



MISERICÓRDIA  
**MarcoCanaveses**  
SANTA CASA

**RELATÓRIO  
DE ATIVIDADES  
E CONTAS**

**2024**





*"Mesmo que já tenha feito uma longa caminhada,  
Sempre haverá mais um caminho a percorrer...".*

Santo Agostinho

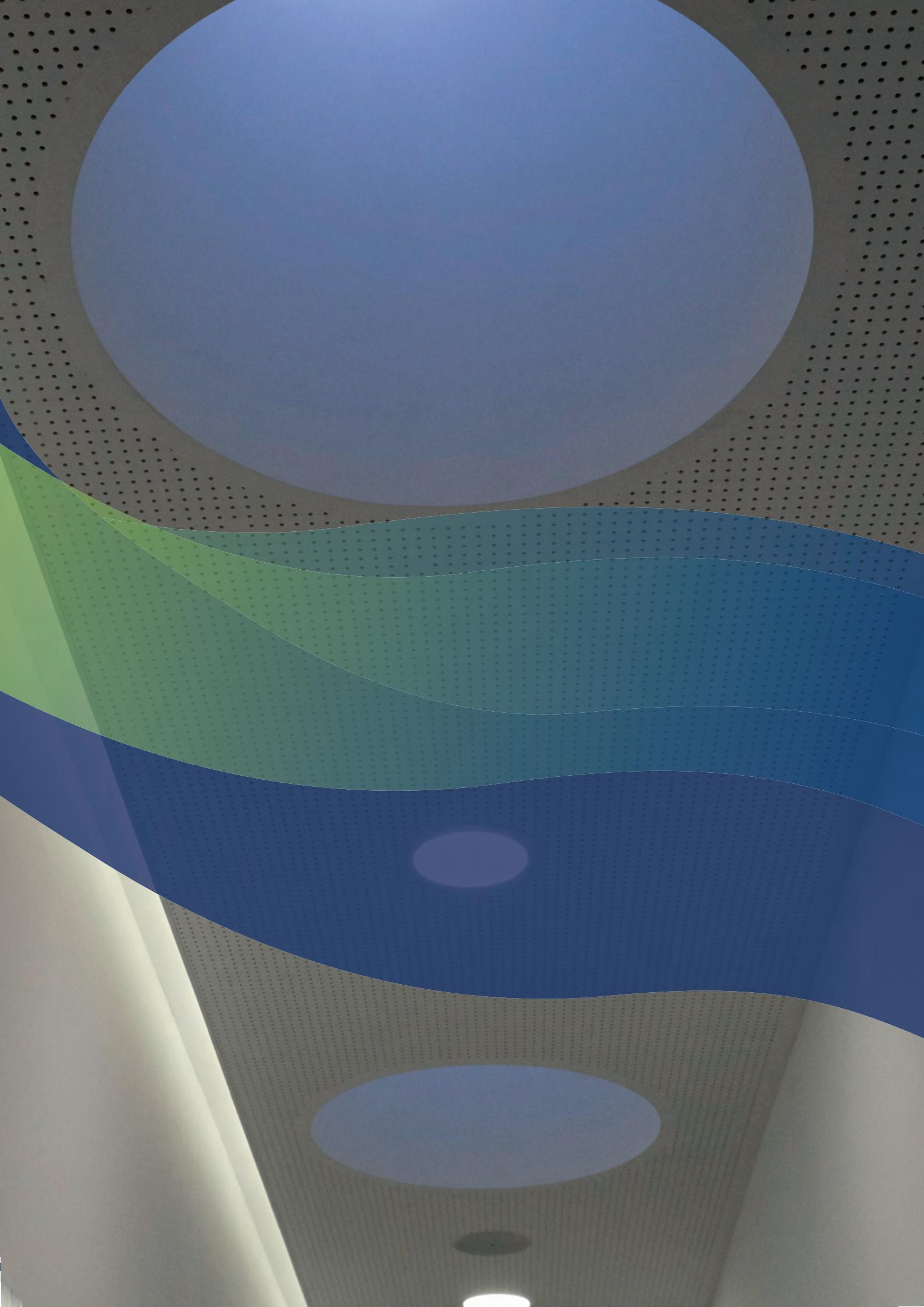


Centro de Diagnóstico Integrado



# ÍNDICE

<b>1. Mensagem da Provedora</b> .....	7	<b>8. Área Social</b> .....	107
<b>2. 90.º Aniversário da SCMMC</b> .....	9	<b>9. Voluntariado</b> .....	131
<b>3. Convenção / Plano Estratégico</b> .....	13	<b>9.1 Voluntariado de Proximidade</b> .....	111
<b>4. Prémios e Distinções</b> .....	15	<b>10. Obras e Manutenções</b> .....	135
<b>5. Como estamos em final de 2024</b> .....	19	<b>11. Compras e Aprovisionamento</b> .....	141
<b>6. Apresentação da SCMMC</b> .....	23	<b>12. Departamento de Comunicação Marketing</b> .....	143
<b>6.1 Organização Geral da SCMMC</b> .....	23	<b>13. Política de Proteção de Dados</b> .....	157
<b>6.2 Identidade e Estrutura</b> .....	25	<b>14. Gestão Administrativa</b> .....	163
<b>6.3 Área da Saúde</b> .....	27	<b>15. Sistema de Gestão da Qualidade</b> .....	179
<b>6.4 Área Social</b> .....	28	<b>16. Auditoria Externa</b> .....	182
<b>6.5 Recursos Humanos</b> .....	28	<b>17. Relatório sobre o Governo da Entidade</b> .....	184
<b>6.6 Serviço de Formação Profissional</b> .....	31	<b>18. Contas</b> .....	188
<b>6.7 Capelania da SCMMC</b> .....	38	<b>19. Proposta de Aplicação de Resultados</b> .....	207
<b>6.8 Comissão de Ética</b> .....	39	<b>20. Parecer do Conselho Fiscal</b> .....	208
<b>6.9 Comissão de Humanização</b> .....	39	<b>21. Palavra Final</b> .....	210
<b>7. Indicadores Específicos de Atividade</b> .....	41		
<b>7.1 Serviço de Atendimento Permanente</b> .....	41		
<b>7.2 Internamento em Médico-Cirúrgico</b> .....	57		
<b>7.3 Bloco Operatório</b> .....	59		
<b>7.4 Consulta Externa</b> .....	62		
<b>7.5 Unidade de Cuidados Continuados</b> e de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM) .....	65		
<b>7.6 Medicina Física e Reabilitação</b> .....	76		
<b>7.7 Centro de Diagnóstico Integrado</b> .....	79		
<b>7.7.1 Unidade de Gastrenterologia</b> .....	79		
<b>7.8 Serviço de Psicologia</b> .....	82		
<b>7.9 Serviço de Nutrição e Alimentação</b> .....	89		
<b>7.10 Serviços Farmacêuticos</b> e de Aprovisionamento.....	99		



## 1. MENSAGEM DA PROVEDORA

Doutora Maria Amélia Ferreira



Assumimos, em 2024, que o desafio atual é “criar um mundo onde toda a gente tem um propósito”, sendo que este objetivo é conseguido assumindo juntos grandes projetos com impacto, redefinindo a igualdade, para que toda a gente tenha condições para atingir os seus propósitos, e construir uma comunidade transversal ao mundo todo. A comunidade da Misericórdia do Marco.

Quando se revêm as atividades e o exercício financeiro de 2024, cumpre-me afirmar que cumprimos com o Plano de Atividades subjacente ao Relatório agora apresentado.

Este Relatório de Atividades e Contas 2024 é um documento elaborado não só para responder a requisitos legais, mas também para apresentar de forma clara e concisa as ações realizadas e a situação financeira da SCMMC, durante 2024. Assim, mais uma vez, serão apresentados resumos das conquistas, desafios enfrentados e orientações para o futuro, sempre com transparência e clareza, de modo a expressar as fontes de financiamentos, doações ou parcerias. Esta equipa tem mantido o lema de trabalho definido para o atual mandato “Liderança e Inovação na Saúde e Ação Social”, na continuidade do desenvolvimento de projetos já iniciados e no lançamento de novos investimentos, uns já

em curso e outros em perspetiva. E deu-se início ao Plano de Desenvolvimento do novo equipamento para os Cuidados Paliativos e Cuidados Continuados de Longa Duração.

Na continuidade do que foi apontado no Relatório de Atividades de 2023, a Irmandade tem respeitado o que foi definido como Missão “com toda a comunidade que constitui a Misericórdia, temos sido impulsionadores(as) de nova visão social e económica, mais sustentável, inclusiva, capaz de promover a dignidade do ser humano e a melhoria da vida dos Marcoenses. Este documento – Relatório de Atividade e Contas, 2024 – agora apresentado à Irmandade, demonstra (mais uma vez) a capacidade das Nossas Pessoas, das Pessoas da Santa Casa, na resposta ao cumprimento da sua Missão.

Esperamos, mais uma vez, que os Irmãos e as Irmãs desta Irmandade reconheçam o valor desta Instituição e que prestem o seu voto de confiança a esta prestação de contas apresentada no Relatório de Atividades e Contas, 2024.

Em meu nome pessoal e de toda a Mesa Administrativa estamos profundamente grat@s a tod@s quantos connosco se cumpriram nas Obras da Misericórdia!

2022

2023

FSE  
CMVHS  
Outros



## 2. 90.º ANIVERSÁRIO DA SCMMC

**Há 90 anos, um conjunto de pessoas desta comunidade juntaram-se para praticarem, de forma organizada, as Obras de Misericórdia e assim aderirem ao movimento que, em Portugal e no Mundo, se dedica a ajudar os mais desfavorecidos e os que mais precisam.**

A Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC) foi, com certeza, aquela que mais resistiu com o apoio da sua comunidade à nacionalização do seu Hospital e assim se constituiu como um exemplo da resiliência e da vontade de servir os seus. Aliás não resta a menor dúvida de que se a Misericórdia tivesse perdido nessa altura o seu Hospital, hoje não haveria nenhuma resposta de saúde no Concelho da amplitude, qualidade e prontidão que a Misericórdia presta.

Como há 90 anos, a SCMMC está hoje no terreno para ajudar quem precisa, complementando o Estado e mesmo muitas vezes atuando em sua substituição. Só que tudo isso exige recursos financeiros e até humanos que a Misericórdia não detém; e essa constatação coloca a Mesa Administrativa em estado de permanente stress e angústia.

Esta celebração, que teve lugar a 16 de outubro de 2024, foi especialmente dedicada a todos e todas que, ao longo dos anos, em cada dia, defendem os valores das obras da Misericórdia e que permitiram que esta instituição seja hoje um "lugar" de solidariedade no Marco de Canaveses - isto é - à Mesa Administrativa, aos demais órgãos de gestão, A todos os Irmãos e aos colaboradores que, diariamente, vivem a Santa Casa. De facto, a Misericórdia representa uma ação coletiva que configura a Solidariedade.

Pensar o legado da Misericórdia, é reconhecer a malha/rede que é da ordem dos VALORES.

A celebração dos 90 anos da SCMMC contou com um programa carregado de simbolismo relativo ao papel da Santa Casa como um "Marco" no Marco de Canaveses.



Figura 1. Inauguração do Centro de Diagnóstico Integrado.

Esta celebração teve início com a inauguração do Centro de Diagnóstico Integrado (CDI), com a presença da Senhora Secretária de Estado da Saúde, Doutora Ana Povo, e registado o momento pelo Senhor Padre Hermínio Pinto.

Na Sessão Protocolar, realizada no Emergente, foram traçados alguns dados da atualidade, posicionando a instituição num contexto social que tem sido de grande dificuldade e que só o empenho e compromisso de todos que são Santa Casa - os que já nos deixaram e os que connosco partilham a Instituição - tem permitido obter os resultados que foram apresentados. "A Memória da Santa Casa", projetada na sessão que teve lugar no Emergente - produzida pelo nosso fiel guardador das memórias, Senhor Alexandre Sousa, constituiu uma linha do tempo destes 90 anos. Das Pessoas, das Coisas, das Dificuldades,

dos Sucessos, dos Fracassos.

Passaram 10 anos que a SCMMC deu início à publicação regular de temas de saúde na "Coluna de Saúde", no jornal "A Verdade", sob a designação "Santa Saúde – Saúde no Marco", na perspetiva de operacionalizar o tema da Literacia em Saúde.

Foi apresentada, na cerimónia pública dos 90 anos da SCMMC, a edição da brochura digital que integra todas as publicações dos últimos 10 anos da coluna de Saúde da SCMMC (figura 2).

A Literacia em Saúde é hoje uma competência profissional crucial para a saúde no século XXI. O Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030, surge no seguimento da elaboração de um novo Plano Nacional de Saúde (PNS) e do término do Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021.



Figura 2. Capa da publicação digital "10 anos de Literacia em Saúde da SCMMC".

Em 2024, na comemoração dos 90 anos da SCMMC, esta peça - "10 Anos de Literacia em Saúde na SCMMC" - constitui uma coletânea, em formato digital, de todas as colunas publicadas neste período. É a demonstração do empenho da SCMMC ao serviço da população Marcoense, na informação de assuntos de interesse para a

saúde. A utilidade destas publicações foi crucial durante a CoVID-19, pois constituiu fonte de disseminação das orientações emanadas pelos órgãos da gestão da saúde. E todos os demais temas tiveram interesse prático na divulgação de temas de saúde.

O grande desafio foi acreditar na importância da divulgação de temas de saúde. É acreditar que o conhecimento é a grande força capaz de transformar o mundo. Neste contexto, a SCMMC está profundamente grata a todos os colaboradores que foram autores destes trabalhos que constituem uma contribuição para o bem comum!

Foi dado particular realce, em homenagem, a dois Homens da maior importância na História da SCMMC. O Provedor Dr. Rocha Marques (1975-2008) e o Vice-Provedor Engenheiro José Mouro Pinto (2006-2018). Em tempos diferentes, em contextos distintos, ambos marcaram o desenvolvimento desta instituição. Serão sempre recordados na Instituição.

Foi assinalada a memória do Engenheiro Mouro Pinto com uma peça colocada no Jardim da ERPI Rainha Santa Isabel (figura 3).



Figura 3. Momento de apresentação da peça escultórica em memória do Engenheiro Mouro Pinto.



Figura 4. Apresentação do projeto do novo edifício dos Cuidados Paliativos e Continuados Integrados da SCMMC,

Para assinalar o que se considerou ser a “Primeira Pedra” do novo edifício dedicado aos Cuidados Paliativos e Continuados Integrados da SCMMC (figura 4), foi apresentado “O MARCO” (figuras 5 e 6).



Figura 5. Doutora Ana Povo no momento simbólico.

Combinando a madeira do Marco com o Granito da região, abraçados pela cinta de aço que representa a força dos Marcoenses, foi criada uma peça única. Da combinação dos materiais – pedra, madeira, aço – foi criada uma peça híbrida e multidimensional de grande significado (figuras 5 e 6 - Marco).



