paula Oliveira
Marisa Silva
Paula Soares
Sónia Azevedo
Sónia Mota

Orlanda Cunha

TELEFONISTA

Pedro Correia

AJUDANTES DE LAR

Albertina Lopes
Amélia Aguiar
Daniela Fernandes
Elisabete Correia
Ivone Lisboa
Joaquina Nunes
Manuela Oliveira
Maria Carmo Moura
Maria Fátima Oliveira

AUXILIAR AÇÃO MÉDICA

Emanuel Pereira
Cláudia Monteiro
Conceição Azevedo

COSTUREIRA

Margarida Sousa

SERVIÇOS GERAIS COMUNS

ELECTRICISTA MANUTENÇÃO

Reinaldo Branco

MANUTENÇÃO EXTERIOR

Nuno Rocha

MOTORISTA

Luís Vasconcelos

SERVIÇO MÓVEL DE SAÚDE

Edite Luis (farmacêutica)
Lília Pinto (psicóloga)
Lúcia Pereira (enfermeira)
Francisca Estrela Resende (terapeuta ocupacional)
Teresa Almeida (nutricionista)

Raquel Ferreira (assistente social)

REDE LOCAL DE INSERÇÃO SOCIAL (RLIS)

Raquel Ferreira (coordenadora, assistente social)

Sandra Isabel Azevedo Madureira (assistente social)

Carla Patrícia Moreira Costa (assistente social)

Vânia de Lurdes Soares Moreira (psicóloga)

2.2. Área da Saúde



Figura 10 – Entrada principal do Hospital Santa Isabel, SCMMC

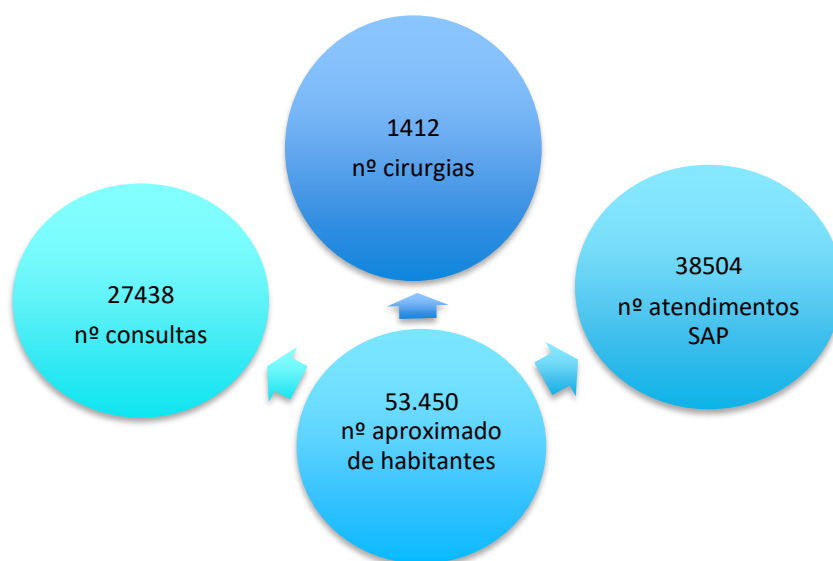


Figura 11 – Alguns indicadores de atividade do Hospital Santa Isabel

O Hospital Santa Isabel (Figura 10)tem uma oferta alargada de serviços e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (Figura 12). Serve diretamente uma população de 53.450 habitantes e tem como indicadores de atividade: 27438 consultas de especialidade, 1412 cirurgias (ambulatório, internamentos) e 38504 atendimentos no SAP (médicos e de enfermagem) (Figura 11).



Figura 12 – Serviços da área da saúde, do Hospital Santa Isabel

Direção Clínica

A Direção Clínica tem como missão orientar e monitorizar a atividade clínica, garantindo que esta se processa segundo o estado da arte e é desenvolvida no melhor interesse dos doentes.

Serviço de Atendimento Permanente

O Serviço de Atendimento Permanente (SAP) tem como missão principal a prestação de Cuidados de Saúde a doentes com patologia aguda ou crónica agudizada, aberto 24 horas por dia, 365 dias por ano. É assegurado por uma equipa de médicos especialistas de Medicina Geral e Familiar e por uma equipa de Enfermagem e serve uma população proveniente de ambiente urbano e ambiente rural, do concelho de Marco de Canaveses e concelhos limítrofes.

Internamento de Medicina e Cirurgia

O Internamento de Medicina encontra-se constituído por um setor de homens e de mulheres, distribuídos em dois pisos. Conta com uma equipa multidisciplinar de Médicos; Enfermeiros; Fisioterapeuta; Terapeuta Ocupacional; Assistente Social; Psicóloga; Nutricionista; Animador Sociocultural; Auxiliares de Ação Médica.

O Internamento de Cirurgia está na dependência da atividade do Bloco Operatório e o seu funcionamento decorre do movimento cirúrgico da SCMMC.

Bloco Operatório

O Bloco Operatório é um serviço diferenciado e utilizado por diferentes especialidades cirúrgicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Oftalmologia, Ortopedia, Urologia.

Dispõe de duas áreas de acesso distintas: uma para os profissionais de saúde e outra para os doentes da Cirurgia de Ambulatório. Possui duas salas operatórias, ambas equipadas com material cirúrgico, anestésico e informático. A zona de lavagem e desinfeção das mãos é comum às duas salas estando localizada numa área intermédia às mesmas. O circuito de limpos e de sujos é distinto e está devidamente identificado. Toda a área do Bloco dispõe de sistema de ventilação e as salas operatórias estão equipadas com sistema de fluxo laminar. A Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos tem capacidade para receber dois doentes em simultâneo.

Consulta Externa

O Serviço de Consulta Externa da SCMMC integra diversas especialidades médico-cirúrgicas que favorecem o melhor acesso dos utentes aos cuidados de saúde. A Consulta Externa é assegurada por um conjunto de especialidades e encontra-se disponível de 2ª a 6ª feira das 8h:30 às 20h:00 e ao Sábado das 8h:30 às 13h:00.

Consultas de especialidade

- Alergologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisiatria
- Gastrenterologia
- Ginecologia
- Medicina Desportiva
- Medicina Geral e Familiar
- Medicina Interna
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Neuropsicologia
- Nutrição
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Podologia
- Psicologia
- Psiconutrição
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

- Análises clínicas
- Angiografia fluoresceínica
- Audiograma
- Ecocardiograma
- Eco-doppler
- Ecografia
- Ecografia ocular
- Eletrocardiograma
- Exames endoscópicos
- Holter 24 horas
- M.A.P.A.
- Ortótica
- Perimetria computadorizada
- Prova de esforço
- Radiologia
- Topografia da córnea

Laboratório de Análises Clínicas

As colheitas de sangue e outros produtos biológicos são efetuadas nas instalações do laboratório na Santa Casa, para pedidos utentes externos, no SAP, no internamento e ao domicílio. Inclui valências de Hematologia, Coagulação, Bioquímica, respondendo de modo imediato aos pedidos provenientes do Serviço de Atendimento Permanente (SAP) e, em parceria com o Laboratório de Análises Clínicas Vale do Sousa, laboratório certificado pela Norma ISO 9001-2008, nas mesmas áreas e em Alergologia, Imunologia, Microbiologia, Química Urinária, e Monitorização de Fármacos.

Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção

A Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM) constituem o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e/ou de apoio social, decorrente da avaliação conjunta, centrados na recuperação da independência funcional e instrumental, tendo como finalidade restabelecer as funções ou atividades afetadas, total ou parcialmente, de modo a se obterem ganhos em saúde que, neste âmbito, se traduziriam por anos de vida com qualidade.

- Atividades de manutenção e de estimulação
- Higiene, conforto e alimentação
- Cuidados médicos e de enfermagem diários
- Cuidados de fisioterapia diários
- Apoio psicossocial
- Animação sociocultural
- Cuidados de terapia ocupacional e terapia da fala
- Apoio no desempenho das atividades de vida diária

Medicina Física e de Reabilitação

O Serviço de Medicina Física e Reabilitação (SMFR) conta com uma ampla infraestrutura para um atendimento diferenciado aos utentes, estando à disposição uma diversificada oferta de serviços assistenciais, com equipamentos de avançada tecnologia e profissionais de saúde que visam o melhor desempenho em prol da qualidade técnica do atendimento e da humanização no atendimento aos utentes e suas famílias.

Fisioterapia

- Pediatria
- Neurologia
- Ortopedia
- Reumatologia
- Geriatría
- Cardio-respiratória
- Medicina desportiva
- Hidroterapia
- Unidade de Continuados de Longa Duração e Manutenção
- Mesoterapia
- Terapia por ondas de choque
- Acupuntura
- Osteopatia

Terapia da fala

- Perturbações da articulação verbal
- Perturbações da linguagem
- Disfagia
- Disfluência
- Perturbações da voz
- Alteração da estrutura ou função da musculatura orofacial
- Preparação para apresentações públicas orais dirigido a profissionais da voz
- Dificuldades na leitura e na escrita
- Distúrbios neurológicos (afasia e disartria)

Terapia ocupacional

- Disfunções neurológicas
- Problemas ortopédicos
- Pediatria

Radiologia

O Serviço de Radiologia continuou a dar apoio ao Serviço de Medicina e Cirurgia do Hospital, SAP e utentes externos.

Mantém-se a necessidade da sua requalificação, que depende da re-estruturação geral do Hospital Santa Isabel.

Psicologia

A área da Psicologia assume um protagonismo institucional de transversalidade aos diferentes serviços e integração multidisciplinar na abordagem aos problemas de saúde e de ordem social da SCMMC.

Coloca-se ao serviço de toda a comunidade na promoção do bem-estar e da saúde mental, intervindo em diversas problemáticas e com todas as faixas etárias. É privilegiado o trabalho interdisciplinar, sendo promovida a colaboração com outros profissionais de saúde no sentido de proporcionar o melhor cuidado aos utentes que procuram a SCMMC.

ERPI Rainha Santa Isabel	• Acompanhamento individual • Estimulação cognitiva • Atendimento psicossocial • Formação
Consulta Externa	• Consulta individual da criança e adolescente • Consulta individual do adulto • Consulta de neuropsicologia • Consulta de psiconutrição
Internamento de Medicina	• Acompanhamento individual • Acompanhamento dos cuidadores e familiares • Formação
Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção	• Acompanhamento individual • Acompanhamento dos cuidadores e familiares
Educação para a Saúde	• Utes da SCMMC • Comunidade do concelho de Marco de Canaveses • Escolas do concelho de Marco de Canaveses • Projetos SMS e IMC

Nutrição e Alimentação

O Serviço de Nutrição e Alimentação (SNA) integra-se em todas as valências da SCMMC (Lar de Idosos Rainha Santa Isabel e Hospital Santa Isabel). Nestas valências, o SNA exerce funções na área clínica (apoio aos utentes do Lar de Idosos, Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção, Internamento e

Consultas Externas), na área da alimentação coletiva e gestão (gestão da cozinha do Lar e Hospital e apoio ao projeto de emergência alimentar – cantina social). O SNA participa também em atividades a nível comunitário, desenvolve alguns trabalhos de investigação e participa na formação contínua dos colaboradores da SCMMC e população em geral.

Clínica

- Internamento de Medicina
- Internamento de Cirurgia
- Consulta Externa
- Unidade de Cuidados Continuados
- ERPI

Alimentação Coletiva e Gestão

- Unidade de Restauração SCMMC
- Programa de Emergência Alimentar

Formação

- Profissionais de Saúde
- Cozinheiras
- Auxiliares
- Estágios

Comunitária/ Promoção para a Saúde

- Utentes da SCMMC
- Comunidade do Concelho de Marco de Canaveses
- Escolas do Concelho de Marco de Canaveses
- Projetos SMS e IMC

Projetos de Investigação

- IMC

Farmácia e Aprovisionamento

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares integram uma rede de cuidados de saúde multidisciplinares ao doente, sendo considerados um serviço de saúde de suporte na prestação de cuidados, presente e dispensado em meio hospitalar. O seu objetivo passa pela garantia das necessidades na área do medicamento, disponibilizando-o a todos os profissionais de saúde, assegurando a segurança, eficácia e qualidade em todo o circuito do medicamento.

Constituem um elemento crucial e contribuem de uma forma informada e ativa para a garantia de cuidados de saúde de excelência aos doentes.

2.3. Área Social

A SCMMC é uma Instituição de cariz social e humanitário, que desenvolve as suas atividades centradas na comunidade.

Desenvolve a sua intervenção Social com as seguintes respostas sociais/serviços: Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM) e Internamento Hospitalar (Figura 13).

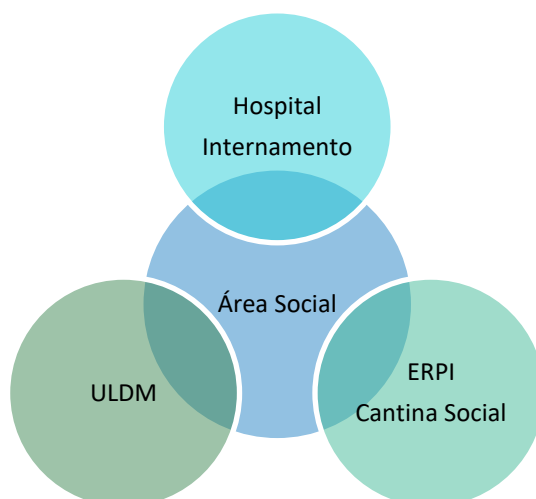


Figura 13 – Áreas alvo do serviço social da SCMMC

03 Eixos Estratégicos e Desenvolvimento

03. Eixos Estratégicos e Desenvolvimento

A definição de objetivos estratégicos para a realização do **Plano Estratégico da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses** (SCMMC), teve como base a **Missão** da SCMMC:

“Oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, do apoio social e da responsabilidade social como forma de evidenciar a contribuição da Instituição à comunidade.”

A metodologia do *Balanced Scorecard* SCMMC 2016/2020 é feita numa análise integrada do desempenho pelas diferentes perspetivas, promovendo a interligação dos diferentes serviços e dimensões para o sucesso da SCMMC: **Objetivos-Ações**.

A sustentabilidade financeira é a base que origina o cumprimento dos objetivos da perspetiva de aprendizagem e crescimento, que sucessivamente originará um bom desempenho organizacional na realização de processos internos e que no final representará a satisfação das necessidades dos utentes, ou seja, da comunidade

Tabela 1 – Objetivos estratégicos *Balanced Scorecard* SCMMC 2016/2020

EIXOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS		
COMUNIDADE UTENTES	Aumento da <u>satisfação</u> das necessidades e <u>fidelização</u>	Grau de <u>reconhecimento</u> externo da SCMMC e da sua <u>Marca</u> pela Comunidade no cumprimento da responsabilidade social e saúde, como indicador de confiança e qualidade	<u>Inovação</u> (novos serviços e metodologias) e <u>humanização</u> na prestação de serviços de saúde e sociais
	Equilíbrio entre ações tangíveis e intangíveis no contributo da Instituição à Comunidade		
PROCESSOS INTERNOS	Manter e estabelecer novas <u>parcerias</u> , gerando novas <u>oportunidades</u>	<u>Qualidade</u> e <u>inovação</u> dos serviços e atendimento, espaços e equipamentos	<u>Gestão integrada</u> e <u>hierarquização</u> da comunicação de serviços
	Aumento dos índices de produtividade, otimização dos recursos (materiais) e processos internos que traduzem eficiência de operações e do sistema de informação		

APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO	Valorização dos <u>recursos humanos</u> , incentivo, motivação, satisfação e conforto laboral que traduzem maior produtividade	<u>Formação</u> interna e externa e aumento de informação e qualificação, numa aposta no relacionamento humano	<u>Organização interna</u> , focada na apresentação e imagem transmitida
	Conhecimento, (in)formação e aposta nos recursos humanos		
SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA	<u>Apoios</u> do Estado (SNS, Segurança Social), aumento dos proveitos extra contrato-programa, donativos e ação de beneméritos	Aumento de receitas e diversificação dos serviços	<u>Redução de custos</u> operacionais e gastos fixos
	Economia, eficiência e eficácia		

Tabela 2 – Ações estratégicas *Balanced Scorecard* SCMMC 2016/2020

EIXOS ESTRATÉGICOS		AÇÕES	
COMUNIDADE UTENTES	Certificação e validação de opiniões	Práticas de <i>marketing</i>	Novos serviços e metodologias
	Melhoria de gestão de processos de utentes	Iniciativas com o exterior	Otimização da produtividade dos serviços e colaboradores
PROCESSOS INTERNOS	Otimização da estrutura organizativa	Indicadores de satisfação	Hierarquização da comunicação de serviços
	Certificação de qualidade	Divulgação dos serviços	Logística e inventário da Instituição
		Requalificação Hoteleira: boas condições de acolhimento, segurança e atendimento	Análise das respostas dadas pelos serviços aos utentes
		Manutenção e intervenções com base na elaboração de	Implementação dos

		um Plano Diretor Hospitalar Sustentabilidade ambiental	sistemas de informação para suporte de processos internos
APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO	Seleção de RH e rendibilização dos mesmos Avaliação do seu desempenho Manutenção de boas relações de trabalho	Desenvolvimento pessoal e profissional Manuais de procedimentos Envolvimento e sentido corporativo	Melhoria e formação de competências
SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA	Redução da dependência dos subsídios estatais Reconhecimento (público) dos beneméritos de forma a incentivar outros	Criação de sustentabilidade e equilíbrio financeiro dos serviços	Aposta na eficiência energética Manutenções preventivas Controlo das atividades e gestão de custos

Tabela 3 – Análise Swot das ações estratégicas SCMMC 2016/2020

PONTOS FORTES	OPORTUNIDADES
Boa localização geográfica/acessibilidades Estreita relação com os parceiros Qualidade nos serviços que presta Equipamentos adequados às necessidades dos utentes Diversidade das áreas de intervenção Humanização dos Serviços	Coesão de grupo e trabalho de equipa entre colaboradores "Know-how" da Instituição em ações de Intervenção comunitária Criação de novas parcerias Candidaturas a Fundos Comunitários Europeus "Portugal 2020"
PONTOS FRACOS	AMEAÇAS
Reduzida formação dos colaboradores Resistência à mudança Inexistência de avaliação de desempenho Degradação das infraestruturas	Conjuntura socioeconómica atual Dependência de apoios e protocolos (Estado, SNS....) Concorrência com outras Instituições

04 Indicadores de Atividade

04. Indicadores de Atividade

4.1. Área da Saúde

4.1.1. DIREÇÃO CLÍNICA

GESTÃO CLÍNICA CORRENTE

Ao longo de 2017 a linha diretriz da Direção Clínica foi atuar como elemento facilitador e promotor da prática médica e com aproximação progressiva às melhores práticas atualmente recomendadas. Acessoriamente continuou a assegurar a gestão clínica corrente, no sentido de ser elemento facilitador do processo assistencial.

O Relatório de Atividades da Direção Clínica para 2017 refere seguidamente vários aspetos mais específicos que vão da formação profissional ao apetrechamento em equipamentos, passando pela organização da atividade clínica. Todos são importantes para a melhoria da prestação de cuidados e todos foram encarados como prioritários.

PROJETO DE REGULAMENTO GERAL DO HOSPITAL

Foi apresentado em dezembro de 2017 à Senhora Provedora um projeto de regulamento que é estruturante para o Hospital e inclui todos os setores de atividade - clínica e não clínica. Não foi aprovado, estando em análise para 2018.

REGULAMENTO DE VISITAS DO HOSPITAL

Foi produzido o regulamento de visitas do Hospital e tentativa de consenso para produção de um sumário desse regulamento, para ser exposto ao público. Ainda não está aprovado. Ainda não foi implementado.

REGRAS DE HOSPEDAGEM DE DOENTES

Os doentes internados foram agrupados em áreas distintas, conforme a sua patologia. Esse agrupamento permite racionalizar e melhorar os cuidados médicos e de enfermagem e diminuir a gravidade das infeções nosocomiais e outras complicações.

Foi alertada a Administração para a necessidade de aumentar o número de camas cirúrgicas do internamento, dado que o número atualmente disponível restringe o normal desenrolar da atividade cirúrgica.

ORGANIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS ESPECIALIDADES NO HOSPITAL

Tem-se observado a renovação de quadros médicos em várias Especialidades. Continuou a monitorizar o trabalho desses médicos, para o harmonizar com os objetivos e *modus operandi* da Instituição e a tentar coordenar ativamente o trabalho dos médicos do SAP com o dos médicos de internamento a fim de proporcionar uma melhor e mais próxima assistência aos doentes do internamento.

REVISÃO DOS PROCESSOS DO INTERNAMENTO

Procedeu à revisão dos processos do Internamento de Medicina para monitorização dos internamentos. Participou as conclusões à Administração.

SEGURANÇA E AMBIENTE NO HOSPITAL

SURTOS DE INFEÇÃO POR LEGIONELLA

Foi trabalhada em conjunto com a Administração, o controlo de ocorrência de surtos de infeção por *Legionella* no Hospital e estabelecido um plano de prevenção desse tipo de ocorrência.

QUALIDADE DA ÁGUA

Recomendada à Administração a execução de análises periódicas à qualidade da água em vários pontos do Hospital. Foi realizada.

DISPONIBILIDADE DE SANGUE

Concluiu o processo de fornecimento de sangue ao abrigo de protocolo com CHSJ, que já existia mas não havia ainda sido implementado na prática.

NOVOS FÁRMACOS

Introduziu na Farmácia Hospitalar novos fármacos e apresentações, que permitem resolver de forma mais eficaz novos problemas clínicos.

CARROS DE EMERGÊNCIA

Reorganizou os carros emergência e documentação anexa, de acordo com as normas mais atuais.

AÇÃO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE (SAP)

EQUIPA MÉDICA

Contribuiu para a seleção de novas contratações de novos médicos para o SAP.

Reforço da equipa médica do SAP no período de maior afluência de doentes.

Dada a expectativa de dificuldades em manter a dotação de médicos suficiente para assegurar a continuidade ininterrupta da assistência no SAP, propôs à Administração a contratação de uma empresa especializada que forneça os médicos requeridos sempre que surja a necessidade.

Reuniões com médicos do SAP para identificar e minimizar problemas nesta área sensível do Hospital.

EFICIÊNCIA

Sensibilização da equipa médica para agilização de terapêuticas no SAP.

ÁREA DE INTERNAMENTO DE CURTA DURAÇÃO NO SAP

Criada uma área de Internamento de curta duração no SAP. Aí existem 3 camas na sala de observações. Duas dessas camas são reservadas a internamentos com a duração máxima de 48 horas. Esta decisão foi implementada em geral, com períodos pontuais em que por razões logísticas tal não foi possível.

AÇÃO NA CONSULTA EXTERNA

GASTROENTEROLOGIA

Assegurada consulta de Gastroenterologia e execução de exames regulares de endoscopia digestiva: alta, colonoscopia e polipectomia.

CARDIOLOGIA

Redefinidos horários dos médicos, de modo que estejam presentes nos dias em que são realizados exames complementares de Cardiologia, de acordo com o preceituado na Lei.

MEDICINA DENTÁRIA

Operacionalização da instalação na consulta da Medicina Dentária, englobando seleção de espaços, escolha de materiais, definição de *layouts* com os médicos da área e estabelecimento de circuito de esterilização.

PROMOÇÃO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS:

Aquisição específica - Videolaringoscópio, frigoríficos específicos para o armazenamento de fármacos.

De substituição - Bisturi elétrico, ventiladores manuais Ambu.

Material para SAP: otoscópio, estetoscópios, monitor de sinais vitais.

CONTACTO COM ENTIDADES EXTERIORES AO HOSPITAL

Participou em auditoria da ARS, englobando higiene das mãos, precauções básicas, uso de luvas, alerta para vigilância de feridas cirúrgicas.

Participou em auditoria do Instituto Português de Sangue e Transplantação que estabeleceu o Hospital como “ponto transfusional”.

Levantamento do uso de carbapenemes, de acordo com as indicações do Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência a Antimicrobianos (PPCIRA)

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Dado que o Bloco Operatório é uma área da máxima importância para a Instituição, é fundamental que o pessoal que aí trabalha tenha formação específica e atualizada. Assim criou as condições para que um enfermeiro da Instituição fosse fazer estágio no Centro Hospitalar de S. João e mais dois enfermeiros estejam também a fazer estágio equivalente, em janeiro de 2018.

PRODUÇÃO ADICIONAL NO SIGIC

Com vista a eventual candidatura do Hospital à produção cirúrgica programada em regime adicional foram identificadas as cirurgias passíveis de serem efetuadas neste tipo de produção e produzida lista por especialidades.

4.1.2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE

A missão do SAP (Serviço de Atendimento Permanente) é oferecer cuidados de saúde de qualidade e corresponder às expectativas dos seus utentes, indo ao encontro da missão da SCMMC e do seu mandato social.

O SAP é um serviço de prestação de cuidados de saúde vocacionado essencialmente para a avaliação e tratamento de alterações agudas de saúde, seja por doença ou por traumatismo. Neste sentido, a existência de uma verdadeira equipa multidisciplinar - médicos, enfermeiros, administrativos e auxiliares - desempenha um papel importante.

Em 2017, verificou-se uma grande procura, por parte dos utentes do SNS ao abrigo do acordo com a ARS, o que exigiu um esforço adicional de todos os recursos humanos e admissão de mais médicos, no sentido de dar resposta à procura deste serviço, tanto por parte da população do Marco de Canaveses como de concelhos vizinhos.

ATIVIDADE MÉDICA

Neste capítulo, apresenta-se um gráfico relativo ao total de consultas médicas - designadas por atos médicos - realizadas no SAP (Gráfico nº 1) e sua distribuição pelos diferentes sistemas de saúde (Gráfico nº2), no SNS, seguros, sub-sistemas e particulares em 2016 e 2017.

Gráfico 1 - Número total de atos médicos no SAP em 2016 e 2017.

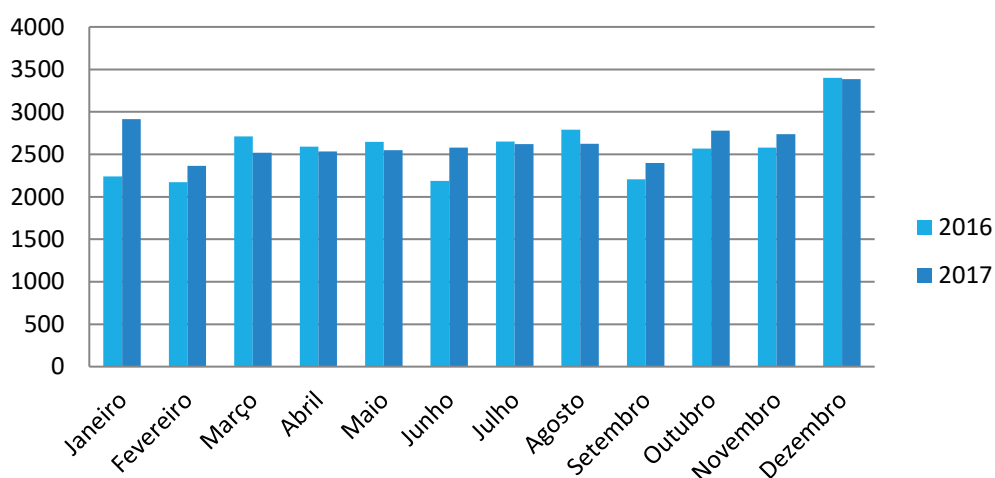


Gráfico 2 - Consultas médicas realizadas por mês, no SAP, em 2016 e2017

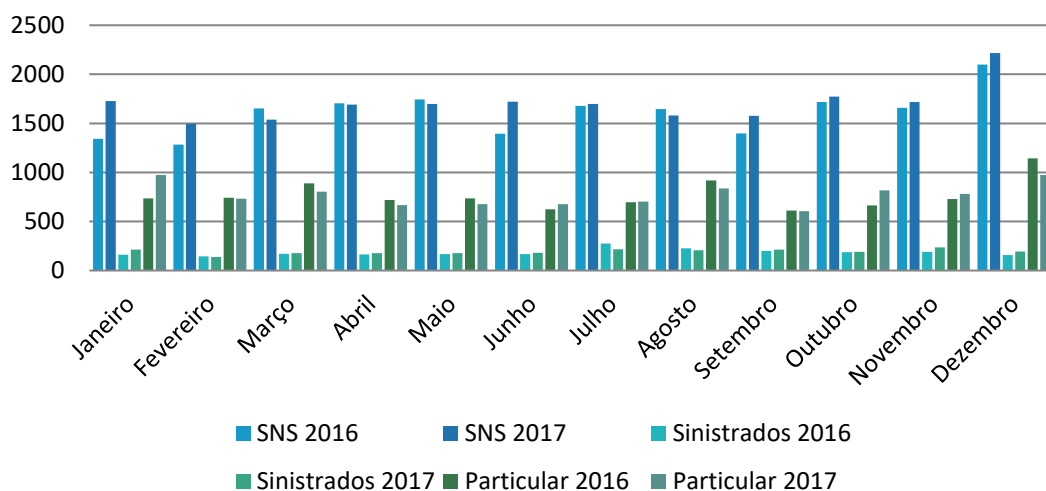
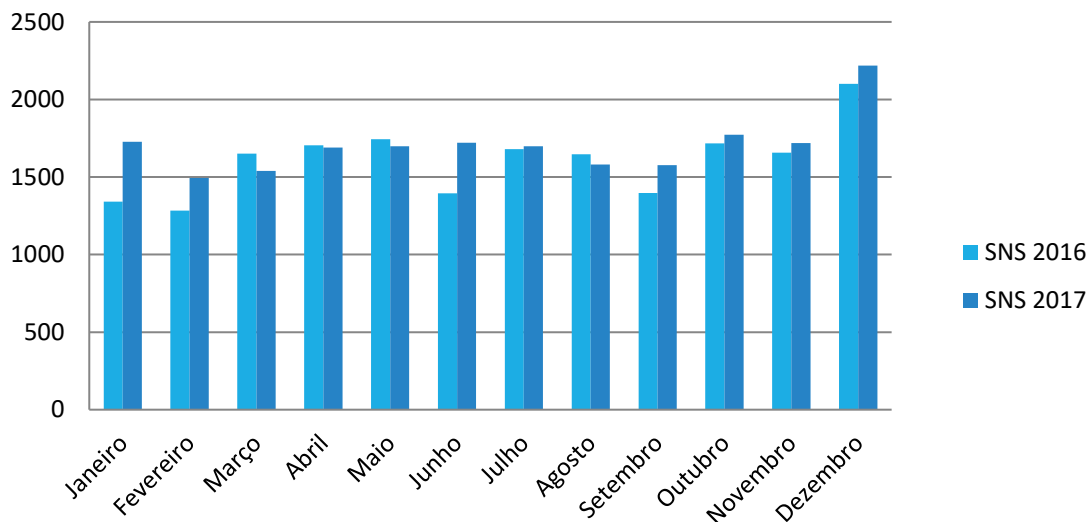
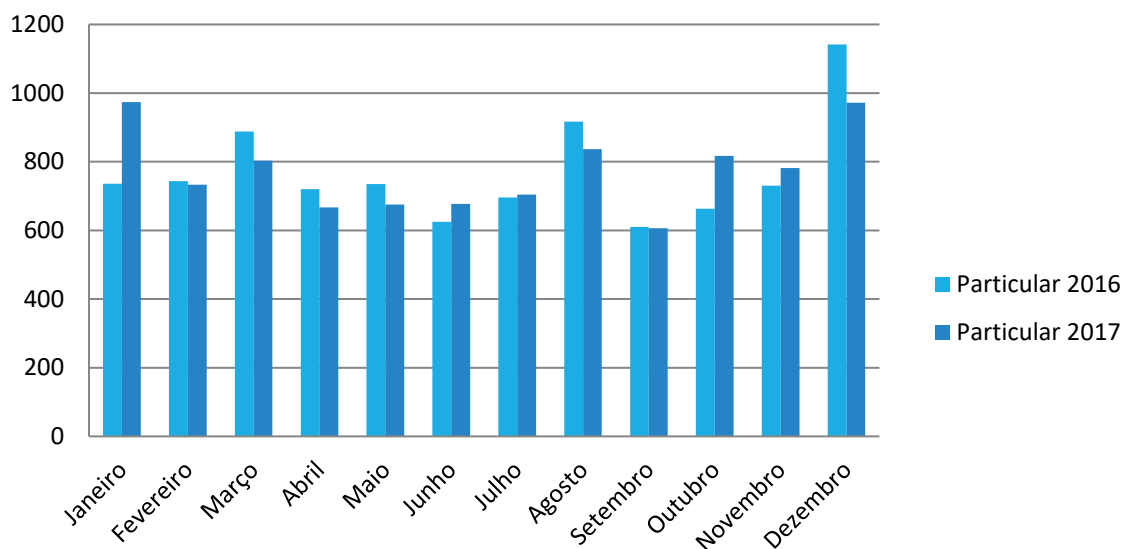


Gráfico 3 - Consultas médicas no SAP, no âmbito do SNS, e a respetiva comparação entre 2016 e2017



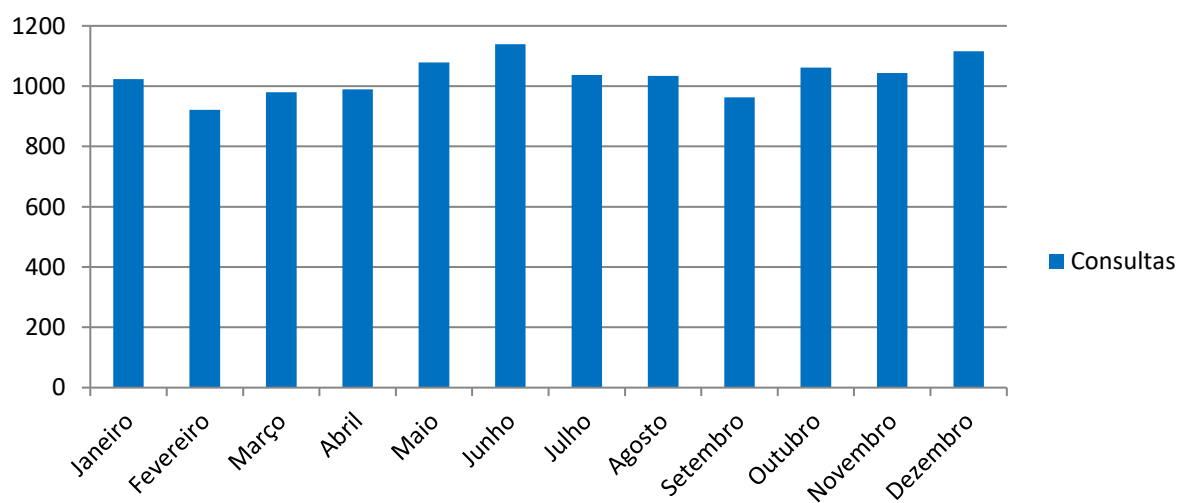
Analisando a evolução do número de consultas realizadas no ano de 2016 e de 2017, verifica-se um claro crescimento mensal, das consultas do SNS (Gráfico nº 3), a partir do mês de setembro de 2017.

Gráfico 4 - Consultas médicas particulares no SAP e respetiva comparação entre 2016 e 2017



O número de consultas particulares (Gráfico nº 4) em 2017 mantém-se ao nível de 2016, verificando-se um aumento em alguns meses.

Gráfico 5 - Total de consultas médicas realizadas entre as 20:00h e as 24:00h



Concluindo, no que diz respeito à atividade médica, verifica-se que existe um claro crescimento do número de consultas do SAP, no ano de 2017, em relação ao ano anterior. Não deixa, no entanto, de se verificar uma excessiva afluência de utentes, no período noturno, das 20h às 24 horas (Gráfico nº 5) e aos fins de semana. Por esta razão, surgem dificuldades no atendimento.

Outro tema que merece referência por não ser facilitador do trabalho é o desenvolvimento do sistema informático, que torna moroso o registo de dados de consulta.

ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

No âmbito da enfermagem, o ano 2017 foi um período de consolidação do sistema informático. Continuamos a fazer os pedidos de fármacos e material clínico pelo sistema informático Logibérica.

O registo das intervenções realizadas pelos enfermeiros continua a ser feito em programa e ficheiro próprio, uma vez que o sistema informático não nos possibilita os dados de todas as intervenções e procedimentos executados pelos enfermeiros.

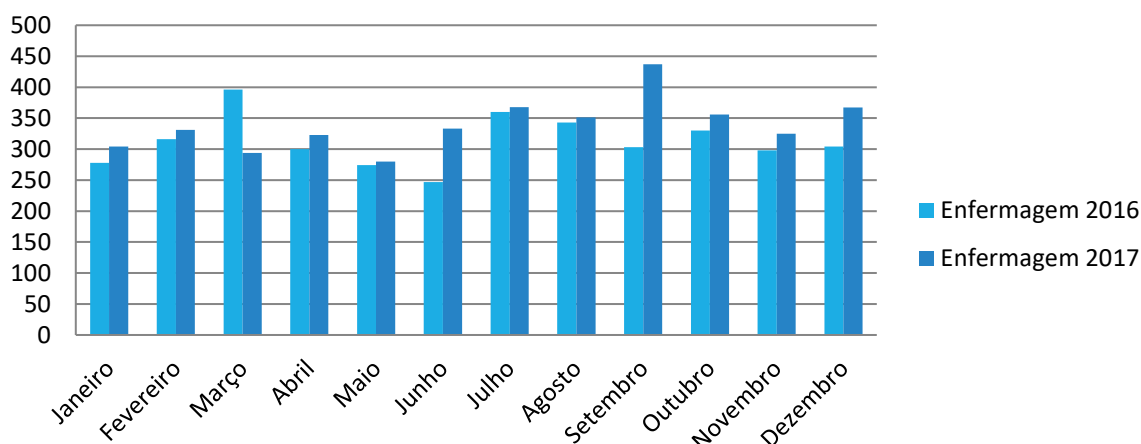
Participamos em atividades organizadas pela instituição quando solicitados; contudo, ainda não foi possível concretizar muitas das ações de formação propostas em planos de anos anteriores, devido a dificuldades várias.

Os enfermeiros assumem a manutenção do elevado nível de qualidade de cuidados, dando o seu contributo para responder às necessidades dos utentes nos períodos de maior afluência.

ADMISSÕES PARA ENFERMAGEM

Neste subcapítulo, apresentamos o gráfico de admissões no SAP de utentes que procuram exclusivamente cuidados de enfermagem em 2017 (Gráfico nº 6). Aparecem designados como atos de enfermagem e apresenta-se também a respetiva comparação com 2016.

Gráfico 6 - Comparação dos atos de enfermagem em 2016 e 2017



Relativamente aos atos de enfermagem, verifica-se um aumento em 2017, da admissão exclusivamente para a enfermagem no SAP. Tal poderá dever-se à confiança na qualidade dos cuidados de enfermagem que os utentes depositam nos enfermeiros do SAP, uma vez que no ano anterior tinha havido um decréscimo devido ao facto de ter sido introduzida nova tabela de preços relativa aos atos de enfermagem.

INTERVENÇÕES E PROCEDIMENTOS MAIS FREQUENTES DE ENFERMAGEM

Importa também referir que, para além da prestação destes cuidados de enfermagem independentes apresentados em gráfico anterior, os enfermeiros, em articulação com a consulta externa, executaram 203 ECGs, sobretudo aos sábados de manhã, apesar da presença de uma enfermeira na Consulta Externa (CE) que executa este exame.

Na área médica, devido ao contrato com o SNS, verificou-se aumento da procura dos cuidados de saúde em determinados períodos, o que proporcionou situações de dificuldade no atendimento. Com a mudança da coordenação do SAP, a partir de setembro, houve maior proximidade e empenho na resolução de alguns problemas, nomeadamente no reforço das equipas médicas.

Ainda no que diz respeito ao setor de enfermagem, houve um grande esforço para manter o nível de prestação de cuidados de qualidade, nos picos de maior afluência de utentes do SNS.

Assim, para manter a qualidade evidenciada, pensamos que este esforço devia ser recompensado em 2018, nas horas de maior afluência de utentes, sobretudo aos fins de semana.

Para a prestação de cuidados de saúde, foram adquiridos otoscópios portáteis e mais um monitor de sinais vitais (DINAMAP) para os consultórios.

Por fim, em 2017, tínhamos como expectativa o desenvolvimento e melhoria de ferramentas do sistema informático, nomeadamente a prescrição médica online, com a discriminação de fármacos e “kits” de procedimento que permitiriam uma melhor gestão e controlo de gastos de material clínico e fármacos. O sistema operativo usado nos registos dos cuidados de saúde prestados continua a constituir uma dificuldade para a eficiência e qualidade dos mesmos.

4.1.3. INTERNAMENTO EM MEDICINA E CIRURGIA

O ano de 2017 foi um ano de consolidação.

Continuar a associar a excelência dos cuidados prestados à conjuntura de incerteza foi o objetivo da ação dos profissionais da SCMMC.

O utente é (e será sempre) a centralidade da nossa prática, não esquecendo a família ou os conviventes significativos.

A intervenção na estrutura física continuou a ser neste ano uma necessidade identificada, nomeadamente no piso 0.

A racionalização dos custos e a maximização das receitas continuou a ser uma meta a alcançar.

A formação, com o objetivo de reforçar algumas áreas de competências manteve-se como um dos eixos principais do plano estratégico do serviço.

A prevenção de quedas e úlceras de pressão, serão sempre indicadores de referência para avaliar os cuidados de enfermagem prestados, no serviço de internamento.

Temos a convicção que o ajustamento realizado nos permitiu abrir um novo horizonte: o da sustentabilidade das ações do serviço de internamento de medicina e cirurgia, o do caminho do conhecimento e da inovação, bem como o reconhecimento aos vários níveis do empenho dos seus colaboradores.

INFORMATIZAÇÃO

- Manutenção de aplicativos de enfermagem para substituição do quadro identificação dos utentes no serviço cirurgia e medicina
- Informatização dos pedidos de material clínico
- Informatização processo clínico
- Informatização dos consumos
- Informatização da prescrição
- Informatização de pedidos de meios complementares de diagnóstico
- Sistema wireless

ESTRUTURA FÍSICA

- Colocação de portas corta-fogo
- Colocação de portas nas enfermarias ala homens e antigos quartos particulares

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS

- Aquisição de cartões KANBAN
- Aquisição portas corta-fogo
- Aquisição de cartões para visitas
- Aquisição de equipamento wireless
- Sistemas de suporte para desinfetante das mãos

FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO

- Verificação diária de áreas de sujos e limpos coloc
- Verificação diária da triagem de lixos no serviço de medicina e cirurgia
- Verificação diária do carro de emergência
- Plano de trabalho semanal com um responsável turno para os auxiliares
- Elaboração mensal de horário para os enfermeiros
- Elaboração de objetivos e critérios de avaliação para os enfermeiros
- Marcação periódica de reuniões com os enfermeiros e auxiliares
- Atualização no sistema informático das intervenções enfermagem segundo a CIPE
- Formação dos colaboradores em áreas sensíveis

- Identificação dos utentes através de pulseira
- Aplicação da escala de Morse
- Aplicação da escala de Braden
- Implementação do sistema Kanban

ATIVIDADES LÚDICAS DOS FUNCIONÁRIOS DO SERVIÇO

- Viagem de 3 dias à ilha S. Miguel Açores
- Jantar convívio no restaurante Cancela Velha

Atividades realizadas, mas não previstas no Plano de Atividades de 2017

Colocação de corrimão no corredor do piso 0

Justificação: Prevenir quedas dos utentes

Colocação de suportes para desinfetante das mãos em locais estratégicos e em todas as camas do internamento

Justificação: prevenir infeção hospitalar

Portas corta-fogo

Justificação: Cumprir com legislação de segurança contra-incêndios

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

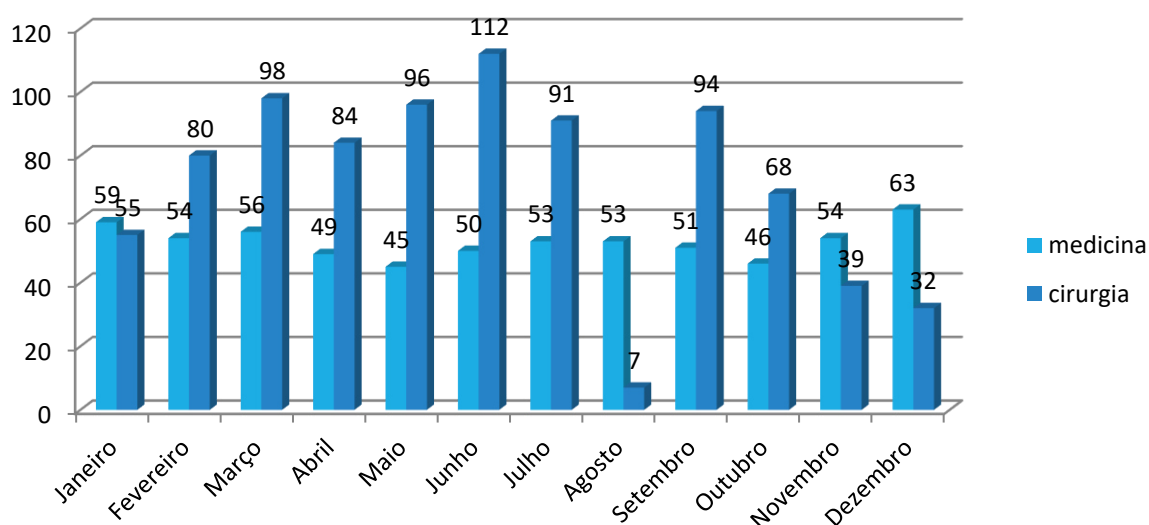
- Caixilharia nova para as enfermarias
- TV cabo
- Elevadores para o 2º piso e para o serviço de urgência com capacidade para uma cama
- Rebaixamento teto do piso 0
- Obras de restauro do piso 0
- Sinalização piso 0
- Aquisição de novos Carros de higiene

Justificação: cabimentação orçamental

DADOS ESTATÍSTICOS DO SERVIÇO

O Gráfico nº 7 apresenta a distribuição mensal dos doentes internados nos serviços de medicina e cirurgia em 2017.

Gráfico 7 - Total de utentes internados por mês nos serviços de Medicina e Cirurgia-2017



EXPETATIVAS E SATISFAÇÃO DO UTENTE E DA FAMÍLIA

Do nº total de utentes internados (1489) em 2017 houve apenas 1 reclamação oficial.

SERVIÇO DE CIRURGIA

Dos utentes internados no serviço de cirurgia em 2017 (856) não houve quedas reportadas.

Dos utentes internados no serviço de cirurgia em 2017 (856) não houve desenvolvimento de úlceras de pressão

Foi intenção da equipa consolidar a mudança tranquila e firme, nos serviços de cirurgia e medicina analisando frequentemente o plano estratégico em curso e utilizando um *Balanced Scorecard* para implementar medidas corretivas.

A sensação, continua a ser a de que apenas podemos fazer pequenas pausas para delinear estratégias e rever os objetivos, tendo sempre o enfoque no utente e na excelência na prestação dos cuidados centrada na responsabilidade social.

Ampliar e melhorar ainda mais o espaço físico, e adquirir novas competências para os colaboradores continua a ser essencial para corresponder às expectativas que recorre à SCMMC.

4.1.4. BLOCO OPERATÓRIO

Em 2017 prosseguiu no Bloco Operatório a atividade principal para a qual está vocacionada esta Unidade: a execução de intervenções cirúrgicas, em regime de Internamento e de Ambulatório.

O bloco operatório possui oito equipas cirúrgicas de diferentes especialidades; ortopedia (2 equipas), cirurgia geral (2 equipas), oftalmologia, urologia, cirurgia vascular e gastroenterologia.

A equipa de enfermagem é constituída por 15 elementos, que desempenham funções na área de anestesia, circulante, instrumentista e cuidados pós anestésicos.

Ao longo do ano houve necessidade de integrar novos elementos nas diferentes equipas cirúrgicas para assegurar os tempos operatórios programados e garantir a prestação de cuidados com qualidade.

O serviço possui 3 assistentes operacionais que acumulam funções no serviço de esterilização.

Atividades previstas e realizadas

ATIVIDADE CIRÚRGICA

A atividade cirúrgica decorreu em moldes semelhantes aos anos anteriores, em volume e qualidade de intervenções. Foram intervencionados doentes de Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Oftalmologia, Ortopedia e Urologia. A taxa de ambulatorização superou os 50%.

Realizou-se também um número considerável de exames de Gastroenterologia, nomeadamente endoscopias digestivas altas, colonoscopias e polipectomias.

No ano de 2017 foram realizadas 1 412 cirurgias de diferentes tipologias e 227 exames de gastroenterologia.

De realçar que, comparativamente ao ano de 2016, houve uma diminuição do número de cirurgias.

INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Segurança e qualidade são requisitos essenciais na prestação de cuidados. Nesta área procuramos acompanhar a evolução técnica e científica e, sempre que possível procedemos as alterações necessárias para dar resposta às necessidades das diferentes equipas cirúrgicas.

Foi adquirido em 2017, equipamento vário para o Bloco Operatório- balde com suporte rodado (2); Banco com rodas (2); Tesouras (20); armário esterilização (1); ótica artroscópica (1) e vídeo laringoscópio.

CARROS DE EMERGÊNCIA

Após analisar os registos de abertura dos carros de emergência, dos diferentes serviços, nos últimos 2 anos, constatou-se a necessidade de rever a sua composição e atualização dos respetivos documentos.

Procedeu-se a recolha de dados (norma da DGS e de outras instituições) e elaboração de uma proposta de alteração dos fármacos existentes e respetiva folha de registo de abertura, que foi apresentada e debatida com a Diretora Clínica.

Está prevista para o ano de 2018 a implementação das alterações e a realização de formação aos profissionais de enfermagem.

ATIVIDADES TRANSVERSAIS

O bloco operatório foi um dos serviços envolvidos no IV Dia Aberto da SCMMC, que decorreu no dia 20 de abril de 2017.

A visita foi transformada numa pequena aula de controlo de infeção, monitorização de sinais vitais, cirurgia endoscópica e engenharia (fluxo laminar, focos, luz fria).

Cada aluno recebeu equipamento individual: bata, touca, máscara e capa para sapatos.

4.1.5. CONSULTA EXTERNA

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

DIVULGAÇÃO DE SERVIÇOS

Em 2017 foi dada continuidade à estratégia de divulgação dos serviços através de diferentes meios: facebook, website, cartazes e panfletos. Este esforço terá contribuído para o aumento da afluência de utentes à Consulta Externa (CE), verificada em 2017.

REUNIÕES DE PESSOAL

São realizadas reuniões periódicas com a Administração, para resolução de problemas e apresentação de soluções relativas ao atendimento e funcionamento geral da CE, cujas conclusões são transmitidas a todos os colaboradores do atendimento.

MELHORIA DOS ESPAÇOS

Sala de Arquivo: Continua a decorrer o processo de desmaterialização.

Disponibilização de acesso *wifi* para todos os colaboradores e utentes da CE.

DIAS COMEMORATIVOS

A CE manteve a sua colaboração na organização de atividades transversais da SCMMC. Em 2017 realizaram-se rastreios/atividades abertos à comunidade Marcoense:

- 7 de Abril: Dia Mundial da Saúde – 4ª Mostra da Saúde (Atividade dinamizada pela SCMMC em parceria com a Câmara Municipal de Marco de Canaveses);
- 14 de Abril: Dia Internacional do Café;
- 21 de Maio: Celebração de Mês de Maio- Mês do Coração (No âmbito dos Rastreios Cardiológicos EDP-Saúde);
- 01 de Junho: Dia Mundial da Criança;
- 16 de Outubro: Dia Internacional da Alimentação;
- 05 de Novembro: Dia do Cuidado.

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

CRIAÇÃO DE NOVAS ÁREAS DE CONSULTA

Em 2017 não foi iniciada a consulta de Medicina Dentária, estando programando o seu início para fevereiro de 2018.

MELHORIA DOS ESPAÇOS

Apesar de estar programado a aquisição de armários para consultórios e substituição de torneiras, ainda não foi possível a sua concretização.

FORMAÇÃO

Durante o ano de 2017 não foi organizada formação específica dirigida aos colaboradores da Consulta Externa.

Indicadores quantitativos da consulta Externa

Tabela 4 - Estatística comparativa do número de consultas realizadas

Especialidade	2013	2014	2015	2016	2017
Cardiologia	1276	629	483	539	710
Cirurgia Geral	2798	1925	2451	2505	2483
Cirurgia Vascular	914	724	710	772	636
Clínica Geral	-	2420	5052	5312	5582
Dermatologia	1227	1299	1212	1170	1274
Endocrinologia	372	380	358	363	313
Gastroenterologia	177	93	10	106	63
Ginecologia	1190	1198	1287	1247	1077
Medicina Interna	119	50	51	17	4
Nefrologia	80	70	42	23	35
Neurocirurgia	-	462	286	287	222
Neurologia	761	571	886	890	873
Neuropsicologia	157	107	42	1	144
Nutrição	32	55	70	146	144
Oftalmologia	5671	4237	4772	4829	5156

Ortopedia	4278	4353	4068	4411	4230
Otorrinolaringologia	991	1137	1148	1138	1163
Pediatria	1202	1111	1093	966	875
Pneumologia/Alergologia	402	374	412	389	346
Podologia	70	100	80	113	153
Psicologia	200	255	281	231	250
Psiquiatria	572	584	670	689	589
Reumatologia	121	205	172	202	203
Urologia	1118	1097	1050	1133	1057
Total	23728	23436	26686	27479	27438

Tabela 5 - Estatística comparativa do número de MCDT's realizados através da Consulta Externa

Especialidade	2015	2016	2017
Anatomia Patológica	449	396	359
Cardiologia	1324	2247	3337
Cirurgia Vascular	119	95	185
Dermatologia	20	16	25
Ectomografia	1201	2127	2486
Eletromiografia	0	274	957
Ginecológica	335	270	255
Neurologia	13	11	23
Neuropsicologia	50	3	0
Oftalmologia	1487	1030	1105
Ortopedia	71	76	89
Otorrinolaringologia	338	430	570
Pediatria	2	1	0
Pneumologia	42	21	27
Reumatologia	1	3	2
Urologia	3	3	0
Total	6695	8286	10803

4.1.6. UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

Este capítulo, tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas no ano de 2017, na Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (ULDM).

A implementação de cuidados continuados de longa duração é uma prioridade internacional, condicionada pelo aumento do envelhecimento populacional e dos níveis de dependência.

O envelhecimento populacional é hoje um assunto em intenso debate na sociedade. As alterações demográficas, marcadas pelo aumento do número de idosos, é o resultado do aumento da esperança média de vida, e da diminuição da taxa de natalidade e de mortalidade. A entrada da mulher no mundo do trabalho e a emigração da população ativa foram igualmente fatores preponderantes que vieram alterar as necessidades de cuidados da população Portuguesa.

Neste contexto, em 2006, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), cuja finalidade é garantir a prestação de cuidados, de saúde e apoio social, recuperadora e paliativa, a todas as pessoas que, independentemente da idade se encontram em situação de dependência e apoiar os familiares ou cuidadores informais, na qualificação e na prestação dos cuidados. A 14 de fevereiro de 2011, a SCMMC abre a sua Unidade, com capacidade para 20 utentes, passando o hospital concelhio a dispor de uma nova valência, que procura dar respostas concretas e eficazes para a saúde de uma população fragilizada, cada vez mais sujeita a patologias de aparecimento súbito e recuperações prolongadas, tais como acidentes vasculares cerebrais, fraturas do colo do fémur, doenças oncológicas, demências, entre outras.

Relativamente a esta resposta social a SCMMC teve como preocupação a manutenção dos índices de ocupação e da qualidade dos cuidados prestados.

DADOS ESTATÍSTICOS

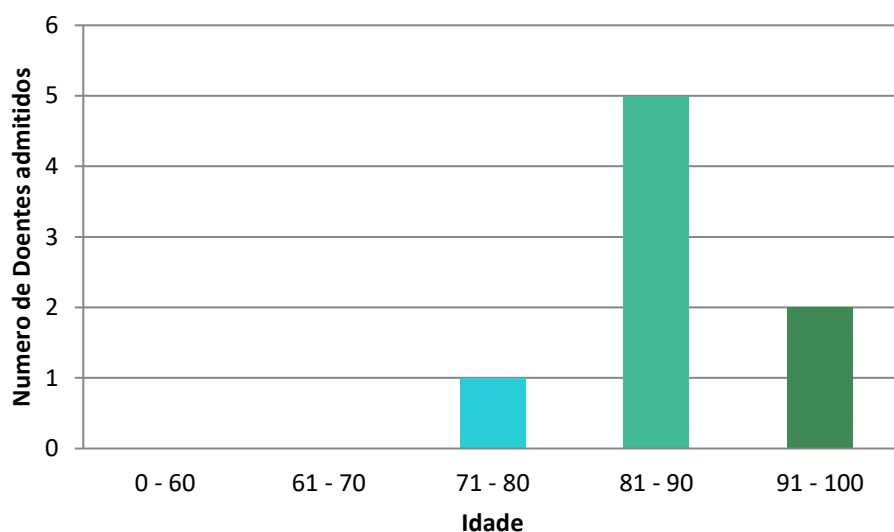
Durante o ano de 2017, foram admitidos na ULDM 8 utentes, sendo que, dois destes ainda permanecem no serviço. Todavia seis dos utentes admitidos tiveram alta, 5 durante o ano de 2017 e 1 no início de 2018.

Neste contexto, permanece desde 2011, ano de abertura da ULDM, até ao presente, um utente; de 2012 até à atualidade um utente, de 2014, até à ocasião, três utentes, de 2015 até ao momento, cinco utentes e de 2016 até agora 7 utentes, De salientar ainda que, temos um utente admitido, no início de 2018, o que totaliza os 20 utentes, que correspondem à lotação máxima permitida, nesta Unidade.

O que se tem verificado; é que, muitos utentes com alta clínica, não têm retaguarda familiar e os meios de apoio na comunidade encontram-se sobrelotados, assim, os utentes ficam com a alta retida. Esta ausência de vagas, levou a que só fossem admitidos 8 utentes durante 2017.

No que concerne à idade, a maioria dos utentes admitidos na Unidade em 2017, tinham entre 75 e 90 anos de idade (Gráfico nº 8) o que demonstra, de forma inequívoca que o grupo-alvo são os idosos.

Gráfico 8 - Faixa etária dos utentes admitidos em 2017



Durante o ano de 2017, foram admitidos na ULDM quatro utentes do sexo feminino e quatro utentes do sexo masculino. Em oposição ao verificado em 2014 e 2015, em que a maioria dos doentes admitidos eram homens, e ao observado em 2016 em que foi superior a admissão de mulheres.

Na origem desta aproximação entre homens e mulheres, os especialistas em demografia revelam que pode estar o facto das mulheres estarem tão expostas quanto os homens, designadamente à exposição ao risco de acidentes rodoviários, profissões de maior risco e hábitos de consumo de álcool e tabaco.

O principal motivo de admissão na ULDM, em 2017 foi a recuperação de sequelas após Acidente Vascular Cerebral (AVC), diagnóstico que predomina de 2011 até à atualidade. Verifica-se que o diagnóstico de admissão, tratamento de úlceras de pressão, ocupa o segundo motivo de admissão, o que sucedeu em anos transatos, com exceção do ano de 2015, em que este último critério isolado (úlceras de pressão) foi considerado motivo de exclusão em ULDM, de acordo com a o Diário da República, 1.ª série — N.º 174 — 10 de setembro de 2014.

Porém, dado o grande número de doentes portadores de úlceras de pressão, atualmente este critério passou a ser novamente considerado, desde que o utente além de múltiplas úlceras de pressão e de grau elevado, apresente também níveis de dependência elevados, que justifiquem o internamento; em contrapartida, é tratado pela ECCI (Equipa de Cuidados Continuados Integrados), que presta cuidados no domicílio.

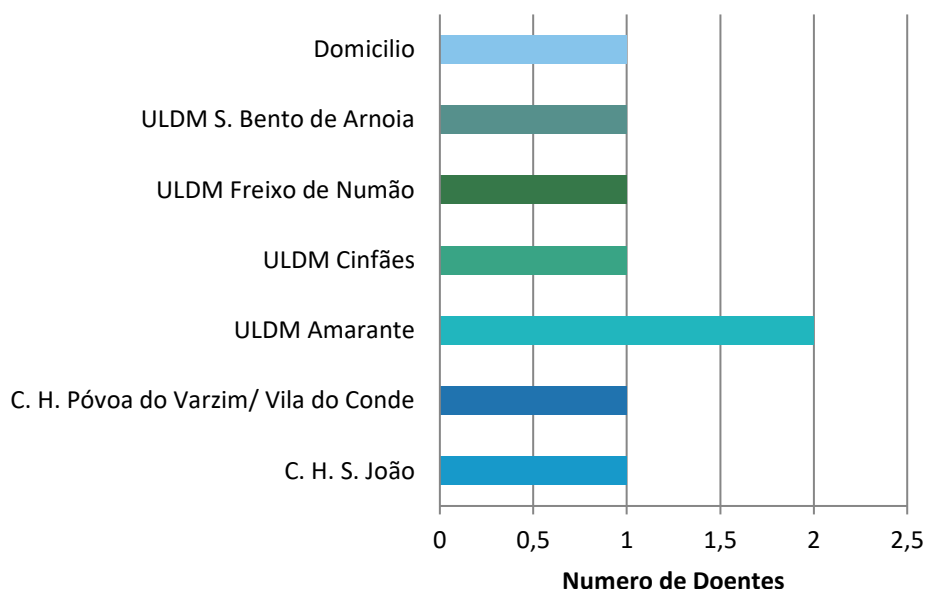
A maioria das admissões se devem a transferência de outras ULDM para a nossa, para proximidade da área de residência. Por falta de vagas, os utentes, são colocados noutras Unidades e quando surge a possibilidade, ingressam na ULDM, da SCMMC.

Quanto à proveniência do domicílio, para descanso do cuidador, constata-se que assume cada vez mais ênfase, o que quer dizer que cada vez mais se começa a valorizar o prestador de cuidados e a sua necessidade de descanso, pois este, só estando bem física e psicologicamente consegue prestar bons cuidados.

Quanto à admissão dos utentes oriundos do CHSJ e CH Póvoa de Varzim/Vila do Conde (Gráfico nº 9) deve-se ao facto das unidades nas grandes áreas urbanas Porto e cidades periféricas estarem com lotação completa e ao doente e prestador de cuidados é-lhe proposta outra resposta da rede, como é o caso da Unidade da SCMMC.

Sendo que, estes doentes dada a distância geográfica, no dia em que são admitidos, pedem logo a transferência para proximidade da área de residência e nós damos seguimento ao seu pedido, ficando o utente neste Unidade, até conseguir uma vaga disponível. O que é compreensível, pois a distância dificulta o acompanhamento do utente pela família, além dos gastos inerentes às deslocações.

Gráfico 9 - Proveniência dos utentes admitidos em 2017



No que subjaz ao destino após a alta, podemos verificar pelo Gráfico nº 10 que, das 8 altas verificadas durante 2017, duas correspondem a óbitos, duas a transferências para o domicilio uma para o domicílio com suporte, e a outra com destino a ERPI, duas transferências para outras unidades da RNCCI, sendo que uma destas, corresponde a uma transferência para UMDR (Unidade de Média Duração e Reabilitação). De salientar que, quando a Equipa Multidisciplinar em conjunto com o utente, alcança este resultado, ou seja, conseguimos contribuir na recuperação e reabilitação do utente, os objetivos são atingidos, pois na maioria dos nossos utentes a intervenção da equipa passa pela manutenção das suas capacidades, tal como o nome da Unidade, assim o deixa adivinhar (ULDM).

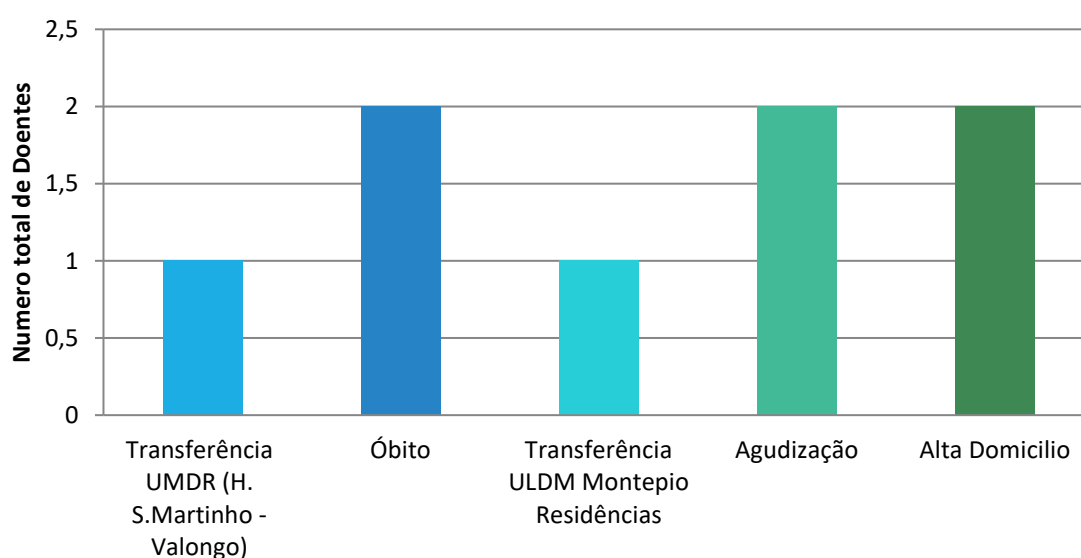
Cada vez mais, o destino do doente para o domicílio com suporte é uma realidade, tal como a alta para as ERPI usufruindo assim, dos recursos sociais locais. O que revela, que, do ponto de vista social, está a ser realizado um bom trabalho de acompanhamento e de sensibilização para os recursos existentes na comunidade, trabalho que é desenvolvido desde a admissão do utente na ULDM.

Sempre que ocorre agudização do estado de saúde do doente, de acordo com as normas da RNCCI, este é transferido para o Hospital de referência, período em que é ativada a reserva de vaga, inicialmente por sete dias, tempo que se pode prolongar até aos 11 dias, findo este período se o utente não apresentar melhorias e não poder voltar à Unidade. nesta situação a EGA (Equipa de Gestão de Altas) hospitalar avisa a ECL e a

Unidade e é dada alta ao doente. Para voltar novamente a ingressar na RNCCI, terá que fazer um novo pedido de referênciação. Durante 2017, dois utentes tiveram alta por este motivo.

O pedido de transferência para proximidade da área de residência é também uma situação comum, na medida que, são acolhidos utentes provenientes de outros locais do distrito do Porto, assunto já mencionado anteriormente.

Gráfico 10 - Destino após a alta em 2017



Relativamente à taxa de ocupação, a unidade mantém uma taxa de ocupação de 99%, sendo a média, de 2017, de 99,7%.

De salientar que, desde a sua abertura a ULDM teve sempre uma taxa de ocupação superior a 85%, indicador essencial para o pagamento do valor estabelecido entre as partes.

Durante 2017 apenas se verificaram 8 altas, situação relacionada com o problema já atrás identificado, ou seja, ausência de suporte social, que condiciona o trabalho das ULDM.

De realçar que, a preparação da alta, o mais precocemente possível, é um assunto muito debatido quer nas visitas de acompanhamento da ECL à Unidade, quer nas suas visitas para aplicação da GAU (Grelha de Avaliação da Unidade) sendo que, pela análise dos gráficos, já é evidente o esforço realizado, nesse sentido.

O Gráfico nº12 reporta o tempo de permanência dos doentes com alta em 2017.

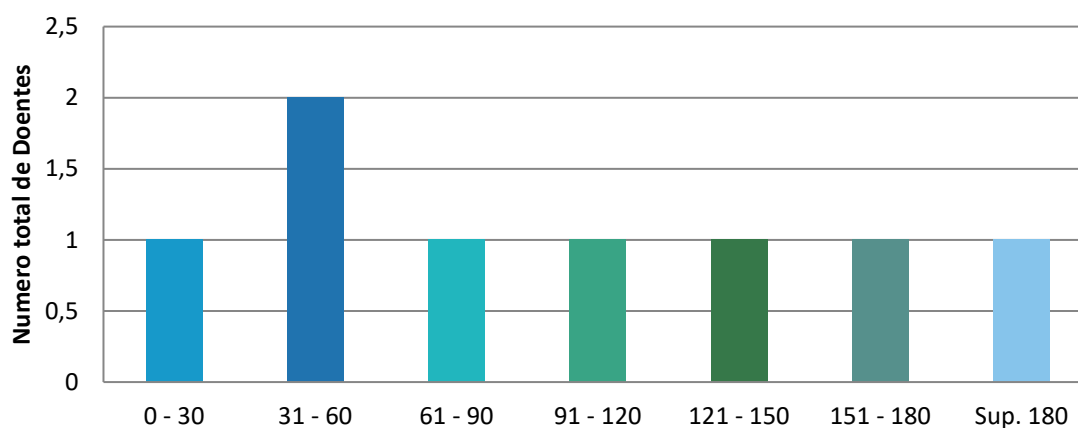
Por vezes, estas altas retidas pela vertente social, acabam por ser tão prolongadas que os doentes, por vezes, apresentam agravamento do estado geral e têm alta por óbito. Seguindo esta linha de ideias, das 8 altas verificadas, verificou-se no final do ano, o óbito de um utente, admitido no início de 2017.

Outra situação verificada, é a alta ao fim de 91 a 150 dias de internamento relacionada, maioritariamente, com a transferência dos utentes para outras unidades da mesma tipologia, mas próximas da área de residência.

A alta nos primeiros 30 dias de internamento, situação mais comum em anos anteriores, estava muito associada ao mau estado geral com que os doentes ingressavam na Unidade e acabavam por falecer.

Na atualidade, a alta ao fim de 30 ou 90 dias de internamento está mais relacionada com altas, cuja admissão tem como objetivo o descanso do cuidador. Na medida que, é critério para ingresso na RNCCI o descanso do cuidador, até 90 dias anuais, podendo os dias ser gozados separadamente ou seguidos. Durante 2017, há o registo de um caso desta tipologia.

Gráfico 11 - Tempo de permanência dos doentes que, independentemente do momento da entrada, tiveram alta em 2017



GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PRESTADORES DE CUIDADOS

No momento da alta é entregue ao prestador de cuidados ou doente (se a sua capacidade cognitiva o permitir) um questionário para avaliar o seu grau de satisfação quanto aos cuidados prestados, e mediante os resultados, é possível aos profissionais de saúde, refletirem sobre a qualidade dos cuidados e assim, traçarem aspectos a melhorar. Das 8 altas obtidas, foi possível aplicar o questionário a cinco prestadores de cuidados.

Nas restantes três altas não foram aplicados, pelos seguintes motivos: duas altas por óbito, não aplicámos o questionário por uma questão de fragilidade e respeito pelo processo de luto, uma alta em que o motivo foi transferências por agudização, cujo utente perdeu a vaga na Unidade.

De forma geral, os prestadores de cuidados revelam que foi muito boa, o modo como foram tratados pelos diferentes elementos da equipa multidisciplinar.

Durante o ano de 2017, dos 36 profissionais de saúde, que compõem a Equipa da ULDM, 33 revelaram estar muito satisfeitos e três satisfeitos pelo trabalho desenvolvido.

Atividades realizadas e previstas no plano de atividades de 2017

Em 2017 foram realizadas várias atividades com os utentes da Unidade, de modo a tornar os seus dias mais dinâmicos. É nossa prioridade, sempre que possível, a envolvimento da família em todas as atividades desenvolvidas, desde as festas de aniversário e de Natal, aos cuidados diários (higiene, alimentação, posicionamentos) dos doentes.

ANIVERSÁRIO DOS UTENTES

O dia de aniversário dos utentes é sempre comemorado na ULDM. Na sala de convívio existe um quadro com as datas de aniversário de todos os utentes; mensalmente é tirada uma lista dos aniversários, que fica exposta na vitrina do serviço. No dia anterior à comemoração, é preenchido o impresso próprio de pedido ao serviço de alimentação da SCMMC, do bolo de anos. E no dia da celebração, reunimos o(a) aniversariante, os(as) utentes, cujo estado geral o permita, os elementos da equipa multidisciplinar e a família (sempre que esta possa estar presente). E, em conjunto, como uma “verdadeira família”, partilhamos momentos importantes

ATIVIDADES LÚDICO- PEDAGÓGICAS – AO LONGO DE 2017

Diariamente, a Equipa Multidisciplinar dinamiza atividades diversas, de modo a promover o desenvolvimento cognitivo, a autonomia, a motricidade, a manutenção de capacidades e, sempre que possível, a reabilitação das mesmas.

COMEMORAÇÃO DO CARNAVAL – FEVEREIRO DE 2017

Para a comemoração do Carnaval, os utentes realizaram máscaras alusivas à época, com auxílio da Educadora Social, no sentido de desenvolver a motricidade fina e promover as relações interpessoais.

DIA MUNDIAL DO DOENTE – FEVEREIRO 2017

A comemoração do dia do Doente é também uma data festejada na UCC. Para o efeito, os utentes elaboraram um cartão com um poema, que trocaram entre si e colocaram junto dos seus pertences pessoais, a adornar o espaço. Dado o significado deste dia, recebemos com muita alegria alguns elementos do Rancho de Ramalhais (Soalhães), que se prontificaram a tocar e cantar músicas tradicionais, que fizeram recordar os tempos de mocidade dos nossos utentes.

ANIVERSÁRIO DA UNIDADE – FEVEREIRO DE 2017

No dia 14 de fevereiro comemorou-se o V aniversário da UCC. Foi um dia de festa para todos os que aqui dão o seu contributo para uma prestação de cuidados com qualidade direcionado para as necessidades dos doentes de forma holística.



Figura 14 - A.B Comemoração do aniversário da UCC

Como é habitual, foi realizada uma festa que contou com a colaboração dos doentes e suas famílias, de elementos da equipa multidisciplinar e da mesa administrativa.

DIA DO AMOR – FEVEREIRO DE 2017

O Dia do Amor, também conhecido como o dia dos Namorados (Dia de São Valentim) é uma data especial e comemorativa; entre outros significados, este é também o dia de demonstrar afetos entre amigos. Neste contexto, os nossos utentes realizaram corações, que trocaram entre si, e receberam a visita do Jardim Infantil de Ramalhais, como forma de promover as relações interpessoais e intergeracionais.

DIADA MULHER – MARÇO DE 2017

Na data em que se celebra o dia Internacional da Mulher, comemorado pelo mundo, como forma de reconhecer as conquistas e a luta das Mulheres pelos seus direitos e igualdade social, a ULDM quis proporcionar uma tarde diferente às suas utentes. Nesse sentido, receberam a visita de uma maquilhadora “amadora” que as maquiou de acordo com a sua vontade. Posteriormente juntaram-se na sala de convívio onde assistiram a um pequeno vídeo sobre a importância deste dia. Aprimoradas de forma especial, lancharam juntas e receberam uma flor, o que lhes proporcionou momentos de auto-estima, conforto e boa-disposição.

DIA DO PAI – MARÇO DE 2017

A 19 de março celebrou-se o dia do Pai. Para comemorar o dia de São José, os utentes receberam um postal, com um poema alusivo à data.

DIA DA ÁRVORE – MARÇO DE 2017

A chegada da Primavera foi assinalada no dia Mundial da Árvore através do contacto com a terra e com o plantar de uma japoneira.



Figura 15 - A,B. Atividade realizada no Dia da Árvore

DECORAÇÃO DA SALA DE CONVÍVIO PARA A PRIMAVERA – MARÇO DE 2017

Para promover melhor orientação temporal dos utentes, a sua participação em atividades lúdico-pedagógicas, relacionadas com o assinalar das diferentes estações do ano, reveste-se de muita importância. Nesse sentido, em conjunto, tiveram a tarefa de decorar a sala de convívio marcando o início da Primavera.



Figura 16 - Atividade para assinalar a Primavera

DECORAÇÃO DA SALA DE CONVÍVIO PARA A PÁSCOA – ABRIL DE 2017

A realização de atividades lúdico-pedagógicas, relacionadas com datas religiosas festivas, reveste-se de muita importância. Nesse sentido, os utentes tiveram a tarefa de decorar a sala de convívio para a Páscoa.

DIA DO BEIJO– ABRIL DE 2017

Para promover o desenvolvimento cognitivo e estimular a motricidade global dos doentes, e assinalar esta data, os utentes elaboraram cartolina com beijos que preencheram com palavras simbólicas.

DIA DA LIBERDADE – ABRIL DE 2017

Para assinalar o dia da liberdade, distribuiu-se pelos utentes um cravo vermelho.

DIA DO BOWLING – MAIO DE 2017

Para promover o desenvolvimento motor, realizou-se o dia do Bowling, atividade que agradou aos utentes, que já pediram para repetir.

DIA DA MÃE – MAIO DE 2017

Num serviço, em que predomina o género feminino, a celebração do dia da Mãe em homenagem à mãe e à maternidade, é um dia que merece ser destacado. Nesse sentido, a 7 de maio distribuiu-se, pelas utentes internadas, um postal alusivo à data.



Figura 17 - Atividade alusiva ao Dia da Mãe

DECORAÇÃO DA SALA DE CONVÍVIO PARA O VERÃO - JUNHO DE 2017

Para desenvolver a motricidade fina e promover a orientação temporal, como é habitual, os utentes tiveram a tarefa de decorar a sala de convívio com motivos alusivos ao Verão.

DIA DE SÃO JOÃO – JUNHO DE 2017

O dia de S. João, foi também celebrado, como forma de relembrar as tradições e costumes. Os utentes realizaram trabalhos manuais e, o jantar consistiu nas tradicionais sardinhas assadas com broa, que muito os alegrou.

DIA MUNDIAL DA BIBLIOTECA – JULHO DE 2017

No dia Mundial da Biblioteca, de modo a promover a leitura e interação, os utentes leram e partilharam entre si, rimas e adivinhas, dos seus tempos de juventude, o que proporcionou uma tarde de convívio e boa-disposição.

DIA MUNDIAL DA FOTOGRAFIA – AGOSTO DE 2017

Para assinalar o dia da fotografia, os utentes arranjaram-se a rigor, para realizar uma sessão fotográfica.

DIA INTERNACIONAL DA PAZ – SETEMBRO DE 2017

No Dia Internacional da Paz, como forma de sensibilizar para a necessidade de paz no mundo, os utentes fizeram pombas brancas e nelas escreveram o que simboliza para si esta data.

DIA MUNDIAL DO SONHO – SETEMBRO DE 2017

Para estimular a motricidade global e o desenvolvimento cognitivo, os utentes confeccionaram “pequenas” almofadas em tecido e nelas escreveram os seus principais sonhos e desejos.

DIA MUNDIAL DA MÚSICA – OUTUBRO DE 2017

O dia Mundial da Música, foi marcado por momentos de dança entre os utentes e elementos da Equipa Multidisciplinar ao som de músicas tradicionais, esta atividade além de desenvolver a motricidade global, é uma forma de partilha e de convívio.

DIA DO HALLOWEEN – NOVEMBRO DE 2017

O dia do Halloween, apesar de ser uma tradição só recentemente introduzida na sociedade portuguesa, começou a ser um evento cada vez mais relevante. Neste contexto, foi também celebrado pelos nossos utentes, através da elaboração de uma cartolina com elementos alusivos ao dia.

DIA DOS 50 ANOS DA SCMMC – NOVEMBRO DE 2017

Foi com imenso orgulho que a SCMMC recebeu sua excelência o Senhor Presidente da República. Esta alegria foi extensiva quer aos utentes da Unidade, a quem o Senhor Presidente fez questão de saudar pessoalmente, quer à Equipa Multidisciplinar. Um dia que ficará, certamente, na memória de todos nós.



Figura 18 - Visita do Senhor Presidente da República ao Hospital Santa Isabel em Comemoração dos 50 Anos do Hospital



Figura 19 - Visita do Senhor Presidente da República e convívio com os utentes da UCC

FESTA DE NATAL – DEZEMBRO DE 2017

A festa de Natal da ULDM proporcionou mais um momento de convívio e partilha entre os utentes, famílias e Equipa Multidisciplinar. Este ano teve como convidados o Grupo de Cantores da Universidade Sénior de Marco de Canaveses e o Rancho de São João de Alpendorada, que muito animaram os nossos utentes e todos os presentes. A festividade contou com a presença da Provedora da SCMMC e da Sra. Presidente da Câmara, Dra. Cristina Vieira, que partilhou este momento na ULDM.

DECORAÇÃO DE NATAL – DEZEMBRO DE 2017

À semelhança de outras épocas festivas, os utentes tiveram a seu cargo enfeitar a sala de convívio com motivos alusivos ao Natal.

ELABORAÇÃO DO PLANO INDIVIDUAL DE INTERVENÇÃO (PII)

Semanalmente, a equipa multidisciplinar realiza reuniões para a elaboração do PII dos doentes admitidos de novo e faz revisão dos PII dos doentes que se mantêm na unidade. A reavaliação dos PII após a avaliação inicial que deve ser feita nas 48h após a entrada do doente, é efetuada 15 dias após essa data e depois mensalmente.

De salientar que, nas reuniões, sempre que possível, estão presentes: o médico, o/a enfermeira, a assistente social, a nutricionista, a animadora-sócio-cultural, a educadora social, a psicóloga, a fisioterapeuta e uma assistente operacional. Neste contexto, o PII é rubricado por todos os profissionais que contribuíram para a sua execução e, posteriormente, é dado a conhecer ao utente/prestador de cuidados, que também o assina.

ELABORAÇÃO DE REUNIÕES MENSAS PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA E SOCIAL DOS DOENTES INTERNADOS

Mensalmente, elementos da equipa multidisciplinar (médico, assistente social, enfermeira/o) reúnem-se para fazer uma avaliação clínica e social dos doentes internados, de modo a agilizar as altas e, também, de forma a relembrar os motivos das altas sociais retidas para, posteriormente, voltar e insistir junto dos familiares que têm que ser tomadas diligências (como por exemplo, promover a inscrição noutras ERPI).

De salientar que, quando temos dificuldade na colaboração da família, é pedida a colaboração da Assistente Social da ECL.

FORMAÇÃO DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Numa realidade marcada pela incerteza, pela mudança, pela forte competitividade torna-se crucial a capacidade dos colaboradores para aprender, desaprender e reaprender, tornando-se numa vantagem competitiva muito forte e que surge como valor distintivo da nossa SCMMC relativamente a outras instituições.

Neste contexto, a formação profissional dos colaboradores, que possibilita a melhoria contínua ao nível da aprendizagem, no ano de 2017, foi executada de acordo com as necessidades identificadas pela equipa. Para o efeito, em janeiro de 2017 a todos os funcionários foi pedido para identificarem aspetos que gostavam de ver melhorados. Posteriormente, elaborou-se o plano de formação.

REUNIÕES TRIMESTRAIS COM A ECL – APLICAÇÃO DA GAU

Trimestralmente a ECL, marca visitas de acompanhamento à UCC para aplicação da GAU (Grelha de Avaliação da Unidade); estão presentes da ECL (Enf. Álvaro Matos e Dra. Celeste Lopes – Assistente Social) e da Unidade (Dr. Marco Ribeiro, Enf. Ana Sílvia Monteiro e a Dra. Cristina Fernandes).

A avaliação consiste na solicitação aleatória de processos clínicos e verificação se estes estão em conformidade com o exigido na grelha. Na medida em que, para a abertura da Unidade foi celebrado um acordo entre a ARS e a SCMMC, o cumprimento da grelha na sua íntegra é uma exigência para o funcionamento da ULDM .

Nas visitas de acompanhamento, por vezes, são-nos sugeridos aspetos a melhorar. É nossa preocupação responder com a maior brevidade possível, de modo a manter-nos atualizados e servir, cada vez melhor, os utentes e suas famílias.

Atividades realizadas mas não previstas no plano de atividades de 2017

OBRAS DE MELHORAMENTO DA LOGÍSTICA

De forma a responder à legislação em vigor, a Unidade tem sido alvo de requalificação e reorganização contínua e a SCMMC tem vindo a adquirir equipamento técnico e materiais que melhoraram o quotidiano dos utentes, familiares e profissionais.

Foi realizada uma visita à Unidade, por elementos da Equipa Técnica da ARS Norte, com o objetivo de avaliar as instalações, relacionado com a renovação do contrato, a 7 de Março de 2017. Do relatório da visita consta que a *“Unidade de LD de 20 camas em funcionamento dispõe de instalações adequadas desde que se atenda à devida organização das salas de lavagem e desinfecção de material, lavagem e desinfecção de arrastadeiras, depósito de sujos, depósito de roupa suja e banho assistido.”*

Neste contexto, foi apresentada uma proposta de reformulações pontuais na Unidade, de modo a corrigir os constrangimentos apontados nas áreas de logística. Solução apreciada em reunião realizada nas instalações da ARS Norte.

No que concerne, ao “banho assistido”, e uma vez que a Unidade não foi feita de raiz para o fim a que se destina atualmente, não consta este equipamento. De forma a colmatar esta situação e na medida que, atualmente não temos espaço específico para o banho assistido, sugerimos a aquisição de uma maca de banho (com estrutura em aço anticorrosivo e plano da maca em poliéster PVC; altura variável hidráulica; grades rebatíveis e barras de proteção na cabeceira e pés estanques), que responda a necessidade de conforto,

segurança, estabilidade e facilidade de utilização. No entanto está em estudo uma possível ampliação do bloco B, onde está inserida a Unidade, podendo ser favorável a criação de um banho assistido específico para a unidade.

Foram tidas em consideração todas as restantes recomendações, nomeadamente, alteração da sinalética dos diferentes espaços da unidade, bem como da adequação de manípulos não manuais aos lavatórios que assim o exigem.

Atividades previstas no plano de atividades de 2017, mas não realizadas

No plano de atividades proposto para 2017 constam trabalhos que não foram possíveis concretizar, pois houve que dar prioridade a outras intervenções.

Obras de reparação do interior do edifício: As obras de reparação, apesar de ainda constarem como atividades não concretizadas, já foram realizadas algumas diligências, no sentido de as realizar, através do concurso a um projeto de financiamento que aguardamos resposta, uma vez que, trata-se de obras com custos monetários elevados.

Aquisição de material: Carro para transporte de material de higiene

4.1.7. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

O Laboratório de Análises Clínicas da SCMMC, exerce a sua atividade no âmbito das análises clínicas, nas valências de Hematologia, Bioquímica, respondendo de imediato aos pedidos efetuados pelo Serviço de Atendimento Permanente (SAP), e do Internamento, e em parceria com o Laboratório de Análises Clínicas Vale do Sousa, laboratório certificado pela Norma ISO 9001 – 2008, nas mesmas áreas e em Alergologia, Imunologia, Microbiologia, Química urinária, Monitorizada de Fármacos.

O horário de funcionamento das colheitas de sangue e entrega de produtos biológicos manteve-se das 8 h às 11 h de 2º a 6º e das 8h 30 min às 11h aos sábados, para as colheitas de utentes externos, sendo o horário do funcionamento para a execução de análises pedidas pelo SAP coincidente com o horário de funcionamento do laboratório que se manteve das 8h às 13h e das 14h às 19h.

A equipa manteve-se constituída por uma funcionária administrativa, duas técnicas de laboratório com competência para flebotomia; uma funcionária auxiliar a tempo parcial, e uma especialista em análises clínicas, responsável pelo serviço de análises.

Indicadores quantitativos do serviço

Considera-se evidente que o laboratório da SCMMC, tem a capacidade de captar, e de forma significativa, utentes quer do SNS, mas sobretudo utentes particulares e da ADSE, aproveitando a nossa resposta rápida na entrega de resultados, a permanente disponibilidade de atendimento e boa comunicação com o corpo Clínico interno como externo.