Figura 6. Peça escultórica e simbólica da Primeira Pedra da nova Unidade.

Esta Primeira Pedra foi assinalada com a presença da Secretária de Estado da Saúde – Doutora Ana Povo – e com uma missiva muito significativa do Presidente da União das Misericórdias Portuguesas – Doutor Manuel de Lemos.



Figura 7. Momento especial com o Dr. Manuel Moreira.



CULTURAL

HOSPITAL

ESPECIALIDADES

SOCIAL

VIAJERITA  
RH

Gestiones necesarias  
de acuerdo a las  
necesidades

Formas / Características  
Llamadas  
Gestiones RH  
Personas / Personas  
Planes  
Inclusión

Caracteres  
y personalidad  
Sociedad

D.A.  
Educa

GUERRICAS

Comun

L.T.

- \* ESTETICA
- \* MORALIDAD
- \* SERVICIOS SOCIALES
- \* MATERIALES
- "FORMA"

Hosp

SOCIAL

E

Personas

IDEAS  
2 Voluntarios

Formas

DI

- GOBIERNO / GESTIÓN  
- VACUNAS  
- CUIDADO +

servicio / trabajo

### 3. CONVENÇÃO / PLANO ESTRATÉGICO

Tendo sido concluído o Plano Estratégico 2018-2024, a 28 de setembro de 2024 foi realizada a II Convenção Estratégica da SCMMC, para delinear o Plano Estratégico 2025-2028. Foi este o momento de definição das estratégias de desenvolvimento da SCMMC para os próximos anos.

Mesmo tendo em conta a CoVID-19, o Plano Estratégico 2018-2024, decorreu centralizado em inovação, trabalho de equipa, e integração dos processos do Hospital Santa Isabel e da sua Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), para além de intensa atividade social no âmbito da “Saúde Social no Envelhecimento”.

Concluído o ano de 2024 concluiu-se, também, o período de vigência do “Plano Estratégico 2018-2024”. Os resultados deste período foram divulgados regularmente, seja através da apresentação dos Relatórios de Atividades anuais, seja pela elaboração de relatórios intercalares de execução do dito Plano Estratégico. Cifraram-se, muito resumidamente, por elevada taxa de execução dos projetos definidos, nomeadamente no que concerne aos projetos de caráter social, à construção de novas estruturas assistenciais, à produtividade clínica, aos resultados económico-financeiros e à execução dos processos nele definidos, nomeadamente no âmbito das compras e aprovisionamento, da qualidade e proteção de dados, da eficiência, etc.

As grandes opções estratégicas da SCMMC, definidas na Convenção Estratégica 2025-2028, tiveram em conta a evolução previsível dos setores da saúde e do social, a necessidade de ampliar a área de intervenção da SCMMC em ambos os setores (saúde e social), o previsível posicionamento dos outros *players* em ambos os setores, a pressão concorrencial cada vez mais intensa e

a necessidade de preparar a SCMMC para essa concorrência.

Desta Convenção Estratégica, em resultado da experiência anterior, extremamente focada e produtiva, resultaram orientações fundamentais e de grande relevância, as quais se podem resumir na aposta na diversificação dos serviços prestados, na inovação de equipamentos e instalações no âmbito do hospital, visando melhorar a competitividade na área da saúde, na valorização e capacitação dos profissionais da SCMMC, na manutenção preventiva e intervenciva de instalações e equipamentos e na valorização da cultura institucional.

A Convenção Estratégica permitiu perceber que existem oportunidades de melhoria franca em algumas áreas não abordadas no Plano Estratégico anterior. As preocupações mais vezes expressas relacionam-se com a melhoria dos equipamentos técnicos e instalações, ampliação das valências existentes, diversificação dos serviços prestados, preservação da cultura institucional e capacitação das nossas pessoas. Os postulados estratégicos, mantendo-se fiéis ao anterior plano estratégico, incorporam estes conceitos.

Os desafios estratégicos, tal como no passado, centram-se em torno da marca, do desenvolvimento e da eficiência, aos quais se acrescentam, no âmbito deste plano estratégico, a promoção e desenvolvimento da cultura institucional, aspecto referido com grande relevância na última Convenção Estratégica.

A Convenção Estratégica (figura 8) elegeu cinco grandes objetivos/projetos para o próximo quadriénio:

- Diversificar os serviços prestados, nomeadamente na área dos cuidados continuados/ convalescença e cuidados paliativos, com a construção de novo edifício (para o qual já existe financiamento) – PROJETO A;
- Modernizar os equipamentos e as instalações no âmbito do hospital e instituir novas tecnologias, visando melhorar a competitividade na área da saúde e enfrentar a concorrência cada vez maior – PROJETO B;
- Capacitar o pessoal para tarefas específicas, visando a especialização do mesmo e alterando o paradigma vigente de plurifuncionalidade – PROJETO C;
- Implementar um sistema de manutenção preventiva e interventiva (que já existe, mas necessita de ser mais efetivo) – PROJETO D;
- Valorizar a cultura institucional, começando com a criação de um Museu da Memória envolvendo, na primeira fase, os utentes da Estrutura Residencial para Idosos – PROJETO E.

O Plano Estratégico 2025-2028, constitui o caminho para nos orientar nos próximos anos no Hospital Santa Isabel e na sua Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e, também, alicerçar o novo projeto de construção da Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos.



Figura 8. Grupos de trabalho empenhados na II Convenção Estratégica da SCMMC..

## 4. PRÉMIOS E DISTINÇÕES

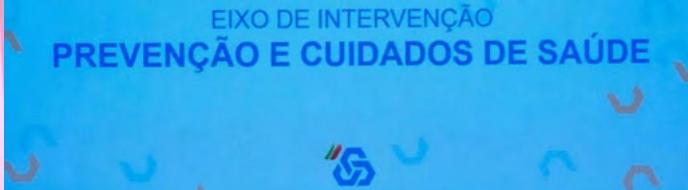
No ano de 2024, foram elaboradas 13 candidaturas a financiamentos altamente competitivos (tabela 1), permitindo encontrar verbas e, consequentemente, manter a sustentabilidade dos Projetos Sociais em curso, possibilitando a conti-

nuidade de respostas adequadas às necessidades da comunidade frágil e vulnerável da população Marcoense, bem como a criação de novas respostas.

Tabela 1. Listagem de candidaturas elaboradas no ano de 2024

<b>Nome da Candidatura/ Entidade</b>	<b>Título do Projeto</b>	<b>Data submissão</b>	<b>Resultado</b>
<b>Caixa Cultura</b>	Musicalidade	fevereiro 2024	Não atribuído
<b>Fundação Casa da Música</b>	Musicalidade	fevereiro 2024	Não atribuído
<b>BPI   Fundação “la Caixa” Seniores</b>	SMS em Movimento	maio 2024	42.430,00€
<b>ISD - BPI   Fundação “la Caixa”</b>	Musicalidade	maio 2024	10.000,00€
<b>Maria José Nogueira Pinto</b>	Musicalidade	maio 2024	Não atribuído
<b>Fundação Manuel António da Mota</b>	Musicalidade	julho 2024	5.000,00€
<b>Caixa Social</b>	Musicalidade 4G	agosto 2024	24.400,00€
<b>MarcoInvest</b>	SMS+MISSE	setembro 2024	500,00€
<b>Prémio António Sérgio 24</b>	Honra Personalidade da Economia Social	setembro 2024	Atribuído
<b>European Solidarity Corps</b>	Dignifying long lives: contributions from intergenerationally	outubro 2024	Não atribuído
<b>Portugal Inovação Social</b>	Musicalidade	novembro 2024	Aguarda resultado
<b>TOP Health Awards</b>	Serviço Móvel de Saúde - SMS	novembro 2024	Finalista
<b>Futebol para todos</b>	Futebol sem idade	dezembro 2024	Não atribuído
<b>Total de valor angariado nas candidaturas de 2024</b>			<b>82.330,00€</b>
<b>Valor candidatado em 2023 e atribuído em 2024</b>			<b>45.146,40€</b>
<b>Total de candidaturas elaboradas</b>			<b>13</b>







## 5. COMO ESTAMOS EM FINAL DE 2024?

O ano de 2024 coincidiu com o último ano de vigência do plano estratégico da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC). Ao longo dos seis anos que culminaram no pretérito ano, a SCMMC, através da produção de relatórios intercalares de acompanhamento da execução do plano estratégico, devidamente divulgados, pôde mostrar o sucesso do mesmo, ocorrido apesar dos constrangimentos causados pela pandemia de CoVID-19.

Os resultados do ano de 2024 constituem o ponto mais alto deste período, como se demonstrará mais à frente.

O ano de 2024 constituiu-se, ainda, como o ano do lançamento de novo plano estratégico, baseado nas conclusões da convenção estratégica, realizada no último trimestre, o qual orientará a atividade da SCMMC nos próximos anos. Esta foi uma das atividades mais relevantes do período e encontra-se já publicada para consulta.

De entre as outras ações de relevo, citam-se: a inauguração do Centro de Diagnóstico Integrado, o qual levou a um significativo aumento da produção na área dos meios complementares de diagnóstico (análises, exames radiológicos e ecográficos, endoscopias digestivas, exames cardiológicos, etc.) e ampliou o tipo de serviços prestados (tomografia axial computorizada e mamografia); o lançamento do processo para a edificação de nova unidade assistencial, incluindo unidade de cuidados paliativos, unidade de convalescência, cuidados continuados, serviços farmacêuticos e todos os serviços de apoio.

Deu-se, também, continuidade a todas as atividades relacionadas com a eficiência energética, a certificação da qualidade, a proteção de dados, a informatização completa da instituição, a melhoria das instalações clínicas e assistenciais e a modernização dos equipamentos.

No que concerne aos resultados económicos, o ano de 2024 constituiu-se como o melhor ano pós-pandemia, com um aumento significativo do resultado líquido, obtido, principalmente, à custa de um aumento na produção clínica, refletido no valor das vendas e prestações de serviços.

De facto, o resultado líquido cresceu 17,5% em relação ao ano anterior e 54,5% em relação a 2022 (figura 9).

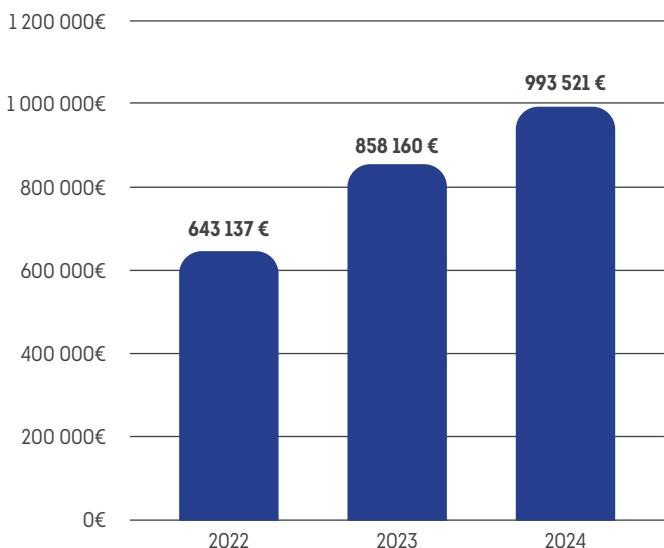


Figura 9. Resultado líquido do exercício 2022-2024

O principal sustentáculo do crescimento económico da SCMMC foi o significativo aumento das vendas e prestações de serviços, o qual se cifrou em 6,3% relativamente a 2023 e em 15,1% em relação a 2022 (figura 10).

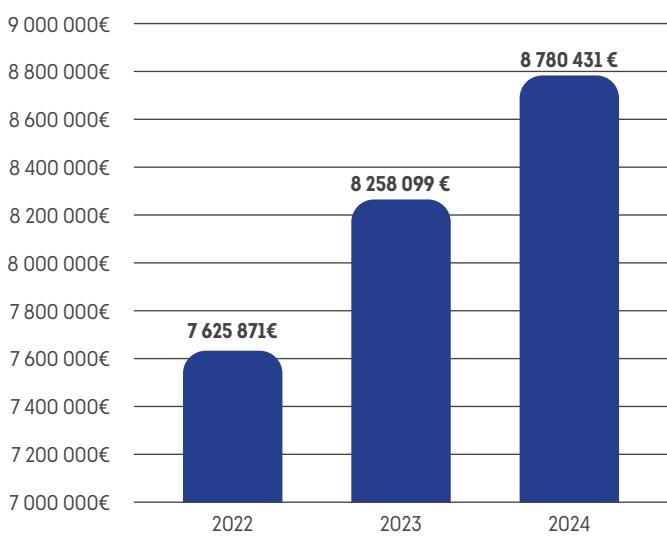


Figura 10. Vendas e prestação de serviços (2022-2024)

Finalmente, todas as medidas de controlo de gestão implementadas ao longo dos últimos anos, incluindo as relacionadas com a gestão dos recursos humanos, centralização de compras, aquisições condicionadas à prévia definição de políticas de consumo, contribuíram para o controlo da despesa nas áreas relacionadas com as principais rúbricas das mesmas: custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas, despesa com recursos humanos, fornecimento de serviços externos. Nesta última rúbrica, o aumento da despesa verificado deveu-se, em parte, à aquisição de serviços relacionados com os projetos de ampliação e construção de novos edifícios.

De facto, o aumento do custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas foi insignificante – apenas 0,2%, em relação a 2023 e 4,1%, em relação a 2022 (figura 11).

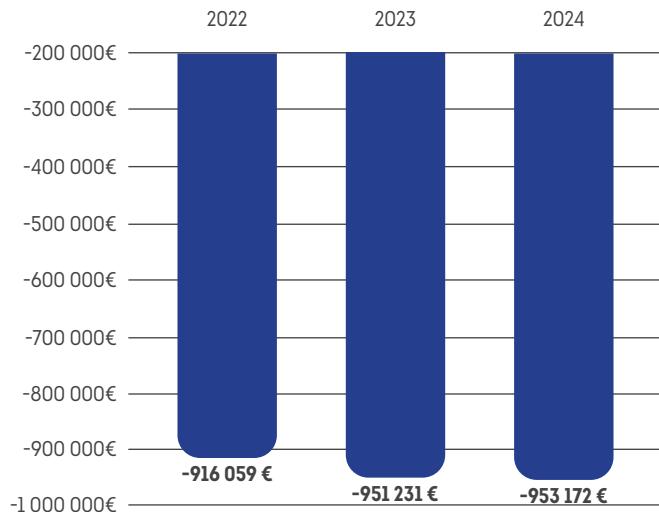


Figura 11. Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas 2022-2024

Por seu lado, o aumento da despesa com o pessoal, principalmente condicionado pelos aumentos salariais legalmente ocorridos, cifrou-se em 5,7%, em relação a 2023 e em 13,4%, relativamente a 2022 (figura 12).