O número de utentes particulares que procuram os serviços da SCMMC em valores absolutos, tem um evidente peso e uma procura sazonal que reflete os períodos de festas como Páscoa e Natal e o período de férias de verão.

Os objetivos propostos para 2017, tinham novamente como finalidade a melhoria da divulgação dos serviços, a implementação de colheitas ao domicílio, o redimensionamento do espaço do laboratório, tão necessário e urgente, efetuando obras que permitam otimizar o serviço e melhorar o conforto de atendimento dos utentes, e a implementação de um sistema de fidelização dos utentes, tornando assim possível ao utente usufruir de vantagens.

DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO DE ANÁLISES E DOMICÍLIOS

Objetivo de divulgação ficou aquém do pretendido , apenas se implementou durante um período a distribuição de um panfleto com informação sobre o laboratório de análises.

Objetivo de implementação de serviço de domicílios foi atingido, já que se iniciou o agendamento de domicílios, onde o sinergismo entre o laboratório e o corpo de enfermagem permite a sua realização. No entanto, é diminuto o número de utentes que procuram este serviço.

REDIMENSIONAMENTO DO LABORATÓRIO E CARTÃO DE FIDELIZAÇÃO

Objetivo de redimensionamento do espaço do laboratório não foi atingido , bem como o da implementação do cartão de fidelização de utente.

DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO

Colocação de panfletos com a divulgação dos serviços do laboratório de análises, na sala de espera da consulta externa, e colocação de um cartaz com toda a informação sobre o funcionamento do laboratório de análises.

Esta informação seria reiterada na consulta por parte dos Clínicos, dando a informação ao utente da comodidade de fazer, se assim o desejar, as análises no laboratório da SCMMC.

Na possibilidade de implementação de um Cartão de Fidelidade, poderia para além serviço de análises clínicas, o utente usufruir de um serviço completo de todos os meios de diagnóstico já realizados na SCMMC.

4.1.8. MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

O Serviço de Medicina Física e Reabilitação, da SCMMC, comporta as seguintes áreas de intervenção:

PRINCIPAIS ÁREAS DE INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA

- Pediatria
- Neurologia
- Ortopedia
- Reumatologia
- Geriatria
- Cardiorrespiratória
- Medicina desportiva
- Hidroterapia
- Unidade de Continuados de Longa Duração
- Mesoterapia
- Terapia por ondas de choque
- Acupuntura
- Osteopatia

TERAPIA DA FALA

- Perturbações da articulação verbal
- Perturbações da linguagem
- Disfagia
- Disfluência
- Perturbações da Voz
- Alteração da estrutura ou função da musculatura orofacial
- Preparação para apresentações públicas orais dirigido a profissionais da voz
- Dificuldades na leitura e na escrita
- Distúrbios neurológicos (afasia e disartria)

TERAPIA OCUPACIONAL

- Disfunções Neurológicas
- Problemas Ortopédicos
- Pediatria

RECURSOS HUMANOS

Atualmente o serviço é constituído pelos seguintes elementos:

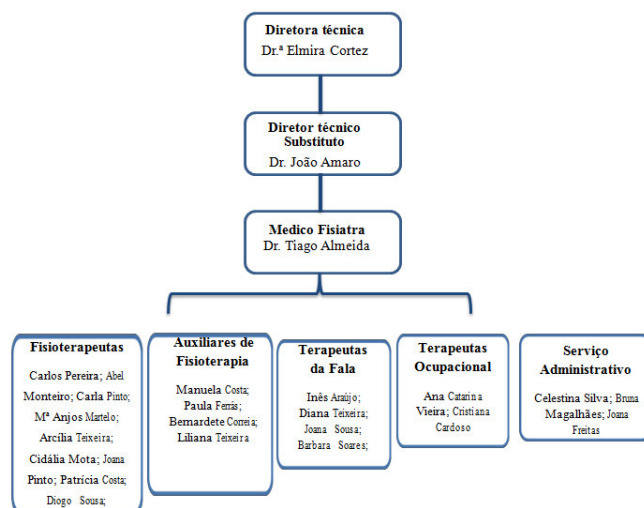


Figura 20 - Organograma do serviço de Medicina Física e Reabilitação

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2017

Dia da Fisioterapia

- Visita guiada;
- Explicação da importância da fisioterapia e as áreas onde pode atuar;
- Avaliação global (ortopédica, neurológica e respiratória)
- Demonstração teórico-prática de todos os tratamentos que a clínica dispõe;
- Esclarecimento de dúvidas.

Dia da Criança

- Visita guiada;
- Atividades lúdicas alusivas ao dia.

III Dia Aberto SCMMC

- Participamos na realização do 4º Dia Aberto da SCMMC, com o intuito de dar a conhecer os diferentes serviços prestados pelo mesmo;
- Visita guiado pelo serviço.

Dia da Mulher

- Entrega de flores a todas as mulheres que frequentam o serviço.

Dia do AVC (29 de Outubro)

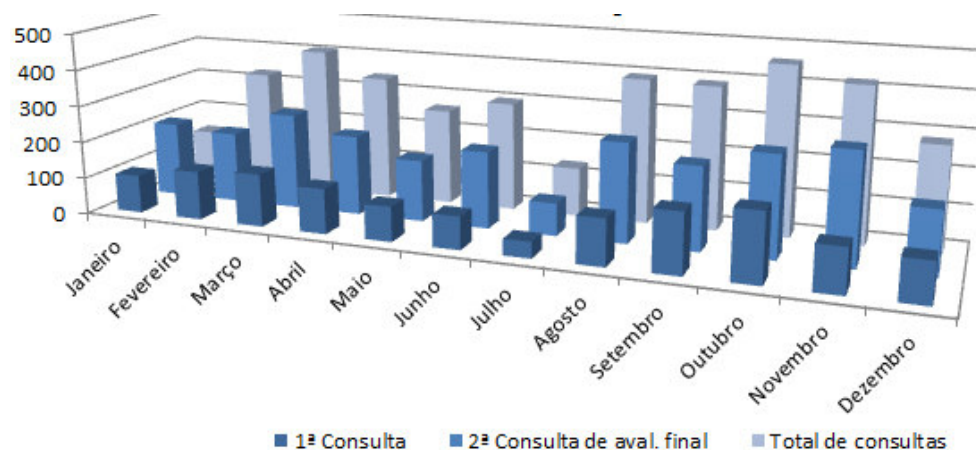
- Esta intervenção teve como objetivo abordar os défices resultantes do AVC, e de que forma cada profissional pode intervir na reabilitação e como se processa a ligação entre as diferentes áreas.
- Elaboração de jogos alusivos aos temas

Festa de Natal

- Realização de uma pequena festa no serviço, onde todos participam de forma ativa.
- Decoração do serviço alusivo á época festiva;

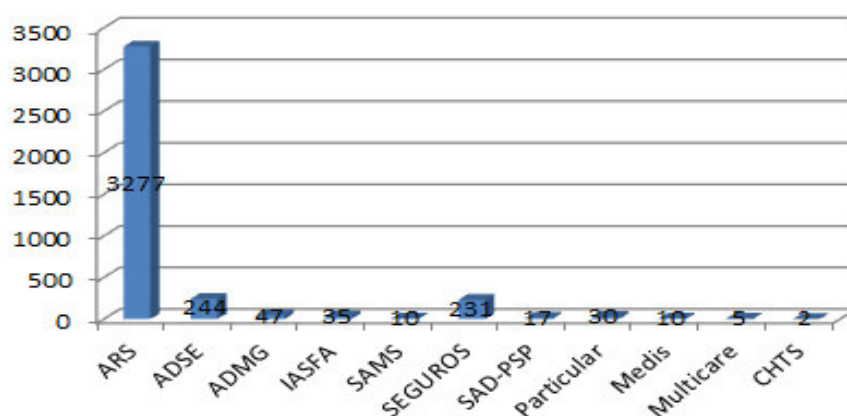
Em conjunto com o departamento administrativo e a base de dados do serviço procedeu-se ao levantamento estatístico das atividades desenvolvidas do período de Janeiro a Dezembro de 2017.

Gráfico 12 - Consultas do serviço MRF 2017



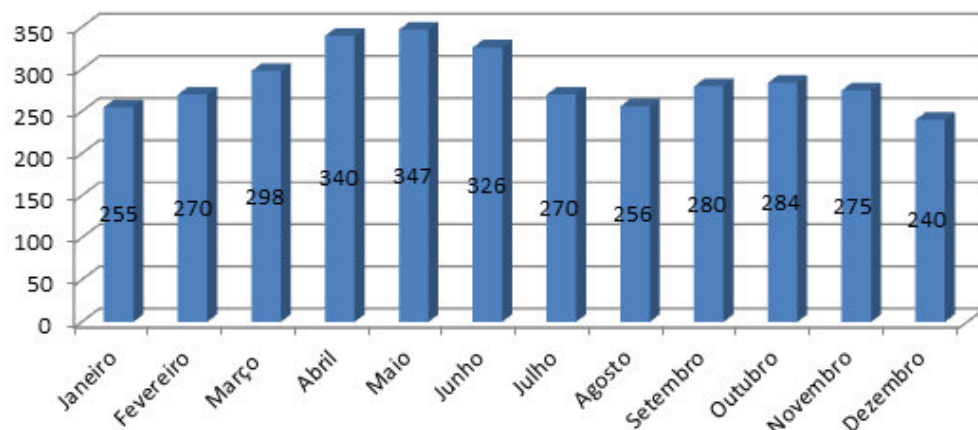
No que diz respeito à representação gráfica podemos avaliar e traçar um perfil dos nossos serviços e desta forma reavaliar a qualidade dos nossos atendimentos, através de uma análise comparativa. Verifica-se que a maior afluência de utentes é na altura da primavera e outono, o que nos sugere agravamento do estado geral do utente. Nota-se um índice mais alto nas consultas de revisão, que nos sugerem uma satisfação do utente com os nossos serviços.

Gráfico 13 - Número de consultas por subsistemas em 2017



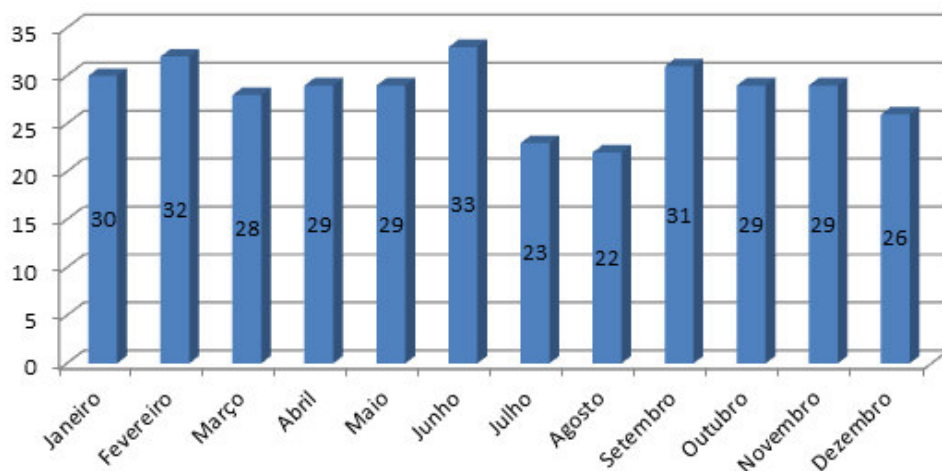
Tal como anos anteriores o Administração regional de Saúde mantém a fatia maior para os tratamentos de fisioterapia realizados no serviço (Gráfico nº 13), seguindo-se ADSE e as seguradores principalmente por acidentes de trabalho.

Gráfico 14 - Utentes de Fisioterapia em 2017



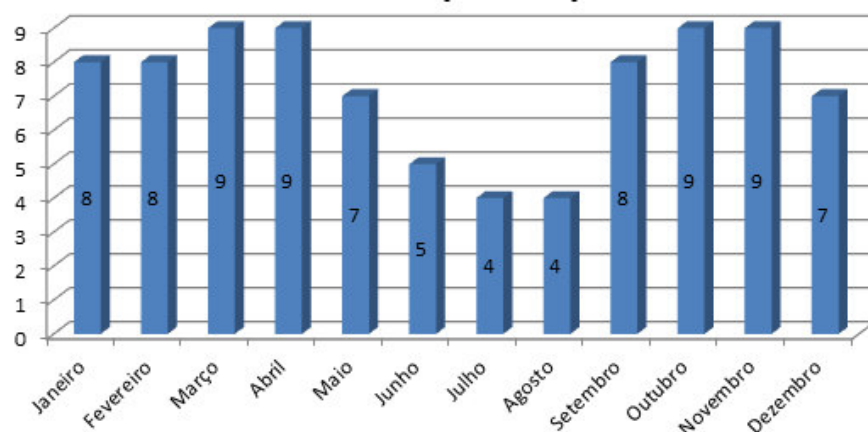
Podemos constatar que durante o ano de 2017, foram realizadas total de 73282 sessões de tratamentos de fisioterapia, apresentando uma média diária de utentes de 286,75.

Gráfico 15 - Utentes de Terapia da Fala em 2017



Como representa o gráfico acima podemos concluir que no período de julho e agosto, existe uma pausa dos utentes nesta valência devido a período de férias escolares. Esta valência apresenta uma média diária de 28,41 utente

Gráfico 16 - Utentes de Terapia ocupacional em 2017

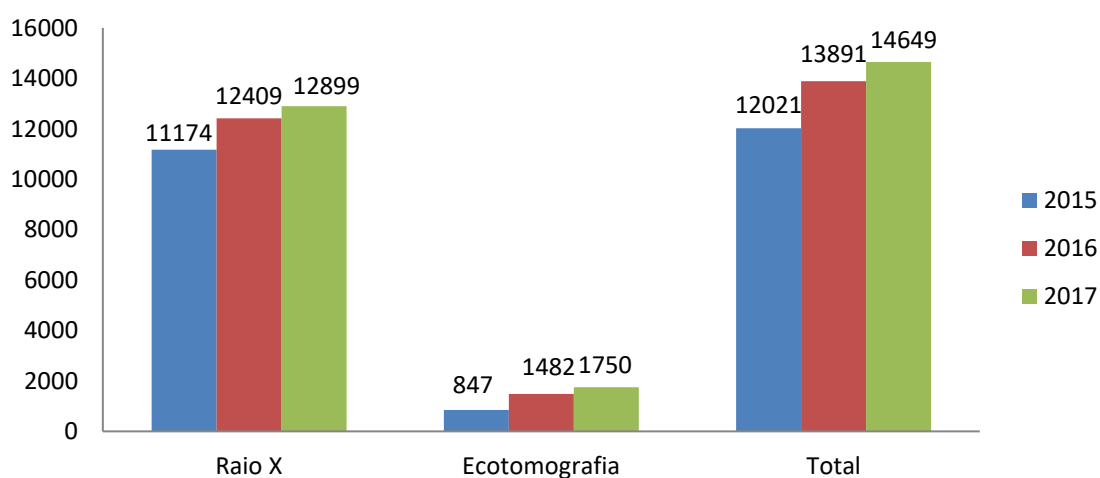


A área da terapia ocupacional continua a representar uma minoria relativamente às outras áreas existentes nas nossas instalações, este número não representa a falta de procura, mas sim na maior parte das vezes a falta de P1 para usufruir destes tratamentos.

4.1.9. RADIOLOGIA

Como se pode verificar no gráfico, no ano de 2017 acederam ao serviço de imagiologia 14.649 utentes, sendo que 12.899 para exames radiológicos e os restantes 1.750 para ecotomografias, o que demonstrou aumento tanto a nível de exames radiológicos como de ecotomografias.

Gráfico 17 - Exames de imagiologia realizados em 2017 e sua comparação com 2015 e 2016.



Relativamente às ecotomografias, demonstrou-se que ao longo dos últimos três anos tem aumentado a relação entre o número de utentes e o número de exames.

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

É realizada uma manutenção regular pela equipa técnica.

Ainda não foram instituídas novas valências de imagiologia .

DIGITALIZAÇÕES DA IMAGEM EM REDE

Desde 2015, todas as imagens obtidas pelo serviço entram em rede, sendo partilhadas apenas com o Corpo Clínico interno à instituição.

Todos os protocolos foram cumpridos sem alterações relevantes.

Atividades previstos no Plano de Atividades de 2017, mas não realizada

REQUALIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

Não realizada.

INSTITUIR NOVAS VALÊNCIAS DE IMAGIOLOGIA

Não foram instituídas novas valências em 2017.

4.1.10. PSICOLOGIA

A SCMMC continua a apostar na prevenção e manutenção da qualidade de vida e no bem-estar psicológico dos utentes, familiares, trabalhadores e comunidade em geral, fornecendo uma resposta que possibilite o equilíbrio psicológico e estabilidade. O Serviço de Psicologia é transversal a todas as valências da SCMMC, nomeadamente Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel (ERPI), Hospital Santa Isabel (HSI), Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM) e consulta externa. Não

obstante, presta ações várias à comunidade através de projetos e intervenções em parcerias com outras entidades.

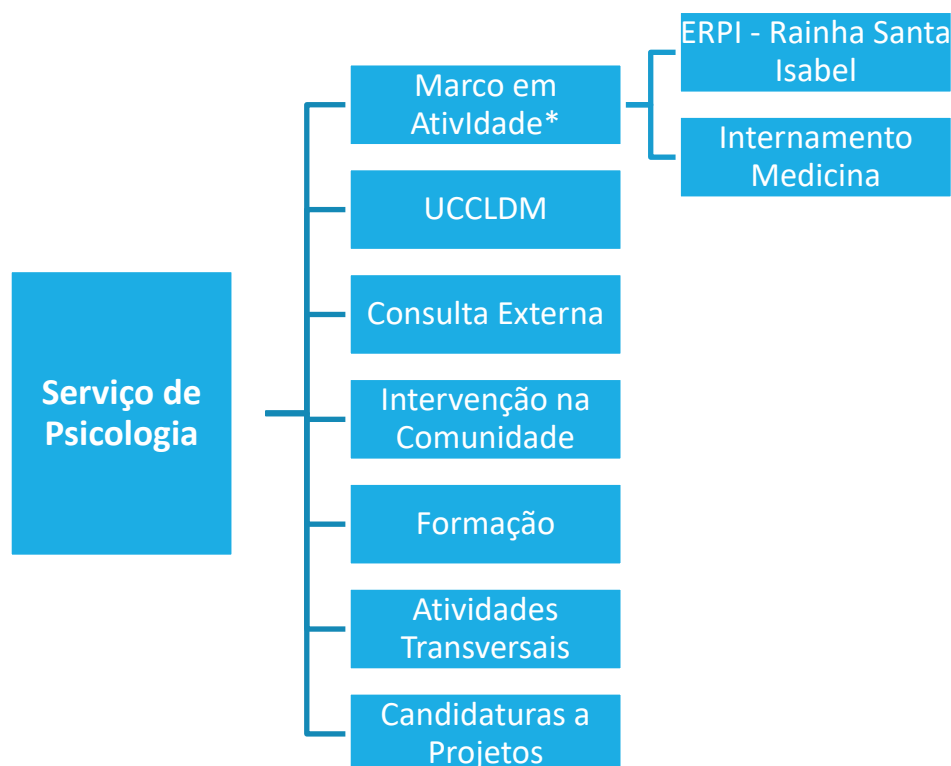


Figura 21 - Âmbito da atividade do Serviço de Psicologia

Atividades previstas e realizadas no Plano de Atividades de 2017

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO – UCCLDM

O Serviço de Psicologia na UCC (relativo ao ano de 2017) foi assegurado, na totalidade, por uma psicóloga externa à SCMMC. As atividades prenderam-se essencialmente com a avaliação e acompanhamento psicológico, bem como o apoio aos cuidadores.

CONSULTAS EXTERNAS

A consulta de psicologia integra o serviço de consultas externas da SCMMC. Abrange como público-alvo todas as faixas etárias e tem uma duração de aproximadamente de cinquenta minutos, sendo a frequência acordada com o paciente (semanal, quinzenal ou mensal). As consultas desenvolvem-se através de uma relação profissional entre o paciente e o psicólogo, com garantia de privacidade e confidencialidade e por todos os

princípios éticos e deontológicos associados à profissão dos psicólogos. A finalidade das consultas é através da avaliação e intervenção, ajudar o paciente a lidar com as suas dificuldades e problemas para os quais parecem não existir recursos necessários. Paralelamente, tem como finalidade encontrar e desenvolver recursos já existentes e competências que permitam lidar com os problemas e/ou dificuldades de forma mais eficaz.

Em 2017 foram realizadas 59 consultas de Psicologia.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE – SAP

No SAP é objetivo da psicologia fornecer um acompanhamento ao nível de situações agudas de ansiedade ou crise, em situações que assim o exigiam. No entanto, os recursos disponíveis pela população não garantem um acompanhamento com a permanência, continuidade e frequência desejável, pelo que as situações identificadas pelos médicos do SAP devem ser encaminhadas para a marcação de Consulta Externa. Em 2017 a psicologia teve um pedido de colaboração no SAP, tendo após avaliação decidido o acompanhamento para o serviço de consultas.

INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

SERVIÇO MÓVEL DE SAÚDE – SMS+CUIDADORES

O Serviço de Psicologia integra o SMS + Cuidadores, através de visitas domiciliárias semanais a idosos com mais de 65 anos e através de formação e apoio aos cuidadores, no sentido de melhorar os cuidados prestados e consequentemente melhorar a qualidade de vida e a saúde da população idosa. As ações atribuídas ao Serviço de Psicologia encontram-se descritas em relatório próprio.

CRIART – CONSTRUIR RECURSOS PARA A INCLUSÃO COM A ART

O CRIArt aborda as problemáticas de consumos de drogas e exclusão social em dois âmbitos complementares: formação para os jovens institucionalizados, técnicos e monitores na Associação de Respostas Terapêuticas – ART (Quinta do Sol e Quinta do Horizonte); bem como implementação de programa de inclusão social na comunidade.

Da ligação destes dois âmbitos resulta uma proposta original e inovadora, atualmente deficitária na zona concelhia, pois consegue congrega uma diversidade de culturas de abordagem aos problemas identificados. A equipa que compõe o projeto, incluindo o Serviço de Psicologia da SCMMC, pretende humanizar, formar e capacitar os jovens da ART de ferramentas pessoais e sociais que permitem a inclusão e partilha de experiências entre os jovens e outros grupos vulneráveis, nomeadamente, a população idosa da ERPI.

PROJETO IMC

Ao longo do ano de 2017 o Serviço de Psicologia participou no projeto IMC, realizado em parceria como Serviço de Nutrição, através da sensibilização aos alunos do 7º, 8º e 9º ano da Escola Secundária de Marco de Canaveses (Agrupamento de Escola Nº 1) sobre os ganhos ao nível da saúde, através de hábitos de vida saudáveis. Pretendeu-se motivar os alunos e fornecer estratégias que possibilitassem o cumprimento de um plano alimentar elaborado pelo serviço de nutrição.

A colaboração da Psicologia centrou-se essencialmente no acompanhamento individual aos alunos do Projeto IMC através de entrevista motivacional, definição de objetivos, resolução de problemas e da avaliação da (in)satisfação com a imagem corporal. As ações mais detalhadas atribuídas ao Serviço de Psicologia encontram-se descritas em relatório próprio do Projeto IMC.

MOSTRA DA SAÚDE

O Serviço de Psicologia esteve presente na mostra da Saúde, organizada pela Câmara Municipal de Marco de Canaveses. Neste âmbito, foram realizados 9 rastreios de Psicologia que consistiram numa breve avaliação cognitiva e 1 encaminhamento para consulta.

DIA MUNDIAL DA CRIANÇA

Para assinalar o dia mundial da criança o Serviço de Psicologia, juntamente com a Terapia Ocupacional e a Nutrição da SCMMC celebraram esta data através de histórias de encantar, balões e pinturas faciais, atividade dirigida aos mais novos e realizada nas consultas externas e no exterior do HSI.

DIA ABERTO DA SCMMC

À semelhança de anos anteriores, o Serviço de Psicologia integrou o 5º dia aberto, onde a SCMMC recebeu os alunos do 11º ano da Escola Secundária do Marco, permitindo a visita a todos os setores do HSI de forma a possibilitar o contacto direto com os diversos profissionais de saúde da SCMMC.

FEIRA SOCIAL

O Serviço de Psicologia marcou presença no *stand* da Feira Social Integrado nas festas da cidade de Marco de Canaveses, através da divulgação dos serviços da SCMMC, bem como exposição de alguns trabalhos realizados pelos utentes da ERPI Rainha Santa Isabel.

DIA MUNDIAL DA SAÚDE

No sentido de assinalar o dia mundial da saúde e associando-se à campanha “*Depression: Let’s Talk*” promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Serviço de Psicologia desenvolveu um folheto informativo divulgado na rede social *facebook* com algumas informações sobre a depressão, nomeadamente:

- O que saber
- Sintomas
- Estratégias
- Coluna do Jornal a Verdade

O Serviço de Psicologia, no ano de 2017, contribuiu com 1 artigo para a Coluna de Saúde “Santa Saúde, Saúde no Marco”, a saber:

- *Burnout*: o trabalho levado ao limite da mente e do corpo
- Noites de Saúde no Marco

No sentido de informar a população sobre diversos temas, a SCMMC promoveu vários ciclos de sessões com os mais diversos temas em saúde. O Serviço de Psicologia integrou os ciclos enquanto:

- Palestrante – sessão também inserida no âmbito do Projeto Marco em Atividade com o tema “Envelhecimento Ativo”
- Organização de quatro ciclos de sessões
- Envelhecimento Ativo
- Conversas do coração: da arte à cirurgia
- Desporto e saúde
- Noite de debate: “Ação Social no Marco de Canaveses: que futuro?”

ATIVIDADES TRANVERSAIS

DIA DO DOENTE

De forma a assinalar o dia do doente foram distribuídas flores aos utentes do Internamento de Medicina e da UCCLMD. Esta iniciativa contou com a colaboração de um elemento dos órgãos sociais e com os Serviços de Psicologia e Terapia Ocupacional.

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA

O Serviço de Psicologia esteve presente na conferência intitulada "*Opening up to an ERA of Social Innovation*", na Fundação Calouste Gulbenkian. Esta organização foi levada a cabo pela Comissão Europeia com o intuito de dar a conhecer novas perspetivas de Inovação Social em vários âmbitos de atuação. A participação neste evento possibilitou conhecer o que é feito na área da inovação social e planejar novas formas de atuação em futuras candidaturas a projetos financiados.

COMEMORAÇÃO DOS 50 ANOS DO HOSPITAL SANTA ISABEL

No ano em que o HSI celebrou os 50 anos de funcionamento, a SCMMC comemorou esta data com celebração de uma missa e um almoço alargado a todos os funcionários. Para a execução da presente iniciativa, o Serviço de Psicologia esteve envolvido na sua organização.

4.1.11. SERVIÇO MÓVEL DE SAÚDE + CUIDADORES

O projeto Serviço Móvel Saúde + Cuidadores é um projeto na área de Saúde e de respostas sociais que, em 2017 teve início numa parceria entre a SCMMC e a Junta de Freguesia do Marco.

Este projeto prestou um acompanhamento multidisciplinar, individualizado e humanizado, no contexto habitacional do idoso, possibilitando o envelhecimento bem-sucedido com saúde, autonomia, qualidade de vida e independência.

Sendo um apoio domiciliário, uma equipa de profissionais de saúde da Santa Casa da Misericórdia deslocou-se a casa dos Idosos, onde lhes foi prestado apoio a nível de diversas áreas, designadamente enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, terapia ocupacional e farmácia.

Para este projeto foram elencados os objetivos

- Promover o envelhecimento ativo com saúde e autonomia;
- Promover a qualidade de vida;
- Acompanhar o idoso numa vertente multidisciplinar de saúde;
- Atuar na prevenção primária e secundária da doença crónica e sua agudização;
- Promover a adesão à terapêutica e prevenir problemas associados à medicação;
- Efetuar uma avaliação social que permita encaminhar o idoso, se necessário, para uma resposta social adequada às suas necessidades bem como clarificar a questão dos apoios económicos.

Este projeto integrou o apoio aos cuidadores dos idosos acompanhados pelo serviço, e outros, com o objetivo de lhes proporcionar formação nos cuidados básicos, ajudas e conselhos técnicos que permitam tornar as suas tarefas mais adequadas, simples e eficazes. Assim, teve como objetivo principal formar os cuidadores de pessoas dependentes nas suas atividades de vida diárias e acamadas, por tempo prolongado.

RECURSOS HUMANOS

- Ana Marques | Mesa Administrativa | Responsável pelo Projeto
- Ana Teresa Almeida | Nutricionista
- Edite Luís | Farmacêutica
- Francisca Estrela Resende | Terapeuta Ocupacional
- Lília Pinto | Psicóloga
- Lúcia Pereira | Enfermeira
- Raquel Ferreira | Assistente Social

FUNÇÕES DE CADA MEMBRO DA EQUIPA

Nutricionista: responsável pela avaliação antropométrica e dos hábitos alimentares dos utentes e pela elaboração de planos alimentares individualizados de acordo com o estado nutricional e patologias associadas.

Farmacêutica: definição do perfil farmacoterapêutico do doente e gestão da adesão à terapêutica. Realização de cuidados farmacêuticos, de modo a atingir os melhores resultados em saúde possíveis, no que concerne à utilização dos medicamentos. Monitorização e avaliação contínua da farmacoterapia do doente; deteção de problemas relacionados com medicamentos; prevenção e resolução de resultados negativos associados à medicação, promovendo o seguimento farmacoterapêutico.

Terapeuta Ocupacional: pretende habilitar os idosos em situação de dependência a participarem em atividades diárias e desempenharem papéis ocupacionais significativos. Nas visitas realizadas pretende-se avaliar o contexto físico e, se necessário, fornecer informação sobre tecnologias de apoio e/ou algumas mudanças de espaço e fornecimento de estratégias que possam facilitar o desempenho das rotinas diárias.

Psicóloga: faz a avaliação das funções cognitivas, sintomatologia psicológica e do estado mental dos utentes, articulando com a restante equipa intervenções e estratégias que possam aumentar a adesão à terapêutica, melhorar a qualidade de vida e diminuir o sentimento de solidão.

Enfermeira: responsável pela avaliação dos sinais vitais como a tensão arterial, pulso, temperatura e dor; e pela determinação de parâmetros bioquímicos (glucose e colesterol). Tem também um papel ativo na ministração de ensinamentos sobre a gestão da doença crónica.

Assistente Social: responsável pela avaliação da situação social do utente e das suas principais necessidades psicossociais. O utente é encaminhado para o pedido de apoios a que terá direito e dos quais não usufrui e para respostas sociais adequadas face às suas necessidades.

BENEFICIÁRIOS

Este projeto englobou utentes com as seguintes características:

- pessoas com mais de 65 anos de idade;
- residentes na freguesia do Marco;
- portadores de doenças crónicas;
- situação de isolamento e/ou carência económica/social.

Durante este ano de atuação da equipa, foram acompanhados 54 utentes da freguesia do Marco. Destes, três utentes faleceram, três desistiram (um deles alterou a sua residência para outro concelho), uma utente foi transferida para a ERPI da SCMMC e outro anulou a entrada, pois acabou por falecer antes de ter sido efetuada a inscrição. Assim sendo, o número final de utentes acompanhados foi 46. No total, realizaram-se 433 visitas domiciliárias a todos os utentes inseridos no projeto.

Atividades previstas e realizadas no Plano de Atividades de 2017

O SMS + Cuidadores veio a afirmar-se ao longo do último ano como um serviço de saúde e apoio social diferenciado ao domicílio, prestando cuidados e ensinamentos à população idosa da freguesia do Marco e seus cuidadores e, desta forma, permitiu uma melhor qualidade de vida e melhoria do estado de saúde dos mesmos.

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E EDUCAÇÃO ALIMENTAR

Ao longo de 2017, foram alcançados os objetivos definidos para o SMS:

- Diagnóstico de situações de desnutrição;
- Identificação da etiologia dos défices nutricionais;
- Elaboração e aplicação de estratégias terapêuticas;

- Avaliação da efetividade da estratégia aplicada;
- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional - MNA (*Mini Nutritional Assessment*);
- Identificação do risco de desnutrição e desidratação;
- Implementação de medidas que previnam o declínio nutricional;
- Acompanhamento nutricional do utente mensalmente;
- Elaboração e reavaliação do plano de intervenção individual do utente adaptado ao seu estado nutricional, patologias associadas e capacidade funcional;
- Realização de ensinamentos ao utente e cuidadores;
- Entrega de material informativo;
- Formação aos cuidadores

Métodos Utilizados:

- Avaliação clínica e funcional;
- Avaliação da ingestão alimentar;
- Avaliação antropométrica e composição corporal;
- Avaliação bioquímica e imunológica.

CUIDADOS FARMACÊUTICOS E SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

O Seguimento Farmacoterapêutico é uma prática farmacêutica fundamental, em que o farmacêutico contribui de modo efetivo e experiente, para uma melhoria da qualidade de vida do doente, ao se responsabilizar pelas necessidades medicamentosas deste. Este seguimento é efetuado através da deteção de Problemas Relacionados com Medicamentos e da prevenção e resolução dos Resultados Negativos da Medicação. É de extrema importância a implementação deste, pois a melhoria de resultados é inequívoca e preponderante, contribuindo em larga escala para a diminuição do número de hospitalizações, e ainda a redução da morbilidade e mortalidade associada a medicamentos.

A adesão ao regime terapêutico por vezes enfrenta alguns desafios como, por exemplo, a população ser maioritariamente idosa, polimedicada, com baixa escolaridade, e por vezes com doença mental. Há ainda outros fatores que influenciam a adesão terapêutica como fatores sociais, económicos e culturais (o estatuto sócio-económico, desemprego, condições de vida instáveis, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, custo da medicação), fatores relacionados com os profissionais e serviços de saúde (dificuldade de acesso a consultas e a relativa curta duração das mesmas, desobediência às ordens médicas), fatores relacionados com a doença de base e co-morbilidades (severidade dos sintomas, nível de dependência), fatores relacionados com a

terapêutica prescrita (complexidade dos regime terapêutico, duração do tratamento, frequentes mudanças no tratamento, efeitos adversos), e ainda os fatores individuais relativos ao doente (idade, género, incapacidade de compreensão do esquema terapêutico).

No decurso deste projeto, foram muitas as razões e motivos encontrados, que constituíram um desafio à adesão terapêutica:

- motivos práticos extrínsecos: esquecimento, falta de recursos económicos, “preguiça”, falta de instrução/conhecimentos, não querer ou não gostar de tomar medicamentos, adormecer antes da hora a que devia tomar a medicação;
- motivos relacionados com as características intrínsecas dos medicamentos e da própria terapêutica: os doentes sentirem-se melhor, queixarem-se dos efeitos adversos dos medicamentos, o facto de não quererem misturar medicamentos com álcool ou outras substâncias, sentirem-se pior quando tomam medicamentos, não sentirem melhoras ou considerarem que o tratamento não está a fazer efeito, duração demasiado longa do tratamento, terem de tomar demasiados medicamentos, dificuldade em tomar os medicamentos de acordo com a prescrição;
- motivos relacionados com a ligação entre médicos e doentes: receio de fazerem perguntas e de pedirem esclarecimentos aos médicos, não saberem bem a explicação do tratamento, falta de compreensão das vantagens do tratamento, falta de confiança no médico.

Depois da deteção e identificação das causas de não adesão, da deteção e assunção das necessidades que os doentes têm em relação aos seus medicamentos, da deteção de problemas relacionados com os medicamentos, e de se proceder a uma avaliação geral da adesão terapêutica e verificar se há mesmo toma efetiva dos medicamentos, deu-se importância à promoção da adesão terapêutica e à promoção da saúde e qualidade de vida do doente. Foram identificadas alterações no estado de saúde do doente atribuíveis ao uso da medicação, através da medição de variáveis clínicas (sintomas, sinais, eventos clínicos, medições metabólicas ou fisiológicas) que permitiram determinar se a farmacoterapia está a ser necessária, efetiva e/ou segura. Foram elaboradas estratégias, definidas medidas individualizadas de forma a prevenir e resolver resultados negativos associados à medicação. Foi realizada uma educação farmacêutica personalizada a cada doente. Foram efetuadas no domicílio do doente pequenas ações educativas e motivacionais, de modo a informar, aconselhar e orientar o doente, para tentar que este se tornasse na parte mais interessada na promoção da sua própria saúde, permitindo otimizar o cuidado dos problemas de saúde e obter o maior benefício possível da farmacoterapia que o doente utiliza. Foram definidos planos para contribuição de aquisição de competências dos idosos/cuidadores, promovendo a maior autonomia possível, nomeadamente o ensino da preparação da caixa de medicação semanal.

Foi feita uma monitorização e acompanhamento da evolução dos doentes ao longo de todo o período de tempo do projeto, resultado da intervenção farmacêutica efetuada para melhorar ou preservar os resultados da farmacoterapia, continuando a colocar em prática as medidas de intervenção, promovendo e estimulando sempre ao aumento da adesão à terapêutica, pondo em evidência os ganhos em saúde e qualidade de vida. Foi efetuada também no decurso do projeto uma reavaliação contínua e sistemática do perfil farmacoterapêutico do doente, assim como do plano de intervenção individual.

No decorrer do ano de 2017, foi efetuado o seguimento farmacoterapêutico, assim como a realização de cuidados farmacêuticos aos 54 doentes integrantes do Serviço Móvel de Saúde, com o objetivo de atingir os melhores resultados concretos em saúde possíveis, no que concerne à utilização dos medicamentos.

TERAPIA OCUPACIONAL

O processo de avaliação dos utentes foi realizado principalmente por observação indireta e pelo preenchimento do Índice de Barthel e da Escala de Lawton & Brody, conjuntamente com a colega de enfermagem, visto que estes dois instrumentos permitem analisar a funcionalidade e participação do utente em atividades de vida diária e de vida diária instrumentais. Por outro lado, era feita também análise do contexto domiciliário tendo em consideração as maiores necessidades relatadas pelos utentes e/ ou seus cuidadores.

Foram dadas estratégias para melhorar o desempenho em atividades, como a cozinhar (sentar-se na mesa e cortar alimentos na mesma) e a tomar banho (colocar uma barra de apoio lateral e um tapete antiderrapante na banheira). Por outro lado, foi ainda sugerida a realização de algumas ações de estimulação cognitiva, como realizar sopas de letras, atualizar o calendário. Em alguns casos foi mesmo entregue um conjunto de atividades para serem desenvolvidas ao longo dos dias, como rotina diária. Esta proposta realizou-se em conjunto com a colega de psicologia.

ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

Psicóloga: A ação da Psicóloga pretendeu avaliar e acompanhar os utentes sinalizados, no sentido de promover um maior bem-estar e qualidade de vida e contribuir para a diminuição da sintomatologia depressiva. Para a execução deste projeto, tornou-se fundamental o apoio da psicologia ao nível de:

- Avaliação cognitiva e emocional (MMSE – Mini Mental State Examination, WMS-III – Escala de Memória de Wescheler e GDS – Geriatric Depression Scale)
- Psicoeducação

- Estratégias de *coping* e resolução de problemas (utentes e cuidadores)
- Promoção do bem-estar emocional
- Estimulação cognitiva
- Promoção da generalização dos ganhos obtidos pelos utentes e prevenção da recaída
- Colaboração na alta do doente
- Entrega de material informativo
- Monitorização de recaídas
- Avaliação final
- Conclusão dos processos acompanhados

Assistente Social: elaboração do diagnóstico social (história de vida do indivíduo/família), posteriormente é realizada a avaliação das principais necessidades do mesmo. O utente poderá ser encaminhado para a resposta social mais adequada à sua situação (SAD, ERPI...). Parte dos utentes que beneficiam deste projeto foram sinalizados pela Rede Local de Intervenção Social – RLIS, pelo que trabalhamos em articulação com este serviço que efetua o atendimento e acompanhamento sempre que se justifique destes idosos. Articulação com outras entidades prestadoras de serviços sociais e de saúde.

ENFERMAGEM

No decorrer deste projeto o objetivo foi a promoção de estilos de vida saudáveis, com vista à capacitação destas pessoas.

Aumentar a capacidade das pessoas para controlarem a sua saúde à medida que envelhecem torna-se um desafio, a que a enfermagem terá que saber dar resposta.

A promoção de práticas de saúde é também bastante importante e neste domínio pode-se destacar a informação sobre práticas de cariz preventivo, tais como a vacinação (contra a gripe, o tétano), informação sobre exames periódicos, incluindo o rastreio regular de certas doenças (cancro da mama, colon). Cada vez mais se promove também a auto gestão de doenças como hipertensão arterial e diabetes.

PARCERIA COM A JUNTA DE FREGUESIA DO MARCO

Durante 2017 contou-se com a parceria da Junta de Freguesia.

No mês de setembro de 2017, conjuntamente com as técnicas da equipa, foram distribuídos 6 cabazes de apoio alimentar de acordo com a avaliação e necessidades de cada utente. Para além destes, foram entregues fraldas e resguardos a dois agregados familiares.

Houve um pedido de apoio para um casal – barra de suporte para a banheira – o qual foi respondido.

Todo o material de desgaste utilizado nas formações aos cuidadores (capas, canetas e folhas) foi cedido pela Junta de Freguesia.

Da lista dos pedidos endereçados à Junta de Freguesia, faltaram apenas cumprir com a entrega dos cintos abdominais/pélvicos de posicionamento, bem como as obras ligeiras no WC de uma utente e a adaptação de uma rampa (não urgente).

PARCERIA COM A JUNTA DE FREGUESIA DO MARCO- FORMAÇÕES REALIZADAS PELA EQUIPA

No decorrer do projeto e dos acompanhamentos efetuados, foram realizadas formações a cuidadores, de forma a abordar algumas temáticas que foram ao encontro das necessidades transversais identificadas.

Tabela 6 - Formações efetuadas no âmbito do SMS + Cuidadores

Área	Tema	Horas	Nº de Formandos
Psicologia e Terapia Ocupacional	Estimulação Cognitiva	2	14
Enfermagem e Terapia Ocupacional	Posicionamentos, transferências e úlceras de pressão	2	15
Nutrição e Serviço Social	Apoios sociais no envelhecimento e cuidados na alimentação	2	16
Psicologia e Farmácia	Gestão emocional e de stress, estratégias coping e autocuidado; Seguimento farmacoterapêutico	2	0
TOTAL		6	45

Durante o projeto SMS+Cuidadores, que abrange atualmente cerca de 46 utentes na freguesia do Marco, foi uma preocupação contínua da equipa o trabalho junto dos utentes no sentido de lhes dar as ferramentas que permitissem a sua autonomia e evitassem a dependência do serviço prestado. A nível de saúde, foi notória a falta de literacia em saúde que os utentes mais idosos possuem, relativamente às suas patologias. Assim, foram fundamentais os ensinamentos e a educação a este nível.

A SMMC e a Junta de Freguesia do Marco pretenderam implementar um projeto de cariz de responsabilidade social, contribuindo para melhor acompanhamento e controlo da doença crónica e, por sua vez, maior qualidade de vida da população sénior, através da prevenção de agudizações e internamentos, diminuição do isolamento, promoção da saúde mental e bem-estar geral. Dada a recetividade da população idosa e dos seus familiares ao apoio prestado pelo projeto SMS+Cuidadores, espera-se que este serviço tenha sustentabilidade Institucional.

4.1.12. TERAPIA OCUPACIONAL

O serviço de Terapia Ocupacional abrange várias valências da SCMMC, atuando no Hospital Santa Isabel, na Estrutura Residencial Para Idosos (ERPI) Rainha Santa Isabel. A sua atuação é centrada no utente e a sua família, de forma a potenciar a sua máxima participação nas ocupações significativas e proporcionar melhor qualidade de vida.

Face ao exposto, destaca-se a intervenção do terapeuta ocupacional (TO) como tendo um papel preponderante na:

- Inclusão do utente no contexto de participação ocupacional, tornando-o mais independente possível;
- Realização de alterações no ambiente, se necessário, ou fornecendo ajudas técnicas que adequem a sua participação;
- Maximização do seu potencial físico, cognitivo, sensorial, social para manter as ambições e planos de vida;
- Contribuição para o ajuste psico-emocional do utente e promoção das relações interpessoais;
- Antecipação dos efeitos da incapacidade através da educação e intervenção terapêutica;
- Mudança do seu *input* à medida que as suas necessidades mudam;
- Estratégias de suporte e encaminhamento nas estruturas comunitárias às famílias e/ ou cuidadores;
- Providência de estratégias e/ou formação aos auxiliares e outros técnicos envolvidos no processo do utente.

A Terapia Ocupacional integra também o projeto *SMS+Cuidadores* (informações incluídas no Relatório de Atividades do próprio projeto), o projeto *Marco em Atividade* (informações incluídas no Relatório de Atividades do próprio projeto) e o *CRIArt*. Estes últimos começaram a ser desenvolvidos no corrente ano 2017, em conjunto com uma equipa multidisciplinar.

Transversalmente à intervenção específica da área técnica, o serviço de Terapia Ocupacional também participa ativamente nas atividades dinamizadas pela SCMMC com a comunidade interna e externa à instituição.

Atividades previstas e realizadas no Plano de Atividades de 2017

O serviço de Terapia Ocupacional começou a ser desenvolvido ao longo do 2017, visto não existir na SCMMC até então. Foi necessário conhecer as valências e as suas necessidades e expectativas. Numa primeira fase realizou-se a avaliação dos utentes, numa segunda fase a intervenção direta e/ou indireta e na terceira fase (que também é transversal às anteriores) a re-avaliação.

Tendo em consideração o elevado número de utentes nas diversas valências, a TO conjuntamente com a equipa multidisciplinar prioriza os casos a intervir.

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO – UCCLDM

O serviço de Terapia Ocupacional já intervinha na UCCLDM. Este ano 2017, a intervenção foi reduzida tendo em consideração a intervenção em todas as outras valências e os projetos a desenvolver. O acompanhamento realizado aos utentes foi priorizado pela informação passada pelos enfermeiros da Unidade. Conjuntamente com as utentes do Internamento (piso 1), também os utentes da UCCLDM participaram na construção das decorações de Natal para o refeitório dos colaboradores de toda a SCMMC.

INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

SERVIÇO MÓVEL DE SAÚDE – SMS+CUIDADORES

O Serviço de Terapia Ocupacional integrou pela primeira vez o SMS+Cuidadores. Através de visitas domiciliárias a idosos e através de formação e apoio aos cuidadores, pretende-se melhorar os cuidados prestados e consequentemente a qualidade de vida e a saúde da população idosa. Toda a intervenção está descrita no Relatório de Atividades próprio deste projeto.

CRIART – CONSTRUIR RECURSOS PARA A INCLUSÃO COM A ART

O CRIArt aborda as problemáticas de consumos de drogas e exclusão social em dois âmbitos complementares: formação para os jovens institucionalizados, técnicos e monitores na Associação de Respostas Terapêuticas – ART (Quinta do Sol e Quinta do Horizonte); bem como implementação de programa de inclusão social na comunidade. A equipa que compõe o projeto inclui o Serviço de Terapia Ocupacional, de Psicologia, Nutrição da SCMMC, e pretende humanizar, formar e capacitar os jovens da ART de ferramentas pessoais e sociais que permitem a inclusão e partilha de experiências entre os jovens e outros grupos vulneráveis, nomeadamente, a população idosa da ERPI.

FORMAÇÃO EXTERNA

FORMAÇÃO EXTERNA – CUIDADORES DO CENTRO SOCIAL ALPENDORADA

Em 2017 a SCMMC participou num ciclo de formações dinamizado no Centro social de Alpendorada, tendo o Serviço de Psicologia em parceria com a Terapia Ocupacional ministrado uma sessão para 28 cuidadores da mesma instituição.

- O ato de cuidar – *stress*, ansiedade, depressão e *burnout*. O auto-cuidado e as estratégias de *coping*; (*psicologia*)
- Relaxamento imagery (terapia ocupacional)

ATIVIDADES TRANSVERSAIS

DIA DO DOENTE

De forma a assinalar o dia do doente foram distribuídas flores aos utentes do Internamento de Medicina e da ULDM. Esta iniciativa contou com a colaboração de um elemento dos órgãos sociais e com os Serviços de Psicologia e Terapia Ocupacional.

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA

A SCMMC, na pessoa da provedora, psicóloga e terapeuta ocupacional, esteve presente na conferência intitulada "*Opening up to an ERA of Social Innovation*", na Fundação Calouste Gulbenkian já referida anteriormente.

COMEMORAÇÃO DOS 50 ANOS DO HOSPITAL SANTA ISABEL

No ano em que o HSI celebrou os 50 anos de funcionamento, a SCMMC comemorou esta data com celebração de uma missa e um almoço alargado a todos os funcionários.

4.1.13. MARCO EM ATIVIDADE

O projeto “Marco em Ativ'idade” surge como um desafio que se impõe pela real constatação do envelhecimento da população aliado à ausência de programas ocupacionais ou reabilitativos direcionados a esta faixa etária.

O envelhecimento da população acarreta um conjunto de impactos e desafios. A “bandeira” do envelhecimento ativo tem norteador os princípios reformadores sem que forçosamente os mesmos tenham sido aplicados nem tendo respeitado a individualidade e expressividade pessoais.

A esperança média de vida em Portugal, de acordo com os valores oficiais do Instituto Nacional de Estatísticas (INE, 2011), é, atualmente, de 79,2 anos (76,1 para o sexo masculino e 82,1 para o sexo feminino). Sendo reflexo de políticas de saúde e desenvolvimento social de sucesso, o envelhecimento da população conduz a

inúmeros desafios e vulnerabilidades: doenças crónicas e processos patológicos irreversíveis, a perda de qualidade de vida (em contraponto com o ganho na esperança média de vida) e de vida ativa e de estímulo.

Este projeto pretende ser ousado, cortar com paradigmas antigos, transformar as estruturas e dinâmicas sociais de modo a irem de encontro às necessidades e aos interesses das pessoas mais velhas, respeitando valores básicos como a individualidade, a autonomia e o poder decisório.

O projeto pretende atuar nas seguintes estruturas: Medicina Interna, Consulta Externa, Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e a Comunidade envolvente.

RECURSOS HUMANOS

Dr. Bruno Miguel Ligeiro Ribeiro (Psiquiatra e Coordenador do Projeto Marco em Ativ'Idade)

Dra. Lília Pinto (Psicóloga e Colaboradora no Projeto Marco em Ativ'Idade)

Dra. Francisca Resende (Terapeuta Ocupacional e Colaboradora no Projeto Marco em Ativ'Idade)

Apoio da Equipa de Enfermagem, Assistentes Operacionais e Assistente Social

ATIVIDADES

O projeto pretendeu atuar nos seguintes domínios de implementação:

- Internamento no Serviço de Medicina do Hospital Santa Isabel
- Lar Residencial Estrutura Residencial para Idosos (ERPI)
- Outras atividades

SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO DO PROJETO

MEDICINA INTERNA

No Internamento a intervenção ocorreu mediante procedimentos definidos, o acompanhamento iniciou-se com a sinalização dos casos pelo médico(a) ou enfermeiro(a), junto do Psiquiatra, Psicóloga e/ou Terapeuta Ocupacional.

A) Apoio aos doentes internados de longa duração: promoção de estabilização psicopatológica (mediante avaliação e ajuste terapêutico – por intervenção psiquiátrica);

- B) Avaliação e intervenção multidisciplinar (Psiquiatria, Psicologia, Terapia Ocupacional) dos pacientes internados;
- C) Apoio e atendimento a familiares/cuidadores dos pacientes internados. Este acompanhamento permitiu educar o cuidador para lidar com a situação de doença do familiar;
- D) Definição de plano terapêutico para a promoção de medidas de bem-estar e estratégias de qualidade de vida;
- E) Estimulação cognitiva e funcional em grupo.

Tabela 7 - Processo de Intervenção no Serviço de Medicina Interna

SETOR	ATIVIDADE		NÚMERO
Medicina Interna	Psiquiatria	Avaliações	40
		Acompanhamentos	200
	Psicologia	Avaliações	40
		Acompanhamentos	102
	Terapia Ocupacional	Avaliações	35
		Acompanhamentos	53

Dada a necessidade e as especificidades no Internamento de Medicina, as valências de Terapia Ocupacional e de Psicologia iniciaram diversas atividades e dinâmicas, que se dividem em três grandes grupos: "Rede de Memórias", "Programa de Movimento" e "Jogos e Vitórias" (Tabela 8), podendo surgir comemorações específicas de acordo com as datas e festividades correspondentes. As atividades citadas pretendem desenvolver e/ou manter a auto-estima e auto-confiança com a participação neste tipo de atividades; demonstrar competências sociais e de comunicação (formas de comunicar, comportamentos e atitudes a adotar em sociedade, modelagem de comportamentos); potenciar expressão de sentimentos; partilhar os mesmos problemas, dar uma visão sobre determinadas vivências comuns; promover o auto-conhecimento grupal; estimular as funções de pensamento, memória, atenção, mentais da linguagem e concentração; praticar exercícios de estimulação motora (mobilização articular, força muscular, equilíbrio, coordenação e rapidez motora); promover a estimulação dos diferentes sentidos: visão, olfato, tato, audição e paladar; manter o conhecimento de ações realizadas nas AVDs e estimular a linguagem (nomeação e evocação).

Tabela 8 - Atividades desenvolvidas no Internamento, ao longo do ano de 2017

Atividades desenvolvidas	Número de Sessões	Número de Participantes	Técnicos	Material utilizado
"Rede de Memórias"	30	20	2	Folhas, canetas, imagens, cartões diversos, cadernos de atividades, jogos de estimulação "Quem sabe, sabe!", computador
"Jogos e Vitórias"	19	14	2	Bowling, bolas, alvo e respetivas peças.
"Programa de Movimento"	19	20	2	Bolas, molas, canudos de cartão, balões, música
TOTAL	83		2	

Tabela 9 - Atividades comemorativas

Atividades comemorativas	Data	Número de Participantes
Comemoração dos Aniversários das utentes	-----	Utentes presentes na sala convívio piso 1
Atividades de Culinária (bolo, águas aromatizadas e gelatinas saudáveis)	14 e 24 de março/ 11 de outubro	Utentes do piso 1 internamento
Assistir ao Cortejo de Carnaval	24 fevereiro	9 utentes do Internamento
"Contar um conto" – livro "Avós", com o JI Outeiro Constance	7 junho	Utentes do piso 1 internamento
Celebração dos Santos Populares	23 junho	9 utentes do piso 1 internamento
Atividades decoração S. Martinho	8 novembro	9 utentes do piso 1 internamento
Atividades decoração e comemoração do Natal	6, 12, 19, 21 e 22 de dezembro	17 utentes do internamento
Natal com o projeto CRIArt	22 de dezembro	Utentes do internamento



Figura 22 - Decoração de São Martinho

Nota: As utentes do internamento (piso 1) em conjunto com utentes da UCCLDM realizaram as decorações para o refeitório dos colaboradores da SCMMC.



Figura 23 - Comemoração do Natal no Internamento com o projeto *CRIArt*

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS (ERPI)

A ERPI Rainha Santa Isabel encontra-se num processo de reabilitação das suas infraestruturas, com o intuito de melhorar as condições oferecidas aos seus utentes, bem como potenciar o tipo de intervenção que pode ser estabelecida. Estas soluções tornam-se essenciais para que seja possível obter uma resposta adequada, inclusiva e baseada no *know-how* atual respeitando as necessidades sociais da comunidade envelhecida, cada vez mais crescente.

ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL

A modalidade de acompanhamento individual cingiu-se ao acompanhamento de utentes encaminhados pela equipa técnica da ERPI (Diretora Técnica, Assistente Social e Animadora Sociocultural), que entendeu beneficiarem de avaliação por parte da Psicologia e/ou da Terapia Ocupacional. Assim, este acompanhamento foi feito no formato de consulta/apoio individual, após avaliação do/a utente e da problemática apresentada e definição do plano de intervenção mais adequado.

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E FUNCIONAL

As atividades têm como objetivo avaliar e estimular as várias funções cognitivas (memória, atenção, funções executivas, linguagem, orientação, entre outras), retardando situações de declínio cognitivo. Assim, foram estabelecidas atividades de estimulação cognitiva, “Rede de memórias”, como sopa de letras, completar palavras, provérbios, entre outras. Estas foram realizadas com uma periodicidade semanal. Foram também alternadas com atividades de movimento, que estimulam a competição, o bem-estar, mas em simultâneo permitem trabalhar algumas competências motoras, cumprindo com amplitudes funcionais do movimento.

PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS (PIC)

Elaboração de um PIC para cada utente integrado na ERPI e a cada nova admissão. Esta elaboração contempla a descrição da problemática principal, o objetivo da intervenção e qual o tipo de intervenção efetuada. Neste plano está integrada toda a equipa multidisciplinar, a qual faz também a reavaliação 6 meses depois.

Tabela 10 - Processo de Intervenção na ERPI

SETOR	ATIVIDADE		NÚMERO
ERPI	Psicologia	Avaliações	65
		Acompanhamentos	7
		PIC	65
	Terapia Ocupacional	Avaliações	65
		Acompanhamentos	3
		PIC	65

NOTA: As atividades específicas no Lar encontram-se descritas no Relatório próprio da ERPI.

OUTRAS ATIVIDADES

- A) Colaboração na Coluna de Saúde "SANTA SAÚDE" no Jornal "A Verdade"
- B) Apresentação do Projeto à equipa multidisciplinar do Internamento em Medicina do Hospital Santa Isabel
- C) Participação em mais uma edição das Noites de Saúde – “Envelhecimento Ativo”

CANDIDATURAS A PROJETOS

Paralelamente ao trabalho desenvolvido nas diversas valências da SCMMC, elaboramos candidaturas a projetos financiados, no sentido de encontrar apoios que permitam colocar em prática novos programas, de forma a possibilitar respostas adequadas às necessidades das valências que integram a SCMMC.

Tabela 11 - Listagem de candidaturas a projetos financiados

NOME DO PRÉMIO/PROJETO	PERÍODO DE CANDIDATURA	PROJETO
BPI Sêniores	abril	Marco em Atividade
Fundo Rainha D. Leonor	março	Requalificação da ERPI
Calouste Gulbenkian	abril	Coesão – Bem-estar no envelhecimento
Maria José Nogueira Pinto	maio	SMS+Cuidadores – Inovação Social no Paradigma da Responsabilidade Social
Manuel António da Mota	junho	CRIArt – Construir Recursos para a Inclusão com a ART
Programa Apoiar	agosto	Marco ConVida
SIC Esperança	agosto	Inov'ART
Fundacion CEPISA	outubro	PSIC/PIRC – Programa de Saúde em Idosos: Projeto Integrado de Reabilitação Cognitiva
Fidelidade	outubro	ATIVIL – SMS+Cuidadores
Missão Continente	novembro	Projeto IMC
Observações:		
2 Menções honrosas (Maria José Nogueira Pinto / Manuel António da Mota)		
Vencedor do Fundo Rainha D. Leonor		
2 Projetos aguardam resultados (Fidelidade e Missão Continente)		

4.1.14. NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

O Serviço de Nutrição e Alimentação (SNA) é transversal a todas as valências (Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel (ERPI), Hospital Santa Isabel (HSI), Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM) e Cantina Social) da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC). Nestas valências, o SNA exerce funções na área clínica (apoio clínico aos utentes da ERPI, da UCCLDM, do internamento do HSI e apoio às consultas externas do HSI), na área da alimentação coletiva e restauração (gestão da cozinha da ERPI e HSI, e apoio ao projeto de emergência alimentar – cantina social). O SNA participa também em atividades e projetos comunitários infantis (Lanches saudáveis, IMC e PASSE) e seniores (SMS e EDP Solidária Saúde) e desenvolve alguns trabalhos de investigação. Orienta e co-orienta estágios curriculares e profissionais. Participa na formação contínua aos colaboradores da SCMMC e população em geral.

Atividades previstas e realizadas no Plano de Atividades de 2017

ÁREA CLÍNICA – UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO; INTERNAMENTE DE MEDICINA E CIRURGIA DO HSI

- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional - MNA (*Mini Nutricional Assessment*) e NRS (*Nutritional Risk Screening*);
- Identificação do risco de desnutrição;
- Implementação de medidas que previnam o declínio nutricional;
- Prescrição nutricional, com base no diagnóstico e estado de saúde;
- Acompanhamento semanal do estado nutricional do doente;
- Elaboração e reavaliação do Plano Individual de Intervenção (PII) do doente;
- Acolhimento e acompanhamento aos cuidadores;
- Colaboração na alta do doente e realização de ensinamentos ao doente e cuidadores;
- Formação aos profissionais de saúde.

As Tabelas 12 e 13 expressam o acompanhamento nutricional na UCCLDM e Internamento, respectivamente.

Tabela 12 - Acompanhamento nutricional na UCLDM

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL – NÚMERO UCLDM	
Admissões	8
Avaliações Quinzenais	9
Avaliações de Seguimento	255

Tabela 13 - Acompanhamento nutricional no internamento de medicina HSI

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL – NÚMERO INTERNAMENTO	
Admissões	633
Avaliações de Seguimento	500

ÁREA CLÍNICA – CONSULTA EXTERNA

CONSULTA DE NUTRIÇÃO

Ao longo de 2017 foi dada continuidade à consulta de Nutrição nas consultas externas do HSI (tabela 14). A consulta de Nutrição é de fundamental importância, no sentido de reeducar a população para a alimentação saudável, assim como para a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Esta consulta é iniciada com uma análise metabolismo, hábitos alimentares e composição corporal de cada paciente, orientada através de um protocolo de consulta.

Tabela 14 - Consultas de nutrição

Indicadores de atividade - consulta externa	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Nutrição	32	55	70	146	144

ÁREA CLÍNICA – ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS RAINHA SANTA ISABEL (ERPI)

- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional - MNA (*Mini Nutricional Assessment*);
- Aplicação do Eating Assessment Tool (EAT 10);

- Acompanhamento semanal do estado nutricional do utente;
- Implementação de medidas que previnam o declínio nutricional;
- Prescrição nutricional, com base no diagnóstico e estado de saúde (tipo de suporte nutricional e vias de administração);
- Prescrição e supervisão de plano alimentares terapêuticos;
- Elaboração e reavaliação bimestral do Plano Individual de Cuidados (PIC) do utente.

A tabela 15 apresenta os valores do acompanhamento nutricional na ERPI

Tabela 15 - Acompanhamento nutricional na ERPI

Acompanhamento Nutricional ERPI	Número
Admissões	10
Seguimento	720
Plano Individual de Cuidados (PIC)	120

ÁREA DE RESTAURAÇÃO COLETIVA E RESTAURAÇÃO

Ao longo de 2017 foi dada continuidade a determinadas funções inerentes ao funcionamento do serviço, assim como a concretização de outras atividades previstas no plano de atividades:

- Implementação do HACCP e verificação do cumprimento das normas subjacentes na cozinha e refeitório do HSI e da ERPI e das copas de apoio;
- Aplicação de procedimentos e normas no âmbito da gestão, segurança e da qualidade alimentar nas diferentes fases de aquisição, armazenamento e preparação dos géneros alimentícios, bem como da confeção e distribuição das refeições;
- Gestão dos processos da qualidade, segurança alimentar, responsabilidade social, sustentabilidade ambiental, saúde e segurança no trabalho, no âmbito das responsabilidades definidas pela organização;
- Elaboração de pareceres e trabalhos técnicos que visam garantir a satisfação e os requisitos legais e normativos respeitantes às diferentes entidades envolvidas: consumidores, clientes, colaboradores, entidades oficiais, fornecedores e outros parceiros de atividade;
- Controlo de qualidade dos géneros alimentícios transformados, produzidos, importados ou embalados;

- Realização e validação de planos de ementas, assegurando a adequação alimentar e nutricional das refeições servidas, assim como a promoção de hábitos alimentares saudáveis, inclusivamente através de dietas orientadas para patologias específicas (HSI, ERPI, Cantina Social;
- Publicação semanal na Intranet da ementa do refeitório do HSI na Intranet;
- Elaboração de plano de ementas adaptadas à sazonalidade e épocas especiais (Natal, Carnaval, Quaresma, Páscoa, Feriado Municipal, entre outros);
- Atualização e elaboração de novas fichas técnicas;
- Monitorização do funcionamento dos carros de distribuição de refeições e sua manutenção;
- Otimização da distribuição das refeições por serviço/doente. Para este efeito foram elaboradas etiquetas com designação de serviço/quarto/cama para identificação do doente e respetiva dieta. Este processo possui falhas, como tal no próximo ano pretende-se otimizar esta situação através da realização dos pedidos de dietas informaticamente, com emissão de etiqueta autocolante associada ao serviço/quarto/cama;
- Elaboração dos horários de trabalho das seis cozinheiras e 6 auxiliares de cozinha da cozinha do HSI.
- Gestão de custos e fornecedores. Anualmente são reunidos os preços atualizados dos fornecedores existentes e preços de novos fornecedores para comparação de preços;
- Abertura de concurso para substituição do fornecedor de carne e substituição do mesmo;
- Gestão de sobras e desperdícios;
- Realização de um estudo de verificação de cumprimento de captações, e consequente otimização de custos das refeições servidas na ERPI e no Programa de Emergência Alimentar;
- Quantificação da adição de sal nas refeições, estabelecendo doses medida;
- Quantificação de azeite nas refeições, estabelecendo doses medida;
- Renovação dos protocolos de colaboração com Pingo Doce (produtos alimentares com data de validade próximo da data de expiração). Gestão destes produtos através de registos para o efeito (Registo de produtos doados);
- Substituição de palamenta necessária para garantir o cumprimento das normas HACCP dos serviços e para assegurar as necessidades do mesmo.
- Implementação contínua do Manual de Dietas;
- Participação e acompanhamento das auditorias realizadas pela empresa QUALIPREV. A QUALIPREV é uma empresa especializada em Qualidade, Higiene e Segurança Alimentar. Por intermédio e com colaboração do SNA realiza Auditorias, Assistência e Formação. Ao longo de 2016 o SNA continuou com esta parceria, e realizou várias auditorias ao serviço, assim como formações aos funcionários da SCMMC.

- Organização e participação em Festas/eventos/Coffee breaks dinamizadas pela SCMMC: Festa de Aniversário da UCCLDM, Coffee breaks de formações e reuniões, Jantar da Pesca, Festa de Natal dos utentes da UCCLDM, Jantar de Natal dos Funcionários, entre outros (Tabela 8);
- Aplicação de Questionários de Satisfação Alimentar (QSA);

No período compreendido entre os dias 16 a 30 de maio de 2017 foi distribuído aos frequentadores do refeitório do HSI e aos utentes do HSI e ERPI, um questionário de satisfação do serviço prestado no respetivo refeitório. O inquérito referido consistiu na aferição da satisfação dos consumidores com aspetos relativos aos componentes da refeição: sopa, prato e sobremesa (caraterísticas organoléticas, temperatura, sabor e tempero, quantidade servida e apresentação), à ementa (variedade e equilíbrio nutricional), ao serviço (apresentação do pessoal, simpatia, rapidez do serviço e horário de funcionamento) e ao refeitório (higiene e limpeza dos espaços, ambiente e decoração e infraestruturas). Gráficos nº 18-24) Relativamente ao inquirido, solicitou-se o seu prato preferido de carne e peixe, momento da refeição, periodicidade com que frequenta o refeitório, idade e sexo, assim como sugestões para a melhoria do serviço.

Gráfico 18 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor da sopa.

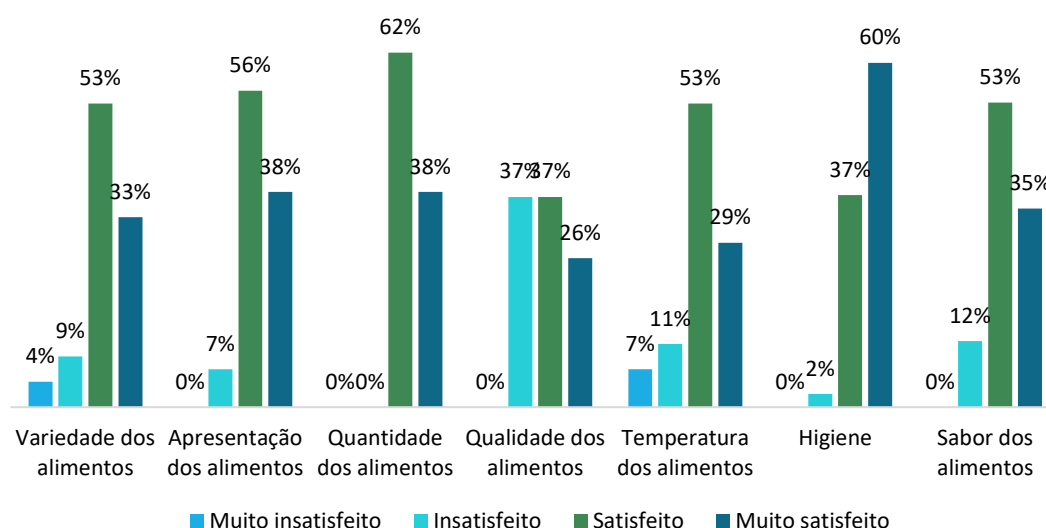


Gráfico 19 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor do prato.

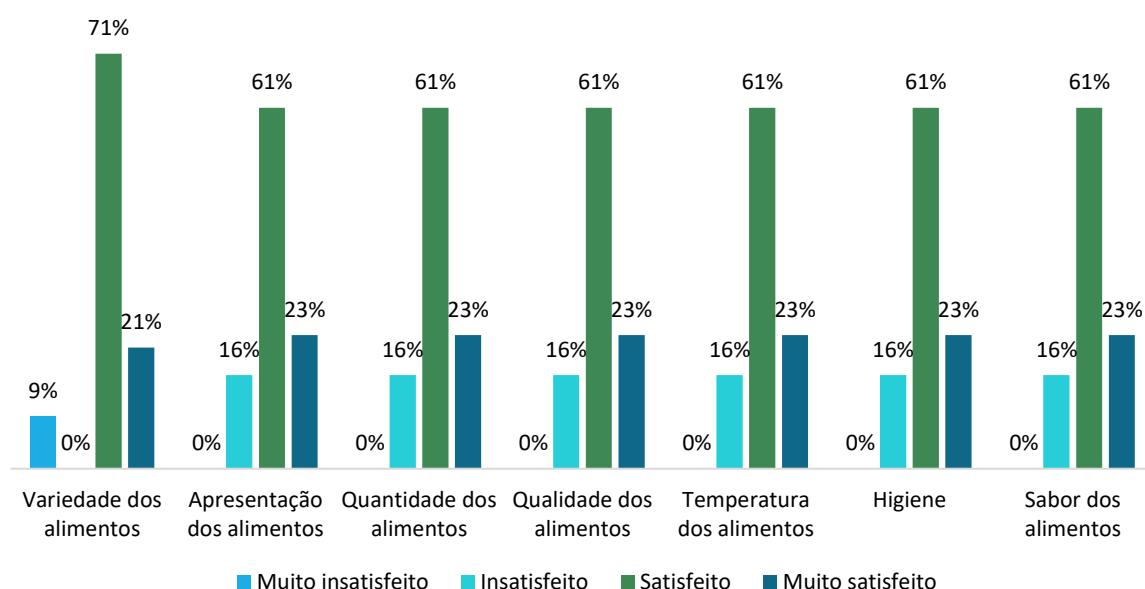


Gráfico 20 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor da sobremesa.

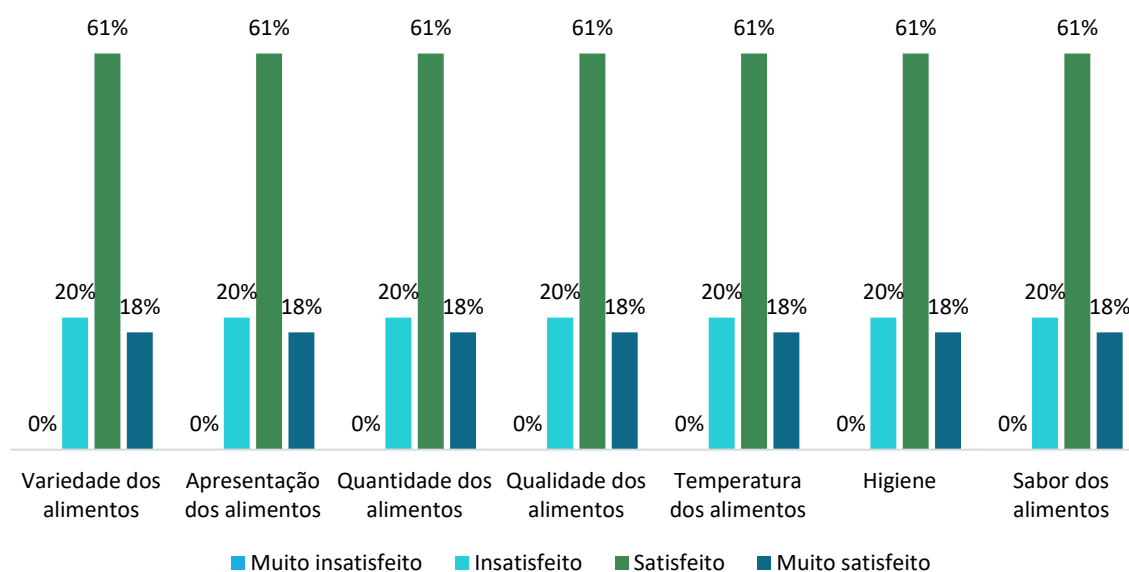


Gráfico 21 - Percentagem de satisfação relativa ao Serviço de atendimento

NOTA: simpatia/educação, apresentação dos funcionários, horário/tempo de espera das refeições, higiene e limpeza do refeitório e a higiene da loiça da linha de self.

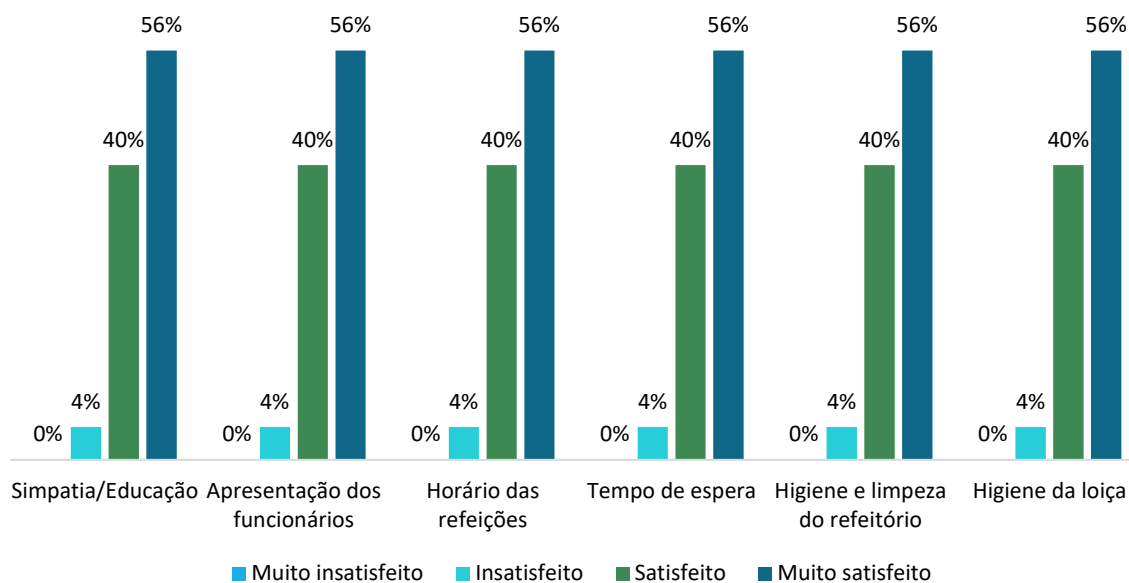


Gráfico 22 - Percentagem de satisfação global dos utentes do refeitório do HSI

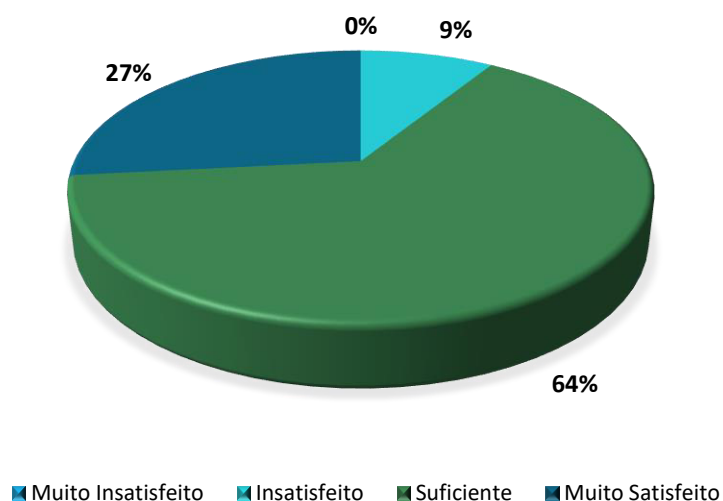


Gráfico 23 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor das refeições principais dos utentes do HSI

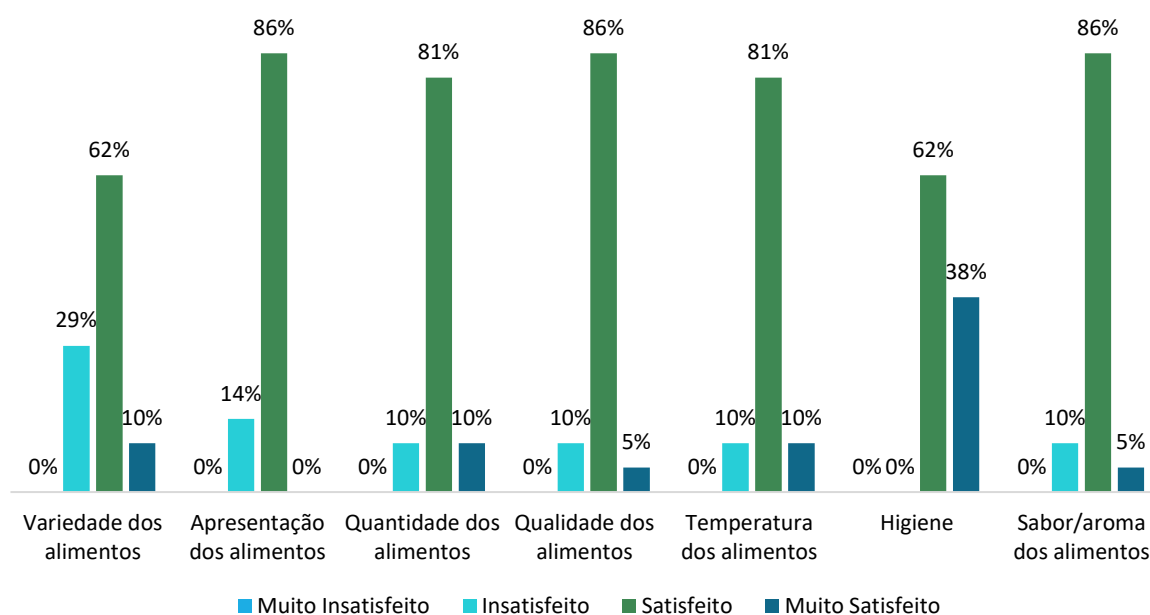


Gráfico 24 - Percentagem de satisfação relativa ao horário das refeições, higiene da loiça e apoio/auxílio na hora das refeições por parte dos utentes do HSI.

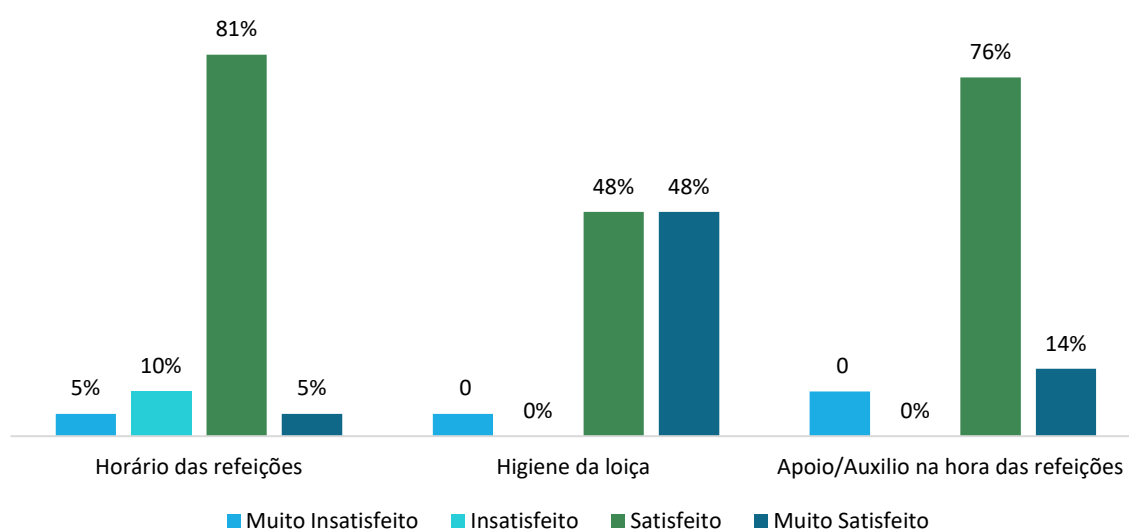
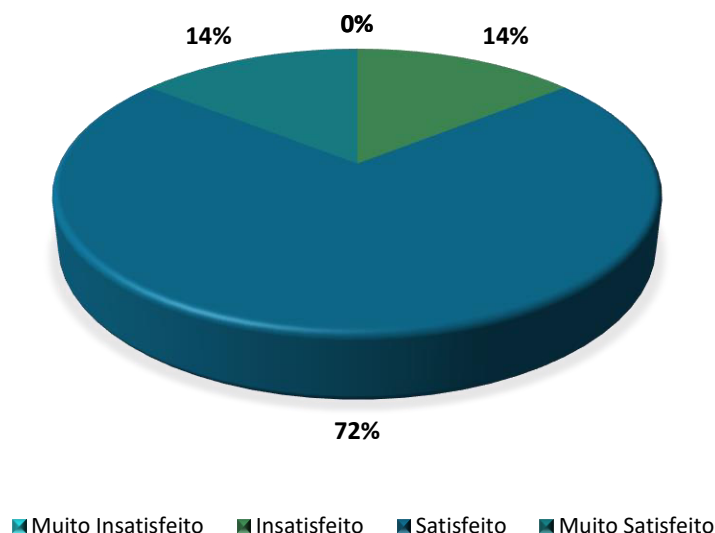


Gráfico 25 - Percentagem de satisfação global dos utentes do HSI.



No que se refere aos resultados dos QSA aplicados aos utentes da ERPI, os dados estão expressos nos gráficos 26 - 28.

Gráfico 26 - Percentagem de satisfação relativa à variedade, apresentação, quantidade, qualidade, temperatura, higiene e sabor das refeições principais dos utentes da ERPI.

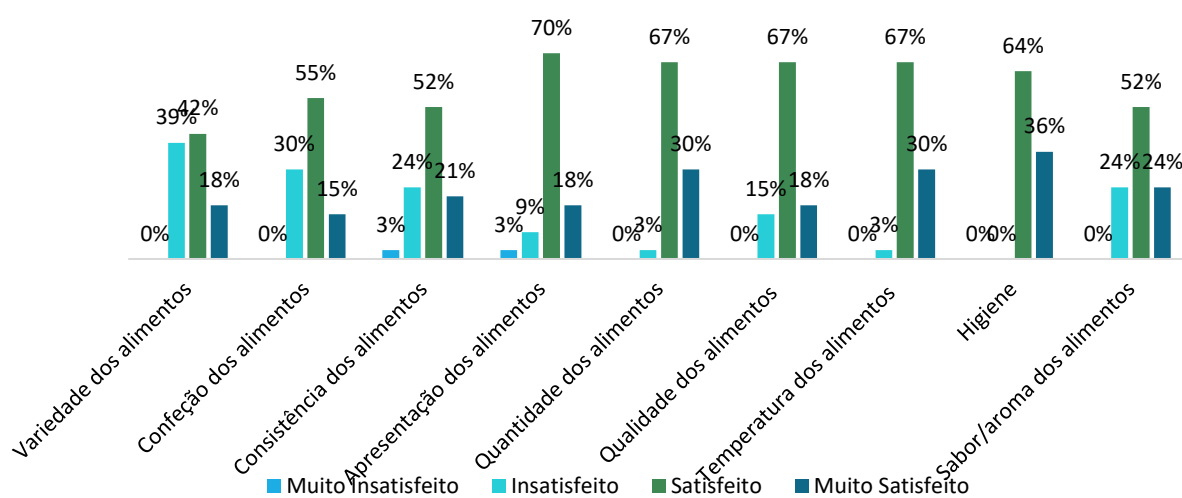


Gráfico 27 - Percentagem de satisfação relativa ao horário das refeições, higiene e limpeza do refeitório, higiene da loiça e apoio/auxílio na hora das refeições por parte dos utentes do HSI.

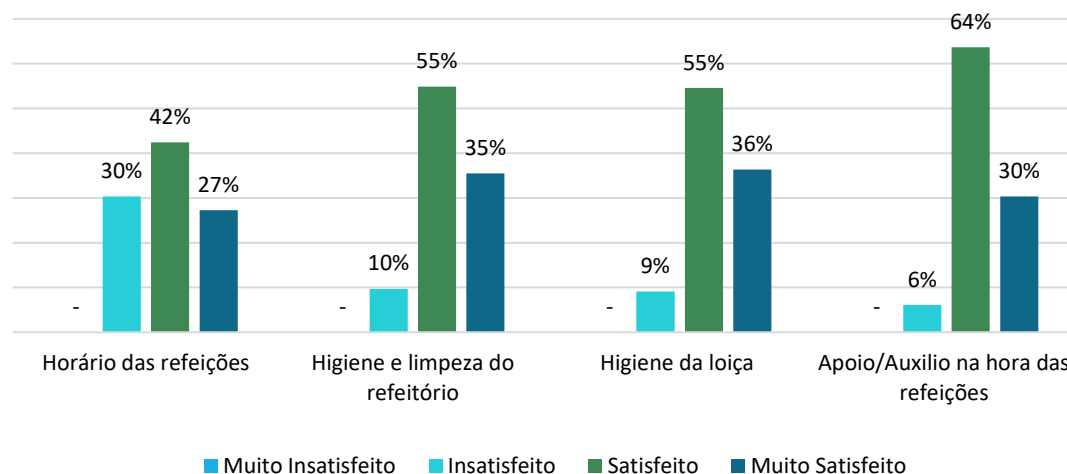
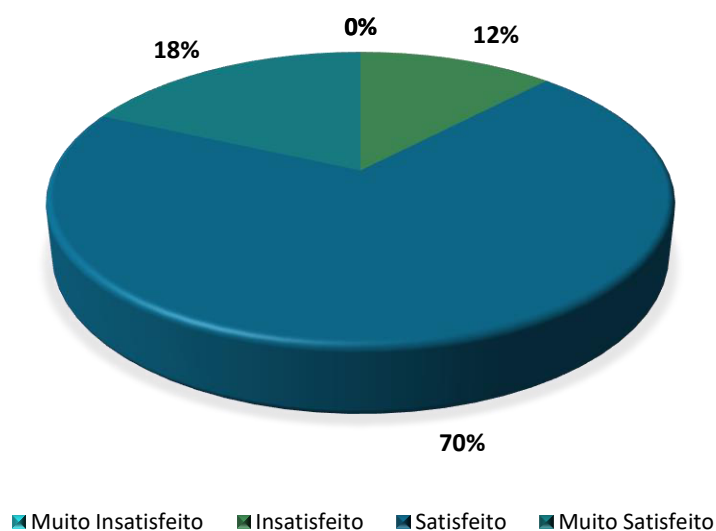


Gráfico 28 - Percentagem de satisfação global dos utentes da ERPI



O registo das refeições servidas HSI e ERPI está apresentado nas Tabelas 16 e 17.