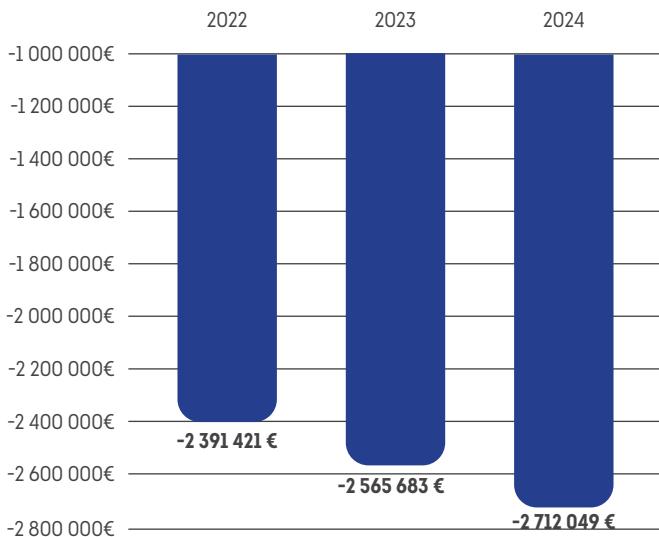


Figura 12. Despesa com pessoal 2022-2024

O crescimento da despesa em fornecimentos e serviços externos, como já se disse, influenciado pelos processos de construção de novas estruturas assistenciais, foi de 10,4%, em comparação com 2023, e de 14,5%, em comparação com 2022 (figura 13).

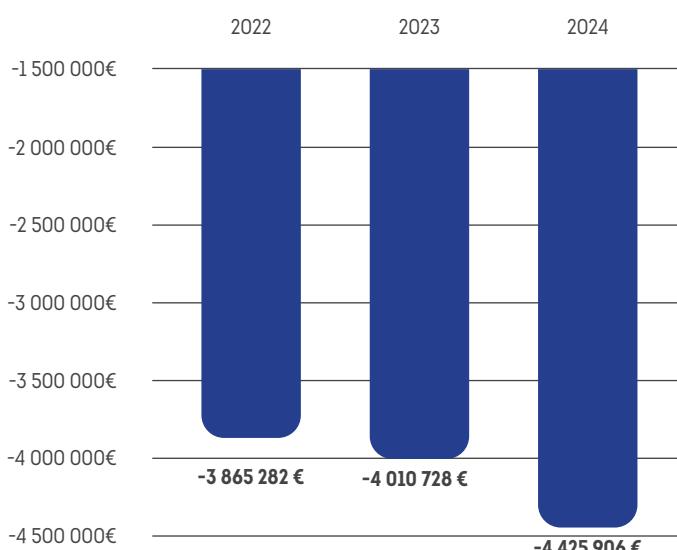


Figura 13. Fornecimentos e serviços externos 2022-2024

Se, em relação ao crescimento da despesa em recursos humanos, gerada pelos aumentos salariais legalmente impostos, não há possibilidade de intervenção, sendo, apenas, possível continuar a apostar em políticas racionais de afetação de tarefas e na gestão inteligente destes recursos, o crescimento da despesa em fornecimentos e serviços externos exige mais atenção, nomeadamente no controlo da despesa relacionada com a aquisição de serviços de consultadoria externa, uma vez que já foram dados passos significativos na prossecução da eficiência em outras áreas, em particular na eficiência energética.

Estes resultados, coincidentes com o término da implementação do plano estratégico 2019-2024, reforçam a importância do planeamento estratégico para a instituição e devem-se, em larga

medida, à instituição das estratégias e ações de gestão previstas no mesmo plano (algumas das quais referidas acima).

Finalmente, a evolução dos resultados ao longo dos anos pós-pandemia, permitem que a SCMMC se lance nos novos projetos de desenvolvimento, estipulados no recente plano estratégico, com renovada confiança.



## 6. APRESENTAÇÃO DA SCMMC

O presente Relatório de Atividades e Contas 2024 apresenta, de modo integrado, a execução do Plano de Atividades e Orçamento 2024 (execução material e financeira), discriminando os principais setores funcionais da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC).

### 6.1. ORGANIZAÇÃO GERAL DA SCMMC (HOSPITAL SANTA ISABEL E DA ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS RAINHA SANTA ISABEL)

A SCMMC é uma Instituição da Economia Social, que desenvolve a sua atividade centrada na comunidade. Disponibiliza respostas nas áreas da saúde e da ação social: Hospital Santa Isabel (HSI), Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM), Serviço de Internamento e Bloco Operatório (HSI) e Intervenção Social junto da Comunidade Marcoense.

Manteve-se, em 2024, o modo abrangente de funcionamento efetuado com entidades parceiras a nível local, regional, nacional e internacional, relacionadas com os objetivos definidos e com os serviços prestados. Melhorou e aprofundou a acessibilidade aos apoios às pessoas em situação de maior fragilidade social e económica, apostando na atuação em proximidade através de financiamento competitivos e de uma equipa alocada à sua implementação.

A 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. Em 1934, a Associação Beneficente do Marco foi transformada na SCMMC, com o objetivo de usufruir dos benefí-

cios destas Instituições. O novo Hospital Santa Isabel foi inaugurado em 26 de novembro de 1967. Contestando o Decreto-Lei n.º 618/75 de 11 de novembro, que determinava a nacionalização, por parte do Estado, dos Hospitais das Misericórdias, a SCMMC recusou-se a entregar o seu.

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. Uma nova área alocada à instalação de quartos particulares, agora ocupada pela Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção. 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 melhoria substancial às condições do seu funcionamento. Em 2022, foi dado início a nova remodelação do Bloco Operatório dotando-o de maior funcionalidade e capacidade de resposta. Em 2023, decorreu a construção de uma nova Unidade – “Unidade de Diagnóstico Integrado da SCMMC” – para dar resposta às crescentes necessidades da população Marcoense.

A ERPI Rainha Santa Isabel sofreu, em 2018, um processo de profunda reabilitação das suas infraestruturas, com o intuito de melhorar as condições oferecidas aos seus utentes – habitantes – bem como potenciar o tipo de intervenção que é necessário implementar nesta estrutura de acolhimento das vidas longas. No dia 27 de fevereiro de 2019, foi realizada a inauguração da requalificação da ERPI Rainha Santa Isabel.

Está demonstrado que estas soluções são 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.

Em 2019, foram requalificadas as instalações adstritas à Unidade de Hemodiálise, em projeto assegurado pela empresa DIAVERUM, contratualizada com a SCMMC. Esta requalificação foi acompanhada da reestruturação do Serviço da Lavandaria da SCMMC. A requalificação foi ainda extensível ao Serviço de Análises Clínicas, através da colaboração com a UNILABS.

Em 2020, foi planificado o alargamento do Hospital Santa Isabel com a criação de uma Unidade de Ambulatório. Em 2021, foi iniciada esta requalificação que ficou parcialmente concluída em 2023 sendo que estará completa em 2024. Com todos os condicionalismos causados pela dificuldade de aquisição dos produtos, decorrente de ruturas consequentes à guerra da Ucrânia, durante 2022 foi executada parte significativa desta remodelação. Acresce a intervenção na área do refeitório (concluída em 2022) e do bloco operatório. Esta nova estrutura é designada de “Centro de Diagnóstico Integrado da SCMMC”.

Ao longo destes anos, a SCMMC instituiu-se como Instituição de referência na cidade, abriu parcerias com outras instituições e manteve, em 2023, a presidência do Secretariado Regional do Porto da União das Misericórdias Portuguesas. Tem lugar no Conselho de Gestão do GMS e é líder em Projetos Sociais. A intervenção social tem ocorrido através de diferentes fontes financiadoras por projetos competitivos.

A organização geral da SCMMC (Hospital Santa Isabel e da Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel) está representada no Organograma (figura 14) e na tabela 2.

## 6.2. IDENTIDADE E ESTRUTURA

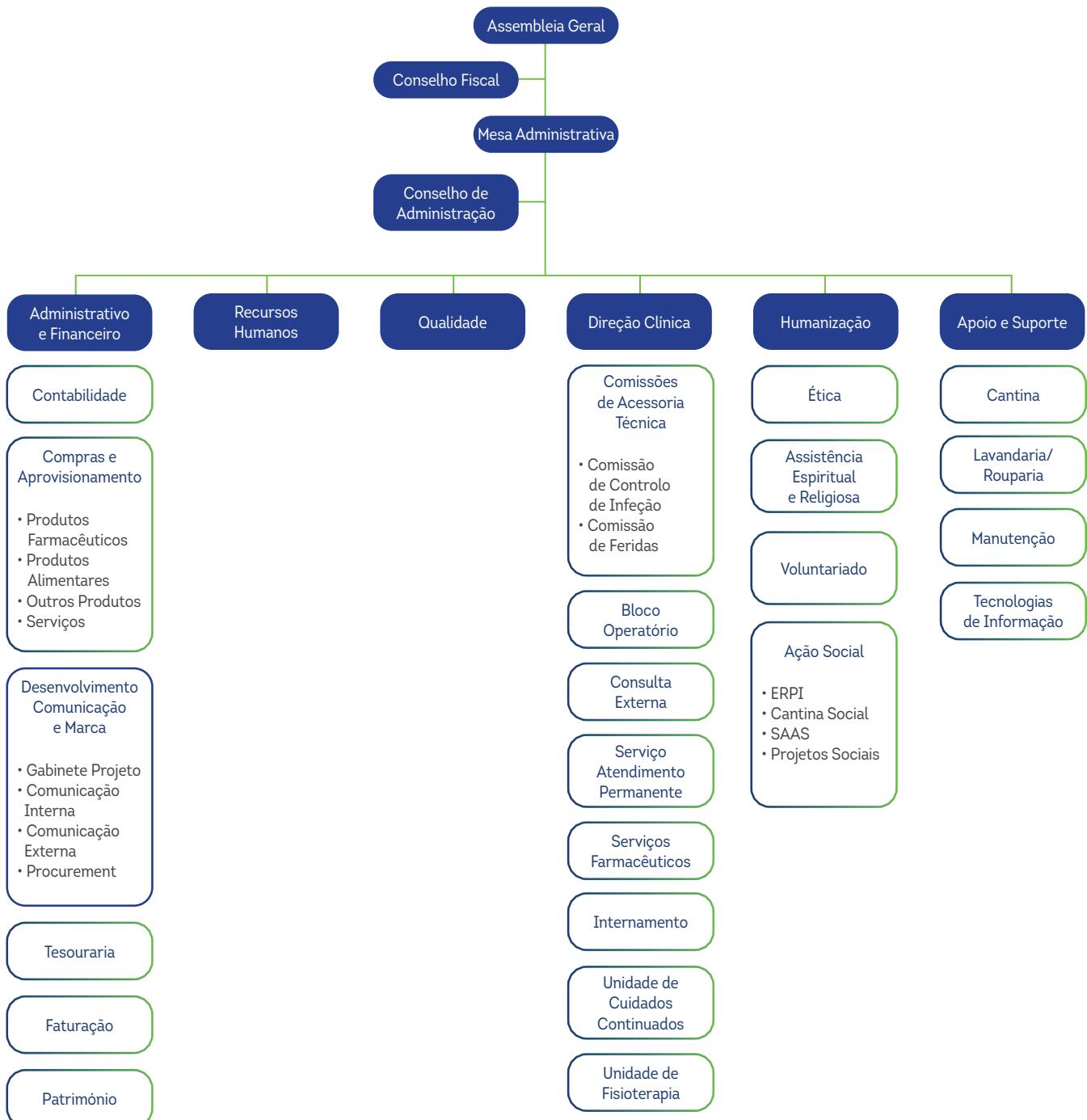


Figura 14. Organograma da SCMMC

Tabela 2. Estrutura e Composição dos Órgãos Sociais da SCMMC

---

Joaquim Teixeira da Rocha (*Presidente*)  
Domingos Manuel Soares Dias  
João Fernando Sousa Ferreira  
Maria Filomena Teixeira Mota Sousa Estrela

**Assembleia Geral**

**Suplentes:**

Helena Silva Macedo  
António Alves Magalhães  
José Manuel Carneiro Marques

Maria Amélia Duarte Ferreira (*Provedora*)  
Maria de Lurdes Martins Graça (*Vice-Provedora*)  
António Sousa e Silva (*Secretário*)  
Maria Helena Simões de Sousa e Sousa (*Tesoureira*)  
Maria Cândida dos Reis Queirós (*Vogal*)

**Mesa Administrativa**

**Suplentes:**

Ana Maria Carneiro Marques  
Elisabete do Carmo Ferrás de Sousa  
Jorge Francisco Vieira

Luisa Maria Monteiro Bento (*Presidente*)  
Daniel da Silva Macedo  
Domingos Alexandre Soares de Magalhães

**Conselho Fiscal**

**Suplentes:**

Maria da Piedade Teixeira Ferreira  
Manuel António dos Santos Almeida  
Tomás de Aquino Barros Alves

### 6.3. ÁREA DA SAÚDE

A estratégia da SCMMC prosseguiu, em 2024, com a estratégia de desenvolvimento da sua área de prestação de cuidados de saúde (figura 15), na recuperação plena da situação que decorreu dos anos de COVID-19.

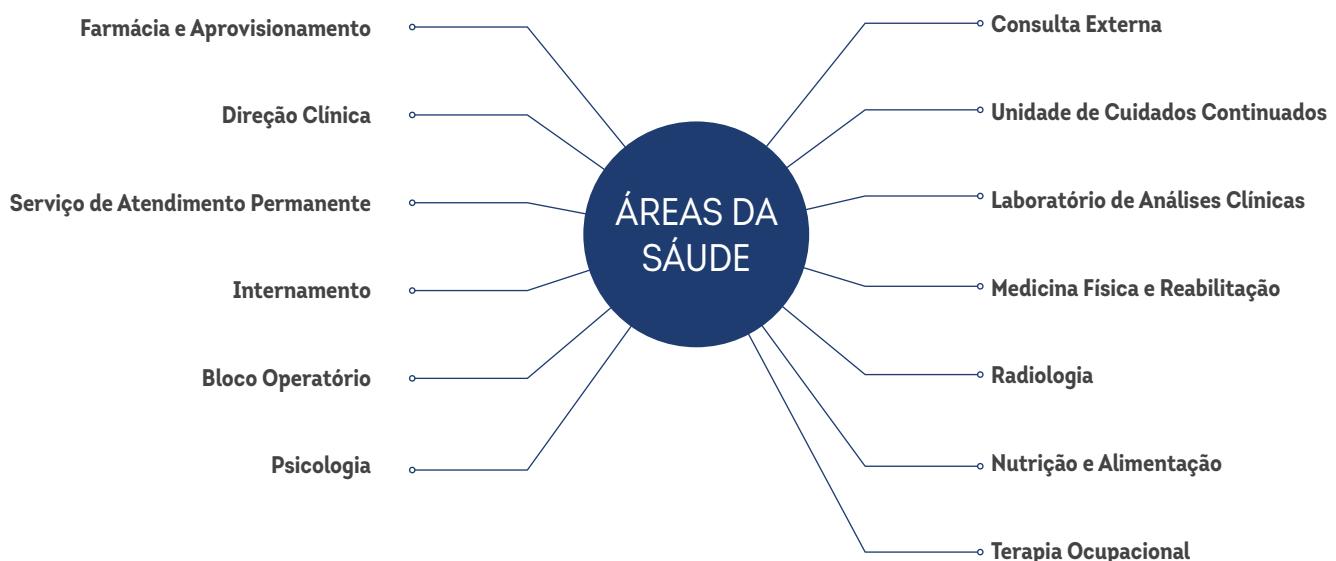


Figura 15. Setor da Saúde da SCMMC

Foi mantida a orientação de desenvolvimento que assegurasse a sustentabilidade desta Instituição de economia social. Os postulados estratégicos mantiveram-se focados no utente, estabelecendo e reforçando as parcerias operacionais com outros prestadores de cuidados de saúde e sociais dos sistemas nacionais respetivos.

Foi mantida a aposta na excelência do acolhimento e do atendimento e dos cuidados prestados, centrando-nos no envolvimento dos colaboradores, concentrando - no decurso de 2024 - os investimentos na ampliação e na remodelação das instalações e infraestruturas e equipamentos e investindo na formação dos colaboradores.

Continuou o investimento nas tecnologias de informação, com o objetivo de melhor assegurar a gestão e a governação clínica.

## 6.4. ÁREA SOCIAL

A Área Social (figura 16), cuja descrição é feita em diferentes capítulos ao longo deste Relatório, foi executada no enquadramento dos diferentes setores da comunidade Marcoense.



Figura 16. Setor Social da SCMMC

## 6.5. RECURSOS HUMANOS

A SCMMC tem vindo a assumir um papel cada vez mais importante na sociedade, não só como meio de reduzir desequilíbrios sociais ou como entidade empregadora, mas também pelo seu contributo abrangente na Saúde Social. Os trabalhadores/colaboradores constituem assim, o património humano da Santa Casa.

A estrutura da SCMMC varia de acordo com o seu porte, atividade e gestão. Tais fatores interferem diretamente no modo organizacional, e há departamentos que são fundamentais.

O departamento dos Recursos Humanos tem na instituição além da gestão burocrática um papel fundamental para alcançarmos resultados de excelência, adotando medidas de valorização e retenção dos colaboradores, fazendo com que os mesmos se sintam confortáveis e satisfeitos na Santa Casa.

Em 2024 adotamos medidas de valorização dos nossos colaboradores, para uma melhor gestão dos impactos negativos no funcionamento dos serviços, privilegiando a formação dos mesmos tendo sido atingidos os objetivos propostos.

- Combatemos a precariedade e consequentemente continuando a valorizar os salários;
- Incitamos o diálogo para que as soluções encontradas reflitam as necessidades concretas de cada situação;
- Promovemos a igualdade entre mulheres e homens, destinadas a incentivar a real partilha das responsabilidades familiares;
- Criamos condições para melhorar o equilíbrio entre a vida profissional, familiar e pessoal;
- Promovemos comunicação constante entre setores e valências;
- Promovemos a interação entre colaboradores (horas felizes, dinâmicas, comemorações, etc.);

- Estivemos receptivos à opinião dos colaboradores quanto ao ambiente de trabalho, promovendo o diálogo;
- Foram desenvolvidas ações que visaram o desenvolvimento pessoal dos colaboradores, para uma maior motivação, qualificação e capacitação;
- Promovemos e valorizamos os aspectos positivos das tarefas dos colaboradores;
- Oferecemos um ambiente de trabalho seguro, permitindo o diálogo entre o colaborador e os responsáveis pela Higiene/saúde e Segurança no Trabalho de modo os colaboradores fazerem o seu trabalho sem pressão, impulsionando o seu bem-estar mental e físico;

Ficou por estabelecer um plano de desenvolvimento individual, como forma de ajudar o colaborador a atingir os objetivos – isso será a base para futuras valorizações e promoções. Ficou ainda por implementar as avaliações de desempenho do colaborador no sentido de definir metas para maior motivação; e identificar erros comuns que se repetem.

Procuramos ter um Quadro de Pessoal melhorado, ajustado e equilibrado de maneira a continuar a garantir a sustentabilidade da Instituição sem que sejam colocados em causa os postos de trabalho dos colaboradores (figura 17 e tabela 3).

O património humano da Santa Casa é o motor que faz mover a instituição e todos os colaboradores se revestem de igual importância na engrenagem.

## COLABORADORES DO QUADRO

<b>Administrativos</b>	26
<b>Ajudantes de lar</b>	20
<b>Trabalhadores dos serviços gerais</b>	50
<b>Cozinheiras a ajudantes de cozinha</b>	13
<b>Técnicos de diagnóstico</b>	3
<b>Enfermeiros do quadro</b>	4
<b>Telefonistas</b>	3
<b>Auxiliares de Ação Médica</b>	17
<b>Farmacêutica</b>	1
<b>Técnica de Farmácia</b>	1
<b>Psicólogas</b>	5
<b>Animadora Cultural</b>	1
<b>Lavandaria</b>	7
<b>Manutenção</b>	2
<b>Técnicas do Serviço Social</b>	2
<b>Nutricionista</b>	1
<b>Total Funcionários do Quadro</b>	<b>157</b>

## COLABORADORES PRESTADORES DE SERVIÇO

<b>Administrativos</b>	3
<b>Enfermeiros</b>	44
<b>Médicos Clínica Geral</b>	17
<b>Técnicos de diagnóstico</b>	5
<b>Médicos Especialistas</b>	17
<b>Médicos Especialistas com cirurgia</b>	9
<b>Colaboradores nos Projetos</b>	5
<b>Total colaboradores</b>	
<b>prestadores de Serviço</b>	<b>100</b>

## COLABORADORES CONSTITUÍDOS EM EMPRESAS

<b>Médicos Especialistas com cirurgia</b>	20
<b>Médicos Especialistas</b>	11
<b>Enfermeiros</b>	3
<b>Médicos Clínica Geral</b>	5
<b>Diretor Clínico</b>	1
<b>Total constituídos em Empresa</b>	<b>40</b>

## COLABORADORES POR GRUPO ETÁRIO

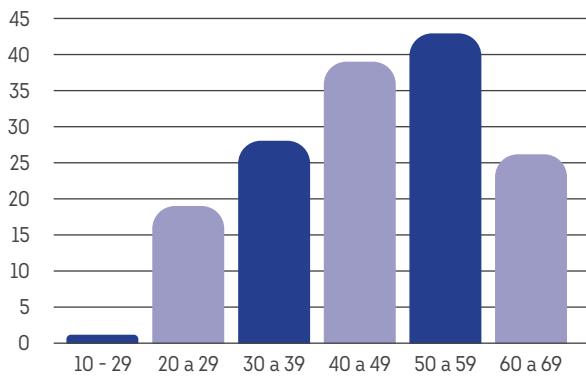


Figura 17. Colaboradores por faixa etária

## ANÁLISE DE ABSENTISMO

Total em dias por Estabelecimento/Tipo Ausência

Tabela 3. Absentismo por estabelecimentos

Estabelecimento	Tipo de ausência	Total de dias	%
<b>Hospital Stª Isabel</b>	Acidente de trabalho	42.00	0.84
	Baixa doença não profissional	39.00	0.78
	Acidente de trabalho	182.00	3.64
	Baixa doença não profissional	1 619.00	32.40
	Falta c/ perda de remuneração	6.00	0.12
	Maternidade	858.00	17.17
<b>Lar de Stª Isabel</b>	Parentalidade	28.00	0.56
	Acidente de trabalho	216.00	4.32
	Baixa doença não profissional	1 926.00	38.54
	Baixa doença profissional	11.00	0.22
	Licença sem Vencimento	42.00	0.84
	Maternidade	28.00	0.57
<b>4 997.00</b>			

## 6.6. SERVIÇO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A formação profissional é essencial para a melhoria contínua das instituições de saúde. A SCMMC reconhece a importância da formação e a necessidade de ser adaptada à realidade de cada serviço. No contexto hospitalar e de institucionalização (ERPI), as exigências em relação aos cuidados de saúde são cada vez mais complexas e diversificadas. A instituição deve estar preparada para atender a diferentes perfis de utentes, cada um com necessidades específicas, o que torna imprescindível a constante atualização das competências dos colaboradores. Nesse sentido, a formação contínua oferece ferramentas valiosas, permitindo que os profissionais adquiram novos conhecimentos e competências para melhorar tanto o atendimento quanto a gestão dos serviços de saúde. Este processo envolve a colaboração dos responsáveis pelos serviços e dos colaboradores das diversas áreas profissionais, com o objetivo de identificar as necessidades de cada um e garantir o sucesso da implementação do plano de formação. O envolvimento de todos é crucial para que cada colaborador se sinta parte ativa no desenvolvimento da instituição.

Acresce que a formação também é extensível à capacidade da instituição colaborar em processos pedagógicos específicos, otimizando os recursos disponíveis para a especialização de futuros profissionais, neste caso na área do envelhecimento. Aqui são os colaboradores da SCMMC que assumem essa responsabilidade em colaboração com as instituições de diferentes graus de ensino, designadamente de ensino superior.

A seleção das ações de formação realizadas em 2024 foi fundamentada nas necessidades identificadas pelos próprios colaboradores. Como resultado, foi alcançado um índice de 70% de formação concluída ao longo do ano (tabela 4).

Tabela 4. Ações de formação propostas e realizadas em 2024

<b>Formação</b>	<b>Formadores</b>	<b>Público-alvo</b>	<b>Data</b>	<b>Duração</b>	<b>Colaboradores presentes</b>
<b>Elaboração de Relatório de Atividades</b>	Provedoria SCMMC	Colaboradores	09/01/2024	4H	8
			10/01/2024	4H	7
<b>Formas de Envelhecer e como comunicar</b>	Ação Social SCMMC	Colaboradores	23/01/2024	2H	11
			24/01/2024	2H	15
<b>Boas práticas de receção e armazenamento de matérias-primas</b>	Nutrição SCMMC	Colaboradores ERPI	30/01/2024	2H	10
<b>O atendimento ao público na Santa Casa</b>	Direção Clínica SCMMC	Colaboradores do Atendimento	31/01/2024 a 06/03/2024	4H	8
			14/02/2024 a 13/03/2024	4H	12
<b>A higiene da pessoa adulta</b>	Enfermagem SCMMC	Colaboradores Hospital	06/02/2024 a 11/03/2024	4H	8
		Colaboradores ERPI	14/03/2024 a 25/03/2024	4H	8
<b>Prevenção de quedas no adulto - em meio hospitalar</b>	Enfermagem SCMMC	Colaboradores	29/02/2024	2H	14
<b>Humanitude</b>		Colaboradores ERPI	15/04/2024 a 18/04/2024	28H	9
			06/05/2024 a 09/05/2024	28H	9
			13/05/2024 a 16/05/2024	28H	9
			03/06/2024 a 05/06/2024	21H	12
<b>Prevenção da violência no adulto mais velho</b>	Psicologia e Ação Social SCMMC	Colaboradores Hospital	19/03/2024	2H	11
		Colaboradores ERPI	20/03/2024	2H	15
<b>Manual de Dietas Hospitalares</b>	Nutrição SCMMC	Colaboradores cozinha e assistentes operacionais	20/02/2024 a 02/04/2024	4H	15

<b>Formação</b>	<b>Formadores</b>	<b>Público-alvo</b>	<b>Data</b>	<b>Duração</b>	<b>Colaboradores presentes</b>
<b>Comunicação e trabalho em equipa</b>	Psicologia SCMMC	Colaboradores	23/04/2024	2H	6
			03/05/2024	2H	6
<b>Inteligência Emocional: noções básicas</b>	Psicologia SCMMC	Colaboradores	10/09/2024	3H	9
			24/10/2024	3H	7
			26/10/2024	3H	9
<b>Relações Interpessoais e Gestão de Conflitos</b>	Enfermagem SCMMC	Colaboradores	19/10/2024	2H	6
<b>Efeitos da hospitalização no adulto mais velho</b>	Enfermagem e Psicologia SCMMC	Colaboradores	14/10/2024 a 28/10/2024	4H	10
<b>Alimentação, hidratação e suplementação em idade geriátrica</b>	Nutrição SCMMC	Colaboradores cozinha e assistentes operacionais	15/10/2024	2H	10
<b>Higiene, Segurança e cuidados gerais</b>	Enfermagem SCMMC	Colaboradores	22/10/2024	2H	8
<b>Animação Sociocultural na 3ª idade</b>	Animação Sociocultural SCMMC	Colaboradores ERPI e Hospital	23/10/2024	2H	6
			24/10/2024	2H	6
<b>Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados: Introdução ao RGPD - princípios e obrigações principais</b>	Consultoria de Proteção de Dados SCMMC	Administrativos e Técnicos de atendimento	20/11/2024	2H	13
		Enfermeiros e assistentes operacionais	27/11/2024	2H	12
<b>Medidas de Autoproteção</b>	Multiformactiva	Colaboradores	04/10/2024	4H	15
			08/10/2024	4H	15
<b>Ética e Deontologia em Geriatria</b>	Multiformactiva	Colaboradores	31/10/2024 a 08/11/2024	6H	7
<b>Cuidados Paliativos</b>	Multiformactiva	Colaboradores	13/11/2024 a 21/11/2024	8H	15
<b>Suporte Básico de Vida</b>	Multiformactiva	Colaboradores	25/11/2024	4H	12
<b>Tratamento de feridas</b>	Multiformactiva	Colaboradores	04/12/2024	6H	4
<b>Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida</b>	Multiformactiva	Colaboradores	06/12/2024 a 10/12/2024	8H	14
<b>Planeamento da Higiene e Desinfecção das Instalações</b>	ANGES	Colaboradores	18/10/2024	2H	9

A implementação do plano de formação de 2024 enfrentou alguns desafios, nomeadamente a coordenação dos horários e a logística para o funcionamento da formação (número de colaboradores, horário laboral e o normal funcionamento dos serviços). Esse cenário acarretou dificuldade evidenciando-se, no entanto, a capacidade de adaptação da instituição que conseguiu atender

a algumas situações não previstas e responder às necessidades emergentes dos serviços. Além do proposto, foram ministradas formações que não estavam previstas no plano de 2024 (tabela 5). Tal demonstra a capacidade de adaptação e flexibilidade da instituição, bem como a competência em identificar e responder, proativamente, às necessidades que surgem.