Tabela 16 - Refeições servidas no HSI e ERPI

		Nº Refeições	
		MÉDIA MENSAL	ANUAL
CANTINA GERAL	REFEITORIO	2.105	25.255
	UCC	1.217	14.600
	INTERNAMENTO	4.585	55.020
	Total	7.906	94.875
CANTINA LAR	CANTINA SOCIAL	1.838	22.053
	UTENTES E COLAB	4.384	52.605
	Total	6.222	74.658
TOTAL GERAL		14.128	169.533

Tabela 17 - Número de refeições servidas no refeitório por serviço

DESC SERVIÇO	ALMOÇOS	JANTARES
01_UCC	2484	1447
02_MEDICINA	1931	2628
03_CIRURGIA	1545	107
04_BLOCO	476	604
05_URGENCIA	1608	2036
06_ADMINISTRATIVOS	1540	28
07_CONSULTA EXTERNA	1418	636
08_LAVANDARIA	1066	86
09_COZINHA	2140	566
10_LABORATORIO	644	12
11_RAIO X	247	330
12_FARMÁCIA	392	149
13_JARDINAGEM	101	0
14_ELECTRICIDADE	357	0
99_OUTROS	661	16
TOTAL	16610	8645

COMUNITÁRIA – SESSÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR/OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS COM OS UTENTES DA ERPI

Ao longo de 2017 foram realizadas várias sessões de educação alimentar assinaladas na tabela 18.

Tabela 18 - Sessões de Educação Alimentar/outras atividades direcionadas aos utentes da ERPI

Data	Tema	
22/03/2017	Dia Mundial da Água	Realizou-se um jogo de tabuleiro com provérbios e adivinhas. De seguida, os utentes degustaram alguns tipos de água aromatizada para incentivar o consumo de água.
02/06/2017	“Faça a sua Ementa” (utentes)	Elaboração de uma ementa semanal através de dicas e preferências dos utentes da ERPI. Serve para os sensibilizar das exigências e regras inerentes à elaboração de uma ementa.
23/05/2017	Quantidade de Sal Recomendada	Esta atividade teve como objetivo os idosos visualizarem as quantidades de sal recomendadas e a quantidade que está presente em alimentos que consomem diariamente.
10/08/2017	“Descubra o sabor”	Atividade sensorial, em que os utentes tentaram descobrir o alimento apresentado, através do cheiro, sabor e textura.
28/08/2017	“Quem quer ser Milionário-Alimentação”	A atividade, adaptada de um formato televisivo, consistiu em várias questões sobre o tema “alimentação”.
16/10/2017	Dia da Alimentação	A atividade consistiu numa breve explicação sobre a importância das boas escolhas alimentares e do benefício destas para a saúde. Após breve troca de conceitos alusivos ao dia, procedeu-se à elaboração de espetadas de fruta e de água aromatizada. A atividade terminou com uma caminhada, incentivando a prática de atividade física.
11/11/2016	Dia de São Martinho	O Dia de S. Martinho comemorou-se a 11 de novembro. Assim, iniciou-se a atividade com a leitura e interpretação da lenda. De seguida, realizou-se uma troca de saberes com provérbios e adivinhas alusivos a este tema. Para finalizar, os utentes prepararam um bolo de castanha, servido depois como sobremesa ao jantar. No decorrer da

		confeção do bolo houve tempo para uma breve explicação dos benefícios da castanha para a saúde e das várias formas de a introduzir numa alimentação diversificada. A atividade terminou com a visita dos utentes à cozinha para levar o bolo a cozer.
06/12/2016	Culinária - Biscoitos saudáveis	Realizou-se uma sessão de culinária onde se confeccionaram biscoitos saudáveis nutricionalmente melhorados, através da substituição de alguns ingredientes da receita original por outros mais saudáveis. Os utentes sob orientação foram os responsáveis pela confeção deste doce de natal e puderam desfrutar dele como sobremesa ao jantar.
07 a 12-07-2017	Feira Social	Participação nas festas da cidade com um <i>stand</i> na Feira Social. Além da apresentação dos serviços da SCMMC, foram expostos alguns trabalhos dos idosos. O acompanhamento foi assegurado pelas técnicas da ERPI.

COMUNITÁRIA – SESSÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR REALIZADAS COM OS UTENTES DO HSI

Relativamente aos utentes a tabela 19 elenca as sessões dedicadas à educação alimentar.

Tabela 19 - Sessões de Educação Alimentar direcionadas aos utentes do HSI

Data	Tema	
24/02/2017	Atividade de Carnaval	Colaboração na celebração do Carnaval
14/03/2017	Atividade Culinária - Elaboração de um bolo nutricionalmente melhorado	O objetivo desta atividade foi modificar, com os utentes, uma receita tradicional de um bolo e assim melhora-la nutricionalmente. De seguida, os utentes tiveram a oportunidade de preparar e degustar o bolo.
11/10/2017	Atividade Culinária: Salada de fruta com gelatina	Os utentes confeccionaram a sua própria sobremesa - salada de fruta com gelatina. Esta atividade teve como objetivo promover/incentivar o consumo de fruta, na qual foi apresentada uma alternativa saudável, divertida e adaptada ao público-alvo. As utentes puderam assim realizar uma atividade de vida diária, na qual desenvolveram competências motoras finas, promoveu-se a interação e satisfação pessoal com vários momentos de descontração e animação.

COMUNITÁRIA – PROJETO IMC

O projeto IMC surgiu após o alerta da Escola Secundária de Marco de Canaveses (por intermédio do seu Coordenador do PESES – Promoção e Educação para a Saúde e Educação Sexual) à SCMMC, da identificação de 20% dos seus alunos de 7º ano como tendo excesso de peso/obesidade, o equivalente a uma turma inteira. O reconhecimento desta situação ocorreu durante as aulas de Educação Física, após determinação do IMC (Índice de Massa Corporal) de cada aluno, no início do ano letivo de 2013/2014.

Perante este alerta, a Mesa Administrativa da SCMMC reuniu com a responsável do Serviço de Nutrição e Alimentação e foi delineado um programa de ação - apoiado num projeto - para intervir neste problema. O projeto foi apresentado à direção da Escola Secundária e ao Coordenador do PESES, que prontamente o aceitaram, iniciando-se a intervenção com os alunos em março de 2014.

O Projeto IMC teve início em 2014 na Escola Secundária de Marco de Canaveses e em 2017 entrou no 4º ano de execução, com o objetivo de sinalizar e acompanhar de forma contínua jovens do 7º ano até ao 9º ano, com excesso de peso/obesidade, que passam a integrar um grupo de intervenção conduzido por técnicos de saúde da SCMMC, nas áreas da Nutrição e Psicologia (mediante assinatura do Consentimento Informado pelo seu encarregado de educação). A adoção de hábitos alimentares saudáveis passa por diferentes estratégias, como a avaliação antropométrica e nutricional, recolha de história alimentar e educação alimentar individualizada, sessões de grupo de educação alimentar com alunos e encarregados de educação, entrevista motivacional e resolução de problemas.

Colaboradores do Projeto:

- Coordenação do projeto – Ana Marques e Ana Teresa Almeida
- Nutricionista – Ana Teresa Almeida
- Estagiárias de Nutrição
- Psicóloga – Lília Pinto
- Professores do PESES – Sofia Pimenta
- Professores de Educação Físicas e Encarregados de Educação
- Alunos e Pais

Em 2017 candidatamo-nos ao Prémio Missão Sorriso com o Projeto IMC. Durante o mês de dezembro decorreu a fase de votação, e neste momento decorre a avaliação do júri que será conhecida ao longo do primeiro trimestre de 2018. Informações detalhadas do projeto IMC podem ser consultadas no relatório individual do Projeto IMC.

COMUNITÁRIA – ATIVIDADES REALIZADAS EM PARCERIA COM A RLIS, CENTRO DE SAÚDE E ESCOLAS

No âmbito do plano de ação da Rede Local de Intervenção Social (RLIS) da SCMMC e da parceria com Unidade de Saúde Pública do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega e outras entidades realizaram-se ao longo do ano várias intervenções. Estas ações procuram responder a necessidades identificadas a nível concelhio e outras com expressão nacional. É exemplo desta última a problemática da obesidade na infância e juventude.

Algumas das sessões de educação alimentar (Tabela 20) foram dinamizadas pelo Serviço de Nutrição e Alimentação no âmbito do programa PASSE – Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar. O PASSE pretende promover comportamentos alimentares saudáveis e contribuir para que exista um ambiente promotor da saúde, em especial no que refere à alimentação. Paralelamente a Escola Básica e Secundária de Baião - Agrupamento de Escolas Vale de Ovil e a Escola Profissional Centro de Estudo e Trabalho da Pedra requisitaram o SNA da SCMMC para dinamizar outras atividades na área da educação alimentar no âmbito da Mostra de Clubes e Projetos 2017 e da Semana da Saúde, respetivamente.

Tabela 20 - Sessões de Educação Alimentar

Data	Atividade	Local	Parceria
26/01/2017	Atividade no âmbito do programa PASSE.	Escola EB1 de Vale do Côvo e EB1 da Serrinha	RLIS e Unidade de Saúde Pública do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega
20/03/2017 a 22/03/2017	Atividade no âmbito do programa PASSE	Escolas EB1 de Penhalonga, Paços de Gaiolo, Manhuncelos e Paredes de Viadores	RLIS e Unidade de Saúde Pública do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega
24/04/2017	Palestra sobre Alimentação Saudável	Escola Básica e Secundária de Baião - Agrupamento de Escolas Vale de Ovil	Agrupamento de Escolas Vale de Ovil
08/05/2017	Ação de formação intitulada – "Alimentação Saudável"	Escola Profissional Centro de Estudo e Trabalho da Pedra	RLIS
29/05/2017	Atividade no âmbito do	Escolas de 1º ciclo:	RLIS e Unidade de Saúde

	programa PASSE	escola EB1 de Vale do Côvo e EB1 da Serrinha.	Pública do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega
08/05/2017	Rastreio Nutricional/Sessão de Educação Alimentar	Escola Profissional Centro de Estudo e Trabalho da Pedra.	RLIS

COMUNITÁRIA – DIAS COMEMORATIVOS

As descrições detalhadas destas atividades encontram-se em relatórios individualizados ou estão desenvolvidas em tópicos ao longo deste relatório.

- Dia Mundial da Água
- Dia Mundial da Saúde – 4ª Mostra de Saúde
- Dia Internacional do Café
- Dia Aberto
- Maio Mês do Coração
- Dia da Hipertensão
- Dia Mundial da Criança
- S. Martinho
- Dia Mundial da Alimentação

SMS + CUIDADORES

Um estado nutricional inadequado contribui de forma significativa para o aumento da mortalidade, agrava o prognóstico das pessoas idosas com doenças agudas e aumenta o recurso à hospitalização e institucionalização. A identificação da desnutrição é fundamental para a realização de um diagnóstico precoce de forma a intervir individualmente para controlar e reverter a situação. Para tal, torna-se essencial promover uma avaliação e monitorização adequada do estado nutricional da pessoa idosa.

No enquadramento do Projeto SMS, em 2017, foram alcançados os objetivos:

- Diagnóstico de situações de desnutrição;
- Identificação da etiologia dos défices nutricionais;
- Elaboração e aplicação de estratégias terapêuticas;
- Avaliação da efetividade da estratégia aplicada;

- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional - MNA (*Mini Nutritional Assessment*);
- Identificação do risco de desnutrição e desidratação;
- Implementação de medidas que previnam o declínio nutricional;
- Acompanhamento nutricional do utente mensalmente;
- Elaboração e reavaliação do plano de intervenção individual do utente adaptado ao seu estado nutricional, patologias associadas e capacidade funcional;
- Realização de ensinamentos ao utente e cuidadores;
- Entrega de material informativo.

Métodos Utilizados:

- Avaliação clínica e funcional;
- Avaliação da ingestão alimentar;
- Avaliação antropométrica e composição corporal;
- Avaliação bioquímica e imunológica.

Aos 46 utentes dos SMS foi aplicado no momento de admissão uma Ficha de Avaliação de Nutrição, realizado uma Recolha Alimentar às 24 h anteriores e avaliado os dados antropométricos, sendo que as duas últimas intervenções são reavaliadas mensalmente. Após a avaliação inicial foi elaborado um plano alimentar individualizado adaptado às necessidades, patologias, hábitos, preferências, rotinas e cultura do utente, cuja importância lhe foi explicada. Em utentes com síndrome metabólica, os hábitos alimentares têm um papel fundamental e constatamos que, com maior ou menor resistência, foi possível contribuir para hábitos alimentares mais saudáveis adequados à população idosa. Uma das principais problemáticas nesta faixa etária passa também pela dificuldade de mastigação e deglutição. Para a resolução deste problema sugeriu-se a adaptação do dia alimentar, em termos de textura e consistência dos alimentos, garantindo que a refeição fosse igualmente apelativa, de acordo com as especificidades individuais da pessoa idosa.

O envelhecimento não deverá ser entendido como um problema, mas uma parte natural do ciclo de vida, sendo desejável que constitua uma oportunidade para viver de forma saudável e autónoma o maior tempo possível. Informações detalhadas podem ser consultadas no relatório individual do SMS+Cuidadores.

REDES SOCIAIS

A utilização das redes sociais tem promovido pelo SNA ou em que este participa (Tabela 21).

Tabela 21 - Dinamização de atividades pelo SNA ou com participação do SNA no *facebook* da SCMMC

Data	Publicações
19/01/2017	Alimentos para os dias frios
29/01/2017	Sessões de Educação Alimentar em Escolas do 1º ciclo
04/03/2017	Rastreios Cardiológicos à População Idosa na USF de Alpendorada
04/03/2017	Projeto IMC
03/03/2017	Sabe Como Ler Um Rótulo? – Parte 1
05/03/2017	Sabe Como Ler Um Rótulo? – Parte 2
14/03/2017	Rastreio Cardiológico em Tabuado
20/03/2017	Dia Mundial do Sono
24/03/2017	Lanches Saudáveis
27/04/2017	Dia Mundial da Água na ERPI Rainha Santa Isabel
02/04/2017	Rastreio Cardiológico em Tabuado
07/04/2017	Dia Mundial da Saúde
10/04/2017	XIX Congresso Anual da APNEP
10/04/2017	Dia Mundial da Saúde
17/04/2017	Rastreio Cardiológico no Centro Paroquial de Santa Marinha
26/04/2017	O valor de uma Alimentação Saudável
29/05/2017	Rastreio cardiológico no Marco
02/05/2017	Projeto IMC
04/05/2017	4ª Mostra da Saúde
09/05/2017	Alimentação Saudável na Escola Profissional da Pedra na freguesia de Alpendorada, Várzea e Torrão
09/05/2017	4ª Mostra da Saúde
19/05/2017	Rastreios Cardiológicos na Freguesia de Sto. Isidoro e Livração
15/05/2017	Maio-Mês do Coração
21/05/2017	Rastreios Cardiológicos
25/05/2017	Rastreios Cardiológicos na Livração

06/06/2017	Sessões de Educação Alimentar em Escolas do 1º Ciclo
10/06/2017	Dia Mundial da Criança
12/06/2017	Rastreio Cardiológico na Freguesia de Bem-Viver
19/06/2017	Projeto IMC
12/10/2017	Momento de culinária – “Salada de fruta com gelatina”
15/10/2017	"Sal – Sabe a Quantidade Que Ingere Por Dia? "
18/10/2017	Comemoração do Dia Mundial da Alimentação na ERPI Rainha Santa Isabel
19/01/2017	Os Alimentos da Época – Uma Visão Local e Sustentável
08/11/2017	Atividade de Educação Alimentar- Escola da Pedra
15/11/2017	Dia de S. Martinho na ERPI
15/12/2017	Projeto IMC - Atividade na Escola Secundária de Marco de Canaveses
17/12/2017	Projeto IMC- Missão Sorriso

PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO

O SNA da SCMMC participou no XIX Congresso Anual (23-24 março 2017) com um póster sobre o “Estado Nutricional e Presença de Fatores de Risco Cardiovasculares em Idosos do Concelho de Marco de Canaveses”. O póster foi baseado no Projeto EDP Solidária – Saúde 2015 da SCMMC, que envolveu a realização de rastreios cardiológicos à população com mais de 65 anos, em várias freguesias do concelho de Marco de Canaveses, de modo a aproximar os serviços cardiológicos às pessoas.

COMUNITÁRIA – EDP SOLIDÁRIA-SAÚDE

O projeto “Proteção Cardiológica na População Idosa: Inovação em Medicina Social da SCMMC”, desenvolvido com o apoio da Fundação EDP, no âmbito do programa EDP solidária – Saúde 2015. Este projeto consta da realização de rastreios cardiológicos à população com mais de 65 anos, do concelho de Marco de Canaveses, aproximando os serviços cardiológicos às pessoas. Os profissionais do SNA para além de intervirem neste projeto através de rastreios nutricionais, deram suporte à organização do mesmo. Estes rastreios pretendem sensibilizar a população para a adoção de estilos de vida adequados e controlar os fatores de risco conhecidos, nomeadamente através de uma alimentação equilibrada, completa e variada. Nestas ações são avaliados o peso, estatura, índice de massa corporal, perímetro abdominal e anca. Foram realizados por nutricionistas e estagiárias de nutrição e dietética, que além de fazerem as avaliações técnicas, dão aconselhamento nutricional e de estilo de vida saudável. Os locais abrangidos pelo projeto EDP estão referidos na Tabela 22.

Tabela 22- Localização e participação nos Rastreios cardiológicos

Data	Local	Nrº participantes nos rastreios
01/02/2017	USF Alpendorada	34
30/03/2017	USF de Alpendorada - Pólo de Tabuado	40
26/04/2017	Paróquia de Fornos	37
18/05/2017	Consulta Externa do Hospital Santa Isabel SCMMC	47
25/05/2017	Junta da Freguesia de Santo Isidoro e Livração, Centro de dia da Livração e Centro Social de Carvalhosa.	40
13/06/2017	Junta de Freguesia de Bem-Viver	47

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

- A renovação do refeitório destinado aos funcionários do HSI, a aquisição de materiais/equipamentos para o mesmo (mesas, cadeiras, banho Maria, linha de self, carros para tabuleiros sujos, talheres para servir) e reestruturação da copa suja.
- Para uma melhor gestão de custos e desperdícios definiu-se para reserva da refeição dos funcionários do HSI, um sistema de senhas de papel. Devido às exigências inerentes a este processo, ainda não foi possível a sua implementação;
- Não foram adquiridos carros de transporte de refeições para enfermaria da ERPI e para o serviço de Cirurgia

4.1.15. FARMÁCIA E APROVISIONAMENTO

Os Serviços Farmacêuticos e de Aprovisionamento (SFA) da SCMMC constituem um elemento crucial e contribuem de uma forma informada e activa para a garantia de cuidados de saúde de excelência e qualidade aos doentes.

Os SFA integram uma rede de cuidados de saúde multidisciplinares ao DOENTE. O seu objetivo passa pela garantia das necessidades na área do MEDICAMENTO, disponibilizando-o a todos os profissionais de saúde e consequentemente ao utente, assegurando uma terapêutica medicamentosa de qualidade, segura e eficaz, promovendo, deste modo, o uso racional do medicamento e uma boa relação custo-eficácia, ou seja, tornam disponível o *“medicamento correcto na quantidade e qualidade certas”*, para cumprimento da prescrição médica proposta para os doentes.

Os princípios, objectivos, prioridades, ações e estratégias que os SFA da SCMMC colocaram em prática durante o ano de 2017 são apresentados neste relatório de atividades, e encontram-se no enquadramento do plano apresentado em 2016.

Toda a acção dos SFA decorreu sob a coordenação da Directora Técnica, a qual é responsável pela integração e desenvolvimento das actividades.

RECURSOS HUMANOS

Na SCMMC, a direcção e coordenação dos SFA é da responsabilidade da Directora Técnica (DT), Isabel Edite Vieira Luís (Farmacêutica), sobre a qual recai todo o desempenho e responsabilidade das actividades farmacêuticas, relacionadas primariamente com o medicamento, assim como de dispositivos médicos e produtos de saúde. A DT contou com a colaboração da Auxiliar de Acção Médica Lúcia Marisa Ferreira Pereira.

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

MELHORAMENTO DO LOCAL/ESPAÇO SFA

Durante o ano de 2017, foram realizadas obras nos Serviços Farmacêuticos e de Aprovisionamento, tendo sido efectuada uma reorganização geral do espaço, ficando definidas as áreas de recepção, unidose, laboratório, armazém geral e armazém inflamáveis, ficando para mais tarde a colocação de novas caixilharias.

AQUISIÇÃO E RENOVAÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL

Com o passar do tempo, há necessidade de renovação de algum material, assim como a aquisição de novos equipamentos, de modo a acompanhar novos procedimentos e matérias tendo sido adquiridos termo-higrómetros, frigorífico, estantes metalo-plásticas e caixas SUC.

INFORMATIZAÇÃO DOS SFA

Durante o ano de 2017, deu-se continuidade ao desenvolvimento do sistema informático dos SFA, permitindo a documentação e registo das tarefas efectuadas, contribuindo para um melhor controlo de stocks, monitorização de gastos, permitindo também um controlo de recursos e materiais na sua globalidade e totalidade. Falta ainda mais algum estudo para ser possível a implementação do sistema de "pocket manager", de modo a otimizar a gestão de stocks, não só nos SFA, mas em toda a Instituição.

GESTÃO E QUALIDADE

Promoção e proatividade relativamente à gestão racional de todas as matérias, desde medicamentos, produtos de saúde, dispositivos médicos, equipamentos e meios, fomentando um aumento do cuidado e sensibilidade na sua administração/utilização.

Manutenção de uma gestão equilibrada, a qual tem caracterizado o desempenho e actividade dos SFA, nomeadamente através de uma gestão de custos/preços, gestão de fornecedores, realização de inventários, otimização de pedidos/requisições, planificação e previsão de necessidades e consumos, permitindo a aquisição de melhor qualidade a custo inferior, controlo e supervisão do material em consignação presente na SCMMC, nomeadamente:

- Consignação – material vascular;
- Consignação – material oftalmologia;
- Consignação – material ortopedia.

Foram efetuados diversos pedidos de cotação (e revisão de outros), tanto de medicamentos como de dispositivos médicos e produtos de saúde, e ainda de equipamentos:

PRÁTICA DOS SFA

A prática dos SFA pauta-se por um conjunto de atividades que são realizadas quotidianamente. Todos os dias são efetuadas atividades como por exemplo:

- notas de encomendas;
- armazenamento de medicamentos e produtos de saúde;
- pedidos de material pelos diferentes Serviços Clínicos;
- controlo psicotrópicos e estupefacientes;
- controlo de validades;
- controlo de stocks;
- DDDU (distribuição individual diária em dose unitária);
- preparação das caixas de medicação para analgesia pós-operatório no âmbito da cirurgia de ambulatorio, as quais são fornecidas aos utentes no momento da alta;
- preparação das caixas de medicação, fornecidas aos doentes após tiroidectomia total;
- entre outras.

Durante o ano de 2017, foi efectuado o registo no Anexo X da administração de **psicotrópicos e estupefacientes**, os quais são conferidos pelos SFA e feita a sua reposição.

A verificação e reposição do **carro de emergência** após abertura é da responsabilidade dos SFA. Durante o ano de 2017, foram realizadas várias reposições.

Farmacovigilância - os SFA são participantes ativos em programas de monitorização e colaboração com o SNF, juntamente com outros profissionais de saúde, na deteção de reacções adversas e sua notificação ao CNF do INFARMED. Durante o ano de 2017, os SFA estiveram sempre atentos a qualquer problema relacionado com medicamentos, incentivando à notificação de reacções adversas ao medicamento, promovendo assim uma avaliação permanente tendo em consideração o binómio benefício-risco. No entanto, não foi reportada qualquer reacção adversa durante o ano de 2017.

Durante o ano de 2017, adicionaram-se algumas actividades farmacêuticas ao dia-a-dia dos SFA, como:

- continuação da implementação de armários de recurso;
- organização da caixa de primeiros socorros da cantina;
- distribuição da vacina da gripe aos doentes do Internamento;
- participação no Projecto SMS+Cuidadores.

REFORÇO DE COMPETÊNCIAS E QUALIFICAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

Assegurar o reforço e atualização de conhecimentos dos recursos humanos afetos aos SFA, através do investimento na formação:

- participação nas 8ª Jornadas APECE;
- participação no 4º Forum Nacional da AESOP;
- participação no Workshop Adesão à Medicação e a Planos Terapêuticos da FFUP;
- participação no Workshop Como Garantir a Qualidade da Esterilização a Vapor Saturado da ANES;
- participação no Congresso APTFeridas 2017.

Assegurar o reforço e atualização de conhecimentos afetos a todos os Serviços Clínicos e profissionais que neles trabalham, através da realização de ações de formação, entre outras. Formação e integração em equipas multidisciplinares, cooperando na ação médica e social, tanto curativa como recuperadora ou preventiva. Os SFA participam também na formação e preparação contínua dos profissionais de saúde da Instituição, de modo a desenvolver as suas competências e promovendo a satisfação e realização profissional dos mesmos, através do desenvolvimento/organização de ações de formação especializada e de promoção de novas abordagens técnico-científicas, abordando temáticas e discussões pertinentes e de interesse, de acordo com as necessidades dos Serviços Clínicos.

4.2. Área Social

4.2.1. ERPI

Neste Relatório de Atividades é descrita a execução em 2017 das atividades da Estrutura Residencial para Idosos, onde se inclui o Serviço Social, Animação Sociocultural e Serviços Médicos.

A ERPI iniciou a obra de requalificação, que obrigou à reorganização dos serviços prestados e a uma alteração substancial de toda a logística e atividades que a instituição presta a estes utentes. Foi neste contexto de elevada exigência que se desenvolveu um conjunto de ações com vista a garantir a continuidade dos cuidados adequados à satisfação das necessidades.

De acordo com a Portaria nº67/2012, de 21 de março, considera-se estrutura residencial para pessoas idosas, o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem. Como tal a estrutura residencial para idosos (ERPI) da Santa Casa da Misericórdia, tem assegurado acompanhamento individualizado e personalizado aos utentes, através dos serviços disponibilizados pela instituição. Esta valência, tem capacidade e acordo de cooperação para 60 utentes, sendo 4 vagas geridas pela segurança social. O apoio prestado ao utente é contínuo e pressupõe, para além da satisfação das necessidades básicas de alimentação e higiene, o acompanhamento diário de saúde, animação, assim como o apoio dos vários técnicos afetos à instituição, como a Nutricionista, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, de forma a retardar os impactos negativos e associados ao processo de envelhecimento.

A ERPI é coordenada pela Assistente Social que, para além de diretora técnica da ERPI, colabora na Unidade de Cuidados Continuados e Internamento do Hospital da SCM, com o apoio da Assistente Social Raquel Ferreira, coordenadora da RLIS.

A organização dos serviços e a prestação de cuidados é realizada por uma equipa multidisciplinar, representada na Figura 24.



Figura 24 - Equipa multidisciplinar da ERPI

No ano 2017 o serviço social deu continuidade ao trabalho que tem vindo a desenvolver ao nível de atendimento a candidatos à resposta social ERPI. Comparativamente ao ano 2016 verificou-se um ligeiro aumento de candidaturas, tal como se tem vindo a verificar de ano para ano.

Em 2017 foram realizados na ERPI 19 atendimentos para integração em ERPI, não estando contabilizados os atendimentos realizados na secretaria do Hospital. A lista de candidatos continua extensa verificando-se especial predominância de candidatos em situação de dependência e com quadro de demência.

Tabela 22 - Algumas atividades concretizadas das previstas no Plano de Atividades

ATIVIDADES PREVISTAS	ATIVIDADES REALIZADAS
Admissão de utentes na ERPI	Foram admitidos 10 utentes em 2017
Elaboração e avaliação de Planos de Cuidados (PIC)	Foram elaborados e reavaliados 119 PIC
Promoção/Dinamização de reuniões com funcionários e utentes	Foram realizadas reuniões diárias com as funcionárias (passagem de turno) 6 Reuniões com os utentes
Envio mensal das frequências dos utentes do Programa de Emergência Alimentar (PEA)	Enviado por correio eletrónico de 1 a 4 de cada mês o ficheiro com o nº de refeições (12 anexos)
Candidatura e acompanhamento de estágios pelo IEFP	Foi realizada uma candidatura para a RLIS, mas não foi aprovada.

Acompanhamento e avaliação de estágios curriculares	Serviço Social, com início em outubro 2016 até junho de 2017.
Orientações de Serviço aos funcionários/coordenação da Equipa Técnica	Cumprido o previsto
Elaboração do Relatório Anual 2017 e Plano de Atividades para 2018	Cumprido o previsto
Gestão de pessoal	Elaboradas escalas de serviço (12), Plano de férias Coordenação/ orientação ao pessoal de serviço diário
Verificação e controle de consumo de medicação e fraldas	Realizado mensalmente o registo de consumo de fraldas e medicação participado pelos utentes/família, 324 registos.
Gestão de stock de produtos de limpeza e fraldas	Envio mensal de fraldas para o Hospital em articulação com a Diretora da farmácia hospitalar
Atualização dos processos do PEA	Foram atualizados 29 processos
Preparação e distribuição dos Cabazes de Natal para utentes do PEA	Entregue 25 cabazes
Colaboração com o Internamento Hospitalar na resolução de casos sociais	Foram realizados 3 atendimentos com doentes e famílias.
Colaboração com a área financeira na Atualização das mensalidades dos utentes	Foi realizada a revisão anual das mensalidades dos utentes (60 utentes) e requerido Complemento Adicional para utentes dependentes (2 utentes)
Participação em reuniões de acompanhamento à obra da ERPI	Foram realizadas 14 reuniões coma equipa técnica da instituição
Colaboração na escolha de mobiliário para a ERPI	Enviado pedido de orçamentos e análise dos mesmos.

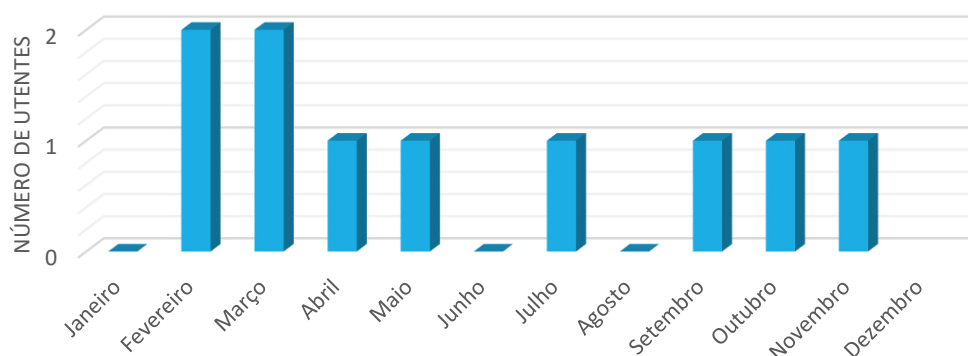
Existem acompanhamentos/diligências efetuados diariamente (conversas informais diárias com utentes e famílias, atendimentos a utentes, funcionários e publico em geral) que não foram registados, assim como as atividades realizadas pela instituição.

Indicadores quantitativos do serviço

Os seguintes gráficos resumem os indicadores do setor social no decorrer de 2017 na ERPI Rainha Santa Isabel.

Durante o ano 2017, foram admitidos 10 idosos, 8 mulheres e 2 homens (Gráfico nº 29). Relativamente às saídas, verificaram-se 11 saídas, todas por falecimento.

Gráfico 29 - Admissão de Idosos na ERPI 2017



No que concerne ao género, num total de 60 utentes, 17 são do sexo masculino e 43 do sexo feminino com uma média de 81,9 anos.

Pode se verificar no Gráfico nº 30 os anos de permanência dos utentes na ERPI, constata-se que 23 dos utentes já permanecem institucionalizados entre 5 e 10 anos, 11 utentes têm uma permanência entre 10 e 15 anos e 3 utentes mais de 15 anos, sendo que 26 anos é o período de permanência mais longo (1 utente).

Gráfico 30 - Tempo de Permanência dos Utentes na ERPI



Dos 60 residentes, 37 utentes usam cadeira de rodas, ou com necessidade de ajuda na motricidade (andarilho ou canadianas) o que representa 70% de utentes com necessidades de cuidados acrescidas, nomeadamente na mobilidade/transferência, higiene pessoal, tratamento de roupa, apoio no vestir e apoio na alimentação.

4.2.2. UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS

A 14 de fevereiro de 2011, a Santa Casa da Misericórdia inicia uma nova resposta social integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, designada Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (ULDM,) com capacidade para 20 doentes.

A ULDM é uma unidade de internamento, com espaço físico próprio, de carácter temporário ou permanente, para apoio social e cuidados de saúde de manutenção.

A prestação de cuidados é feita mediante uma avaliação multidisciplinar que envolve toda a equipa a partir da qual é elaborado um plano individual de cuidados, visando a autonomização dos doentes e suas famílias tendo por base a alta do doente para o domicílio.

A intervenção do Serviço Social nesta Unidade está representada na Figura 25.

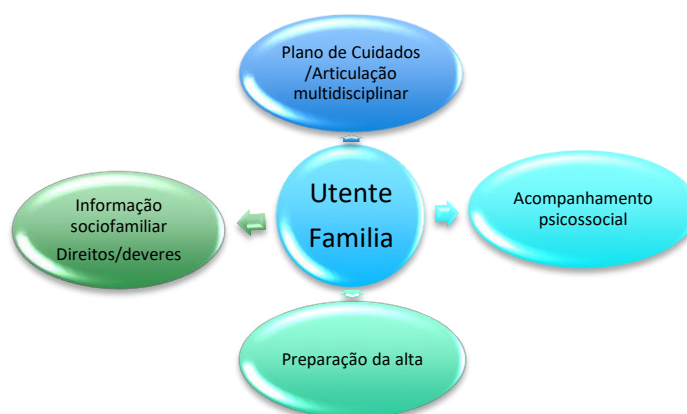


Figura 25 - Intervenção social na ULDM

A Tabela 23 expressa as atividades previstas e realizadas em 2017

Tabela 23 - Atividades concretizadas previstas no Plano de Atividades para ULDM

ATIVIDADES PREVISTAS	ATIVIDADES REALIZADAS
Apoio encaminhamento social, através de atendimento presencial e/ou telefónico	Realizados em média mensal 20 atendimentos e/ou contacto telefónico com as famílias
Elaboração e avaliação de Planos de Intervenção (PII)	Realizado em média mensal 20 Planos de Intervenção/reavaliação

Registo mensal na plataforma	20 Registos mensais na plataforma (Registos mensais e quinzenais)
Reuniões com ECL	Participação em 4 reuniões

4.2.3. CANTINA SOCIAL

O serviço da Cantina Social da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses teve início em 2013, com o objetivo de colmatar as necessidades alimentares dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições.

Este serviço encontra-se a funcionar diariamente nas instalações da Estrutura Residencial para Idosos (ERPI).

De acordo com as orientações do Instituto de Segurança Social, no decorrer do ano 2017, tivemos algumas alterações relativamente ao nº de refeições protocoladas:

- De janeiro a setembro – 64 refeições diárias
- Outubro – 51 refeições diárias
- Novembro – 43 refeições diárias
- Dezembro – 35 refeições diárias

A alteração deveu-se à passagem de utentes beneficiários do PEA, para o novo Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC).

Como é habitual, foram entregues cabazes para a ceia de Natal (25 cabazes).

Os tipos de agregados do Programa de Emergência Alimentar (PEA), remetem-nos para tipo unipessoal (família constituída por uma pessoa que vive sozinha), família monoparental (quando apenas um dos pais de uma criança arca com as responsabilidades de criar o filho ou os filhos), família alargada (constituídas por duas ou três gerações) e famílias nucleares (grupo familiar composto por um par de adultos com ou sem filhos). O número de famílias unipessoal (45%) apresenta a maior percentagem, seguido de famílias monoparental com 42%.

Relativamente ao género, que num total de 64 beneficiários, 45% são do sexo masculino e 55% do sexo feminino.

4.2.4. ATIVIDADES DA ÁREA DA SAÚDE

Traduzir de forma clara e sucinta, o trabalho desenvolvido, perante as necessidades de saúde dos utentes residentes nesta Instituição, numa plataforma que contribua para manter, melhorar e adequar, no contexto da Santa Casa, a prestação dos cuidados de saúde.

A prestação dos cuidados de saúde foi desenvolvida tris semanalmente, ao longo destes meses, tendo sido avaliados todos os utentes aí residentes, através de consultas Médicas, de forma que os mesmos tenham uma cuidada e contínua observação do seu estado de saúde.

A este facto não é alheia a imprescindível colaboração de toda uma equipa de profissionais que presta serviço nesta Instituição, desde as Voluntárias, Auxiliares, Veleiras, Cozinheiras, Porteiras(os), Assistente Social, Nutricionista, Psicóloga, Animadoras e equipa de Enfermagem, elementos sem os quais seria impossível tão bom desempenho.

As pessoas nestas faixas etárias, quer pelas suas características (próprias do processo natural do envelhecimento), quer por todo um conjunto de situações que são mais frequentes neste grupo (perda de autonomia, solidão, maior dependência, reforma, viuvez, perda de amigos, isolamento, doenças, entre outros), leva e aconselha a que, além do acompanhamento médico das patologias apresentadas, se tente promover um envelhecimento com qualidade, reforçando a auto – estima e autonomia.

PATOLOGIAS / PROBLEMAS DE SAÚDE

O conhecimento dos problemas activos de saúde dos utentes permite averiguar quais os mais prevalentes, podendo-se, assim, delinear formas de intervenção para minimizar os seus efeitos ajudando ao bem-estar físico, psicológico e social do indivíduo e da família.

O Médico efetuou a análise dos problemas de saúde, tendo em conta a classificação internacional dos cuidados, os mais frequentes distribuíram-se por ordem decrescente da seguinte forma:

CO-MORBILIDADE DOS UTENTES RESIDENTES DA ERPI

- Todos os residentes (60 utentes) tem patologia osteoarticular degenerativa em maior ou menor grau, tendo quase todos limitação funcional.
- Hipertensão arterial com complicações, atingimento dos órgãos alvo, 42 dos utentes,

- Doença cerebrovascular, 48 utentes, cuja patologia pode ser subdividida em: processo demencial de etiologia vascular - 12 utentes (dos quais 8 tem doença cerebrovascular grave sequelar a acidentes vasculares cerebrais, doença de Alzheimer – 28 utentes, e doença de Parkinson - 8 utentes;
- Insuficiência cardíaca: - 16 utentes (dos quais 3 IC classe III e 13 classe II);
- Fibrilhação auricular e antecedente de tromboembolismo pulmonar: - 4 utentes, 4 a realizar hipocoagulação oral;
- Diabetes mellitus: - 11 utentes;
- Síndrome depressivo com distúrbio de ansiedade e psicose afectiva: - 34 utentes;
- Epilepsia - 4 utentes;
- Esquizofrenia – 4 utentes;
- Oligofrenia: - 4 utentes;
- Insuficiência respiratória com necessidade de oxigenoterapia: - 4 utentes;
- Doença aterosclerótica, todos os residentes tem em maior ou menor grau;
- Insuficiência renal: - 2 utentes, dos quais uma doente realiza programa regular de hemodiálise;
- Surdez: - 1 utente;
- Neoplasia maligna da mama: 1 utente;
- Outras neoplasia: 3 utentes - neoplasia maligna do pâncreas, gamapatia monoclonal - neoplasia maligna óssea, carcinomatose peritoneal (os utentes com estas patologias faleceram em 2017).

A atividade desenvolvida foi, desta forma programada de acordo com as patologias apresentadas, e na medida do possível adaptada às mudanças que os utentes realizaram devido às obras no Lar Rainha Santa Isabel, em termos de vigilância, estratificação dos riscos, periodicidade na avaliação hemodinâmica, analítica, metabólica e imagiológica dos utentes de forma a controlar, curar, orientar e minorar os problemas de saúde que cada apresenta, na medida do possível.

ARTICULAÇÃO COM OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE

A articulação com outros Cuidados de Saúde foi realizada nas situações urgentes, tal como preconizado nos anos anteriores com o SAP da SCMMC e Serviço de Urgência do Centro Hospitalar Vale do Sousa, e nas situações programadas através de referênciação para consultas de Especialidades hospitalares, as quais foram processadas através de carta ao Médico de Família, que concordando, orienta através do sistema Alert, para a respectiva especialidade, ou, então, os próprios familiares agendam a consulta.

INDICADORES

- Utentes orientados para SU: - 66 por agudização da patologia, situações urgentes como quedas, alterações metabólicas associadas a processos oncológicos e infecciosos;
- Utentes orientados para Medicina Física e de Reabilitação: - 2;
- Utentes orientados para consultas de especialidade hospitalar (Oftalmologia, Ortopedia, Oncologia, Cirurgia, Cardiologia, Imunohemoterapia, Pneumologia, Neurologia, Psiquiatria e Dermatologia): - 20.

A variação do número de consultas reflete não só a co-morbilidade de cada utente como também aspectos sazonais, como por exemplo as exacerbações de patologia respiratória nos meses frios ou alterações hemodinâmicas e necessidade de protecção de golpes de calor nos meses mais quentes, assim como estabelecer programas de desparasitação (em Abril) e imunização (realizada em colaboração com o Departamento de Saúde Pública do Centro de Saúde de Marco de Canaveses) a ocorrer no mês de Setembro de cada ano.

Este ano, associada à mudança dos utentes de instalações, devido a obras no Lar Rainha Santa Isabel, constatou-se um aumento significativo de patologias infecciosas, sobretudo do aparelho respiratório, assim como um número acrescido de quedas, quadros confusionais em doentes com patologia neurológica, síndromes depressivos e agudização de distúrbios de ansiedade.

Durante o ano de 2017 faleceram 11 utentes:

- 8 Utentes do sexo feminino, com idade de 75, 82, 86, três utentes com 88 anos, e um com 89 e 93 anos de idade.
- 3 Utentes do sexo masculino, com 85, 90 e 93 anos de idade.

As causas de morte foram carcinomatose peritoneal, neoplasia maligna do pâncreas, gamapatia monoclonal – neoplasia maligna óssea, Doença de Parkinson, insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória e doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral).

ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL

A Animação sociocultural é uma área de intervenção que tem como objetivo o desenvolvimento do ser humano, através de um carácter educativo ao nível social, cultural e desportivo. Apresenta-se com uma enorme importância na vida do utente, sendo um fator importante para a sua qualidade de vida, proporcionando um envelhecimento ativo. Como defende Constança Paúl, a realização de atividades é “vital na estimulação dos mais velhos para o uso das capacidades e competências cognitivas no caminho da autonomia e da velhice com

sucesso". A avaliação das atividades baseia-se em registos diários preenchidos após a realização de cada uma com informação sobre os participantes que beneficiaram e o seu nível de participação.

As atividades de animação decorreram ao longo de todo o ano, tendo sido realizadas devidamente de acordo com o Plano de Atividades.

Mais uma vez, as atividades foram preparadas e realizadas com amor, carinho e dedicação para pessoas especiais, tendo sempre em atenção a pessoas a quem se destinam. Tentou-se que as atividades fossem gratificantes, utilitárias, motivantes, integradoras e socializadoras.

De seguida, estão descritas as atividades de animação realizadas com os idosos durante o ano 2017.

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

Na comemoração do aniversário dos utentes, pretende-se preservar a sua identidade, desenvolvendo as capacidades ao nível do equilíbrio sócio emocional, das relações interpessoais e inserção no meio sociocultural.

Assim sendo, na hora do almoço, com funcionárias e utentes reunidos, cantam-se os "Parabéns" ao aniversariante.

A 8 de maio festejamos os 100 anos do utente Celestino Pinto, com um lanche.



Figura 26 - Aniversário (100 anos)

ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

As atividades religiosas são sempre abraçadas com elevado interesse por parte dos idosos. Todas as semanas foi celebrada a eucaristia, onde previamente se prepararam as leituras e os cânticos.

TERAPIA DE GRUPO

Todos os meses, foi realizada uma reunião com os utentes e as técnicas, com o intuito de se perceberem as opiniões destes sobre o funcionamento da ERPI e conhecer as suas sugestões/opiniões.

TERAPIA INDIVIDUAL

Realizaram-se sessões individualizadas para os utentes (Figura 25), onde estes foram estimulados quer ao nível motor, quer ao nível cognitivo. Nestas sessões, os utentes também tiveram a oportunidade de se exprimirem e de desabafarem sobre as suas inquietações.

Verifica-se que quase 60% dos idosos participou na atividade, no início do ano. A partir do mês de julho o nº de participantes começou a diminuir, pois os utentes autónomos normalmente iam passear pelo exterior. Nos últimos meses do ano, a percentagem de participação também foi mais baixa, devido à mudança de espaço de reorganização das atividades.



Figura 27 - Estimulação individual

SESSÕES DE LEITURA E ESCRITA

Foram realizadas várias sessões de leitura e escrita, a fim de os utentes treinarem a motricidade, atenção e concentração. O grau de dificuldade é adaptado às condições cognitivas dos utentes.

DIA DA BELEZA

Todos os meses realizamos a manicure e pedicure das Senhoras que mostram interesse na atividade. Além disso, quinzenalmente, a cabeleireira D. Sílvia deslocou-se à ERPI para tratar do cabelo das utentes.

A atividade foi realizada por um número reduzido de senhoras, uma vez que a maioria destas não estavam habituadas a esta prática. Analisando o gráfico verificamos que nos meses de abril e dezembro houve um ligeiro aumento na participação, devido a serem os meses da Páscoa e do Natal, respetivamente (12%).

GINÁSTICA

Como tem sido habitual, no ano de 2017, voltamos a receber os Professores de Ginástica das AEC da Câmara Municipal de Marco de Canaveses. Desde o mês de janeiro, até ao mês de maio, a ginástica foi dinamizada pelo Professor Filipe às terças e sextas, no período da manhã.

A partir de setembro até ao final do ano, as aulas foram dirigidas pelo Professor Carlos, às segundas no período da manhã e quintas, no período da tarde.

Nas interrupções das AEC (férias de Carnaval, Páscoa, Verão e Natal), a atividade ficou a cargo da Animadora Sociocultural, mantendo os mesmos horários.

As atividades de ginástica são adaptadas às condições físicas e cognitivas dos utentes (Figura 28).



Figura 28 - Ginástica (Convento de Avessadas)

JOGOS DE MESA; PROVÉRBIOS E ADIVINHAS

Os jogos constituem uma boa forma de os utentes se divertirem, mantendo-se ocupados. Assim sendo, foram várias as sessões de jogos realizadas pelos utentes. jogos de provérbios e adivinhas, assim como o bingo, o dominó e as cartas.

JOGOS DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

Foram realizadas algumas atividades cognitivas adaptadas às capacidades dos utentes, tais como, sopas de letras, *puzzles*, jogos de diferenças, jogos de associação de cores, jogos de palavras, etc.

As atividades cognitivas foram realizadas individualmente ou em pequenos grupos, dependendo da dificuldade dos utentes.

Analisando o gráfico, como já foi referido, no mês de setembro não se realizou a atividade, devido às mudanças para o Convento. A partir deste mês também se nota uma redução na participação, devido à adaptação ao novo espaço (Figura 29).



Figura 29 - Jogos de estimulação cognitiva

DIA DE REIS

No dia 10 de janeiro, as crianças do jardim Infantil dos Murteirados deslocaram-se à ERPI para cantar os Reis aos utentes. Este encontro foi um momento de partilha de experiências e de carinhos entre as duas gerações.

Houve participação ativa por parte de 35% dos idosos. Verificamos também que 18% participaram de forma passiva, ou seja, apenas assistiram à atividade sem qualquer intervenção. Não obtivemos desistências da atividade.

“FAÇA A SUA EMENTA”

Como tem sido habitual, os utentes tiveram a oportunidade de escolher uma ementa a seu gosto, sendo que 4% dos utentes teve uma participação ativa, ou seja, escolheram alguns pratos, deram opinião sobre outras ementas, etc. No entanto 32% dos idosos participaram de forma passiva, meramente como espectadores. Ninguém desistiu da actividade (Figura 30).



Figura 30 - “Faça a sua ementa”

DIA DO DOENTE

No dia do doente (11 de fevereiro) utentes e funcionárias reuniram-se na sala de convívio e rezaram uma oração alusiva à data.

Esta atividade foi muito acarinhada pelos idosos. Foi obtida uma participação quase de 70% dos idosos. As funcionárias presentes (14%) também participaram na atividade. Não obtivemos desistências.

CARNAVAL

No dia 24 de fevereiro, os utentes autónomos assistiram ao Desfile Carnavalesco da cidade do Marco. De seguida, já na ERPI, os idosos e as funcionárias vestiram-se a rigor para o baile de mascarados.

nesta atividade houve participação de 25% dos idosos, ou seja, vestiram-se a rigor e dançaram no baile. Em contrapartida, verificou-se uma participação passiva de mais de 30% dos utentes, apenas assistindo à atividade. Não houve desistências da atividade.

DIA DA MULHER

O dia da Mulher foi comemorado a 08 de março. Oferecemos a todas as Senhoras uma lembrança elaborada pelos utentes (Figura 31). De seguida dialogamos sobre o papel das mulheres na sociedade.

A maioria dos utentes participou ativamente na atividade (49%), expressando as suas opiniões sobre o tema. Cerca de 19% dos utentes participaram de forma passiva, apenas assistindo à atividade. Não se obteve desistências.



Figura 31 - Lembrança do Dia da Mulher

DIA DA ÁGUA

O dia da água comemora-se a 22 de março. Nesta data, realizou-se um jogo de tabuleiro com provérbios e adivinhas. De seguida, os utentes degustaram alguns tipos de água aromatizada.

Obtivemos uma participação ativa de 24% dos idosos, que jogaram, responderam a questões e degustaram as águas aromatizadas. Em contrapartida, observou-se uma participação passiva de 5% dos idosos, que apenas assistiram à atividade. Observamos uma desistência da atividade de cerca de 2%. Jogo de tabuleiro/Prova de água aromatizada.

VOLUNTARIADO JÚNIOR

De 10 a 21 de abril, recebemos na ERPI, 19 alunos inseridos no projeto “Voluntariado júnior”. Os alunos frequentam o 10º ano do curso de TAS. Estes foram divididos em 4 grupos e inseridos nas atividades dinamizadas na ERPI. Já nas férias de verão, 5 alunos da Escola Secundária, voltaram a voluntariar-se para participarem nas atividades com os idosos. A ação decorreu durante o mês de julho às segundas, terças e quintas, no período da manhã.



Figura 32 - Atividade com voluntários

DIA DA MÃE

O Dia da Mãe foi celebrado a 07 de Maio. Neste dia, foi entregue a todas as Senhoras (42 utentes do sexo feminino) uma rosa, (Figura 33) como símbolo da data. As rosas foram oferecidas pela Funerária do Marco.



Figura 33 - Lembrança do Dia da Mãe

ATIVIDADES NO EXTERIOR

Chegando a Primavera, sempre que as condições meteorológicas assim o permitiram, os utentes foram para o exterior, onde não faltaram conversas, trocas de experiências e recordações.

Participaram ativamente 30% dos idosos. Notamos também uma participação passiva de 5%. Obtivemos 2% de desistências.

TERÇO: 13 DE MAIO

O dia 13 de maio tem elevada importância para os nossos utentes. Depois de assistirem na TV às cerimónias religiosas do Santuário de Fátima, os utentes reuniram-se em grande grupo e participaram no terço, orando por todos eles e por todos os funcionários da Instituição.

A maioria dos utentes participou na atividade (61%). Observa-se uma desistência de 3%, referente a utentes mais dependentes, que referiram sentir-se cansados.

FESTA DA FAMILIA

A festa da Família realizou-se no dia 20 de maio e contou com o seguinte programa:

- 15:00h – Receção dos familiares;
- 15:30h – Atuação dos idosos: coreografia das músicas “Zumba na caneca” e “Ouvi um passarinho”.
Cântico da música “Oração pela família”;
- 15:50h – Animação: Grupo de Teatro da Universidade Sénior (Figura 34) ;
- 16:15h – Atuação das funcionárias: Aula de zumba, com Professora Vanessa;
- 16:30h – Lanche / Convívio/ Cântico dos Parabéns à utente Júlia Rocha.

A maioria dos utentes (70%) participou na festa da família e recebeu a visita de familiares. Conferimos também que alguns utentes (17%) marcaram presença na atividade, mesmo sem familiares. Os restantes utentes (13%) não participaram na festa, maioritariamente por motivos de saúde.



Figura 34 - Atuação Grupo de Teatro da Universidade Sénior

FESTA DE SÃO JOÃO

No dia 23 de Junho comemorou-se o Dia de S. João. A data foi assinalada com a habitual marcha de S. João (Figura 35) e um bailarico. Neste dia, não faltaram as sardinhas e o caldo verde.

Participaram ativamente na atividade cerca de 25% dos idosos e cerca de 20% dos idosos participaram de forma passiva, ou seja, apenas assistiram à atividade. Ninguém desistiu da sessão.



Figura 35 - Marcha de S. João

FEIRA SOCIAL

Como tem sido habitual a SCMMC esteve presente nas festas da cidade com um *stand* na Feira Social, de 07 a 12 julho. Além da apresentação dos serviços da Santa Casa, foram expostos alguns trabalhos dos idosos. O acompanhamento foi assegurado pelas técnicas da ERPI.

FESTAS DA CIDADE – ANDOR DE STA. ISABEL

A SCMMC participou na Procissão em honra de Santa Marinha com o andor da Padroeira Rainha Santa Isabel (Figura 36). O andor foi transportado por colaboradoras da ERPI que espelham o carinho pela tradição e pela sua Padroeira.



Figura 36 - Andor de Santa Isabel da SCMMC

“QUEM QUER SER MILIONÁRIO: ALIMENTAÇÃO”

No dia 28 de agosto os utentes participaram na atividade “Quem quer ser milionário - alimentação”. A atividade, de formato de um programa televisivo, consistiu em várias questões sobre o tema “alimentação”. Existiu uma participação ativa de 30% dos utentes. Em contrapartida, 10% dos utentes apenas assistiram à atividade, sem qualquer intervenção. Não houve desistências.

MUDANÇA PARA O CONVENTO

A ERPI iniciou as obras de requalificação durante o mês de setembro, o que levou à transferência de 56 utentes para o Convento de Aveddas e 4 utentes para o internamento do Hospital da SCMMC. Para além dos utentes, foi necessário deslocar todo o mobiliário e equipamentos técnicos, para o Convento (Figuras 37 e 38).



Figura 37 - Organização das roupas dos utentes



Figura 38 - Mudança do material

DIA DO IDOSO

No dia 1 de outubro comemorou-se o Dia do Idoso. Para assinalar a data, e uma vez que os utentes se encontram no Convento, foi solicitado ao Senhor Padre Leal para realizar uma pequena cerimónia religiosa alusiva à data. De seguida, oferecemos uma lembrança do Menino Jesus de Praga a todos os idosos.

DIA DA ALIMENTAÇÃO

No dia 16 de outubro comemorou-se o Dia da Alimentação. Para assinalar a data, realizamos uma atividade que consistiu numa breve explicação sobre a importância das boas escolhas alimentares e do benefício destas para a saúde. Após breve troca de conceitos alusivos ao dia, procedeu-se à elaboração de espetadas de fruta e de água aromatizada. A atividade terminou com uma caminhada.

Verificou-se a participação de 19% dos utentes participaram na confeção de espetadas de fruta. Já na caminhada, contamos com a participação de 25% dos utentes. Não se observaram desistências da atividade.

DIA DE SÃO MARTINHO

O Dia de S. Martinho comemorou-se a 11 de novembro. Assim, iniciamos a atividade com a leitura e interpretação da lenda. De seguida, realizou-se uma troca de saberes com provérbios e adivinhas alusivos a este tema. Para finalizar, os utentes prepararam um bolo de castanha, servido depois como sobremesa ao jantar. No decorrer da confeção do bolo houve tempo para uma breve explicação dos benefícios da castanha para a saúde e das variáveis formas de a introduzir na nossa diversificação alimentar.

Cerca de 18% dos utentes participaram ativamente na atividade e 12% apenas assistiram (participação passiva). Não verificamos desistências.

FESTA DE NATAL UCCLDM

No dia 16 de dezembro, cinco idosos participaram na Festa de Natal da Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção.

Os utentes da ERPI apresentaram uma coreografia e cantaram uma música de Natal com os utentes da unidade.

FESTA DE NATAL NA ERPI

A festividade foi realizada no dia 22 de dezembro, apenas com funcionários e utentes. Este ano, as famílias não foram convidadas devido à falta de espaço do Convento.

Participaram ativamente 37% dos utentes (realizaram as coreografias e cantaram). Cerca de 50% participaram de forma passiva, ou seja, apenas assistiram. Obtivemos uma desistência de 3% dos utentes que referiram estar cansados.

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

ANIMAÇÃO MUSICAL: JANEIRAS

No dia 20 de janeiro recebemos o Rancho do Centro Cultural e Recreativo de Maureles, que nos presenteou com o cântico das janeiras. A atividade foi promovida pela Fundação INATEL e Tâmega e Sousa Empregabilidade.

DESFILE CARNAVALESCO

No dia 27 de fevereiro, recebemos a visita de um grupo de crianças inseridas num Programa de Ocupação de Tempos Livres do Caerus. Estas, vestidas a rigor, desfilaram para os idosos da ERPI.

“OLHO DE DEUS”

No dia 21 de março realizou-se uma atividade em parceria com os alunos da Escola Profissional de Arqueologia. A atividade consistiu na elaboração de uma peça de artesanato de origem mexicana – “Olho de Deus”.

Participação ativa de 22% dos idosos. Cerca de 9% dos idosos apenas observaram a atividade. Não obtivemos desistências.

TORNEIO BOCCIA SÉNIOR

No 1 de março, 5 utentes (correspondentes a 1 equipa), participaram no Torneio Sénior de Boccia com outras instituições do concelho. A atividade foi dinamizada pelos professores de ginástica das AEC's.

I JORNADAS DE SAÚDE

No dia 21 de abril, os utentes autónomos aceitaram o convite dos alunos da Escola Secundária de Marco de Canaveses e participaram na I Jornada de Saúde. Assim, sete utentes deslocaram-se à escola e beneficiaram de uma visita guiada às instalações. De seguida, degustaram um lanche confeccionado pelos alunos.

MOSTRA DA SAÚDE (CENTRO DE SAÚDE)

No dia 3 de maio, a convite do Centro de Saúde de Marco de Canaveses, sete utentes autónomos participaram na Mostra de Saúde, juntamente com utentes de outras instituições. A atividade consistiu numa caminhada e realização de exercício físico adaptado às condições dos utentes. De seguida, procedeu-se a uma largada de balões, onde previamente os utentes tinham colocado os sonhos de cada um.

ENCONTRO INTERGERACIONAL

Na última semana de julho, recebemos grupo de jovens voluntários do Agrupamento de Escolas CISTER – Alcobaça, com o projeto “Pequenas aventuras”, que é um espaço em que “todos podem opinar e tudo é feito em grupo” (Figura 39 e 40).

Foram realizados vários jogos, brincadeiras e trocas de experiência entre as duas faixas etárias, construindo o trilho de experiência de valores inseridos nas relações humanas.



Figura 39 - Atividade Musical



Figura 40 - Troca de saberes

MAGUSTO

No dia 10 de novembro de 2017, nove utentes da ERPI deslocaram-se à Escola Profissional de Arqueologia (EPA) para festejar o São Martinho (Figura 41). Foi uma tarde muito bem passada na companhia dos alunos da EPA e do J.I. da Searinha. Para além das castanhas, não faltaram os jogos tradicionais ao ar livre.



Figura 41 - Foto de grupo

GRUPO DE JOVENS / GRUPO DE CATEQUESE

No dia 23 dezembro, o Grupo de Jovens de Avesadas passou a manhã com os idosos. Além de dialogarem com os mesmos, o grupo de jovens representou algumas orações alusivas ao mês do Natal.

Já durante a tarde, recebemos cerca de 60 crianças e jovens do grupo de catequese do Freixo. O grupo visitou os utentes, oferecendo uma flor como símbolo da data.

POSTAIS DE NATAL

Durante o mês de dezembro, os utentes elaboraram postais de Natal destinados aos familiares.

Metade dos utentes (50%) participou na atividade e ofereceu o postal realizado pelos mesmos a um elemento da família. Alguns idosos elaboraram postais para oferecerem na Festa de Natal aos jovens da ART.

ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIOS

A 16 de setembro, a Animadora Sociocultural iniciou a orientação de estágio de duas alunas do Colégio de São Gonçalo de Amarante:

- Joana Filipa Pinto Moreira;
- Juliana Maria Soares Monteiro.

O estágio iniciou-se a 16 de setembro e realizou-se uma vez por semana (sexta-feira), das 9:00h às 17:00h, até ao mês de junho.

PREPARAÇÃO DOS CABAZES PARA O PEA



Figura 42 - Cabazes entregues aos utentes do PEA

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

Não foram realizadas as atividades do Dia dos Avós (indisponibilidade do grupo), feira de outono, almoço de Natal com as famílias e jantar de Natal (mudança para o Convento)

Como conclusão, consideramos que o Plano de Atividades de 2017 foi cumprido em grande parte, tendo sido realizadas a maioria das atividades planeadas.

As atividades preconizadas, durante este período, foram pautadas por uma atitude de grande esforço, empenho e dedicação dos vários profissionais.

4.2.5. REDE LOCAL DE INTERVENÇÃO SOCIAL

A **Rede Local de Intervenção Social – RLIS** encontra-se em funcionamento desde o dia 1 de setembro de 2016. Assente num modelo articulado de organização e funcionamento da intervenção social de base local, através do atendimento e acompanhamento social de indivíduos e famílias em situações de vulnerabilidade socioeconómica. Este serviço encontra-se definido pela Portaria n.º137/2015, de 19 de maio e pelo Despacho n.º 12154/2013, de 24 de setembro, regulamentado pelo Despacho n.º 11675/2014, de 18 de setembro.

Enquadra-se na política de responsabilidade social da SCMMC, pretendendo contribuir para colmatar as necessidades sociais do concelho, identificadas no Diagnóstico Social e Plano de Desenvolvimento Social de

Marco de Canaveses, através da dinamização de um modelo articulado de organização e funcionamento da intervenção social de base local, com base nas seguintes atividades contratualizadas: **atendimento** e **acompanhamento social**.

A equipa técnica da RLIS intervém sobretudo em situações de carência económica, pobreza e exclusão social de crianças, jovens, adultos e idosos, sendo dado especial ênfase aos comportamentos de risco, isolamento de idosos, violência e sensibilização para a igualdade de género, de acordo com as prioridades identificadas no concelho. A experiência da SCMMC serve de base e potencia a intervenção social, nomeadamente no serviço prestado no âmbito do Programa de Emergência Alimentar, Estrutura Residencial para Idosos, Unidade de Cuidados Continuados, Serviço Móvel de Saúde e ações de Educação para a Saúde, que têm permitido um contacto direto com a realidade e corroborar, no terreno, situações de risco social e fragilidade económica para as quais se pretendem criar respostas mais eficazes. Pretende-se assim expandir a ação da SCMMC no âmbito da responsabilidade social, contribuindo para a aproximação dos serviços às populações e para a promoção da inclusão social e igualdade, num esforço de descentralização e concertação social com as várias entidades do concelho e de cobertura do território (tabela 24).

Tabela 24 - Postos de Atendimento RLIS

Local	Dia da semana	Horário	Técnica responsável
Junta de Freguesia de Alpendorada, Várzea e Torrão	3ª	9h - 12h 14h- 17h30	Carla Costa
Junta de Freguesia de Vila Boa de Quires e Maureles	1ª e 3ª quarta do mês	14h-17h	Carla Costa
Junta de Freguesia de Sande e São Lourenço do Douro	1ª e 3ª segunda do mês	14h30 - 17h30	Sandra Madureira
Centro Social de São Martinho de Soalhães	3ª	9h30-12h30	Sandra Madureira

RECURSOS HUMANOS

A SCMMC é a entidade promotora do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS), integrado na Rede Local de Intervenção Social e conta com uma equipa técnica multidisciplinar com experiência na intervenções social.

CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

Encontrando-se a RLIS em funcionamento desde setembro de 2016, consideramos fundamental efetuar uma análise mais concreta sobre o território com o qual intervimos. Através da identificação das **forças e fraquezas** face às **oportunidades e ameaças** (Tabela 25) com as quais nos deparamos no trabalho efetuado. Deste modo apresentamos dois quadros onde sintetizamos a realidade do nosso concelho.

Tabela 25 - Análise SWOT (Forças/ Fraquezas)

Forças	Fraquezas
População maioritariamente em idade ativa.	População com baixos níveis de literacia e pouco ativa na procura de processos formativos.
Serviços de atendimento e acompanhamento da ação social descentralizados.	Aumento de famílias monoparentais.
Aumento da concertação entre a RLIS e as instituições sociais do concelho.	Insuficiência de respostas de apoio social, lazer, culturais e desportivas para idosos/ dependentes.
Escolas profissionais com oferta formativa aproximada às atividades económicas do concelho.	Zonas territoriais a descoberto sem respostas sociais.
Qualificação da rede de equipamentos sociais com resposta a crianças, idosos e deficiência.	Hospitais de referência e outros serviços essenciais a uma distância de 25km.
Contexto local favorável a relações de proximidade e entreajuda.	Aumento dos consumos de álcool e outras substâncias nos jovens.
Emprego sazonal no concelho.	Ausência de resposta para a violência doméstica no concelho.
Património natural de interesse paisagístico como estímulo da economia local.	Ausência de respostas de habitação social.
	Forte dispersão geográfica do concelho.
	Deficiente rede de transportes públicos.
	Rede rodoviária precária.

Tabela 26 - Análise SWOT (Oportunidades/ ameaças)

Oportunidades	Ameaças
Incentivos de apoio ao empreendedorismo e ao emprego.	Aumento do endividamento das famílias.
Crescente investimento ao nível das TIC e conectividade à Internet, facilitando os processos de acessibilidade à informação.	Problemas estruturais e conjunturais de desemprego.
Valorização social do envelhecimento ativa.	Elevada emigração.
Valorização social da adoção de um estilo de vida saudável.	Não abertura/ enquadramento por parte do governo de respostas sociais.
Aumento da responsabilidade social das entidades privadas.	Baixos níveis de escolaridade e/ou saúde e/ou rendimento da população idosa.
Aumento da consciência do problema social da violência doméstica.	Tecido empresarial que absorve preferencialmente mão-de-obra pouco qualificada e com baixos níveis de qualificação.

PROTOCOLOS E PARCERIAS

Protocolos e parcerias formais:

- Segurança Social
- SCMMC (géneros alimentares, ajudas técnicas, apoio na resolução de situação de emergência social)
- Juntas de Freguesia com polos de SAAS (espaços e material de desgaste nos postos)

Outras parcerias e articulações:

- Câmara Municipal (vestuário)
- Centro Hospital Tâmega e Sousa/Centro de Saúde (articulação)
- IPSS do concelho (articulações, respostas sociais)
- Bombeiros Voluntários (instalações para higiene pessoal)
- Vicentinos (ajudas técnicas, apoio social em situação de emergência/ vulnerabilidade, géneros alimentares)
- CPCJ (articulação)
- Juntas de Freguesia (géneros alimentares, medicação, apoio em transporte)

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO SOCIAL

A intervenção da equipa RLIS assenta nas atividades de **Atendimento** e **Acompanhamento social** (art. 6.º Portaria n.º 188/2014), através do encaminhamento de processos já acompanhados pela Segurança Social, sinalizações, articulação com outras entidades ou pela iniciativa própria dos indivíduos em recorrerem ao serviço. Trata-se, sobretudo, de situações de carência económica, doença prolongada, envelhecimento, endividamento, entre outras temáticas.

ATENDIMENTO SOCIAL:

- Atendimento, informação e orientação de cada pessoa e família e respetivo encaminhamento, caso se justifique;
- Informação sobre acesso a recursos, equipamentos e serviços sociais;
- Avaliação e diagnóstico social;
- Encaminhamento, sempre que se justifique, para Acompanhamento Social;
- Atribuição de prestações de carácter eventual com a finalidade de colmatar situações de emergência social e de comprovada carência económica.

ACOMPANHAMENTO SOCIAL:

- Aprofundamento do diagnóstico social realizado no Atendimento Social;
- Planeamento e organização da intervenção social;
- Contratualização no âmbito da intervenção social;
- Coordenação e avaliação da execução das ações contratualizadas;
- Atribuição de prestações de carácter eventual com a finalidade de colmatar situações de emergência social e de comprovada carência económica.

Os registos são monitorizados e permitem-nos avaliar o trabalho efetuado de acordo com os processos familiares acompanhados. Mensalmente é efetuada uma extração onde constam estes valores e que também nos possibilita a comparação com os meses anteriores. Tendo este projeto metas para atingir em termos quantitativos, estes indicadores possibilitam-nos esse controlo.

Até ao final do ano de 2017 a equipa efetuou **3425 atendimentos sociais e 965 acompanhamentos** nas duas modalidades.

PROMOÇÃO DA SAÚDE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

- **Sessões de Educação Alimentar em Escolas do 1º Ciclo**, no âmbito do plano de ação da Rede Local de Intervenção Social (RLIS) da SCMMC e da parceria com Unidade de Saúde Pública do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega. Com o intuito de trabalhar a questão da obesidade infantil através da adoção de comportamentos e hábitos saudáveis e apostando na prevenção desta faixa etária. A RLIS esteve presente juntamente com ao serviço de nutrição nos agrupamentos de Alpendurada e Sande, onde dinamizou atividades lúdicas – práticas e teóricas relativas ao tema (26 de janeiro, 20 e 22 de março de 2017).

- Formações para a comunidade educativa relativa aos efeitos do consumo de drogas lícitas e ilícitas, realizaram-se duas ações de formação, relativas aos efeitos do consumo de drogas lícitas e ilícitas, intituladas D3 (Drogas, Dependência e Doença) na Escola Profissional de Arqueologia (EPA) e na Escola Secundária de Marco de Canaveses.

Estas ações foram realizadas pela Sra. Provedora da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses – Doutora Maria Amélia Ferreira – e dirigidas ao ensino secundário e profissional. A formação teve como objetivo alertar e prevenir os jovens sobre os malefícios do consumo de drogas, tabaco e álcool, e explicar as consequências da sua dependência. As sessões foram realizadas nos dias 10 de janeiro de 2017 e 27 de janeiro de 2017 respetivamente).

- **Palestra sobre Alimentação Saudável**, a RLIS juntamente com o serviço de nutrição da SCM deslocou-se à Escola Profissional Centro de Estudo e Trabalho da Pedra para prevenir junto dos jovens hábitos alimentares saudáveis, apostando mais uma vez na educação para a saúde. Tendo a direção desta escola solicitado à RLIS uma intervenção a este nível, visto que a obesidade constituiu uma das principais problemáticas que afeta estes estudantes, principalmente nos hábitos alimentares referentes aos lanches. Esta atividade realizou-se no dia 8 de maio de 2017, contando com uma excelente adesão e participação dos mesmos.

- **Rastreios nutricionais** também realizados na Escola Profissional Centro de Estudos e Trabalho da Pedra, no seguimento da palestra efetuada regressamos a este estabelecimento de ensino para efetuar rastreios a todos os alunos. Esta atividade revelou-se muito produtiva, foi possível avaliar todos os jovens e traçar um plano alimentar bem como esclarecer dúvidas e mitos acerca da alimentação. Atividade realizada no dia 8 de novembro de 2017.

TERCEIRA IDADE – IDOSOS E SEUS CUIDADORES

Em fevereiro de 2017, em parceria com a Junta de Freguesia do Marco surge o **projeto SMS + Cuidadores**. A equipa da RLIS esteve no terreno a identificar e a sinalizar idosos que reunissem os critérios para integrarem este projeto. Sendo o público mais presente no nosso serviço este projeto revelou-se uma mais-valia para os idosos acompanhados pela RLIS e que se encontram, muitos deles, sozinhos nos seus domicílios. Ao longo do ano trabalhamos em articulação com a equipa do SMS + Cuidadores, quer na identificação de idosos quer no acompanhamento às visitas domiciliárias, encaminhamento dos mesmos para respostas adequadas, aquisição de bens e serviços, diálogo com os seus cuidadores, entre outros aspetos.

No âmbito do SMS + Cuidadores, enquanto Assistente Social e coordenadora da RLIS, efetuei uma apresentação para cuidadores relativa aos – **Apoios e Respostas Sociais no Envelhecimento**. Esta atividade teve a adesão de 16 cuidadores, gerando-se um momento de partilha e exposição de diferentes situações relatadas pelos cuidadores, que muitas vezes desconhecem os apoios e políticas existentes relativas aos mais velhos. Esta atividade realizou-se no dia 23 de setembro de 2017.

ATIVIDADES TRANSVERSAIS

Nas datas dos dias 3, 4 e 5 de maio de 2017 a RLIS marcou presença na **Mostra de Saúde**, aproveitando para divulgar o serviço e esclarecer junto da população o trabalho efectuado no âmbito deste programa.

- **Divulgação do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social – SAAS** integrado na Rede Local de Intervenção Social – RLIS, junto das entidades parceiras e comunidade. De destacar a apresentação sobre a RLIS e o serviço que presta junto das funcionárias das juntas de freguesia do concelho. Sendo que, por vezes recebemos sinalizações destas entidades, onde a população recorre com frequência. Esta atividade foi realizada em parceria com o projeto CLDS na Casa CAERUS no dia 25 de julho de 2017.

- Inserida nas festividades da cidade, foi realizada a **Feira Social** do dia 7 ao dia 12 de julho. A RLIS esteve presente no stand da SCMMC, aproveitando para distribuir material informativo e apostando uma vez mais na divulgação e implementação deste serviço no seio da comunidade marcuense.

- Durante o mês de junho de 2017 a convite da **CERCI Marco**, elaboramos uma **notícia sobre a RLIS** e o trabalho que realizamos no concelho. Tivemos ainda a oportunidade de apresentar uma fotografia da equipa técnica. Esta notícia viria a ser publicada no jornal da instituição, distribuído em todo o concelho.

- **Articulação com o Centro Distrital da Segurança Social do Porto** bem como com a Segurança Social Local, no sentido de debater as diferentes problemáticas associadas à RLIS e seu funcionamento, transferência de processos familiares, pedidos de apoio económico, assinatura de Acordos de Intervenção Social, diligências efetuadas em situações de emergência (abandono e maus tratos a idosos, vítimas de violência doméstica). Formação presencial de todas as técnicas sobre estes e outros temas no ISS Porto.

- **Encontros de trabalho** realizados com as coordenadoras de todas as RLIS do Baixo Tâmega. Estas reuniões têm como objetivo a partilha de questões sobre o trabalho junto dos indivíduos e famílias, esclarecimento de dúvidas, organização do serviço, entre outros pontos. Realizam-se mensalmente.

- **Articulação com o Gabinete de Ação Social da Câmara Municipal de Marco de Canaveses**, no sentido de fornecermos ajudas técnicas aos beneficiários do serviço;

- **Articulação com todas as instituições sociais do concelho**, no sentido de obter respostas sociais para a população com a qual trabalha (pedido de cabazes alimentares, camas articuladas, cadeiras de rodas, vagas para institucionalizações...);

- **Articulação com o Ministério Público**, no encaminhamento e/ou receção de sinalizações e acompanhamento dos indivíduos e/ou famílias em risco;

- A RLIS estará igualmente presente em todas as **reuniões de trabalho na Rede Concelhia**, colaborando com os parceiros no desenvolvimento de ações e encaminhamentos de famílias.

- A parceria da SCM com a **Comissão de Proteção de Jovens e Crianças em Risco** continuou a desenvolver-se com a presença da Coordenadora da RLIS como membro cooptado à equipa restrita desta entidade, sendo comissária e gestora de processos de menores e fazendo a articulação com a RLIS. Parceria esta que terminou com o fim do mandato em outubro de 2017.

REDES SOCIAIS

A página de facebook da RLIS - <http://www.facebook.com/RLIS.SCMMC> que se encontra ativa desde a abertura do serviço é também utilizada para divulgar os postos e respetivos horários de atendimento das técnicas. Recorremos igualmente a esta rede social para divulgar ofertas de emprego das quais tomamos conhecimento. É ainda nesta página que divulgamos as atividades que desenvolvemos junto da comunidade. A existência desta rede social permite-nos estar em contacto com a comunidade, na partilha e troca de informações sobre o serviço.

4.3. Cumprimento do Contrato Programa e outros Protocolos

4.3.1. PROTOCOLOS NA ÁREA DA SAÚDE

PROTOCOLO COM ESCOLAS

Assinatura do Protocolo com Externato de Vila Meã, a 17 de julho.

PROTOCOLO COM CENTRO DE FORMAÇÃO

Assinatura do Protocolo com a AUGE centro de Formação, a 24 de outubro.

PROTOCOLO COM HOSPITAIS

Assinatura do Protocolo com o Centro Hospital Tâmega e Sousa, a 6 de novembro

PROTOCOLO COM JUNTAS DE FREGUESIA

Assinatura do Protocolo com a Junta de Freguesia do Marco, a 5 de janeiro

OUTROS PROTOCOLOCO

Renovação do Protocolo com o SAMS, a 25 de janeiro

4.3.2. PROTOCOLOS NA ÁREA SOCIAL

EMERGÊNCIA ALIMENTAR

Assinatura da adenda ao Protocolo de Emergência Alimentar, a 14 de março.

Assinatura da Adenda ao Protocolo de Emergência Alimentar, a 25 de outubro.

4.4. Formação e Desenvolvimento Profissional

4.4.1. AÇÕES DE FORMAÇÃO

Formação Interna

FORMAÇÃO REALIZADA NO INTERNAMENTO

- Dia 18/02/2017 "Triagem de Lixos"
- Dia 07/04/2017 "Prevenção da Transmissão de Infecções"
- Dia 11/04/2017 "Prevenção de Quedas"
- Dia 29/05/2017 "Cuidados de Enfermagem a utentes submetidos a PTA/PTJ"
- Dia 13/06/2017 "Úlceras de Pressão".
- Dia 13/10/2017 "Colheita Asséptica de urina em doentes algaliados"
- "Os 5 Momentos Lavagem das Mãos"
- "Manipulação do monitor cardíaco"

FORMAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ERPI

Cada vez mais as instituições são confrontadas com novas e diferentes situações e exigência de respostas e, neste sentido, tornou-se imprescindível melhorar as qualificações dos seus funcionários dotando-os de ferramentas que possibilitem o trabalho com a população mais idosa.

A formação orientou-se em função das necessidades da instituição, dos colaboradores e da sua população e destinou-se a auxiliares de ação direta/ajudantes de lar, como objetivo fulcral, não só pela necessidade de aquisição de novos conhecimento ligados ao idoso, mas também por conflitos que surgem motivados pela exaustão que o próprio trabalho acarreta, bem como a existência de conflitos entre os próprios colaboradores.

O trabalho desempenhado por estes profissionais é extremamente importante para os idosos, motivo pelo qual a existência de formação contínua, nomeadamente quanto às características dos idosos e o ao seu processo de envelhecimento, facilitou o contacto entre os dois intervenientes, fomentando um melhor entendimento e uma melhor relação.

Em 2017 realizou-se uma formação, dividida em 3 sessões de grupo:

- Ato de cuidar e as relações laborais;
- Gestão de conflitos: função de atenuar e prevenir conflitos laborais;
- Saber estar: realizada para dar a conhecer a forma de lidar e estar com o utente;
- Postura e diálogo: conhecimentos teóricos e práticos na forma com lidar com os utentes;
- Formação Externa – Cuidadores do Centro Social Alpendorada.

Em 2017 a SCMMC participou num ciclo de formações dinamizado no Centro Social de Alpendorada, tendo o Serviço de Psicologia em parceria com a Terapia Ocupacional ministrado uma sessão para 28 cuidadores da mesma instituição.

- O ato de cuidar – *stress*, ansiedade, depressão e *burnout*. O auto-cuidado e as estratégias de *coping*;
- Relaxamento *imagery*

FORMAÇÃO ERPI RAINHA SANTA ISABEL E HOSPITAL SANTA ISABEL

A importância da formação nas instituições está relacionada com a reciclagem de conhecimentos dos profissionais das mesmas, essencialmente numa ótica de melhoria de desempenho no trabalho. Neste sentido, tanto na ERPI e no HSI, foram realizadas diversas formações (Tabelas 27 e 28).

Tabela 27 - Calendarização das formações realizadas na ERPI Rainha Santa Isabel, Hospital Santa Isabel e UCLDM ao longo de 2017

DATA	NOMENCLATURA	PÚBLICO ALVO	LOCAL
17/01/2017	Caixa de Primeiros Socorros	Cozinheiras e Auxiliares de	ERPI
20/02/2017		Cozinha	HSI
21/02/2017	Higiene das Instalações e Equipamentos	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	ERPI
31/02/2017	Desnutrição Hospitalar e Refeições Intermédias	Auxiliares de Serviço Geral Enfermeiros	UCCLDM
21/02/2017	Amstras de Testemunho	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	ERPI

13/03/2017			HSI
03/04/2017		Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	HSI
	Teste de óleos de fritura		
08/05/2017			ERPI
20/06/2017	Manual de Dietas	Auxiliares de Serviço Geral Enfermeiros	UCCLDM
28/06/2017	Aplicação e Manuseamento nos Produtos na Área da Cozinha	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	HSI
20/07/2017	Demonstração da Robot Coupe	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	HSI
30/08/2017	Constituição de Dieta Líquida/SNG	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	HSI
07/09/2017 23/10/2017	Boas Práticas de Higiene e Segurança Alimentar	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	HSI
07/11/2017	Registo da data dos Produtos Encetados	Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha	ERPI

Em 2017 foram realizadas várias ações de formação pela Nutricionista (indicadas no relatório de nutrição) e equipa de enfermagem, no sentido de responder não só às necessidades da ERPI, mas também aumentar e renovar conhecimentos e boas práticas.

Tabela 28 - Plano de Formação Programado e Concretizado pela Equipa de Enfermagem

NOMENCLATURA	PUBLICO ALVO	DATA
Transferência dos utentes Introdução de novos conhecimentos e aprendizagem e desenvolvimento de competências para transferir os utentes da cama para a cadeira e vice-versa; Promoção da saúde e bem-estar físico e psíquico dos Utentes	Funcionárias da ERPI	17 Janeiro
- Ação de Formação: "Infeção cruzada " Introdução de novos conhecimentos e	Funcionárias da ERPI	22 Fevereiro

aprendizagem e desenvolvimento de competências para diminuir o risco de infeção cruzada no lar; Promoção da saúde e bem-estar físico e psíquico dos Utentes		
- Ação de Formação e sensibilização sobre o Dia da Hipertensão: Avaliação da Tensão Arterial	Utentes do Lar	17 Março
-Ação de formação: “ - 1º Socorros” Introdução de novos conhecimentos e aprendizagem e desenvolvimento de competências para atuar em determinadas situações de urgência	Funcionárias da ERPI	15 Abril
- Ação de Formação e sensibilização Sobre o Dia Mundial do Coração:	Utentes e visitantes	23 Maio
-Ação de Formação: “ Prestação dos cuidados de higiene Introdução de novos conhecimentos e aprendizagem e desenvolvimento de competências para Posicionar os utentes; Promoção da saúde e bem-estar físico e psíquico dos Utentes.	Funcionárias da ERPI	27 Junho

FORMAÇÃO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

A importância da formação nas instituições está relacionada com a reciclagem de conhecimentos dos profissionais das mesmas, essencialmente numa ótica de melhoria de desempenho no trabalho. Neste sentido, tanto na ERPI e no HSI, foram realizadas diversas formações.

4.4.2. ESTÁGIOS NA SCMMC

Estágios IEFP

A SCMMC articula em parceria com o Instituto do Emprego e Formação Profissional, IP (IEFP), enquanto responsável pela execução da Medida Estágios Emprego, na promoção de estágios profissionais, numa diversidade de áreas de atuação.

O estágio promove o desenvolvimento de uma experiência prática em contexto de trabalho com a finalidade de promover a inserção de jovens no mercado de trabalho ou a reconversão profissional de desempregados, numa forma de transição para a vida ativa (duração de 12 meses) e tem como objetivos:

- Complementar e desenvolver as competências dos jovens que procuram um primeiro ou um novo emprego, de forma a melhorar o seu perfil de empregabilidade;
- Promover o conhecimento sobre novas formações e competências junto das empresas e promover a criação de emprego em novas áreas;
- Apoiar a transição entre o sistema de qualificações e o mercado de trabalho;
- Apoiar a melhoria das qualificações e contribuir para a reconversão da estrutura produtiva;
- Promover a integração profissional de desempregados em situação mais desprotegida.

Estágios, Orientação e Co-orientação de estágios

O SNA renovou ao longo deste período vários protocolos de estágio com várias instituições:

- Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto (FCNAUP);
- Ordem dos Nutricionistas;
- Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário (CESPU);
- Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC);
- Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Bragança.

Após a formação académica, surge o estágio curricular, e posteriormente o estágio profissional onde se conjugam diversos fatores tendo em vista a formação e desenvolvimento do aluno. É o primeiro contacto com a realidade, necessitando de uma supervisão pedagógica eficiente e determinada, que o integre. O orientador e co-orientador de Estágios tem um papel fundamental no progresso do aluno. Ao longo de 2016 orientei e co-orientei estágios curriculares e supervisionei estágios profissionais.

Tabela 29 - Estágios curriculares e profissionais realizados no SNA

Nome estagiária	Tipo de estágio	Duração	Carga horária
Laura Silva	Estágio Curricular no âmbito da Licenciatura de Dietética e Nutrição da Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Coimbra.	13/02/2017 a 09/06/2017	463h
Sofia Silva	Estágio Profissional à Ordem dos Nutricionistas	28/11/2016 a 26/05/2017	881,50h
Daniela Pinheiro	Estágio Profissional à Ordem dos Nutricionistas	08/05/2017 a 08/11/2017	881,50h

4.5. Áreas de Extensão

4.5.1. ATIVIDADES TRANSVERSAIS

DIA MUNDIAL DO DOENTE

O Dia Mundial do Doente, (Figura 43) foi assinalado com a oferta a todos os doentes internados de pequenos arranjos de tulipas e de uma pagela alusiva ao dia, este ato demonstrou o carinho que existe para com todos os doentes. Esta atividade foi patrocinada por Ernesto Peixoto Rodrigues.



Figura 43 – A e B - Dia Mundial do Doente na SCMMC

NOITES DE SAÚDE NO MARCO

A SCMMC realizou Noites de Saúde no Marco, “Envelhecimento Ativo” (Figura 44) onde os palestrantes convidados foram:

- Doutor Orlando Von Doellinger, Dra. Rosário Curral, Dra. Lília Pinto e Dra. Francisca Estrela.