Tabela 5. Ações de formação não previstas no Plano de Formação 2024 e realizadas

<b>Formação</b>	<b>Formadores</b>	<b>Público-alvo</b>	<b>Data</b>	<b>Duração</b>	<b>Colaboradores presentes</b>
<b>Sistema de Gestão para a Qualidade: Certificação da Qualidade</b>	Serviço da Qualidade	Responsáveis de serviço	08/02/2024	4H	8
			03/04/2024	4H	5
<b>Literacia em saúde</b>	Diaverum	Colaboradores	09/04/2024	4H	5
<b>Desenvolvimento de Competências Socioprofissionais</b>	Provedoria e Psicologia SCMMC	Colaboradores	01/05/2024	8H	28
<b>Gestão de Resíduos</b>	Multiformactiva	Colaboradores	01/2024	25H	15
			05/2024	25H	15
<b>Mindfulness</b>	Psicologia SCMMC	Colaboradores	27/08/2024 a 03/12/2024	8H	7
			05/09/2024 a 09/12/2024	8H	12
<b>Convenção: Plano Estratégico 2025-2028</b>	Provedoria SCMMC	Colaboradores	28/09/2024	5H	21
<b>Higiene e Segurança</b>	QualiPrev	Colaboradores ERPI	16/09/2024	3H	7
<b>Congresso VII Envelhecimento</b>	ANGES	Técnicos superiores	16/05/2024 e 17/05/2024	16H	6
<b>O atendimento: A arte de Encantar</b>	Energica Academia	Técnicos de Atendimentos	18/04/2024	7H	9
<b>Mysenior Registo Diário</b>	Mysenior	Colaboradores ERPI	24/05/2024	1H	19
<b>Trabalho em Equipa</b>	Psicologia SCMMC - Projeto Musicalidade	Colaboradores UCC	22/07/2024	2H	6
		Colaboradores ERPI	24/07/2024	2H	8

Formação	Formadores	Público-alvo	Data	Duração	Colaboradores presentes
<b>Princípios e requisitos do plano de registo de higienização</b>	ANGES	Colaboradores	04/10/2024	2H	6
<b>Jornadas de Saúde Mental</b>	SCMMC e Câmara Municipal	Público Geral	15/11/2024	7H	5
<b>Higiene da Cozinha e Segurança Alimentar</b>	ANGES	Colaboradores	22/11/2024	3H	1
<b>Técnicas de posicionamento e transferência</b>	Enfermagem SCMMC	Colaboradores ERPI	23/08/2024	2H	13
<b>Procedimentos de utilização do forno de conveção</b>	UNOX	Colaboradores cozinha	17/05/2024	1H	6

Ao longo do ano de 2024, foi revisto e assinado o protocolo de parceria com a Entidade Formativa Multiformactiva. Além desta parceria, são discriminadas na tabela 5, as ações de formação e as Entidades e Instituições externas que colaboraram com a SCMMC.

Foram asseguradas as 40 horas de formação a 24% dos colaboradores da Instituição. A figura 18 discrimina as percentagens alcançadas em função do intervalo de número de horas de formação alcançada por colaborador. No mesmo seguimento, a tabela 6 compara o número total de ações de formação e de horas previstas e realizadas para ser possível obter os resultados descritos.

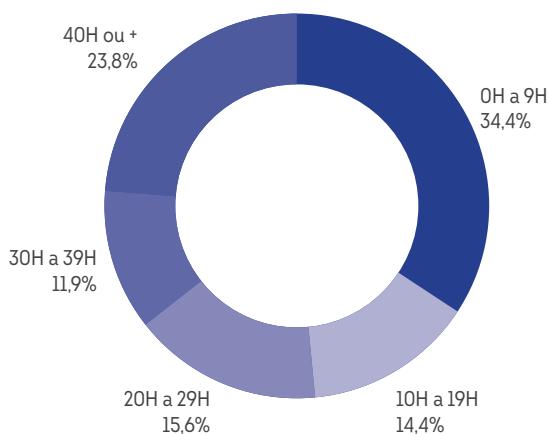


Figura 18. Percentagem de horas de formação realizadas

Tabela 6. Balanço de Ações de Formação em 2024

Formação	Previstas	Realizadas
<b>Total de Ações de Formações</b>	43	58
<b>Total de horas de formação</b>	96H	355H

Ao longo do ano de 2024, foram efetuadas quatro candidaturas a programas de financiamento, nomeadamente duas candidaturas ao Programa Trabalho e Competências Verdes/Green Skills and Jobs do Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP) (aprovada com um total de 7638,75€ de financiamento) e duas candidaturas ao Cheque-Formação do IEFP (aprovadas e com um total de 3717€ de apoio).

## Formação Superior

Em 2024, foi dado início à colaboração formal, entre o Município, a SCMMC e a Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), para a implementação do Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia, cuja gestão é da responsabilidade do Departamento do Curso DESS - Escola Superior de Saúde - da UTAD (figura 19).

Este Curso confere um diploma de Técnico Superior Profissional (equivalente ao nível 5 do Quadro Nacional de Qualificações).

Dado que o funcionamento do Curso ocorreu no Marco de Canaveses, os recursos disponibilizados foram assegurados pelo Município do Marco de Canaveses, designadamente o acesso à Internet e sala de aula. O curso teve início em Outubro de 2024, tendo decorrido o primeiro semestre no ano a que se reporta este Relatório de Atividades e Contas. Relativamente ao funcionamento das Unidades Curriculares, a avaliação será efetuada no final do ano letivo (julho de 2025).

É de salientar que, em algumas atividades pedagógicas, foram realizadas visitas de estudo, nomeadamente à Unidade de Cuidados Continuados da SCMMC e à Corporação de Bombeiros Voluntários. Relevam-se como contributos das visitas de estudo a compreensão prática do ambiente de Cuidados Continuados, a interligação entre teoria e prática, observação de protocolos e procedimentos e o desenvolvimento de competências profissionais, permitindo que os estudantes detenham uma perspetiva prática e abrangente sobre os cuidados à Pessoa Idosa, e que facilite a inserção no mercado de trabalho.



Figura 19. Grupo de estudantes de Gerontologia

Os estudantes ainda tiveram a oportunidade de participar nas Jornadas Municipais de Saúde Social no Envelhecimento (16 de maio de 2024).

É de relevar que foram privilegiadas a realização de visitas de estudo, o que tem permitido aos estudantes experienciar uma aproximação aos contextos reais aos cuidados à pessoa idosa.

Quanto ao perfil, cinco estudantes eram do sexo feminino e um do sexo masculino, maioritariamente residentes na cidade do Marco de Canaveses, com idades compreendidas entre os 19 e 40 anos. Salienta-se que uma estudante deslocou a sua residência de Lisboa para o Marco de Canaveses e outra estudante veio do estrangeiro (Suíça).

O perfil de competências contempla a contribuição para a qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa, em diferentes contextos de prestação de cuidados, avaliando e intervindo na satisfação das suas necessidades.



## 6.7. CAPELANIA DA SCMMC

Foram realizadas, durante 2024, as seguintes atividades:

### Durante o ano

Realizadas as celebrações da Eucaristia semanais, quer na Capela do Hospital quer na ERPI, bem como as visitas aos doentes e atendimento espiritual, ao longo do ano, de acordo com o solicitado (Confissões, Unção dos doentes, Comunhão).

### 2. Atividades propostas e realizadas

#### *Fevereiro*

Sinalizou-se o Dia do Doente com uma visita e oração próprio do dia.

#### *Março*

Sinalizou-se a caminhada da Quaresma com uma pequena proposta, nas celebrações das Eucaristias, quer no Hospital quer na ERPI.

Instalação de 3 cruzes em madeira decoradas, na ERPI, entrada do Hospital e Capela.

#### *Abril*

Realizou-se a Celebração da Páscoa na ERPI com a celebração da Eucaristia, na Quinta Feira Santa. Realizou-se a Visita Pascal com a Cruz vinda da Paróquia de Fornos, quer ao Hospital quer à ERPI.

#### *Maio*

Recitou-se o terço durante todo o mês de maio. Realizou-se a Celebração do Dia das Misericórdias/Dia da Visitação, com a oração da Eucaristia no Hospital e na ERPI.

#### *Julho*

Realizou-se a Celebração do Dia de Santa Isabel na ERPI de Santa Isabel com a celebração da Eucaristia.

#### *Novembro/Dezembro*

Decoração de Natal nas principais entradas do Hospital Santa Isabel e Capela.

Realizou-se a celebração da Unção dos doentes na ERPI

Realizou-se encontro conjunto de formação\partilha com os voluntários.

## 6.8. COMISSÃO DE ÉTICA

A Comissão de Ética da Santa Casa reúne por iniciativa do Presidente, quando há solicitação de pareceres e, regularmente, 3 vezes por ano para análise da situação, troca de experiências dos seus membros e propostas emanadas da própria comissão.

No ano civil de 2024 reuniu 3 vezes os seus membros para discutir iniciativas para a atividade de 2025.

## 6.9. COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

A Comissão de Humanização da Santa Casa reúne para análise do grau de humanização nas condições de trabalho de rotina e de humanização e formação profissional do pessoal da instituição. Em geral, entendemos que a cultura de humanização deve ser impregnada nas ações de formação, em todas as ações, moldando a formação aos objetivos da comissão.

A última reunião ocorreu a 18/12/2014.



## 7. INDICADORES ESPECÍFICOS DA ATIVIDADE

### 7.1. SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE

A missão do SAP (Serviço de Atendimento Médico Permanente) é oferecer cuidados de saúde de qualidade e corresponder às expectativas dos seus utentes, alinhando-se com a missão da SCMMC e seu mandato social. O SAP é um serviço focado na avaliação e tratamento de alterações agudas de saúde, seja por doença ou traumatismo. Para isso, conta com uma equipa multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, administrativos e auxiliares.

#### ATIVIDADE MÉDICA ASSISTENCIAL

O Serviço de Atendimento ao Público desempenha papel fundamental na prestação de cuidados de saúde à população, garantindo acesso a consultas médicas e outros serviços essenciais. Este relatório tem como objetivo analisar os dados das consultas médicas realizadas no SAP, com foco na distribuição por categorias (SNS, Particular, Sinistrados e Outros) e no período noturno (20h-24h). A análise abrange tendências, padrões sazonais e a evolução da procura ao longo dos anos, oferecendo insights valiosos para a otimização dos recursos e melhoria contínua dos serviços de saúde. Com base nos dados disponíveis, serão propostas recomendações estratégicas para fortalecer o atendimento, especialmente em horários e períodos de maior procura.

Os gráficos seguintes (figuras 20 e 21) ilustram as consultas médicas realizadas por mês no SAP, com foco em três aspectos principais: (1) total de consultas médicas no SAP em 2022, 2023 e 2024, (2) consultas médicas particulares no SAP e a respetiva comparação entre os mesmos anos, e (3) consultas médicas do SNS no SAP, também comparadas entre 2022, 2023 e 2024. Cada gráfico é acompanhado da análise detalhada, que explora as tendências, variações sazonais e evolução ao longo dos anos, proporcionando uma visão clara do comportamento da procura e da distribuição dos atendimentos por categoria. Essas informações são essenciais para identificar padrões, desafios e oportunidades de melhoria no serviço de saúde prestado à população.

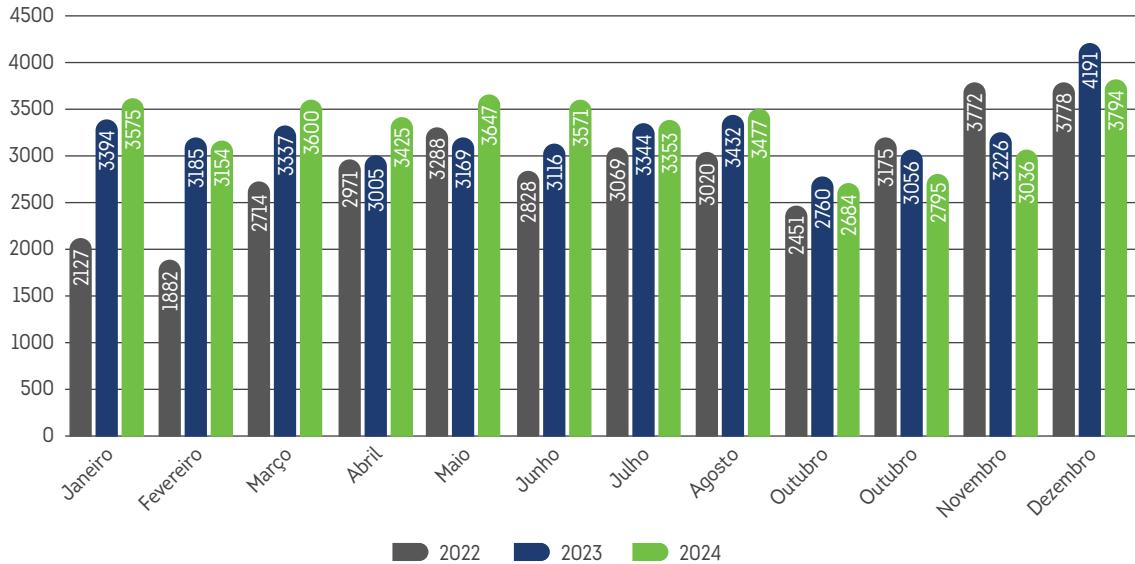


Figura 20. Consultas médicas realizadas por mês, no SAP, em 2022/2023/2024

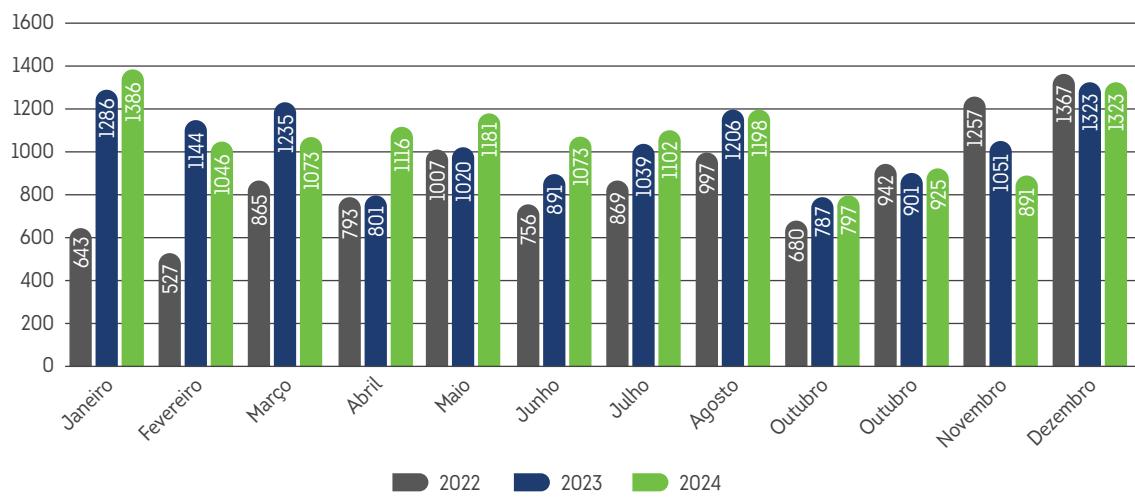


Figura 21. Consultas médicas particulares no SAP e a respetiva comparação entre 2022/2023/2024

## Análise das Consultas Totais do SAP

### 1. Dados Gerais

- Total de Consultas no SAP: 40.188 (em 2024).
- Distribuição por Categoria:
  - SNS:** 22.782 consultas (56,7% do total).
  - Particular:** 13.111 consultas (32,6% do total).
  - Outras Categorias (Sinistrados, Subsistemas/Outros, Enfermagem):** 4.295 consultas (10,7% do total).