Figura 44 - Mesa da Sessão "Envelhecimento Ativo"

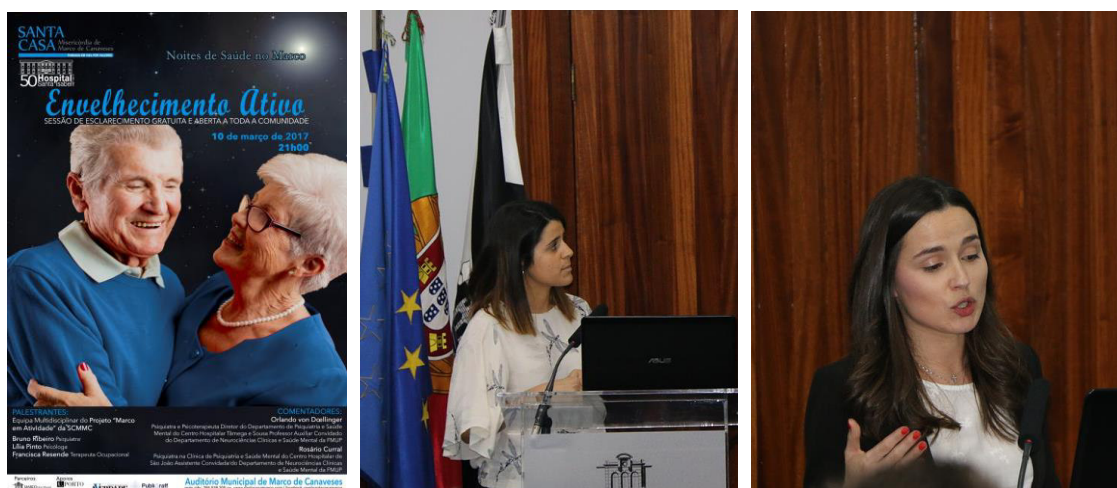


Figura 45 – A, B e C - Sessão "Envelhecimento Ativo"

A SCMMC realizou Noite de Saúde no Marco, “ Conversas de Coração” da arte á Cirurgia”(Figura 48 A,B) onde os palestrantes convidados foram:

- Dr. Helder Ribeiro, Doutor Adelino Leite Moreira e Doutora Olga Noronha.



Figura 46 - A,B -Sessão "Conversas do Coração"

A SCMMC realizou Noite de Saúde no Marco, “Desporto e Saúde” (Figura 47) onde os palestrantes convidados foram: Dr. Jorge Mendes, Doutor Joao Torres, Doutor José Soares, Dr. Luis Silva e Doutora Olga Noronha.



Figura 47 - Participantes na Sessão desporto e Saúde

DIA DA MULHER

A SCMMC assinalou o Dia Mundial da Mulher, dia 8 de março, com a oferta de uma rosa de sabonete a todas as funcionárias, com este pequeno gesto deixando uma saudação especial a todas as mulheres que diariamente procuram construir uma sociedade mais justa e mais digna para todos..



Figura 48 - A,B - Celebração do Dia Mundial da Mulher

IV DIA ABERTO DA SCMMC

Esta atividade promove a visita às instalações do Hospital de Santa Isabel por parte dos alunos de 11º Ano, possibilitando o contacto direto entre os alunos e os profissionais de saúde, de modo a que os alunos possam esclarecer as suas dúvidas relativamente à área profissional que pretendem seguir futuramente. A visita terminou no Auditório Municipal do Marco de Canaveses, com a participação da Professora Doutora Maria Amélia Ferreira que fez uma fantástica sobre a História de um Percurso (Figuras 49 a 51).



Figura 49 - Dia Aberto da SCMMC



Figura 50 - Visita ao Bloco Operatório no Dia Aberto da SCMMC



Figura 51 - Equipa de operacionalização do Dia Aberto da SCMMC

CAMINHADA DA SCMMC

Realizada anualmente junto de todos os colaboradores numa atividade solidária e de relações interpessoais (Figura 52).



Figura 52 - A,B,C, D - Caminhada da SCMMC

30º CONVÍVIO DE PESCA DOS COLABORADORES DA SCMMC

O 30º Convívio da Pesca, entre os Colaboradores da SCMMC, foi realizado em julho nas margens do Rio Tâmega. Como sempre foi uma tarde de convívio onde não faltou a boa disposição. A atividade culminou com o habitual jantar de confraternização, na ERPI Rainha Santa Isabel, onde foram entregues as medalhas de participação e os prémios aos vencedores (Figura 53).



Figura 53 - A, B, C - 30ª edição do Convívio de Pesca da SCMMC

NOITE DE DEBATE COM OS CANDIDATOS À PRESIDÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DO MARCO DE CANAVESES



Figura 54 - Mesa dos participantes na noite de debate



Figura 55 - Poster de promoção da noite de debate

ENVIO DE BOAS FESTAS AOS COLABORADORES E IRMÃOS DA SCMMC E OUTRAS ENTIDADES EXTERNAS QUE COLABORAM COM A INSTITUIÇÃO

Em época Natalícia o fortalecimento das relações interpessoais e interinstitucionais foi assinalada com o envio de um postal de Boas Festas.

CABAZES DE NATAL

Com a ajuda do Colaboradores da SCMMC, procedeu-se à recolha de géneros alimentícios e organizaram-se Cabazes de Natal que foram oferecidos às famílias sinalizadas na Cantina Social. Com esta dádiva as famílias podem confeccionar as refeições de Natal nas suas casas.

JANTAR DE NATAL DA SCMMC

No dia 07 de dezembro realizou-se o Jantar de Natal dos colaboradores da SCMMC. Este é um momento de convívio e partilha que contribui para reforçar o espírito de união durante esta época festiva.



Figura 56 – A a E - Jantar de natal 2017

Comemoração dos 50 anos do Hospital Santa Isabel da SCMMC

Alguns dos momentos da Comemoração dos 50 anos do HSI representadas na (Figuras 55 A-I)





Figura 57 – A a I - Momentos de Comemoração dos 50 Anos do Hospital Santa Isabel

4.5.2. COMUNICAÇÃO

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades 2017

Foram concretizadas todas as atividades de Comunicação e Imagem, no que diz respeito à responsabilidade da promoção interna e externa da Comunicação e Identidade da Instituição, contando com a colaboração de uma equipa multidisciplinar e dinâmica.

IMAGEM

Com o objetivo de criar e editar folhetos, guias de acolhimento, cartazes, é dado o apoio aos diversos eventos realizados pelos serviços da SCMMC. Foram concretizadas as atividades solicitadas de Comunicação e Imagem, no que diz respeito à promoção interna e externa da Instituição, contando com a colaboração de uma equipa multidisciplinar, tais como na criação das capas e dos certificados de participação do SMS-Cuidadores, cartazes de apelo ao voto para Missão Sorriso e cartazes para as Noites de Saúde.

REDES SOCIAIS

No ano de 2017, o envio sistemático das notícias sobre o envolvimento da SCMMC para os órgãos de comunicação social, e atualização das Redes Sociais, teve apoio crucial da Dra. Ana Marques com a colaboração dos serviços participantes na criação de conteúdos, nomeadamente o Serviço de Nutrição e Alimentação e ERPI.

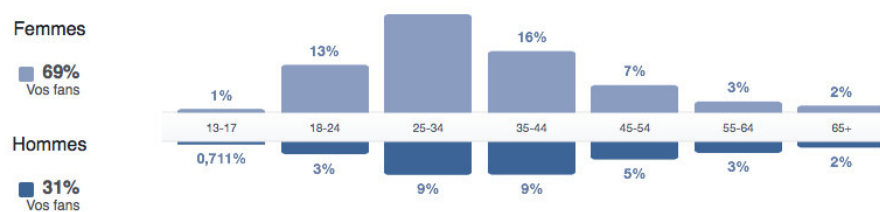
O facebook enquanto suporte de comunicação continuou a permitir a transmissão de informação de forma acessível e funcional, em permanente atualização (Gráficos 31, 32, 33, 34). As estatísticas datadas entre 01.01.2017 a 31.12.2017, na página permite visualizar o perfil típico do "fã do facebook" para fins de segmentação de marketing:

Gráfico 31 - Seguidores da página



Num total de 2282 fãs, mais 452 que no ano anterior

Gráfico 32 - Seguidores da página



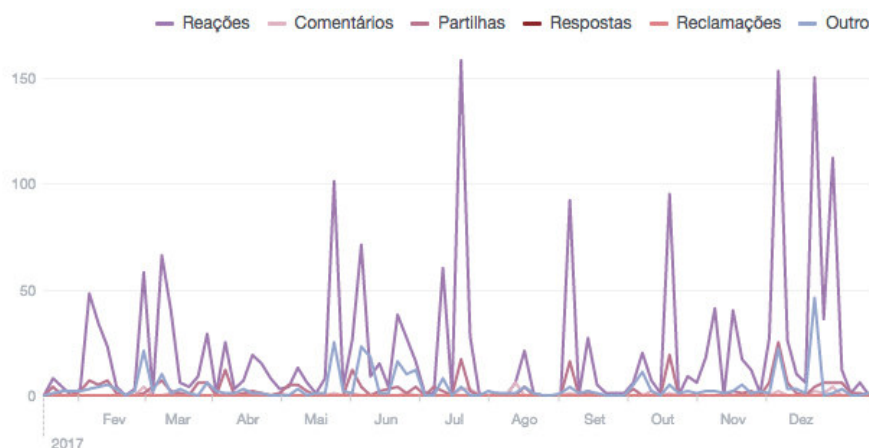
Com referência a idade e sexo, revelando maior incidência no sexo feminino, e com faixa etária entre os 25-34 anos

Gráfico 33 - Alcance da publicação por mês



Com destaque ao Dia de Santa Isabel, dia esse onde a Senhora Provedora é agraciada com o Prémio Dona Antónia, e destaque também à celebração dos 50 anos do Hospital Santa Isabel, a 26 de Novembro.

Gráfico 34 - “gostos”, comentários e partilhas de página por mês



Com destaque ao projeto SMS+Cuidadores que vence Menção Honrosa no Prémio Dra Maria José Nogueira Pinto

BOLETIM S3M “SANTA SAÚDE - SAÚDE NO MARCO”

Tendo em conta a atuação da SCMMC na área da Saúde, e no sentido de cumprir com a responsabilidade de promover a Educação para a Saúde da população do Marco de Canaveses, a SCMMC continuou a ter a seu cargo a publicação regular de uma Coluna de Saúde designada Santa Saúde - Saúde no Marco (S3M)(tabela 31). O Jornal A Verdade continuou a ser um parceiro da SCMMC nas suas várias atividades, salientando-se a renovação da publicação da coluna “Santa Saúde – Saúde no Marco”. O compromisso de manter a Santa Casa como instituição de referência para os Marcoenses, representou uma grande responsabilidade para com a comunidade. Em 2017, a coluna Santa Saúde, abordou um conjunto de temas relevantes para a saúde dos Marcoenses, com a colaboração dos profissionais de saúde e do setor social da SCMMC. Toda a instituição esteve envolvida naquilo que é a sua missão de informar, educar e divulgar o que é feito na SCMMC. A proposta aprovada pela Administração do jornal “A Verdade” e apresentada em Reunião da Mesa Administrativa da SCMMC, foi aprovada por unanimidade. Na tabela 30 estão descritas as várias edições da coluna.

Tabela 30 - Publicações da coluna de saúde

Edição	Data	Autor	Tema
840	5 de janeiro	Prof. Doutora Maria Amélia Ferreira	Responder aos Desafios do Envelhecimento com Soluções para a População do Marco de Canaveses, aos 50 Anos do Hospital Santa Isabel
841	19 de janeiro	Dr. Bruno Ribeiro	Responder aos Desafios do Envelhecimento com Soluções para a População do Marco de Canaveses, aos 50 Anos do Hospital Santa Isabel (Parte II)
842	2 de fevereiro	Dr. Simões Ferreira	Gripe – doença grave que importa prevenir
843	16 de fevereiro	Enfermeiro José Manuel Monteiro	Úlceras por pressão
844	2 de março	Dra. Marta Barbosa	Higiene íntima: para mulheres sempre confortáveis!
845	16 de março	Dr. António Silva Araújo	Promoção saúde ocular?
847	13 de abril	Prof. Doutor Silvestre Carneiro	Litíase Vesicular
848	27 de abril	Dr. Filipe Alves	Micoses: refletir para melhor cuidar
849	11 de maio	Dr. Hélder Ribeiro	Fibrilhação auricular: a arritmia cardíaca mais comum do mundo
850	25 de maio	Dr. José Cidrais	A obesidade infantil
851	8 de junho	Dr. Fernando Ramos	Imagiologia em cirurgia vascular
852	22 de junho	Dra. Ana Teresa Almeida	Seja Responsável emagreça com moderação
853	6 de julho	Dra. Francisca Aguiar	Reumatismo da infância e adolescência: quando suspeitar
854	20 de julho	Prof. Doutor João Torres	As dores nos ombros podem ter os dias contados
855	3 de agosto	Dr. António Silva Araújo	Mitos e Verdades em Oftalmologia
856	17 de agosto	Dra. Emília Carneiro	Anestesia Loco - Regional- Epidural e Raquidiana Parte 1
857	31 de agosto	Dra. Emília Carneiro	Anestesia Loco-Regional Parte 2
858	14 de setembro	Dr. Jorge Dores	Tratamento do pé do Diabético

859	28 de setembro	Dr. Bruno Ribeiro	A depressão nas pessoas mais velhas
860	12 de outubro	Dr. António Cunha	O papel do exercício físico na saúde cardiovascular
861	26 de outubro	Dra. Ana Patrícia Andrade	Cancro Colorretal- porquê e como prevenir
862	9 de novembro	Dra. Elmira Neto	Reabilitação respiratório em população de risco
863	23 de novembro	Dr. José Fernando Ramos	A radiofrequência na Insuficiência Venosa
864	7 de dezembro	Dra. Lília Pinto	Burnout: O trabalho levado ao limite da mente e do corpo
865	21 de dezembro	Dr. Bruno Ribeiro	Tempo (d)e promessas

4.5.3. INTRANET

Continua disponível a INTRANET em qualquer computador do Hospital, para todos os funcionários.

Aqui se encontram páginas para todos os documentos oficiais do Hospital, informação institucional, protocolos, comunicação interna e notícias da Instituição.

Este pretende ser um meio rápido de difusão de informação relevante rigorosa e atualizada da Instituição.

4.6. Sustentabilidade Ambiental

A SCMMC, na concretização da sua missão no âmbito social e no âmbito da saúde, tem também a preocupação da preservação do ambiente, que é partilhado por todos e que está na base da melhoria das condições de saúde individuais e comunitárias.

É imperativo que os serviços SCMMC efetuem uma correta separação dos seus resíduos (orgânicos; infetáveis; papel, cartão, plástico, óleos usados e *toner's*) e o seu envio para as entidades competentes para a sua reciclagem ou incineração. Para esse efeito tem a colaboração das seguintes empresas/entidades Ambimed- resíduos orgânicos e resíduos infetáveis; Câmara Municipal de Marco de Canaveses - recolha de papel e plásticos; Aquagiz, ambiente - Gestão de resíduos e tratamento de água - recolha de cartão; JPS informática - recolha de *toner's*; USV Representações, consultoria em Metalurgia e Energias Renováveis Lda. - recolha de óleos alimentares usados.

Foram ainda solicitados os serviços camarários da linha ambiente para procederem à recolha de colchões velhos para que fossem devidamente incinerados.

É ainda incentivada a reutilização, nomeadamente de mobiliário, entre os diversos serviços da SCMMC.

Há que consciencializar para um maior cuidado na gestão dos recursos energéticos e hídricos, apelando à sua poupança, tendo já sido elaborados e afixados nos serviços cartazes de sensibilização para este facto.

Sempre que possível, a SCMMC solidariza-se com campanhas de cariz social e ambiental

Doação de cobertores excedentários a associação de apoio aos sem-abrigo, na época de inverno.

A SCMMC reconhece que a sua sustentabilidade económica passa também pela sustentabilidade ambiental. A poupança de recursos naturais e energéticos implica também uma poupança económica, daí o interesse em tornar-se uma Instituição mais sustentável procedendo à sua requalificação energética, evitando perdas e gastos de energia desnecessários.

4.7. Arquitetura

O serviço de **Arquitetura** tem como objetivo garantir, nas melhores condições de custo/benefício, que todos os serviços do Hospital Santa Isabel e Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel (ERPI), cumpram as suas missões de forma segura e com a qualidade máxima de acordo com os estados de arte técnica e economicamente disponíveis.

É responsável pela manutenção e conservação das Instalações da SCMMC, pelo estudo e projetos estratégicos e alterações técnicas do Hospital e ERPI (Gráfico 35), nomeadamente com referência às necessidades dos utentes e as potencialidades de ampliação da Instituição. Compete ainda, garantir todas as ações de manutenção preventiva e corretiva dos equipamento e infraestruturas existentes, com a colaboração do Senhor Reinaldo Branco, e da equipa de construção civil liderada pelo Senhor Rui Vasconcelos.

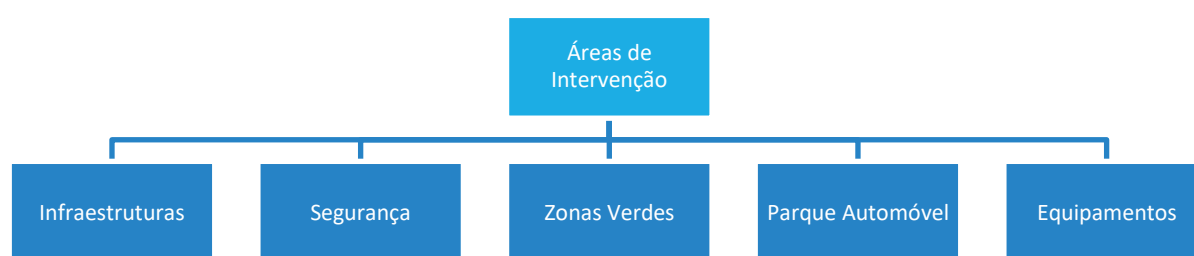


Figura 58 - Organograma de sectores de atividade

O serviço de **Imagem** tem como objetivo principal criar e desenvolver uma estratégia de comunicação que contribua para a projeção e divulgação, aos públicos interno e externo, da qualidade dos serviços sociais e de cuidados de saúde prestados à comunidade pelos profissionais da SCMMC.

RECURSOS HUMANOS

- Vanessa Isabel Novais Sampaio
- Reinaldo Branco

Atividades realizadas e previstas no Plano de Atividades de 2017

REQUALIFICAÇÃO DO LAR RAINHA SANTA ISABEL

Após a mudança dos utentes para o Convento de Avelas e armazenamento de mobiliário, a 19 de julho de 2017, foi dado o início dos trabalhos de requalificação do ERPI, com base no caderno de encargos aceite pela SCMMC e após a aprovação das diferentes entidades intervenientes.

A execução da obra está ao encargo da empresa FielNorte, que ganhou o concurso público lançado no primeiro semestre do ano.

A primeira fase contou com trabalhos de demolição, remoção de coberturas de amianto e substituição por painéis sandwich, execução de paredes de alvenaria, de acordo com as alterações necessárias que decorreram ao longo da obra, bem como de tetos falsos. Foram executadas as novas redes de águas pluviais, águas e saneamento, rede de ventilação e rede de energia elétrica.(Figuras 59 a 65).

Ainda no recinto do ERPI, foram executadas remodelação do centro de dia do lar para sala de formação, de forma a dar seguimento ao projeto SMS Cuidadores.



Figura 59 - Remodelação da ala de quartos



Figura 60 - Execução de nova laje no piso de RC



Figura 61 - Necessidade de colocação de tetos falsos em pladur



Figura 62 - Substituição das caixilharias

MANUTENÇÃO DO HOSPITAL SANTA ISABEL

SERVIÇO FARMACÊUTICO E DE APROVISIONAMENTO

Remodelação dos SFA entre Novembro de 2016 e Janeiro de 2017, melhorou significativamente as instalações do SFA da Instituição, quer na reestruturação do espaço, quer na eliminação das patologias existentes, nomeadamente de infiltrações de humidades nas paredes e pavimentos.

No início do ano, foi ainda criada a rampa de acesso à farmácia que facilitou significativamente o funcionamento de cargas e descargas ao serviço.

CONSULTA EXTERNA | GABINETE DE MEDICINA DENTÁRIA

Foram executados trabalhos de pintura e tratamento de patologias, com vista à melhoria das instalações, uniformizar a imagem dos diversos consultórios e ainda proceder à alteração de torneiras para manípulos hospitalares.

Foi ainda iniciada a reestruturação funcional do antigo gabinete de enfermagem, para gabinete de Medicina Dentária e executada a remodelação e mudança da sala de enfermagem na consulta externa.

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS

No seguimento da visita da ERS às instalações da UCC, foi proposto à SCMMC, fazer alteração nos compartimentos da zona de limpos e sujos, com vista à ampliação e melhoria na funcionalidade dos serviços quotidianos.

INTERNAMENTO DE MEDICINA E CIRURGIA

Foram colocadas novas portas nos quartos e restantes compartimentos do serviço, bem como o corrimão no átrio do Bloco Operatório.

MANUTENÇÃO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

A conservação preventiva (serviços elétricos, mecânicos e de pichelaria nas instalações, pela verificação e eventual conserto ou substituição de equipamentos) foram asseguradas, tendo em consideração o ponto de vista funcional, da segurança, e económico e de forma a obter a redução de consumos energéticos, elevar o conforto dos utentes, garantindo o acesso às pessoas de mobilidade reduzida e elevar a qualidade ambiental.

Foi dado apoio técnico em instalações e equipamentos elétricos, águas e esgotos, bem como de equipamentos mecânicos, instalações e equipamentos médicos.

Medidas de Autoproteção

Foram colocadas as portas corta fogo (Figura 63), bem como executados os trabalhos de construção civil necessários à sua colocação em todo o hospital e ainda colocadas as plantas de sinalização de saídas de emergência.



Figura 63 - Porta corta fogo na UCC

ARRANJOS EXTERIORES

Visto que no ano anterior foram colocadas as sinaléticas do parque automóvel, este ano deu-se continuidade aos arranjos das zonas ajardinadas, nomeadamente na criação de um espaço ajardinado entre a capela e a área administrativa. Foi também feito o alargamento da entrada principal do hospital, o que facilitou o acesso das ambulâncias, bem como a criação de maciços para colocação de mastros das bandeiras e substituição de pedra, base do busto do Engenheiro Carneiro Geraldês.(Figuras 64 a 66).

De forma a organizar um espaço para armazém geral de produtos e equipamentos destinados à manutenção dos edifícios foi feita a adaptação das instalações sanitárias exteriores.

A nível de arranjos exteriores ficou previsto para 2018 o prolongamento do passeio acessível até ao Serviço de Hemodiálise.



Figura 64 - Arranjos exteriores frente do hospital



Figura 65 - Arranjos exteriores e alargamento da entrada



Figura 66 - Arranjos do suporte do busto do Eng. Carneiro Geraldes

INDICADORES

Os planos de trabalho continuam a ser um suporte para o controlo e execução de tarefas de forma a obter um nível de qualidade adequado, prazo de realização e cumprimento das normas e legislação aplicáveis.

A requisição e o armazenamento dos equipamentos, materiais e meios auxiliares, bem como verificar as respetivas quantidades e qualidades e a sua distribuição pelas frentes de trabalho, continuaram orientadas pelo Senhor Reinaldo Branco.

Os indicadores representantes das intervenções, nomeadamente custos, recursos humanos e materiais, são apresentados de acordo com a informação alocada à contabilidade e gerida pelo Dr. Sérgio Ferreira.

Atividades previstas no Plano de Atividades de 2017, mas não realizadas

MANUTENÇÃO DO HOSPITAL SANTA ISABEL

A manutenção preventiva do edifício hospitalar, equipamentos e dos espaços exteriores envolventes tem vindo a ser desenvolvido, e pretende-se a sua continuidade, através do planeamento da requalificação de instalações. No entanto nem todas as propostas projetadas foram alvo de intervenção, quer por constrangimentos orçamentais, visto ser o ano dedicado à requalificação da ERPI, mas também por afetação de recursos necessários aos trabalhos, e pela estratégia da SCMMC na captação de fundos que apoiem estas intervenções, e que acabaram por não terem sido abertos no ano de 2017, como se previa.

CAIXILHARIAS

Embora seja crucial a substituição das caixilharias do hospital com melhores capacidades de isolamento térmico e acústico, a SCMMC aguarda a possibilidade de concorrer a fundos comunitários para captar financiamento, nomeadamente na candidatura a Eficiência Energética – PO SEUR, Portugal 2020.

REFEITÓRIO HOSPITAL SANTA ISABEL

A requalificação estrutural e funcional do refeitório, irá iniciar os seus trabalhos após a obra de requalificação da Estrutura Residencial para Idosos. A importância desta requalificação prende-se com a necessidade de ampliação da zona de copa, de acordo com as recomendações da HACCP, na adequação de algumas das instalações e equipamentos existentes, à preparação de refeições, zona de copa e refeitório, bem como na melhoria do mobiliário de refeitório.

SERVIÇO DE INTERNAMENTO EM MEDICINA E CIRURGIA

A renovação dos quartos particulares e renovação das instalações sanitárias, bem como a reestruturação das enfermarias do Serviço de Cirurgia, não foram possíveis de executar, visto que o serviço de internamento teve de receber temporariamente alguns utentes mais dependentes da ERPI, e como tal, foi prioritário o bom acolhimento, passando para o ano de 2018 a intenção dessas intervenções.

REQUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA E ANÁLISES CLÍNICAS

A intervenção e manutenção dos espaços, bem como a implementação de novos gabinetes, de forma a fazer a articulação entre um serviço de imagiologia e uma microunidade para recolha de análises clínicas, foram adiadas para o ano de 2018.

HEMODIÁLISE (DIAVERUM)/LAVANDARIA

De acordo com a empresa Diaverum, responsável pelo projeto e execução da obra de requalificação do Serviço de Hemodiálise e consecutivamente das instalações da lavandaria da SCMMC, o início de trabalhos seria programado para o ano de 2017, onde o papel da SCMMC seria de apoiar no acompanhamento das obras de requalificação. Por razões de inerentes à Diaverum, os trabalhos foram adiados para 2018.

ADOÇÃO DE ENERGIAS RENOVÁVEIS

Continua em curso a avaliação de soluções integradas que visem a eficiência energética, apoiadas na candidatura a Eficiência Energética – PO SEUR, Portugal 2020, incluindo também Auditorias, diagnósticos e outros estudos e trabalhos necessários à realização do investimento, tais como a substituição de caixilharias, colocação de capoto e instalação de painéis solares térmicos para produção de água quente sanitária.

4.8. Gestão Administrativa

4.8.1. GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SCMMC ENQUANTO ORGANIZAÇÃO DE ECONOMIA SOCIAL

As Santas Casas da Misericórdia, enquanto organizações de Economia Social, assumem um papel cada vez mais relevante nas sociedades desenvolvidas, enquanto prestadoras de serviços essenciais, em áreas em que nem o Estado, nem o mercado oferecem soluções eficazes. É o exemplo da SCMMC.

A gestão administrativa, além da técnica de administrar, é hoje bem extensa nas áreas envolvidas utilizando o direito, a contabilidade, economia, psicologia, sociologia, a informática entre outras.

A Gestão Administrativa da SCMMC, em 2017, foi realizada num contexto cada vez com maiores exigências quanto à qualidade e à natureza dos serviços prestados, com fortes constrangimentos financeiros. Deste modo, teve que assegurar a colaboração de profissionais qualificados, e de uma direção bem estruturada, que lhe permitiu afirmar-se no tecido socioeconómico. Cada vez mais são complexos os processos de gestão administrativa, de controlo financeiro das empresas, face às constantes e importantes mudanças nos contextos e de mercado. A Mesa Administrativa da SCMMC assumiu este desafio num contexto particularmente difícil.

Assim, foram definidos os princípios da identidade organizacional da SCMMC, a visão estratégica e missão organizacional, feito o *benchmarking* na prestação de serviços, realizados o diagnóstico estrutural e dinâmico e definidos os modelos de governo da organização e gestão estratégica.

Neste contexto, exige-se dos profissionais o desenvolvimento de novas competências, novos conhecimentos, técnicas e procedimentos que visem atuar em cenários cada vez mais competitivos. Tem a Mesa Administrativa envidado esforços para fixar metas a alcançar, através do conhecimento sustentado dos problemas, da organização dos recursos financeiros, tecnológicos, tomando decisões precisas, controlando todo o conjunto como uma unidade. Avaliar e gerir os processos de gestão das pessoas, desenvolvendo novas ferramentas de estimulação das pessoas de forma a concretizar as metas organizacionais.

4.8.2. SECRETARIADO DE ADMINISTRAÇÃO

Os profissionais do secretariado desempenham um papel vital, porque representam a linha da frente, no relacionamento com os utentes. No ano de 2015 com a introdução das fardas melhoramos a imagem da SCMMC.

O secretariado da Administração, no decorrer do ano de 2017, assessorou a Senhora Provedora Doutora Maria Amélia Ferreira, a Diretora Clínica Dra. Emília Carneiro, o Diretor de Serviços Dr. Miguel Ferreira.

O Secretariado da Administração colaborou com a Dra. Ana Serpa Pinto e com o Dr. António Cunha, na elaboração das Escalas de Serviço dos Médicos do Serviço de Atendimento Permanente, colaborou também sempre que solicitada com os demais funcionários da Instituição.

É um serviço que funciona como apoio ao utente, nos pedidos de relatórios clínicos, declarações, informações da lista de espera das cirurgias, etc. Os serviços encaminham os utentes para o secretariado da Administração de forma a garantir que tinham uma informação mais precisa e cuidada.

REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL DA SCMMC

A Mesa Administrativa esteve representada em diversos eventos, tornando visível a intervenção e integração da SCMMC nas atividades locais e ainda em realizações institucionais

- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Matosinhos, a 2 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM do Porto, a 3 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Penafiel, a 6 de janeiro;
- Participação no Concerto de Reis a convite da Camara Municipal do Marco de Canaveses, a 8 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Vila de Conde, a 14 de janeiro;
- Participação no Programa da RTP 1 “Aqui Portugal, a 21 de janeiro;
- Participação na reunião do Grupo Misericórdia de Saúde, a 23 de janeiro;
- Participação no 93º Aniversário dos Bombeiros Voluntários do Marco de Canaveses, a 22 de janeiro;
- Participação na reunião da Camara Municipal do Marco de Canaveses “Conselho Municipal de Segurança do Marco de Canaveses”, a 01 de fevereiro;
- Participação na Sessão Comemorativa dos 518 Anos da SCM do Porto, a 11 de março;
- Participação na reunião do Conselho Municipal de Segurança do Marco de Canaveses, a 13 de março;
- Participação na reunião do Conselho Nacional da UMP, a 17 de março;

- Participação nas comemorações dos 165 anos de Conselho do marco de Canaveses, a 31 de março ;
- Participação na Assembleia geral da UMP, a 08 de abril;
- Participação na reunião do Conselho Nacional da UMP, a 30 de junho;
- Participação na cerimónia de assinatura do Protocolo de colaboração entre a Camara Municipal e a Liga Portuguesa contra o Cancro, a 14 de julho;
- Cerimónia de Entrega da Medalha de Honra do Município do Marco de Canaveses, a Sua Excelência Reverendíssima, D. António Francisco dos Santos, Bispo do Porto, a 20 de julho;
- Participação na Cerimónia de Entrega de Prémios da 2.ª edição do Concurso "Tâmega Sousa Empreendedor: onde as ideias se concretizam!", a 28 de julho;
- Participação nas comemorações do Centenário do Hospital António Lopes da SCM da Póvoa de Lanhoso, a 31 de agosto;
- Participação na Associação ART no "ART SUMMER FEST", a 31 de agosto;
- Participação na Tomada de Posse da Camara Municipal do Marco de Canaveses, a 21 de outubro;
- Participação na Sessão Comemorativa dos 508 Anos da SCM de Penafiel, a 31 de outubro;
- Participação no Concerto de Natal da Misericórdia do Porto, a 16 de dezembro;
- Participação no Concerto Coral de Natal Igreja da Misericórdia do Porto, a 20 de dezembro;
- Participação nas comemorações dos 140 Anos da Inauguração da capela. mor do templo do Sr. dos Aflitos, na SCM de Lousada, a 10 de setembro;

4.8.4. SECRETARIADO REGIONAL DO PORTO

Manteve-se o Secretariado Regional do Porto da União das Misericórdias Portuguesas, eleito em 2016 e presidido pela Provedora da Santa Casa Misericórdia de Marco de Canaveses, Maria Amélia Ferreira.

REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL DO SRP DA UMP

- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Matosinhos, a 2 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM do Porto, a 3 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Penafiel, a 6 de janeiro;
- Participação na tomada de Posse dos Órgãos Sociais da SCM de Vila de Conde, a 14 de janeiro;
- Participação na reunião do Grupo Misericórdia de Saúde, a 23 de janeiro;
- Participação na Sessão Comemorativa dos 518 Anos da SCM do Porto, a 11 de março;

- Participação na reunião do Conselho Nacional da UMP, a 17 de março;
- Participação na Assembleia geral da UMP, a 08 de abril;
- Participação na reunião do Conselho Nacional da UMP, a 30 de junho;
- Participação na Cerimónia de Entrega de Prémios da 2.ª edição do Concurso "Tâmega Sousa Empreendedor: onde as ideias se concretizam!", a 28 de julho;
- Participação nas comemorações do Centenário do Hospital António Lopes da SCM da Póvoa de Lanhoso, a 31 de agosto;
- Participação na Sessão Comemorativa dos 508 Anos da SCM de Penafiel, a 31 de outubro;
- Participação no Concerto de Natal da Misericórdia do Porto, a 16 de dezembro;
- Participação no Concerto Coral de Natal Igreja da Misericórdia do Porto, a 20 de dezembro;
- Participação nas comemorações dos 140 Anos da Inauguração da capela. mor do templo do Sr. dos Aflitos, na SCM de Lousada, a 10 de setembro;

05 Auditoria Externa

05. Auditoria Externa

O presente capítulo tem como objetivo enquadrar e descrever as funções do auditor externo na Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC). A Santos Vaz, Trigo de Moraes & Associados, SROC, Lda., (SVTM) intervém nestas funções na Instituição desde maio de 2012, com referência a 31 de dezembro de 2011.

ENQUADRAMENTO

Na sequência da publicação do Decreto-Lei nº 36-A/2011, de 9 de março, que aprovou, entre outros, o regime de normalização contabilística para as Entidade do Setor não Lucrativo (ESNL), estas entidades ficaram sujeitas a certificação legal das contas sempre que apresentem contas consolidadas ou ultrapassem os limites referidos no art.º 262º do Código das Sociedades Comerciais, ponderados por 80%.

No seguimento daquele normativo legal, a SCMMC procedeu à contratação de uma sociedade de revisores oficiais de contas que proceda, anualmente aos trabalhos que integram as suas funções. Estas funções, que serão descritas nos pontos seguintes, têm por objetivo emitir opinião sobre os documentos previsionais e sobre os documentos de prestação de contas em cada exercício.

FUNÇÕES DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS (ROC)

De acordo com o descrito no estatuto da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC), constituem competências exclusivas dos revisores oficiais de contas, a revisão legal das contas, a auditoria às contas e os serviços relacionados, de empresas ou de outras entidades. A atividade de auditoria integra os exames e outros serviços relacionados com as contas de empresas ou de outras entidades efetuados de acordo com as normas de auditoria em vigor, compreendendo:

- a) A revisão legal de contas exercida em cumprimento de disposição legal e no contexto dos mecanismos de fiscalização das entidades ou empresas, objeto de revisão em que se impõe a designação de um revisor oficial de contas;
- b) A auditoria às contas exercida em cumprimento de disposição legal, estatutária ou contratual;
- c) Os serviços relacionados com os referidos nas alíneas anteriores, quando tenham uma finalidade ou um âmbito específicos ou limitados.

A certificação legal das contas (CLC), emitida pela SROC, consiste na opinião de que as demonstrações financeiras individuais e ou consolidadas apresentam, ou não, de forma verdadeira e apropriada, a posição financeira da SCMMC, bem como os resultados das operações e os fluxos de caixa, relativamente à data e ao período a que as mesmas se referem, de acordo com a estrutura de relato financeiro identificada e, quando for caso disso, de que as demonstrações financeiras respeitam, ou não, os requisitos legais aplicáveis.

Na sequência da obrigatoriedade legal imposta pelo Decreto-Lei nº 36-A/2011 de 9 de março, e encontrando-se a SCMMC obrigada a ter os seus documentos de prestação de contas auditados e certificados por um ROC,

estas atividades têm assegurado o cumprimento do normativo contabilístico em vigor para as ESNL com vista à emissão da correspondente CLC.

Funções no âmbito da Certificação dos documentos previsionais

Neste âmbito, foi realizada a análise dos pressupostos de preparação do orçamento e plano de atividades para o exercício de 2018. Os dados contabilísticos provisórios à data de setembro de 2017 foram analisados, no sentido de aferir o seu adequado registo de forma a poderem ser utilizados como base para a previsão dos fechos de contas dos respetivos exercícios; efetuou-se a discussão com os serviços financeiros da SCMMC dos pressupostos de evolução das rubricas de exploração para o exercício de 2018.

Na sequência do trabalho efetuado, foi emitido o parecer sobre os documentos previsionais para o exercício 2018 com a necessária prudência relativa a eventuais alterações de contexto com impacto no orçamento..

Funções no âmbito da emissão da certificação legal das contas

Relativamente à emissão da CLC referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017, foram realizados os procedimentos de revisão considerados necessários para obter um nível de segurança aceitável que permitisse emitir uma opinião sobre os documentos de prestação de contas referentes àqueles exercícios.

Estes procedimentos respeitam em todos os aspetos as normas internacionais de auditoria e que são de observância obrigatória pelo ROC no decorrer do seu trabalho.

Assim, as Normas Internacionais de auditoria exigem que sejam efetuadas diversas tarefas que assegurem a possibilidade da emissão da CLC. Estas tarefas incluem procedimentos de levantamento de controlo interno e testes substantivos. Os procedimentos de controlo interno visam a obtenção do conhecimento do negócio da entidade assim como aferir sobre os mecanismos implementados pela Instituição no sentido de garantir a eficiência e eficácia das suas operações. Os testes substantivos visam, através da análise de documentos selecionados aleatoriamente, garantir que os documentos se encontram corretamente revelados nas rubricas adequadas.

De forma não exaustiva seguem-se algumas áreas e procedimentos efetuados:

- a) Ativos fixos tangíveis:
 - Verificação das aquisições/alienações do período;
 - Verificação do cadastro de ativos fixos tangíveis;
 - Teste às depreciações do período e acumuladas.
- b) Inventários:
 - Verificação física dos inventários;
 - Teste à valorização dos inventários;
 - Verificação da rotação dos inventários.
- c) Contas a receber:
 - Teste à validade dos saldos por confirmação externa;

- Teste à antiguidade dos saldos e às necessidades de imparidade.
- d) Caixa e seus equivalentes:
 - Verificação física dos montantes do caixa;
 - Teste às conciliações bancárias;
 - Pedidos de confirmação de saldos a todas as instituições bancárias com as quais a Instituição trabalha.
- e) Acréscimos e diferimentos:
 - Teste aos movimentos relevados e verificação da sua adequação.
- f) Fundo Patrimonial
 - Revisão de atas;
 - Verificação da aplicação dos resultados;
 - Verificação de todos os movimentos relevados nesta rubrica.
- g) Contas a pagar:
 - Verificação da adequação do saldo por confirmação externa de saldos.
- h) Gastos e rendimentos:
 - Verificação por testes substantivos das compras, e fornecimentos e serviços externos;
 - Validação dos gastos com pessoal;
 - Validação dos rendimentos por teste analítico;
 - Verificação de outros rendimentos e gastos.
- i) Responsabilidades e contingências
 - Correspondência e resposta do advogado ao pedido de processos pendentes.

Funções no âmbito do apoio à provedoria

Foi desenvolvido o apoio à Instituição na no âmbito da melhoria dos seus processos operacionais. Desta forma, continuou a ser acompanhada a implementação da contabilidade analítica na Instituição, de forma a permitir obter a todo o tempo, o conhecimento dos centros de custo deficitários e superavitários na SCMMC. A contabilidade analítica é um sistema de informação fundamental no apoio à gestão no sentido em que permite conhecer de forma individualizada gastos e rendimentos associados a esses centros.

Adicionalmente a SVTM tem estado envolvida no apoio à reestruturação dos procedimentos de controlo interno e de reorganização da contabilidade. Os procedimentos de controlo interno visam garantir que a realização das operações minimiza o risco de erro e otimiza a eficiência da Instituição. É neste sentido que está também a ser efetuada uma reorganização dos procedimentos contabilísticos que visa o aumento da qualidade da informação produzida e a sua integração com o sistema de controlo interno e a contabilidade analítica (ou de custos).

Finalmente, a SVTM tem apoiado a SCMMC na apresentação dos documentos previsionais e de prestação de contas no sentido de ajudar os utentes da informação financeira a ter uma melhor compreensão do seu conteúdo.

06 Relatório Governo Sociedades

06. Relatório Governo Sociedades

No presente capítulo, a Mesa Administrativa vem, mais uma vez, apresentar o relatório do governo das sociedades naquilo que é o seu objetivo de prática transparente das atividades prosseguidas.

Acreditamos que a divulgação das boas práticas de gestão é fundamental para os irmãos terem acesso às medidas que a Mesa tem tomado no sentido de agir com transparência, eficiência e equidade nas suas atividades.

O governo das sociedades pode ser definido como o conjunto de estruturas de autoridade e de fiscalização do exercício dessa autoridade, internas e externas, tendo por objetivo assegurar que a sociedade estabeleça e concretize, eficaz e eficientemente, atividades e relações contratuais consentâneas com os fins privados para que foi criada e é mantida e as responsabilidades sociais que estão subjacentes à sua existência.

Neste sentido, o governo português publicou em 2007, a resolução do conselho de ministros nº 49/2007 na qual enuncia a informação que deve ser divulgada num contexto de boas práticas de governo das sociedades. No presente relatório foram adotados estes parâmetros de divulgação que a seguir se apresentam. Salienta-se que se trata de uma primeira abordagem ao tema das práticas de bom governo, que se tenciona complementar em exercícios futuros.

Entretanto a SCMMC está a trabalhar para implementar o novo código de Código de *Corporate Governance* do Instituto Português de *Corporate Governance*, que entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 2018.

INDICAÇÃO DA MISSÃO E POLÍTICAS DA FORMA COMO É PROSSEGUIDA

A missão da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses consiste em oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, do apoio social e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da Instituição à comunidade.

Centrada nos utentes, a Misericórdia procura oferecer serviços de elevada qualidade assentes na humanização, na acessibilidade e equidade.

INDICAÇÃO DOS OBJETIVOS E DO GRAU DE CUMPRIMENTO

A SCMMC tem vindo a realizar esforços no sentido de melhorar os serviços assistenciais que presta. Os objetivos prioritários passam pela manutenção, numa conjuntura adversa, dos serviços prestados assim como na sua diversificação.

IDENTIFICAÇÃO DE TODOS OS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Os Órgãos Sociais da Mesa Administrativa da Misericórdia são:

- a) Maria Amélia Duarte Ferreira (Provedora)
- b) José Mouro Pinto (Vice-Provedor)
- c) Ana Maria Carneiro Marques (Secretária)
- d) Maria Helena Simões de Sousa e Sousa (Tesoureira)
- e) Maria Eulália Pereira Teixeira Magalhães (Vogal)

REMUNERAÇÕES DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Nenhum membro da Mesa auferiu qualquer remuneração.

REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS

A Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses rege-se pelos seus estatutos.

Durante 2018 em conformidade com o Código de *Corporate Governance* a SCMMC tenciona apresentar o regulamento interno quer os diversos regulamentos por departamento que passarão a vigorar na Instituição.

PROCEDIMENTOS ADOTADOS EM MATÉRIA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

Os procedimentos de aquisição de bens e serviços em 2017 foram efetuados com consulta a três entidades externas, sempre que possível, por forma a assegurar a transparência e garantir melhores condições. Dentro do possível a Instituição procura adotar o Código da Contratação Pública para as suas aquisições de bens e serviços.

TRANSAÇÕES QUE NÃO TENHAM OCORRIDO EM CONDIÇÕES DE MERCADO

Todas as transações efetuadas pela Misericórdia cumpriram com os requisitos exigidos pela lei e práticas comerciais correntes.