### 2. Comparação entre SNS e Particular

Categoria	2021	2022	2023	2024	Crescimento (2021-2024)
SNS	13.641	20.385	22.589	22.782	+67%
Particular	7.667	10.703	12.684	13.111	+71%

#### Insights:

- Crescimento Acelerado do Particular:** O atendimento particular cresceu 71% entre 2021 e 2024, superando o crescimento do SNS (67%). Isso sugere uma tendência de migração para serviços privados.
- Dominância do SNS:** Apesar do crescimento do particular, o SNS ainda é a principal fonte de atendimento, representando 56,7% do total em 2024.
- Participação do Particular:** Em 2024, o particular representou 32,6% do total, indicando uma parcela significativa da procura.

### 3. Análise Mensal (2024)

Mês	SNS	Particular	Total SAP
Janeiro	1.883	1.386	3.583
Fevereiro	1.745	1.046	3.160
Março	2.164	1.073	3.607
Abril	1.931	1.116	3.428
Maio	2.074	1.181	3.654
Junho	2.130	1.073	3.580
Julho	1.866	1.102	3.359
Agosto	1.920	1.198	3.483
Setembro	1.593	797	2.688
Outubro	1.550	925	2.799
Novembro	1.833	891	3.043
Dezembro	2.093	1.323	3.804

#### Insights:

##### Meses de Pico:

- Dezembro:** Maior número de consultas (3.804), com destaque para o SNS (2.093) e Particular (1.323).
- Janeiro:** Segundo maior pico (3.583), com SNS (1.883) e Particular (1.386).

##### Meses de Baixa:

- Setembro:** Menor número de consultas (2.688), com SNS (1.593) e Particular (797).
- Outubro:** Segundo menor pico (2.799), com SNS (1.550) e Particular (925).

### 4. Tendências e Insights

#### Crescimento do Particular:

- O crescimento acelerado do atendimento particular (+71%) pode estar relacionado a:
  - Maior disponibilidade financeira na população.
  - Melhor oferta de serviços privados.
  - Procura de maior acessibilidade e qualidade no atendimento.

#### Dominância do SNS:

- O SNS continua a ser a principal fonte de atendimento, mas o seu crescimento (+67%) foi ligeiramente inferior ao do particular. Isso pode indicar saturação da capacidade do SNS ou uma migração gradual para o setor privado.

#### Sazonalidade:

- Os meses de dezembro e janeiro apresentam maior procura, possivelmente devido a:
  - Doenças sazonais (gripes, síndromes gripais).
  - Retoma de atividades após as festas de fim de ano.
- Os meses de setembro e outubro têm menor procura, possivelmente relacionado a períodos de férias e menor incidência de doenças.

### 5. Recomendações Estratégicas

#### Reforçar o SNS:

- Ampliar a capacidade de atendimento:** Contratar mais profissionais e expandir a infraestrutura.
- Melhorar a eficiência:** Implementar sistemas de agendamento e triagem para reduzir o tempo de espera.
- Campanhas de prevenção:** Reduzir a procura por serviços de urgência através de campanhas de vacinação e conscientização.

- **Monitorizar o Atendimento Particular:**
  - **Avaliar a qualidade:** Implementar um sistema de avaliação dos serviços particulares.
  - **Promover parcerias:** Estabelecer parcerias público-privadas para otimizar recursos e reduzir custos.
- **Planeamento Sazonal:**
  - **Reforço de equipas:** Contratar profissionais temporários para os meses de pico (dezembro, janeiro).
  - **Agendamento prioritário:** Implementar sistema de agendamento para distribuir melhor a procura.
- **Diversificar Serviços:**
  - **Expandir subsistemas/outros:** Oferecer novos serviços para atrair mais utilizadores.
  - **Integrar enfermagem:** Promover a utilização dos serviços de enfermagem, atualmente subutilizados.

## 6. Conclusão

A análise das consultas totais do SAP revela crescimento consistente, com destaque para o SNS e atendimento particular. O SNS continua dominante, mas o particular está a crescer a um ritmo acelerado, indicando possível migração para serviços privados. Com as recomendações propostas, é possível otimizar os recursos, melhorar a qualidade do atendimento e garantir a sustentabilidade do sistema.



Figura 22. Consultas médicas SNS no SAP realizadas entre as 20h:00 e as 24h:00 em 2024

## 1. Dados Gerais

- Total de Consultas (20h-00h): 12.454 consultas no ano (figura 22).
- Distribuição por Categoria:
  - SNS:** 12.248 consultas (98,3% do total).
  - Particular:** 110 consultas (0,9% do total).
  - Sinistrados:** 53 consultas (0,4% do total).
  - Outros:** 43 consultas (0,3% do total).

### Insights:

- Dominância do SNS:** O SNS é esmagadoramente a principal fonte de atendimento no período noturno, representando 98,3% do total.
- Baixa Participação do Particular:** O atendimento particular tem participação mínima (0,9%), sugerindo que a população depende quase exclusivamente do SNS nesse horário.
- Sinistrados e Outros:** Ambas as categorias têm participação insignificante, com 0,4% e 0,3%, respectivamente.

## 2. Análise Mensal

### Insights:

- Meses de Pico:**
  - Julho:** 1.158 consultas (SNS: 1.144).
  - Junho:** 1.126 consultas (SNS: 1.106).
  - Agosto:** 1.125 consultas (SNS: 1.102).
  - Dezembro:** 1.096 consultas (SNS: 1.075).
- Meses de Baixa:**
  - Setembro:** 925 consultas (SNS: 910).
  - Fevereiro:** 963 consultas (SNS: 944).
  - Abril:** 966 consultas (SNS: 949).
- Padrões Sazonais:**

**Verão (Junho, Julho, Agosto):** Período com maior procura, possivelmente devido a:

  - Aumento de atividades noturnas** (festas, eventos).
  - Maior incidência de acidentes ou problemas de saúde relacionados com o calor.**

**Inverno (Dezembro, Janeiro):** Também apresenta alta procura, possivelmente relacionada a doenças sazonais (gripes, síndromes gripais).

### 3. Análise por Categoria

#### a) SNS (Serviço Nacional de Saúde)

- **Total:** 12.248 consultas.
- **Participação:** 98,3% do total.
- **Meses de Pico:** Julho (1.144), Junho (1.106), Agosto (1.102).
- **Meses de Baixa:** Setembro (910), Fevereiro (944), Abril (949).
- **Insight:** O SNS é a principal fonte de atendimento no período noturno, com procura consistente ao longo do ano.

#### b) Particular

- **Total:** 110 consultas.
- **Participação:** 0,9% do total.
- **Meses de Pico:** Agosto (16), Dezembro (17), Maio (14).
- **Meses de Baixa:** Março (3), Janeiro (5), Setembro (6).
- **Insight:** A procura por atendimento particular é baixa, mas com picos em meses específicos (agosto e dezembro).

#### c) Sinistrados

- **Total:** 53 consultas.
- **Participação:** 0,4% do total.
- **Meses de Pico:** Março (8), Julho (6), Agosto (6).
- **Meses de Baixa:** Fevereiro (2), Dezembro (2), Novembro (3).
- **Insight:** A categoria de Sinistrados tem procura mínima, com pequenos picos em meses de alta atividade (verão).

#### d) Outros

- **Total:** 43 consultas.
- **Participação:** 0,3% do total.
- **Meses de Pico:** Fevereiro (8), Junho (6), Setembro (5).
- **Meses de Baixa:** Novembro (1), Julho (2), Março (4).

- **Insight:** A categoria “Outros” tem participação insignificante, com números estáveis ao longo do ano.

### 4. Tendências e Insights

#### Dominância do SNS:

- o O SNS é a principal fonte de atendimento no período noturno, com participação esmagadora (98,3%). Isso reforça a importância de investir nessa categoria para garantir a qualidade e a eficiência dos serviços.

#### Baixa procura por Atendimento Particular:

- o A baixa participação do atendimento particular (0,9%) sugere que a população depende quase exclusivamente do SNS no período noturno.

#### Sazonalidade:

- o Os meses de verão (junho, julho, agosto) e inverno (dezembro, janeiro) apresentam maior procura, indicando a necessidade de reforçar a capacidade de atendimento nesses períodos.

#### Categorias com Baixa Participação:

- o Sinistrados e Outros têm participação mínima, sugerindo que são categorias pouco utilizadas no período noturno.

### 5. Recomendações

#### Reforçar o SNS no Período Noturno:

- o Ampliar a capacidade de atendimento, especialmente nos meses de pico (junho, julho, agosto, dezembro).
- o Contratar profissionais extra para cobrir a alta procura sazonal.

#### Monitorizar o Atendimento Particular:

- o Avaliar a possibilidade de expandir os serviços particulares no período noturno, caso haja procura reprimida.

#### Otimizar Recursos para Sinistrados e Outros:

- o Investigar a baixa procura nessas catego-

rias para determinar se há necessidade de ajustes na oferta ou na divulgação dos serviços.

**• Planeamento Sazonal:**

- o Antecipar a procura nos meses de pico, garantindo recursos suficientes para evitar sobrecarga no sistema.

## 6. Conclusão

A análise das consultas das 20h00 às 24h00 revela clara dominância do SNS, com procura sazonal nos meses de verão e inverno. As categorias de Sinistrados, Outros e Particular têm participação mínima, sugerindo que são pouco utilizadas nesse horário. Com as recomendações propostas, é possível otimizar os recursos e melhorar a qualidade do atendimento noturno.

## RECURSOS HUMANOS

Em 2024, os recursos humanos do SAP foram reforçados com a integração de mais 12 médicos, o que, em teoria, deveria aliviar a pressão sobre a equipa existente. No entanto, a alocação de turnos continua a ser um desafio, possivelmente devido a vários fatores, como o elevado número de doentes atendidos, honorários pouco atrativos, a entrada e mudança de especialidade de alguns médicos, entre outras razões. Apesar destas dificuldades, os médicos têm demonstrado uma atitude proativa no preenchimento dos turnos, o que é um sinal positivo de compromisso e resiliência.

Para atrair novos talentos e reter os médicos atuais, é essencial adotar uma abordagem multifacetada que aborde tanto as questões financeiras como as condições de trabalho. Aqui estão

algumas sugestões:

**1. Revisão dos Honorários:**

- Realizar um estudo de mercado para comparar os honorários praticados no SAP com os de outras instituições semelhantes. Se necessário, ajustar os valores para torná-los mais competitivos e atrativos.

**2. Melhoria das Condições de Trabalho:**

- Reduzir a carga horária sempre que possível, garantindo que os médicos tenham tempo suficiente para descansar e recuperar entre os turnos.
- Implementar um sistema de turnos mais flexível, que permita aos médicos escolherem horários que melhor se adaptem às suas necessidades pessoais.

**3. Avaliação da Carga de Trabalho:**

- Verificar o número de doentes atendidos por médico e, se necessário, redistribuir a carga de trabalho de forma mais equitativa.
- Considerar a contratação de mais profissionais ou a implementação de tecnologias que possam otimizar o tempo de consulta e reduzir a pressão sobre os médicos.

**4. Programas de Desenvolvimento Profissional:**

- Oferecer oportunidades de formação contínua e especialização, o que pode aumentar a satisfação profissional e a motivação.
- Criar programas de mentoría para os médicos mais jovens, facilitando a sua integração e desenvolvimento na equipa.

**5. Reconhecimento e Incentivos:**

- Implementar um sistema de reconhecimento e recompensas para os médicos que se destacam pelo seu compromisso e desempenho.

- Considerar a atribuição de bónus ou outros incentivos financeiros para os médicos que assumem turnos mais difíceis ou que têm desempenho excepcional.

#### **6. Melhoria da Comunicação e Feedback:**

- Estabelecer canais de comunicação abertos e regulares entre a administração e os médicos, permitindo que estes expressem as suas preocupações e sugestões.
- Realizar regularmente inquéritos de satisfação para identificar áreas de melhoria e agir de acordo com os feedbacks recebidos.

#### **7. Promoção do Bem-Estar e Saúde Mental:**

- Implementar programas de apoio ao bem-estar e saúde mental, como sessões de terapia, workshops de gestão de stress, e atividades de team building.
- Garantir que os médicos têm acesso a recursos e apoio psicológico quando necessário.

#### **8. Revisão das Políticas de Carreira:**

- Criar um plano de carreira claro e atrativo, com possibilidades de progressão e aumento salarial baseado no desempenho e na experiência.
- Considerar a possibilidade de oferecer contratos mais estáveis e de longo prazo, o que pode aumentar a retenção de talentos.

#### **9. Inovação e Tecnologia:**

- Investir em tecnologias que possam facilitar o trabalho dos médicos, como sistemas de gestão de pacientes mais eficientes, telemedicina, e ferramentas de diagnóstico assistido por IA.

#### **10. Envolvimento dos Médicos na Tomada de Decisão:**

- Envolver os médicos nas decisões que afetam o seu trabalho, como a definição de horários, a

distribuição de tarefas, e a implementação de novas políticas. Isso pode aumentar o sentimento de pertença e compromisso.

Ao adotar estas medidas, o SAP pode não só atrair novos talentos, mas também reter os médicos atuais, criando um ambiente de trabalho mais satisfatório e produtivo. A chave é ouvir as necessidades e preocupações dos profissionais e agir de forma proativa para as resolver.

#### **ATIVIDADE ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM**

No âmbito da enfermagem, o ano de 2024 manteve a tendência de crescimento observada nos anos anteriores. Os enfermeiros do SAP constituem um grupo profissional estável e altamente experiente, que tem integrado progressivamente profissionais mais jovens, assegurando a renovação geracional e a continuidade da qualidade assistencial prestada à população.

O grupo profissional de enfermagem é um dos pilares fundamentais para a excelência dos cuidados de saúde prestados no SAP, desempenhando papel crucial na integração de novos profissionais médicos que ingressaram no serviço ao longo de 2024.

O registo das intervenções e procedimentos realizados pelos enfermeiros continua a ser efetuado através de um programa e ficheiro próprios, dependendo, contudo, do voluntarismo e da disciplina individual dos enfermeiros. Esta situação deve-se ao facto de o sistema informático PRIMEDEV não gerar automaticamente os dados relativos a todas as intervenções e procedimentos executados pela equipa de enfermagem, o que implica a necessidade de registo manual complementar.

## Intervenções e Procedimentos Mais Frequentes de Enfermagem

Neste subcapítulo, são apresentados gráficos ilustrativos dos procedimentos de enfermagem mais relevantes realizados ao longo de 2024 (figuras 23 a 27). Salienta-se que os enfermeiros mantiveram, dentro do possível, o registo das intervenções e procedimentos em folhas de Excel próprias. No entanto, os dados recolhidos representam uma amostra, uma vez que nem todas as intervenções foram registadas de forma sistemática. Este cenário deve-se ao caráter voluntário do registo, que não é obrigatório no sistema de documentação digital dos cuidados.