LISTA DE FORNECEDORES QUE REPRESENTEM MAIS DE 5% DA AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS:

Bens

FORNECEDORES	
PRAXAIR PROTUGAL GASES	25,6%
ARTUR SALGADO	22,3%
M. CUNHA	19,7%
FRUTIMARCO	15,6%

Serviços:

FORNECEDORES	
CARVALHO, R. SANTOS	33,4%
SIMPLES ENERGIA	6,9%
GOLDENERGY	6,6%

ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO ECONÓMICO

A sustentabilidade económica da Instituição é uma preocupação da Mesa Administrativa, uma vez que é a viabilidade económica que permite à Misericórdia garantir a prossecução da sua missão.

A gestão da Misericórdia é efetuada de forma prudente, sendo no entanto assegurados os investimentos necessários para assegurar a qualidade dos cuidados prestados como é exemplo o exercício de 2017.

A Misericórdia debate-se com a redução da atividade e, por esta razão, todas as decisões tomadas têm que garantir a continuidade das operações, nomeadamente no esforço de encontrar novas fontes de rendimento.

A análise da situação económica encontra-se mais detalhada no Relatório de Atividades e nas demonstrações financeiras.

ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO SOCIAL

A Instituição tem uma vocação assistencial e social pelo que toda a atividade da gestão pugna pela implementação de práticas que assegurem a observância das obras de misericórdia previstas nos estatutos. Foi neste âmbito que a Misericórdia de Marco de Canaveses abraçou o projeto “Cantina Social” no âmbito do

programa de emergência alimentar, através do qual fornece alimentação a pessoas carenciadas do concelho numa parceria que, tendo sido reduzido o apoio do governo, constituiu com algumas juntas de freguesia.

Também nesta área foram realizadas ações de sensibilização quer na Instituição quer por deslocação a escolas do concelho de Marco de Canaveses cujos objetivos incluíram a sensibilização das crianças e jovens para diversos temas como o tabagismo, alcoolismo e consumo de drogas de abuso.

A Santa Casa da Misericórdia disponibiliza também um grupo com apoio nutricional e psicológico onde os utentes poderão aprender os princípios de uma alimentação saudável e obter estratégias para os manter na sua vida.

ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO AMBIENTAL

A atividade hospitalar é uma das mais consumidoras de energia elétrica e água. Neste contexto a eco-eficiência é fundamental para se conciliar eficiência económica com menor impacto ambiental.

Durante o exercício de 2017 a Mesa Administrativa da SCMMC continuou os esforços a cabo várias iniciativas entre as quais:

- f) Promoção da racionalização de consumo energético.
- g) Implementação de boas práticas no domínio ambiental nomeadamente no que diz respeito a hábitos de higiene hospitalar e poupança e eficiência energéticas.

No entanto esta gestão pressupõe que cada um adote práticas que permitam diminuir os custos ambientais e a utilização desnecessária dos recursos existentes.

AValiação sobre o grau de cumprimento dos princípios de bom governo

O cumprimento dos princípios de bom governo é um processo em curso, mas estamos certos de o fazermos da melhor forma. Este relatório pretende abrir a porta ao que será o Governo das Sociedades na instituição. Estamos conscientes da melhoria necessária pelo que pretendemos implementar políticas de gestão estratégica para desenharmos um futuro mais eficiente e auto sustentável.

CÓDIGO DE ÉTICA

Em 2018, a SCM Marco de Canaveses mantém o compromisso de implementar o seu código de ética.

SISTEMA DE CONTROLO DE RISCOS

A Mesa Administrativa pretende criar um departamento de auditoria interna que vise especificamente esta área no sentido de detetar fragilidades e colmatá-las atempadamente. A missão do auditor interno será, entre outras, a de desenhar um sistema de controlo interno eficaz e eficiente.

Pretende-se dotar a Instituição de mecanismos de controlo que previnam riscos de fraude, das operações e ajudem a aumentar a eficiência.

MECANISMOS PARA PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

Nenhum dos elementos da Mesa intervém em decisões que possam potenciar conflito de interesses. A Mesa Administrativa procura gerir com independência todos os assuntos nos quais é chamada a intervir.

Nenhum dos elementos da mesa auferir qualquer remuneração pelo seu cargo na instituição.

**SANTA
CASA**



Misericórdia de
Marco de Canaveses

FUNDADA EM 1934. POR VALORES

07 Contas

07. Contas

Balanço Individual

(Balanço Individual em 31 de dezembro de 2017 e 2016)

(Valores em Euros)

Rubricas	Notas	Períodos	
		2017	2016
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	6;7	5.389.091,43	4.702.284,41
Ativos Intangíveis	6	2.423,17	14.072,46
Outros ativos financeiros	5	6.465,26	3.963,73
		5.397.979,86	4.720.320,60
Cativo corrente			
Inventários	8	143.900,68	112.877,64
Clientes	13	1.181.164,03	929.315,90
Irmãos		3.586,50	2.429,00
Outras contas a receber	17	3.504.092,65	1.715.658,51
Diferimentos	18	3.177,39	4.631,31
Caixa e depósitos bancários	4	4.235.518,57	4.372.655,58
		9.071.439,82	7.137.567,94
Total do ACTIVO		14.469.419,68	11.857.888,54
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
FUNDOS PATRIMONIAIS			
Fundos		834.313,16	834.313,16
Reservas		177.264,66	133.704,97
Resultados transitados	15	7.200.939,34	6.424.902,23
Outras variações nos Fundos Patrimoniais		1.176.225,34	1.125.627,58
Resultado líquido do período		977.548,51	871.193,80
Total do Capital Próprio		10.366.291,01	9.389.741,74
PASSIVO			
Passivo corrente			
Fornecedores	16	600.740,98	473.639,99
Adiantamentos de Clientes/Utentes	13	3.166.217,31	1.612.043,16
Estado e outros entes públicos	14	59.420,10	57.164,56
Outras contas a pagar	17	259.837,98	289.787,82
Diferimentos	18	16.912,30	35.511,27
		4.103.128,67	2.468.146,80
Total do Passivo		4.103.128,67	2.468.146,80
Total do Capital Próprio e do Passivo		14.469.419,68	11.857.888,54

Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas

(Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas em 31 de dezembro de 2017 e 2016)

(Valores em euros)

Rendimentos e Gastos		Notas	Períodos	
			2017	2016
Vendas e serviços prestados	+	12	5.375.180,08	5.470.436,94
Subsídios à exploração	+	9	651.622,25	416.531,34
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	-	8	-689.494,32	-695.305,86
Fornecimentos e serviços externos	-	11	-3.164.718,51	-3.063.323,67
Gastos com pessoal	-	10	-1.692.024,82	-1.492.644,04
Outros rendimentos e ganhos	+	20	740.265,13	510.276,96
Outros gastos e perdas	-	19	-18.928,36	-18.461,14
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos	=		1.201.901,45	1.127.510,53
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	-/+	6	-232.231,51	-273.186,96
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)	=		969.669,94	854.323,57
Juros e rendimentos similares obtidos	+	21	7.878,57	16.870,23
Resultado antes de impostos	=		977.548,51	871.193,80
Imposto sobre rendimento do período	-/+			
Resultado líquido do período	=		977.548,51	871.193,80

Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais

(Demonstração das alterações nos Fundos Patrimoniais em 31 de dezembro de 2017 e 2016)

(Valores em euros)

2017	Notas	Fundos Patrimoniais atribuídos aos Instituidores da entidade					
		Fundos	Reservas	Resultados transitados	Out. var. F. Patrimoniais	Res. líquido do período	Total
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2017		834.313,16	133.704,97	6.424.902,23	1.125.627,58	871.193,80	9.389.741,74
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Alterações de políticas contabilísticas							
Outras alterações reconhecidas nos Fundos Patrimoniais	15		43.559,69	776.037,11	51.597,00	-871.193,80	
			43.559,69	776.037,11	51.597,00	-871.193,80	
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						977.548,51	977.548,51
RESULTADO EXTENSIVO						106.354,71	977.548,51
OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO							
Fundos							
Subsídios, Doações e legados							
Outras operações	15				-999,24		-999,24
					-999,24		-999,24
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2017		834.313,16	177.264,66	7.200.939,34	1.176.225,34	977.548,51	10.366.291,01

2016	Notas	Fundos Patrimoniais atribuídos aos Instituidores da entidade					
		Fundos	Reservas	Resultados transitados	Out. var. F. Patrimoniais	Res. líquido do período	Total
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2016		834.313,16	98.193,61	5.750.186,33	1.096.526,82	710.227,26	8.489.447,18
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Alterações de políticas contabilísticas							
Outras alterações reconhecidas nos Fundos Patrimoniais	15		35.511,36	674.715,90	30.100,00	-710.227,26	30.100,00
			35.511,36	674.715,90	30.100,00	-710.227,26	30.100,00
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						871.193,80	871.193,80
RESULTADO EXTENSIVO						160.966,54	901.293,80
OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO							
Fundos							
Subsídios, Doações e legados							
Outras operações	15				-999,24		-999,24
					-999,24		-999,24
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2016		834.313,16	133.704,97	6.424.902,23	1.125.627,58	871.193,80	9.389.741,74

Demonstração Individual de Fluxos de Caixa

(Demonstração Individual de Fluxos de Caixa em 31 de dezembro de 2017 e 2016)

(Valores em euros)

Rubricas	Notas	Períodos	
		2017	2016
Fluxos de caixa das atividades operacionais - método direto			
Recebimentos de clientes e Utentes	+	5.035.219,29	5.619.421,28
Recebimentos de Subsídios	+	388.114,74	467.012,81
Pagamentos a fornecedores	-	-3.565.152,72	-3.489.049,77
Pagamentos ao pessoal	-	-1.104.961,46	-999.732,55
Caixa gerada pelas operações	+/-	753.219,85	1.598.651,77
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-/+		
Outros recebimentos/pagamentos	+/-	-583.703,29	-635.201,89
Fluxos de caixa das atividades operacionais	+/-	169.516,56	963.449,88
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	-	-786.811,32	-187.883,15
Ativos intangíveis	-		-31.656,47
Investimentos financeiros	-		
Outros ativos	-		
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis	+	287.337,50	206.287,50
Ativos intangíveis Investimentos financeiros	+		
Propriedades de Investimento	+		
Subsídios ao investimento	+	183.064,03	
Juros e rendimentos similares	+	9.756,22	18.481,55
Dividendos	+		
Fluxos de caixa das atividades de investimento	+/-	-306.653,57	5.229,43
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Fluxos de caixa das atividades de financiamento		0,00	0,00
Variação de caixa e seus equivalentes		-137.137,01	968.679,31
Efeito das diferenças de câmbio	+/-		
Caixa e seus equivalentes no início do período	+/-	4.372.655,58	3.403.976,27
Caixa e seus equivalentes no fim do período	+/-	4.235.518,57	4.372.655,58

Anexo ao Balanço e Demonstração dos Resultados

1. Identificação da entidade

INTRODUÇÃO

A Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC) surgiu, em 1934, da transformação da “Associação Beneficente do Marco”, fundada em 1911, cujo objetivo “visava a fundação e manutenção de um hospital” cuja inauguração teve lugar em 16 de julho de 1920. É uma Instituição Particular de Solidariedade Social que visa a assistência em três valências, a da Saúde no Hospital, Cuidados continuados e ERPI.

A evolução trouxe novas exigências que o Hospital já não podia satisfazer e, os sócios da Associação Beneficente do Marco, decidiram, por unanimidade, transformarem-na numa Misericórdia, para usufruir dos benefícios destas Instituições, surgindo, assim, em 1934, a Irmandade da SCMMC. O novo Hospital Santa Isabel foi inaugurado em 26 de novembro de 1967.

A SCMMC foi a única que, repudiando o Decreto-Lei n.º 618/75 de 11 de novembro, que determinava a nacionalização, por parte do Estado, dos Hospitais das Misericórdias, se recusou a entregar o seu; contestando a constitucionalidade de tal medida; constituindo-se, assim, no último bastião de defesa do direito das Misericórdias continuarem a sua ação no campo da Saúde.

Em 2004, a SCMMC concluiu a ampliação das instalações hospitalares, com um primeiro piso para instalação da morgue e diversos anexos, um segundo, onde funciona uma moderna Unidade de Fisioterapia, um terceiro para amplos Serviços de Consulta Externa, com um extenso leque de especialidades e uma nova área onde se foram feitos os quartos particulares e agora surge a Unidade de Cuidados Continuados. Desde essa data tem sofrido melhoramentos consecutivos, o que permite oferecer serviços de grande qualidade à população local. Em 2011, o Bloco Operatório foi alvo de uma moderna remodelação.

2. Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

2.1. Enquadramento

As demonstrações financeiras do exercício findo a 31 de dezembro de 2017 foram preparadas, em todos os seus aspetos materiais, em conformidade com as disposições do SNC-ESNL.

2.2. Adoção pela primeira vez da NCRF-ESNL — divulgação transitória:

Durante o exercício de 2012 a Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses passou a utilizar o SNC-ESNL tendo reexpresso as demonstrações financeiras para o exercício findo a 31 de dezembro de 2011 para este normativo para efeitos de comparabilidade.

Na sequência da transição, os subsídios ao investimento, reconhecidos como proveitos diferidos de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites, anteriormente em vigor, passaram a ser reconhecidos numa rubrica de Capital Próprio.

Adicionalmente os imóveis da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, arrendados a terceiros, passaram a ser reconhecidos como propriedades de investimento.

3. Principais políticas contabilísticas

3.1. Bases de mensuração usadas na preparação das Demonstrações Financeiras

h) Ativos fixos tangíveis:

Os bens dos ativos fixos estão contabilizados pelo respetivo custo histórico.

As depreciações do ativo fixo, adquirido, doado ou herdado até 31 de dezembro de 2011, foram calculadas pelo método das quotas constantes, definido no Decreto Regulamentar nº2/90, de 12 de janeiro.

Os elementos patrimoniais são sujeitos a depreciação correspondente à quota anual no exercício em que entram em funcionamento, independentemente do mês em que ocorre a sua aquisição.

Os ativos adquiridos após 1 de janeiro de 2012 são depreciados de acordo com o método das quotas constantes, tal como definido, no Decreto Regulamentar n.º 25/2009 de 14 de setembro.

i) Investimentos Financeiros:

As participações de capital, quotas sociais, ações e outras aplicações financeiras encontram-se registadas ao custo de aquisição, deduzidas das perdas de imparidade para que o valor contabilístico, ou seja, o valor nominal se aproxime do valor de mercado.

j) Propriedades de investimento:

Nas suas demonstrações financeiras a entidade optou por derrogar a NCRF – ESNL, adotando supletivamente o Sistema de normalização contabilístico por entender que desta forma as demonstrações financeiras refletem da melhor forma a situação patrimonial e as operações da Misericórdia. As propriedades de investimento compreendem, essencialmente, imóveis detidos para obter rendas ou valorizações do capital (ou ambos), não se

destinando ao uso na produção ou fornecimento de bens ou serviços ou para fins administrativos ou para venda no curso ordinário dos negócios.

As propriedades de investimento são mensuradas ao custo.

Os custos incorridos relacionados com propriedades de investimento em utilização nomeadamente, manutenções, reparações, seguros e impostos sobre propriedades são reconhecidos como um gasto no período a que se referem. As beneficiações ou benfeitorias em propriedades de investimento relativamente às quais existem expectativas de que irão gerar benefícios económicos futuros adicionais são capitalizados na rubrica de “Propriedades de investimento”.

As depreciações destes ativos são calculadas segundo o método das quotas constantes, utilizando-se para o efeito as taxas máximas, definidas no Decreto Regulamentar n.º 2/90 de 12 de janeiro para propriedades de investimento adquiridas até 31 de dezembro de 2011, que se consideram representarem satisfatoriamente a vida útil estimada dos bens.

Para as aquisições posteriores as taxas de depreciação utilizadas são as constantes, no Decreto Regulamentar n.º 25/2009 de 14 de setembro.

Ainda não foi possível obter o justo valor dos imóveis registados nesta rubrica. Por esta razão não foi possível, a 31 de dezembro, divulgar o justo valor das propriedades de investimento.

k) Subsídios do Governo

Os subsídios do Governo apenas são reconhecidos quando uma certeza razoável de que a Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses irá cumprir com as condições de atribuição dos mesmos e de que os mesmos irão ser recebidos.

O benefício resultante de um financiamento do Governo (ou equivalente) a uma taxa de juro inferior ao mercado é tratado como um subsídio do Governo, sendo mensurado como a diferença entre o montante recebido e o justo valor do empréstimo determinado tendo por base as taxas de juro de mercado.

Os subsídios do Governo associados à aquisição ou produção de ativos não correntes são inicialmente reconhecidos no capital próprio, sendo subsequentemente imputados numa base sistemática como rendimentos do exercício, de forma consistente e proporcional com as depreciações dos ativos cujas aquisições se destinaram.

Outros subsídios do Governo são, de uma forma geral, reconhecidos como rendimentos de uma forma sistemática durante os períodos necessários para os balancear com os gastos que é suposto compensarem. Subsídios do Governo que têm por finalidade compensar perdas já incorridas ou que não têm custos futuros associados são reconhecidos como rendimentos do período em que se tornam recebíveis.

l) Especialização dos exercícios

Os gastos e rendimentos são reconhecidos no período a que dizem respeito, de acordo com regime do acréscimo, independentemente do momento em pagos ou recebidos. Os gastos e rendimentos cujo valor real não seja

conhecido são estimados.

Os gastos e rendimentos imputáveis ao período corrente e cujas despesas e receitas apenas ocorrerão em períodos futuros, bem com as despesas e receitas que já ocorreram, mas que respeitam a períodos futuros e que serão imputados aos resultados de cada um desses períodos, pelo valor que lhes corresponde, são registados nas rubricas de diferimentos.

m) Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

São reconhecidas provisões apenas quando a Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses tem uma obrigação presente (legal ou implícita) resultante de um acontecimento passado, é provável que para a liquidação dessa obrigação ocorra uma saída de recursos e o montante da obrigação possa ser razoavelmente estimado.

O montante reconhecido das provisões consiste no valor presente da melhor estimativa na data de relato dos recursos necessários para liquidar a obrigação. Tal estimativa é determinada tendo em consideração os riscos e incertezas associados à obrigação.

As provisões são revistas na data de relato e são ajustadas de modo a refletirem a melhor estimativa a essa data.

n) Rédito

O rédito proveniente da prestação de serviços é reconhecido com referência à fase de acabamento da transação/serviço à data de relato, desde que todas as seguintes condições sejam satisfeitas:

- O montante do rédito pode ser mensurado com fiabilidade;
- É provável que benefícios económicos futuros associados à transação fluam para a Instituição;
- Os custos incorridos ou a incorrer com a transação podem ser mensurados com fiabilidade;
- A fase de acabamento da transação/serviço à data de relato pode ser mensurada com fiabilidade.

O rédito de juros é reconhecido utilizando o método do juro efetivo, desde que seja provável que benefícios económicos fluam para a Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses e o seu montante possa ser mensurado com fiabilidade.

3.2. Outras políticas contabilísticas relevantes

Não existem outras políticas contabilísticas a destacar.

4. Fluxos de caixa

4.1. Comentário sobre os saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estão disponíveis para uso:

O valor de 928.415,18 euros do saldo de caixa e seus equivalentes, à data de 31/12/2017, encontra-se totalmente disponível para uso, está integralmente constituído sob a forma de caixa, depósitos bancários à ordem e outras aplicações.

O valor de 3.307.103,39 euros não se encontra totalmente disponível para uso dado que se encontra sob a forma de depósitos a prazo.

4.2. Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, a rubrica de disponibilidades decompunha-se como se segue:

	2017	2016
Caixa	3.447,43	4.329,13
Depósitos à ordem	924.967,75	1.061.579,91
Outros depósitos bancários	3.307.103,39	3.306.746,54
TOTAL	4.235.518,57	4.372.655,58

5. Outros Ativos Financeiros

	2017	2016
DOLMEN C.R.L.	1.250,00	1.250,00
Fundo Reestruturação Sector Solidário	257,40	257,40
Fundo de Compensação no Trabalho	4.957,86	2.456,33
TOTAL	6.465,26	3.963,73

6. Ativos fixos tangíveis e Ativos Intangíveis

Os elementos patrimoniais foram sujeitos a depreciação pelo método de quotas constantes. Os ativos intangíveis apenas dizem respeito a programas de computador.

		Terrenos e recursos naturais	Edifícios e outras construções	Equipamento básico	Equip. Transporte	Equip. Administrativo	Outros ativos fixos tangíveis	Ativos fixos tangíveis em curso	Total AFT	Ativos Intangíveis
Em 31-12-2016 ou 01-01-2017	Quantias brutas escrituradas	535.370,28	5.877.638,90	3.272.655,57	86.429,83	113.439,30	51.477,62	8.443,95	9.945.465,45	114.893,07
	Depreciações e perdas por imparidade acumuladas		-2.162.654,27	-2.872.546,04	-69.449,97	-111.201,84	-27.328,92		-5.243.181,04	-100.820,61
	Quantias líquidas escrituradas	535.370,28	3.714.984,63	400.119,53	16.979,86	2.237,46	24.148,70	8.443,95	4.702.284,41	14.072,46
Adições		340.000,00	91.077,27					480.900,91	911.978,18	
Transferências									0,00	
Reclassificações para ativos não correntes detidos para venda									0,00	
Alienações, sinistros e abates			-9.975,96						-9.975,96	
Outras alterações										
Depreciações			-113.819,27	-90.154,96	-8.489,93	-1.231,77	-6.886,29		-220.582,22	-11.649,29
Alienações, sinistros e abates (Dep.)			5.387,02						5.387,02	
Outras alterações (Depreciações)									0,00	
Perdas por imparidade									0,00	
Em 31-12-2017	Quantias brutas escrituradas	875.370,28	5.958.740,21	3.272.665,57	86.429,83	113.439,30	51.477,62	489.344,86	10.847.467,67	114.893,07
	Depreciações e perdas por imparidade acumuladas	0,00	-2.271.086,52	-2.962.701,00	-77.939,90	-112.433,61	-34.215,21	0,00	-5.458.376,24	-112.469,90
	Quantias líquidas escrituradas	875.370,28	3.687.653,69	309.964,57	8.489,93	1.005,69	17.262,41	489.344,86	5.389.091,43	2.423,17

7. Imóveis c/ rendimentos

Edifício / Terrenos arrendados	2017					
	Quant. Bruta escriturada	Reintegraçõe s Acumuladas	Quant. Líquida escriturada	Rendimentos de rendas	Reinteg. Exercício	Obras / Manutenção
Hemodiálise	93.443,89	37.377,57	56.066,32	192.000,00	1.868,88	
Casa Soalhães	30.738,84	7.369,40	23.369,44	2.040,00	1.073,88	
Apartamento de Fornos	40.000,00	7.200,00	32.800,00	2.760,00	800,00	
Jardim de Infância	186.445,47	130.874,07	55.571,40	10.800,00	6.174,60	61.746,00
Outros	2.522,19	0,00	2.522,19	17,50	0,00	465,00
Totais	353.150,39	182.821,04	118.500,71	207.617,50	9.917,36	62.211,00

8. Custo Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

Em 31 de dezembro de 2017 o custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas, decompunha-se como se segue:

	2017			2016
	Mat. Primas	Mat. Sub. Cons.	Totais	
Existências Iniciais	112.877,64		112.877,64	75.618,29
Compras	788.768,94		788.768,94	797.595,56
Regularização de Existências (+/-)	-6.383,23		-6.383,23	-7.397,62
Existências Finais	143.900,69		143.900,69	112.877,64
APURAMENTO	751.362,66	0,00	751.362,66	752.938,59
CMVMC	689.494,32	0,00	689.494,32	695.305,86
FSE	61.868,34	0,00	61.868,34	57.632,73

9. Subsídios do Governo e apoios do Governo

	2017	2016
Segurança social		
Lar –Sub. Utentes	291.777,74	284.180,26
Lar – Cantina Social	51.417,50	58.560,00
RLIS	89.006,31	49.881,34
Outros	0,00	842,69
	432.201,55	393.464,29
Instituto Emprego Formação Prof.	13.907,37	16.564,88
Reembolsos de IVA	12.940,24	6.502,17
SMS Cuidadores	9.509,06	
NORTE-10-0156-FEDER-000482	183.064,03	
	651.622,25	416.531,34

10. Gastos com Pessoal

O valor total desta rubrica é de 1.692.024,82 euros, repartido da seguinte forma:

	2017	2016
Remunerações certas		
Vencimentos	1.070.858,02	952.987,79
Sub. Refeição	2.903,60	1.601,25
Sub. Férias	100.464,51	78.221,39
Sub. Natal	90.886,51	82.685,84
	1.265.112,64	1.115.496,27
Remunerações adicionais		
Prémios produtividade/Gratific.	47.301,22	52.669,63
Subsídios de turno	22.527,53	18.824,72
Subsídios de Domingo/Feriado	24.210,00	20.436,00
Outras	2.916,30	996,60
	96.955,05	92.926,95
Indemnizações	5.000,00	0,00
Encargos s/ remunerações	302.588,73	264.235,58
Seguro de acidentes de trabalho	16.829,66	14.148,38
Outros gastos	5.538,74	5.836,86
Total	1.692.024,82	1.492.644,04

O n.º médio de funcionários em 2017 foi de 132 e cerca de 122 prestadores de serviços, sendo que em 2016 contávamos com uma média de 124 funcionários e 148 prestadores de serviços.

11. Fornecimentos e Serviços Externos

O valor total desta rubrica neste exercício é de 3.164.718,51 euros repartido da seguinte forma:

	Notas	2017	2016
Subcontratos	11.1	444.460,99	479.055,43
Serviços especializados			
Trabalhos especializados		727.363,12	713.171,48
Publicidade e Propaganda		3.714,38	4.424,13
Vigilância e Segurança		55.794,72	56.186,41
Honorários		1.206.176,90	1.169.984,81
Conservação e reparação		185.207,52	155.702,22
Outros		1.382,26	163,72
		2.179.638,90	2.099.632,77
Materiais			
Ferram. Ut. Desgaste Rápido		62.766,79	78.099,77
Livros e doc. Técnica		1.116,51	966,29
Material de escritório		19.777,53	18.319,63
Outros		34.875,68	32.212,24
		118.536,51	129.597,93
Energia e Fluidos			
Electricidade		127.363,06	137.984,23
Combustíveis		6.500,62	4.977,44
Água		31.486,95	27.297,43
Gás	11.2	83.347,36	98.088,84
		248.697,99	268.347,94
Deslocações, Est. e Transportes			
Deslocações e Estadas		3.849,89	2.499,01
Transportes do Pessoal		4.867,11	3.173,96
		8.717,00	5.672,97
Serviços diversos			
Rendas e alugueres		80.405,16	10.759,37
Comunicações		12.770,73	10.244,90
Seguros		13.762,23	12.164,40
Contencioso e Notariado		1.003,67	1.430,53
Despesas de representação		0,00	0,00
Limpeza, higiene e conforto	11.3	47.491,33	44.025,42
Outros		9.234,00	2.392,01
		164.667,12	81.016,63
Total		3.164.718,51	3.063.323,67

12. Rédito

12.1. Políticas contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rédito

O Rédito é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.

No quadro seguinte detalha-se a prestação de serviços:

	2017	2016
Prestações de serviços		
Cirurgia	1.438.281,37	1.349.665,94
Internamento Medicina	881.254,52	863.551,22
Consultas Externas	902.326,04	889.576,43
SAP	721.408,91	667.854,27
Meios comp. e diagnóstico	736.815,17	799.634,17
Taxas Moderadoras	14.676,30	0,00
Cuidados Continuados	357.266,47	354.857,04
ERPI	323.151,30	331.122,11
Serviços do ano anterior	0,00	214.175,76
	5.375.180,08	5.470.436,94

Representatividade dos principais clientes no total de prestações de serviços (em %)

Clientes	Geral	Nos serviços:				
		Bloco	Intern.	C. Ext.	SAP	UCC
ARS- ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAUDE	47,45	87,56		28,15	52,31	38,08
UTENTES	25,70	7,40	39,82	52,29	33,58	29,55
INSTITUTO PROTEÇÃO ASSIST. DOENÇA - ADSE	12,50	2,81	50,07	11,61	3,14	
ISS, IP- CENTRO DSITRITAL DO PORTO	2,15					32,37
DIRECÇÃO SAÚDE ASSISTENCIA DOENÇA (ADMG)	1,34	0,38	5,31	0,93	0,49	
COMPANHIA DE SEGUROS - FIDELIDADE	0,75			0,72	2,28	
ADM/IASFA	0,68	0,38	1,82	0,68	0,38	
CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA EPE	0,49		2,99			
COMPANHIA DE SEGUROS - MEDIS	0,42	0,81		0,71	0,09	
COMPANHIA DE SEGUROS - ALLIANZ	0,37			0,45	2,05	
SEGURADORAS UNIDAS	0,30	0,07		0,45	1,32	

13. Clientes e Utentes

Clientes	2017	2016
CLIENTES	1.082.058,80	842.189,08
UTENTES	99.105,23	87.126,82
SOMA	1.181.164,03	929.315,90
Adiantamentos de Clientes (*)	3.166.217,31	1.612.043,16

14. Estado e Outros Entes Públicos

	2017	2016
Retenções de Impostos s/ Rend.		
S/ rend. Trab. Dependente	7.397,68	6.047,01
S/ rend. Trab. Independente	19.705,19	22.106,76
	27.102,87	28.153,77
Contribuição p/ Seg. Social	31.671,12	28.851,08
Fundo de Compensação	646,11	159,71
Outros Entes Públicos		
Total	59.420,10	57.164,56

15. Fundo Patrimonial

O valor total desta rubrica é de 9.388.742,50 euros, repartido da seguinte forma:

	2017	2016
Fundo Social	834.313,16	834.313,16
Reservas Legais	177.264,66	133.704,97
Resultados transitados	7.200.939,34	6.424.902,23
Subsídios P/ Investimentos	25.982,72	26.981,96
Doações	1.150.242,62	1.150.242,62
Outras variações	0,00	-51.597,00
	9.388.742,50	8.518.547,94
Resultado Líquido do Exercício	977.548,51	871.193,80
	10.366.291,01	9.389.741,74

15.1. Fundo Social

O valor do Fundo Social, no valor de 834.313,16€ (oitocentos e trinta e quatro mil, trezentos e treze euros e dezasseis cêntimos), foi apurado em 1997, aquando da adoção, pela Instituição, do Plano previsto no Decreto-Lei nº 78/89 de 3 de Março, que aprovou o Plano de Contas das Instituições Particulares de Solidariedade Social”.

Assim, a Situação Patrimonial da Instituição (Fundo Social) foi apurada como resultado da avaliação dos ativos da Instituição de acordo com os princípios contabilísticos referidos acima e do registo dos seus passivos.

15.2. Resultados Transitados

O valor inscrito na rubrica de «Resultados Transitados» de 7.200.939,34€, respeita aos resultados positivos dos exercícios anteriores incluindo nomeadamente 827.634,11€ (95% do resultado obtido) ano 2017.

15.3. Doações

Em 2017 não houve qualquer doação de imóveis.

15.4. Subsídios para Investimentos

Dados do Investimento	
Código Bem:	32.94.0001.00
Total do Investimento	592.879,53 €
Ano de Utilização do Investimento	1994
Último ano	2044
Duração	50 anos
Conta SNC:	4332
Tx. Amortização:	2 %
Amort. Exc 2017:	11.857,59 €
Amort. Acum. 2017:	284.582,17 €
Valor Liquido:	308.297,36 €
% Amortizada	48 %

Subsídio	
Valor Global	49.964,48 €
Conta SNC	59312
Saldo em 31/12/2016	26.981,96 €
Rendimento considerado em 2017	999,24 €
Saldo em 31/12/2017	25.982,72 €
% Amortizada (Subsídio)	48%

15.5. Outras Variações

O Saldo desta rubrica foi transferido para Resultados Transitados.

16. Fornecedores

Em 2017 e em 2016 a rubrica de “Fornecedores” tem a seguinte composição:

	2017	2016
Fornecedores gerais	492.546,98	358.425,57
Profissionais Independentes	69.153,97	72.733,95
Sociedades de profissionais	39.040,03	42.480,47
	600.740,98	473.639,99

Principais Fornecedores em 2017							
Medicamentos		Prod. Saúde		Prod. Alimentares		Serviços	
PRAXAIR PROTUGAL GASES	25,6%	ARTUR SALGADO	22,3%	M. CUNHA	19,7%	CARVALHO, R. SANTOS	33,4%
FARMÁCIA NOVA	15,5%	SCA HIGIENE PRODUCTS	9,9%	FRUTIMARCO	15,6%	SIMPLES ENERGIA	6,9%
SANOFI – PROD. FARMAC.	5,3%	DOCWORLD	9,7%	CORREIA & VASCONCELOS	14,4%	GOLDENERGY	6,6%
GENERIS FARMACEUTICA	4,9%	ALCON PORTUGAL	9,4%	ALVARINHO MELO FERR.	8,5%	V. SOUSA LABORATÓRIOS	5,3%
BAXTER MEDICO FARMC.	4,9%	MEDICINÁLIA CORMED.	8,6%	ANGELA M. P. CLETO	7,2%	CHARON SEGURANÇA	4,2%
LABESFAL – LAB. ALMIRO	4,1%	B. BRAUN MEDICAL	6,3%	TALHO MAGALHÃES	6,1%	RIVAL - CLIMA	4,0%
B. BRAUN MEDICAL	3,4%	INTERSURGICAL PORT.	2,7%	FUMITÂMEGA	5,7%	MOREIRA & CARNEIRO	3,3%
EDOL – PROD. FARM.	2,7%	CENTRO HOSP. S. JOÃO	2,5%	LACTOGAL	5,0%	AUGUSTO VASCONCELOS	2,4%
OVER PHARMA	2,7%	MEDTRONIC PORT.	2,0%	PADARIA MARCOENSE	3,7%	ÁGUAS MARCO	2,3%
MSD – MERCK SHARP	2,3%	TECNOMEDICA	1,8%	PALMEIROFOODS	3,6%	CARPINMARCO	1,4%
FRESENIUS KABI	2,2%	ANASTACIO SALDANHA	1,7%	QUINTA ESPINHEIRO	1,3%	GEN – GAB. EST. NEUROF.	1,4%

17. Outras Contas a Pagar e a receber

Outras contas a receber	2017	2016
Rendas a cobrar	8.550,00	8.270,00
Juros a receber	1.436,52	3.314,17
Especialização da Faturação (*)	3.448.411,92	1.673.920,44
Projetos em curso	36.515,18	
Outros devedores	9.179,03	30.064,72
	3.504.092,65	1.715.658,51

(*) Produção por faturar de 2016 e 2017 (ALERT / ARS)

Outras contas a pagar	2017	2016
Remunerações a liquidar	219.877,81	191.412,03
Gastos gerais	39.960,17	62.712,03
Honorários	0,00	0,00
Projetos em Curso	0,00	35.663,76
	259.837,98	289.787,82

18. Diferimentos

Gastos a reconhecer	2017	2016
Seguros	3.177,39	2.667,93
Outros	0,00	1.963,38
	3.177,39	4.631,31

Rendimentos a reconhecer	2017	2016
Subsídios IEFP	0,00	13.907,37
Rendas a reconhecer	16.000,00	16.000,00
Outros	912,30	5.603,90
	16.912,30	35.511,27

19. Outros Gastos e Perdas

	2017	2016
Impostos	2.143,76	1.668,75
Correções de exercícios anteriores	7.318,00	5.683,68
Quotizações	3.480,00	3.480,00
Outros	5.986,60	7.628,71
	18.928,36	18.461,14

20. Outros Rendimentos e Ganhos

	2017	2016
Rendimentos Suplementares	213.938,97	201.904,75
Descontos de PP Obtidos	0,00	0,00
Rendimentos e Ganhos em Inv. não financeiros	283.028,56	205.617,50
Correções relativas a exercícios anteriores	0,00	40,00
Outros	243.297,60	102.714,71
	740.265,13	510.276,96

A rubrica de rendimentos e Ganhos em Inv. não financeiros diz respeito nomeadamente a rendimentos de rendas de Imóveis.

A rubrica de "outros", engloba na sua maioria donativos recebidos em dinheiro e em espécie.

21. Rendimentos e Ganhos Financeiros

	2017	2016
Juros Obtidos (Depósitos a Prazo)	7.878,57	16.870,23
	7.878,57	16.870,23

22. Imparidades de dívidas a receber

Trata-se de dívidas de clientes em mora há mais de 24 meses.

23. Outras divulgações exigidas por diploma legal

23.1. Dívidas ao Estado e Outros Entes Públicos

A Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses não tem qualquer dívida em mora ao Estado e Outros entes Públicos, incluindo a segurança social.

24. Principais acontecimentos ocorridos após o termo do Exercício

Subsequentemente à data das demonstrações financeiras não ocorreram quaisquer factos cuja relevância seja merecedora de divulgação neste anexo.

25. Aprovação das Demonstrações Financeiras

As Demonstrações Financeiras foram aprovadas pela Mesa Administrativa e autorizadas para emissão em 21 de fevereiro de 2018. A aprovação final fica ainda sujeita à concordância da assembleia-geral.



No dia 22 de fevereiro de 2018, reuniu nas instalações da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, o Conselho Fiscal desta instituição, constituído pelos seus membros Srs., Dr.^a Luísa Maria Monteiro Bento, Daniel da Silva Macedo e Dr. Domingos Alexandre Soares de Magalhães para analisar e ou retificar e aprovar o relatório de atividades e demonstrações financeiras referentes ao exercício económico de 2017, tendo deliberado o seguinte:-----

A Assembleia foi presidida pela Presidente Exma. Sra. Dra. Luísa Maria Monteiro Bento, que, depois de fazer a abertura, procedeu à análise dos documentos apresentados que permitem proceder à avaliação das atividades desenvolvida e do respetivo suporte financeiro.-----

Assim, verificou-se que a instituição obteve durante o exercício findo a 31 de dezembro de 2017 um total de rendimentos de 6.774.946,03€ (seis milhões setecentos e setenta e quatro mil novecentos e quarenta e seis euros e três cêntimos) e o total de gastos é de 5.797.397,52€ (cinco milhões setecentos e noventa e sete mil, trezentos e noventa e sete euros e cinquenta e dois cêntimos), verificando-se um resultado líquido de 977.548,51€ (novecentos e setenta e sete mil, quinhentos e quarenta e oito euros e cinquenta e um cêntimos).-----

Perante estes factos, o Conselho Fiscal da Santa Casa da Misericórdia, solicitou e obteve da mesa, o relatório de atividades e os esclarecimentos que considerou necessários para a melhor compreensão dos documentos ora presentes assim como os pressupostos que serviram de base à elaboração dos mesmos.-----

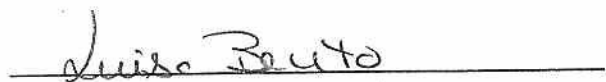
Tomou a palavra a presidente, Exma. Sra. Dra. Luísa Maria Monteiro Bento, para salientar a evolução positiva nos resultados e o esforço que a Mesa Administrativa tem vindo a efetuar no sentido de aumentar os rendimentos da Misericórdia do Marco assim como na obtenção de informação de gestão mais detalhada que se traduz numa ferramenta fundamental para a gestão e na qualidade da informação prestada aos irmãos neste relatório de atividades e contas.-----

Após a sua análise deliberou o Conselho Fiscal emitir parecer favorável à aprovação do Relatório de atividades e contas referentes ao exercício findo a 31 de dezembro de 2017.-----

Na sequência do parecer ora emitido, propôs a Presidente, Exma. Sra. Dra. Luísa Maria Monteiro Bento, que fosse votado um louvor à Mesa Administrativa e votos de que a Instituição mantenha sempre este rumo fruto do trabalho que tem vindo a realizar e que se consubstanciou nos resultados obtidos no exercício de 2017.-----

Tomaram a palavra os restantes membros do Conselho Fiscal que concordaram unanimemente, tendo sido o Louvor votado favoravelmente.-----

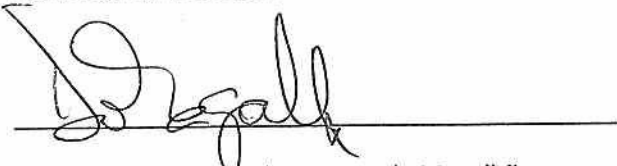
Nada mais havendo a deliberar foi encerrada a sessão e lavrada a presente ata, que vai ser assinada por todos os Membros referidos.-----



Dra. Luísa Maria Monteiro Bento



Daniel da Silva Macedo



Dr. Domingos Alexandre Soares de Magalhães



CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATÓRIO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião

Auditámos as demonstrações financeiras anexas da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2017, (que evidencia um total de 14.469.419,68 Euros e um total de capital próprio de 10.366.291,01 Euros, incluindo um resultado líquido de 977.548,51 Euros), a demonstração dos resultados por naturezas, a demonstração das alterações no capital próprio e a demonstração dos fluxos de caixa relativas ao período findo naquela data, e as notas anexas às demonstrações financeiras que incluem um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com a Norma Contabilística e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística.

Bases para a opinião

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras" abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião.

Responsabilidade do órgão de gestão e do órgão de fiscalização pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras de acordo a Norma Contabilística e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização contabilística;
- elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devida a fraude ou erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- A avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das operações.

O órgão de fiscalização é responsável pela supervisão do processo de preparação e divulgação da informação financeira da Entidade.

Responsabilidade do auditor pela auditoria das Demonstrações Financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão de acordo com a Norma Contabilística e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística;
- concluimos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, nos termos da Norma Contabilística e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística; e
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria.



SANTOS VAZ, TRIGO DE MORAIS
& ASSOCIADOS, SROC LDA.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

RELATÓRIO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, o relatório de gestão foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

Porto, 9 de março de 2018

SANTOS VAZ, TRIGO DE MORAIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA

Representada por João Manuel Trigo de Moraes, ROC N.º 881

08 Proposta de Aplicação de Resultados

08. Proposta de Aplicação de Resultados

A Mesa Administrativa propõe que o resultado líquido do exercício em cumprimento dos estatutos, no montante de 977.548,51euros seja aplicado da seguinte forma:

- 5% para reserva legal: 48.877,43€
- O restante para resultados transitados: 928.671,08€

09. Palavra Final

Este Relatório de Atividades e Contas de 2017 demonstra que a estrutura desenvolvida durante os últimos mandatos dos órgãos sociais desta instituição, na criação de um novo perfil de instituição de solidariedade social, de inovação e de economia social, assegura hoje a continuidade do posicionamento da SCMMC como “lugar” na cidade. É possível a consolidação das atividades e estratégias iniciadas, procurando sempre a inovação social, num contexto de economia social, dando respostas às necessidades identificadas, servindo primordialmente de apoio à sociedade de Marco de Canaveses.

A conjuntura de restrições orçamentais e a incerteza no rumo das políticas sociais e da saúde, tem exigido uma planificação cuidada das atividades, orientada por objetivos cautelosos, para assegurar o funcionamento desta Instituição, não descurando a procura de novos investimentos.

Agora e na projeção para o futuro, há que assumir a liderança da mudança e do desenvolvimento consolidado de projetos estratégicos que marcarão o futuro desta Instituição, no cumprimento da sua missão.

São tempos de mudança, são tempos de desenvolvimento e de inovação. Com todos e para todos. Com a exigência que um projeto destes irá imprimir à Instituição. Com um modelo de organização social assente num novo paradigma das relações sociais entre as pessoas e a sua interação com a sociedade.

A Marca “Misericórdia do Marco” só poderá crescer, e ser mais e melhor Misericórdia, com a intervenção ativa da Irmandade e com o empenho responsável dos funcionários e colaboradores, na resposta à promoção da inclusão social, no desenvolvimento e coesão social, e na promoção da qualidade de vida dos Marcoenses.

Queremos e podemos fazer mais. Acreditamos que fazer crescer e impor a marca “Misericórdia do Marco” é um projeto ambicioso mas seguro para a nossa Instituição na construção de um futuro solidário na Saúde e na Responsabilidade Social.

Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses
Alameda Dr. Miranda da Rocha, 90
4630-200 Marco de Canaveses



Tel. 255 538 300
Fax. 255 534 541
Email. geral@scmmarco.com
www.santacasamaro.com