Apesar das limitações mencionadas, os dados apresentados refletem as principais atividades desenvolvidas pela equipa de enfermagem, destacando-se a sua importância no âmbito dos cuidados prestados no SAP do Marco de Canaveses.

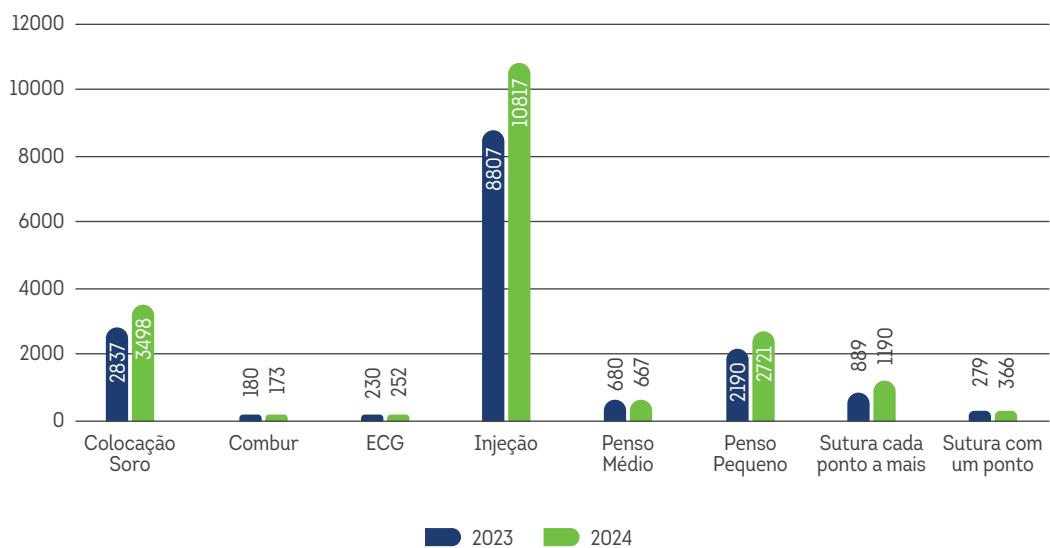


Figura 23. Comparativo dos procedimentos de enfermagem mais realizados entre 2023 e 2024

A figura 23 compara as intervenções de enfermagem mais executadas pelos enfermeiros entre os anos 2023 e 2024; verifica-se aumento em quase todas as intervenções de enfermagem, como se representa na figura 24.

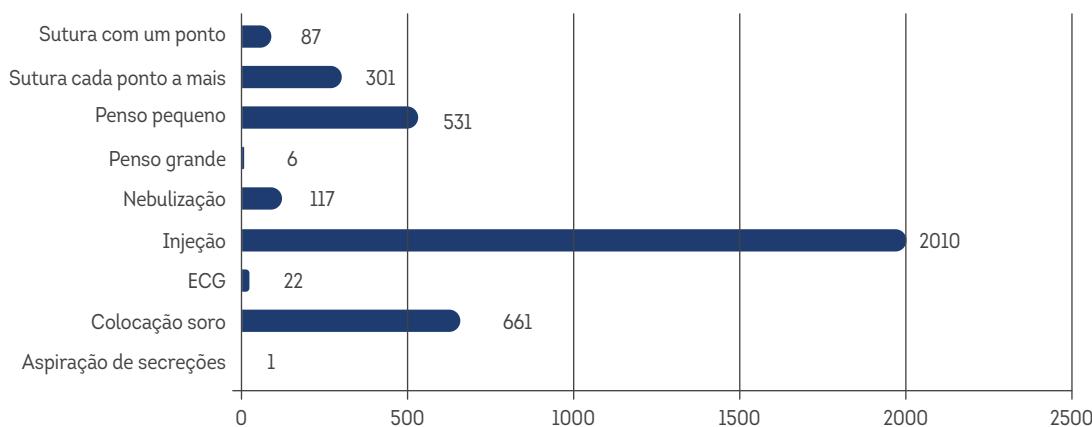


Figura 24. Representação gráfica da diferença dos procedimentos de enfermagem registados entre 2023 e 2024

Consideramos relevante destacar de forma mais pormenorizada uma das intervenções autónomas mais frequentemente executadas pelos enfermeiros do SAP: a realização de pensos. Esta atividade, que faz parte do âmbito de competências independentes da enfermagem, é essencial para a promoção da recuperação e do bem-estar dos utentes, especialmente na prevenção e tratamento de feridas, lesões e outras condições que requerem cuidados especializados.

A execução de pensos envolve uma abordagem técnica e humanizada, garantindo não apenas a aplicação de curativos adequados, mas também a avaliação contínua do estado da ferida, a prevenção de infecções e o acompanhamento da evolução clínica do utente. Esta intervenção reflete a expertise e a autonomia dos enfermeiros do SAP, que desempenham um papel fundamental na gestão de casos complexos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Ao longo de 2024, a realização de pensos destacou-se como uma das atividades mais recorrentes no âmbito das intervenções de enfermagem, sublinhando a importância desta prática no contexto dos cuidados de saúde prestados no SAP do Marco de Canaveses.

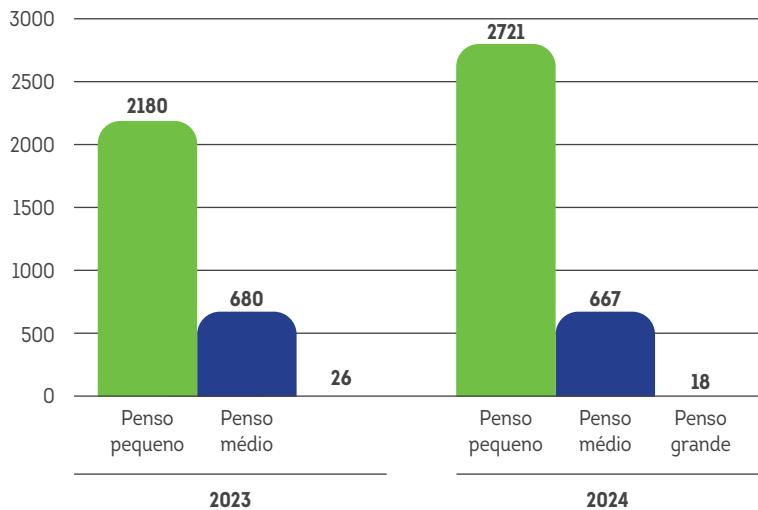


Figura 25. Total de pensos por tamanhos realizados em 2024 e comparativo com 2023

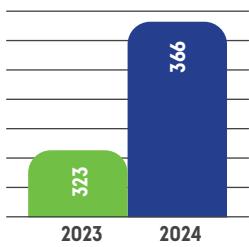


Figura 26. Comparativo de suturas executadas entre 2023-2024

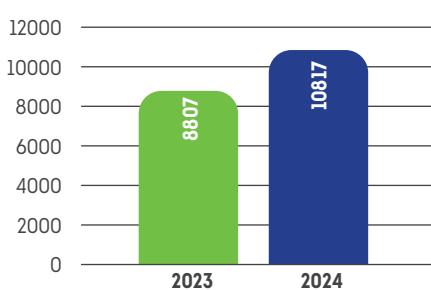
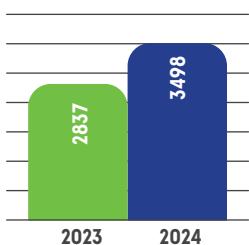


Figura 27. Comparativo de injectaveis entre 2023 e 2024



52 Figura 28. Comparativo de colocação de soros entre 2023 e 2024

No âmbito das atividades de enfermagem, observou-se um crescimento significativo na execução de todos os procedimentos-chave entre 2023 e 2024. Este aumento reflete não apenas a maior procura de cuidados, mas também a consolidação do papel dos enfermeiros como elementos essenciais na prestação de serviços de saúde no SAP do Marco de Canaveses.

Destacam-se, em particular, os seguintes procedimentos:

- **Pensos:** Registou-se um aumento na realização de pensos, uma intervenção autónoma e fundamental para o tratamento de feridas e lesões, evidenciando a expertise técnica e o cuidado humanizado da equipa de enfermagem (figura 25).
- **Suturas:** A prática de suturas também apresentou um crescimento, refletindo a capacidade dos enfermeiros em responder a situações que requerem intervenção imediata e especializada (figura 26).
- **Injetáveis:** O número de administrações de injetáveis aumentou, sublinhando a importância dos enfermeiros na gestão de terapêuticas e na garantia da segurança dos utentes (figura 27).

- Colocação de Soros:** A colocação de soros registou igualmente um incremento, demonstrando a competência da equipa na gestão de fluidoterapia e no suporte a utentes com necessidades clínicas diversas (figura 28).

Este crescimento global dos procedimentos de enfermagem entre 2023 e 2024 reforça a importância do grupo profissional como um pilar indispensável na qualidade dos cuidados de saúde prestados no SAP. A equipa de enfermagem, com a sua experiência e dedicação, continua a assegurar uma resposta eficaz e humanizada às necessidades da população.

## ATIVIDADES PROPOSTAS E REALIZADAS

O ano de 2024 foi um período de concretização de diversas iniciativas e melhorias no Serviço de Atendimento Permanente (SAP), alinhadas com os planos de atividades previamente estabelecidos. Estas ações visaram modernizar as infraestruturas, melhorar o conforto e a eficiência energética, e elevar a qualidade dos serviços prestados aos utentes. Abaixo, destacam-se as principais realizações:

As principais iniciativas e alterações no SAP centraram-se na continuidade de projetos já em curso e na consolidação das melhorias implementadas. As novas ações planeadas para o ano incluirão as seguintes:

### 1. Participação no Dia Aberto do Hospital Santa Isabel

O SAP manteve a sua participação no Dia Aberto organizado pelo Hospital Santa Isabel, uma iniciativa que reforça a ligação com a comunidade e promove a divulgação dos serviços disponíveis.

Esta participação contínua reflete o compromisso do SAP com a transparência e a proximidade aos utentes, contribuindo para uma maior integração e confiança entre a instituição e a população.

### 2. Sistema de Gestão da Qualidade

Em abril, os enfermeiros responsáveis pelo SAP participaram numa formação que marcou o início do processo de certificação da qualidade do Hospital Santa Isabel. Sob a orientação da Dra. Luísa, médica patologista e auditora da APCER, esta iniciativa representa um avanço significativo na implementação de um sistema de gestão da qualidade alinhado com padrões nacionais e internacionais. A participação ativa dos enfermeiros neste processo reforça o compromisso da equipa com a melhoria contínua dos cuidados prestados e a garantia da segurança dos utentes.

### 3. Remodelação do Serviço de Radiologia

A área de radiologia continuou a ser alvo de intervenções, com o objetivo de finalizar a remodelação iniciada em 2023 e assegurar a plena integração e operacionalidade dos novos equipamentos. Esta atualização permitiu manter os mais altos padrões de qualidade nos exames realizados, beneficiando diretamente os utentes e reforçando a capacidade de resposta do serviço.

### 4. Formação de Recursos Humanos

Os assistentes operacionais e administrativos participaram em diversas formações organizadas pelo departamento de formação, o que promoveu uma maior valorização e qualificação destes recursos. Estas ações contribuíram para o desenvolvimento de competências e para a melhoria contínua dos processos internos, reforçando a eficiência e a qualidade do serviço prestado.

## 5. Contributos para o Plano Estratégico da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (2025-2027)

O SAP participou ativamente na discussão e apresentação de propostas para a elaboração do Plano Estratégico de Gestão da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, referente ao período de 2025-2027. O coordenador do SAP e os enfermeiros responsáveis contribuíram com ideias e sugestões, reforçando o alinhamento estratégico e a integração do SAP nos objetivos institucionais.

### Conclusão

As ações realizadas em 2024 consolidaram o SAP como um serviço de referência, com melhorias significativas nas infraestruturas, equipamentos e processos de atendimento. Em 2024, o foco foi na manutenção das iniciativas já implementadas, com especial atenção à participação no Dia Aberto e à conclusão da remodelação do serviço de radiologia. Estas medidas visaram garantir que o SAP continue a oferecer um serviço de excelência, alinhado com as necessidades da comunidade e com as melhores práticas de gestão.

O compromisso do SAP com a melhoria contínua e a satisfação dos utentes permanece inalterado, assegurando que o serviço continue a evoluir e a responder às expectativas de todos os que dele dependem.

## ATIVIDADES NÃO REALIZADAS

### Relatório de Pendências e Necessidades no SAP - O que não foi realizado e deveria ter sido

Apesar dos avanços significativos realizados no Serviço de Atendimento Permanente (SAP) em

2024, há ainda um conjunto de necessidades e melhorias que não foram concretizadas, mas que são fundamentais para garantir o bem-estar dos profissionais, a eficiência dos serviços e a satisfação dos utentes. Abaixo, listam-se as principais pendências que deverão ser priorizadas em futuros planos de atividades:

#### 1. Remodelação dos Quartos de Descanso dos Profissionais de Saúde

- Camas e Cacifos: Os quartos de descanso dos profissionais continuam sem condições adequadas, carecendo de camas confortáveis e cacifos para armazenamento de pertences. Esta situação afeta o descanso e a privacidade dos colaboradores, essenciais para um desempenho eficiente.

#### 2. Melhoria da Copia

- Instalação de Máquina de Lavar Louça: A copa não dispõe de uma máquina de lavar louça, o que dificulta a higienização adequada dos utensílios.
- Bancada de Trabalho: Falta uma bancada específica para que os profissionais possam lavar os seus pertences, sem terem de utilizar lavatórios de mãos, o que é pouco higiénico e inadequado.

#### 3. Aquisição de Equipamentos de Vestuário Profissional

- Batas de Trabalho para Médicos: A falta de batas adequadas para os médicos compromete a imagem profissional e a higiene no local de trabalho.
- Fardas de Qualidade para Todos os Profissionais: A ausência de fardas de boa qualidade para todos os colaboradores afeta a uniformização e o conforto durante o exercício das suas funções.

#### *4. Sinalização no Chão para Orientação dos Utentes*

- A falta de sinalização no chão para orientar os utentes aos diversos locais (raio-X, sala de tratamentos de enfermagem, saída, etc.) gera confusão e desconforto, especialmente para quem visita o SAP pela primeira vez.

#### *5. Formação em Suporte Básico de Vida com DAE*

- Curso para Todos os Profissionais: Ainda não foi realizado um curso de suporte básico de vida com utilização de Desfibrilhador Automático Externo (DAE) para todos os profissionais, o que é crucial para a segurança e preparação da equipa em situações de emergência.

#### *6. Melhoria das Condições de Descanso*

- Sofás e Cadeirões Dignos: Os espaços de descanso dos profissionais carecem de mobiliário adequado, como sofás e cadeirões confortáveis, que permitam um descanso digno durante as pausas.

#### *7. Cartões de Identificação para Todos os Profissionais*

- A falta de cartões de identificação para todos os colaboradores dificulta a identificação rápida e a segurança no local de trabalho.

#### *8. Aquisição de Equipamentos para Auxílio nas Consultas*

- Estetoscópios, Otoscópios, etc.: A falta de equipamentos básicos para auxílio nas consultas, como estetoscópios e otoscópios, limita a eficiência e a qualidade do atendimento.

#### *9. Investimento em Inteligência Artificial e Inovação*

- Programas de Inteligência Artificial: Não foi investido em soluções de inteligência artificial para auxílio na área de radiologia e outras, o que poderia agilizar diagnósticos e melhorar a precisão dos exames.
- Parcerias com as Universidades e Institutos de Desenvolvimento: aumentar as parcerias com instituições académicas, como a Universidade do Porto, para projetos piloto de inovação em saúde.

#### *10. Apoio de Consultoria das Especialidades do Hospital*

- A falta de apoio de consultoria das várias especialidades do Hospital para o SAP limita a troca de conhecimentos e a resolução de casos mais complexos.

#### *11. Assinatura de Sites de Apoio Médico*

- Exemplo: UpToDate: A não assinatura de plataformas de apoio médico, como o UpToDate, dificulta o acesso a informações atualizadas e baseadas em evidências científicas, essenciais para a prática clínica.

#### *12. Elaboração do Regulamento Interno do SAP*

- A ausência de um regulamento interno do SAP cria lacunas na definição de procedimentos, responsabilidades e normas de funcionamento, o que pode gerar inconsistências na gestão.

#### *13. Exercícios de Team Building*

- A falta de atividades de team building limita a coesão da equipa e a partilha de conhecimentos entre os profissionais, o que é fundamental para um ambiente de trabalho saudável e produtivo.

#### *14. Promoção da Partilha de Dúvidas entre Profissionais*

- A ausência de um espaço formal para partilha de dúvidas e discussão de casos entre os profissionais impede a troca de experiências e a melhoria contínua das práticas clínicas.

#### **Conclusão**

As pendências identificadas representam áreas críticas que necessitam de atenção urgente para garantir o bem-estar dos profissionais, a eficiência dos serviços e a satisfação dos utentes. A concretização destas melhorias não só elevará a qualidade do atendimento no SAP, como também contribuirá para melhor ambiente de trabalho, seguro e motivador para todos os colaboradores.

É fundamental que estas necessidades sejam integradas nos planos de atividades futuros, com alocação de recursos e priorização adequadas, para que o SAP continue a evoluir e a consolidar-se como um serviço de referência na região.

A elaboração deste relatório permite, primeiramente, uma análise abrangente das atividades realizadas ao longo de 2024. Além disso, possibilita uma reflexão sobre oportunidades de melhoria no desempenho da equipa multidisciplinar e na qualidade do atendimento prestado aos utentes.

O ano de 2024 foi marcado por elevada rotatividade de médicos e aumento significativo na afluência de utentes, especialmente entre as 20h00 e as 24h00, o que gerou alguns desafios operacionais. Apesar dessas dificuldades, a equipa médica manteve o compromisso com a excelência no atendimento, assegurando que, mesmo diante dos constrangimentos, os utentes recebessem cuidados de saúde com profissionalismo e dedicação.

No setor de enfermagem, destacou-se um esforço contínuo para manter a qualidade na prestação de cuidados. Apesar das adversidades enfrentadas, dedicámo-nos ao máximo para atender às expectativas dos utentes, garantindo um serviço pautado pelos mais altos padrões de qualidade.

## 7.2. SERVIÇO DE INTERNAMENTO MÉDICO-CIRÚRGICO

A SCMMC assume a melhoria contínua do serviço prestado à comunidade, como um caminho de evolução constante. Deste modo, a implementação de novas medidas implica sempre a avaliação e mensuração dos resultados obtidos, de modo a podermos retirar conclusões e definir novas estratégias de melhoria.

Este relatório das atividades que decorreram em 2024, espelha o desempenho da nossa instituição no cumprimento dos objetivos traçados para o Serviço de Internamento de Medicina e Cirurgia.

### ATIVIDADES REALIZADAS EM 2024

#### 1. Aumento do grau de satisfação com os cuidados prestados na SCMMC

1.1 Otimização da relação com o utente e família e prestar apoio aos cuidadores informais:

- Educação para a saúde aos utentes e cuidadores informais ao longo do internamento de modo a preparar a alta.
- Ministrar formação aos profissionais sobre humanização dos cuidados, comunicação inter pessoal e gestão de conflitos

1.2 Promoção do envolvimento da SCMMC com a comunidade e contribuir para o envelhecimento ativo e bem-estar da população:

- Dia Aberto SCMMC.
- Jantar de Natal dos funcionários.

#### 2. Otimização dos recursos humanos e a formação profissional

2.1 Contribuição para o desenvolvimento da comunidade local promovendo a empregabilidade:

- Dar preferência, aos habitantes do Marco de Canaveses, na contratação de novos funcionários.

2.2 Criação de condições de acolhimento e bem-estar a todos os colaboradores:

- Realização de reunião periódica com os responsáveis de cada serviço de modo a acompanhar o funcionamento dos serviços e ajudar na integração de novos funcionários.
- Atualização do preço hora/consulta aos Médicos e Enfermeiros.

2.3 Implementação do plano de formação 2024/2025 da SCMMC “Capacita SCMMC”

#### 3. Atualização dos sistemas de informação e registos

3.1. Disponibilização de informação aos utentes:

- Divulgação nas redes sociais todos os serviços disponíveis para a população nas áreas da saúde e social, assim como as atividades da SCMMC.
- Criação de novos flyers.
- Divulgação de informações úteis ao utente nas salas de espera.

3.2. Otimização do sistema de informação:

- Melhoria dos registos no programa informático PRIMEDEV.
- Ministração de formação a todos os utilizadores do programa informático.

3.3. Monitorização da implementação de objetivos e indicadores de qualidade:

- Realização de auditorias aos registos de Enfermagem/Médicos

#### 4. Promoção da Segurança do Doente - Uniformizar Cuidados de Enfermagem

- Promoção da comunicação dentro da Equipa de Enfermagem e multidisciplinar;
- Visita periódica do Enfermeiro Supervisor e Diretor Clínico ao Serviço de Internamento;
- Garantir que todos os utentes são acompanhados da carta de alta/transferência de Enfermagem;
- Assegurar a identificação correta dos utentes;
- Verificação da correta colocação de pulseira de identificação e que esta se encontra legível ao longo do internamento;
- Prevenção de ocorrência de quedas;
- Avaliação do risco de queda a todos os doentes internados e estratégias que contribuam para a diminuição da ocorrência de quedas;
- Prevenção da ocorrência de úlceras de pressão;
- Avaliação do risco de úlcera de pressão a todos os doentes internados e de práticas para avaliar, prevenir e tratar úlceras de pressão;
- Manutenção dos Procedimentos de Prevenção da Infeção Hospitalar (PPCIRA), realizada formação profissional sobre boas práticas na prevenção da infecção hospitalar;
- Aumento da segurança dos cuidados prestados no período peri-operatório;
- Realização de auditorias ao preenchimento da *check-list* Cirurgia Segura.

#### 5. Melhoria das instalações e equipamentos

- Aquisição de novos materiais para o conforto e bem-estar do utente (toalhas e lençóis);
- Aquisição de outros materiais importantes (material de imobilização, carrinho de limpeza);
- Aquisição de um intensificador de imagem para o bloco operatório;
- Aquisição de material de comunicação na

consulta para proceder à chamada anónima dos doentes (Quiosque).

#### DADOS ESTATÍSTICOS DO SERVIÇO DE MEDICINA E CIRURGIA

As figuras 29 e 30 representam a ocupação dos serviços de Cirurgia e de Medicina no ano de 2024 face ao ano anterior. Verificou-se aumento do número de utentes internados no Serviço de Cirurgia e ligeira diminuição no Serviço de Medicina.

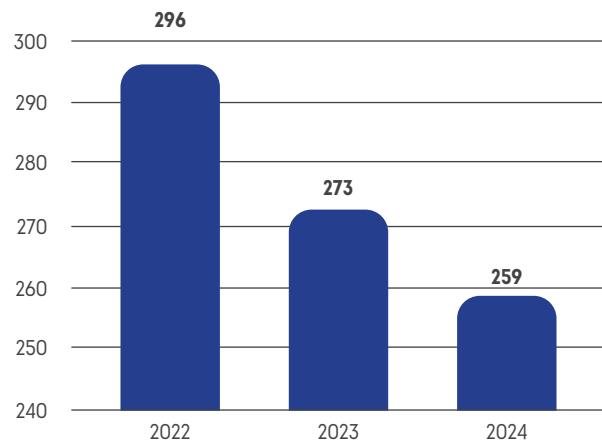


Figura 29. Número de utentes internados no serviço de Cirurgia

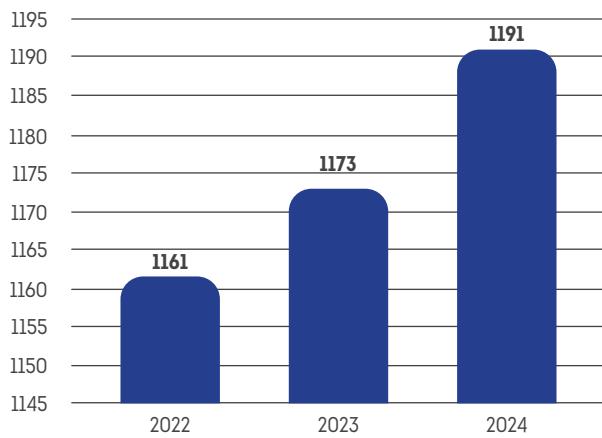


Figura 30. Número de utentes internados no serviço de Medicina

## ATIVIDADES NÃO REALIZADAS EM 2023

- Noites de Saúde;
- Caminhada anual da SCMMC;
- Feira da Saúde (Rastreios gratuitos e educação para a saúde);
- Comemoração do Dia Mundial da Criança;
- Criação de novos flyers;
- Implementação do plano de formação 2023/2024 da SCMMC “Capacita SCMMC”;
- Criação de uma folha de ocorrências transversal a todo o hospital de modo a facilitar a comunicação de eventos adversos ou de risco para o doente, familiar ou colaborador da SCMMC;
- Realização da formação interna aos profissionais sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão;
- Realização da formação profissional sobre boas práticas na prevenção da infecção hospitalar e lavagem das mãos;
- Colocação de sinalética em acrílico (igual à do piso 1);
- Melhoria do sinal wireless.

## Notas finais

Podemos concluir que a maioria dos objetivos traçados foram atingidos, apesar de algumas dificuldades na realização dos mesmos. Graças ao envolvimento de todos os profissionais, continuamos a promover as boas práticas baseadas na prestação de cuidados de qualidade. A responsabilidade e profissionalismo dos nossos colaboradores são a chave para o sucesso da SCMMC.

## 7.3. BLOCO OPERATÓRIO

As atividades previstas no plano de atividades do bloco operatório não dependem exclusivamente dos profissionais que exercem funções no serviço e são condicionadas por fatores internos e externos à organização.

Durante o ano 2024 os exames de Gastroenterologia deixaram de ser realizados no bloco operatório pelo que não serão apresentados os dados estatísticos. A remodelação da Unidade de Cuidados Pós Anestésicos foi concluída o que permitiu melhorar a qualidade dos cuidados prestados e gestão de stocks.

## ANÁLISE DAS ATIVIDADES PROPOSTAS

### Aumentar o grau de satisfação dos profissionais e melhorar a relação interprofissional

#### Realizar reuniões de serviço

Não foi possível realizar reuniões, os assuntos de interesse para o serviço foram divulgados através de contactos informais e das plataformas digitais.

### Incentivar a participação nas atividades desenvolvidas pela SCMMC

Foi possível participar nas seguintes atividades:

- 11º Dia Aberto da SCMMC
- Convenção do Plano Estratégico da SCMMC
- Comemoração dos 90 Anos da SCMMC
- Jantar de Natal
- Recepção de alunos de Enfermagem para estágios de observação.
- Colaboração em visitas de estudo ao serviço de esterilização de alunos do ensino secundário e profissional.

### Atualização da tabela remuneratória e criação de incentivos de produtividade

Não realizada.

### PROMOVER A SEGURANÇA DO DOENTE

#### Cumprir o Protocolo de Cirurgia Segura

Atividade realizada

#### Cumprir os Feixes de Intervenção Infeção no Local Cirúrgico

Atividade realizada

#### Reforçar a importância da lavagem das mãos

Atividade realizada

### AUMENTAR O GRAU DE SATISFAÇÃO DO DOENTE E FAMILIAR/ CUIDADOR

#### Desenvolver uma aplicação que permita acompanhar o percurso do doente na SCMMC.

Ainda não foi possível desenvolver esta aplicação. Como alternativa, esta previsto a realização de um contato telefónico para o familiar/cuidador assim que o doente entra na unidade de cuidados pós-anestésicos.

### PROMOVER A LITERACIA EM SAÚDE

#### Disponibilizar dentro da página de website da SCMMC um espaço de apoio ao doente cirúrgico com informação sobre: cuidados pós-operatórios, cuidados de penso, sinais de alerta, etc.

Ainda não foi possível criar esta página pelo que a atividade transita para 2025.

### MELHORAR AS CONDIÇÕES PARA A PRÁTICA CIRÚRGICA

#### Aquisição de equipamento.

Concluído.

Carro de anestesia para a UCPA.

Secretaria e cadeira para apoio à UCPA.

Transita para 2025

- mesa operatória,
- apoio de braços,
- perneiras reguláveis.

### ATIVIDADE CIRÚRGICA

O número de cirurgias tem vindo a aumentar ao longo dos anos (figura 31).

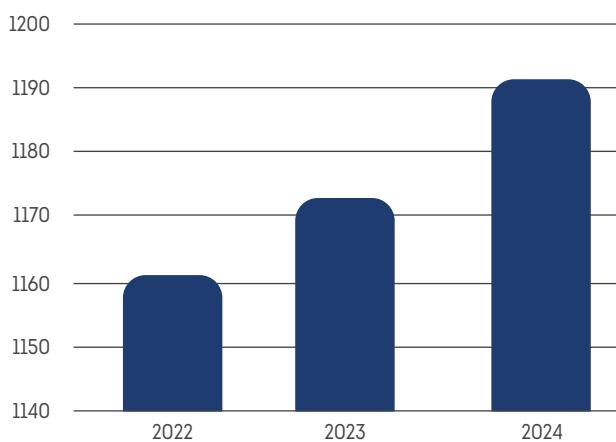


Figura 31. Número de cirurgias

Do total de cirurgias realizadas 838 foram em regime de ambulatório, 353 em regime convencional e 505 pequenas cirurgias (figura 32).

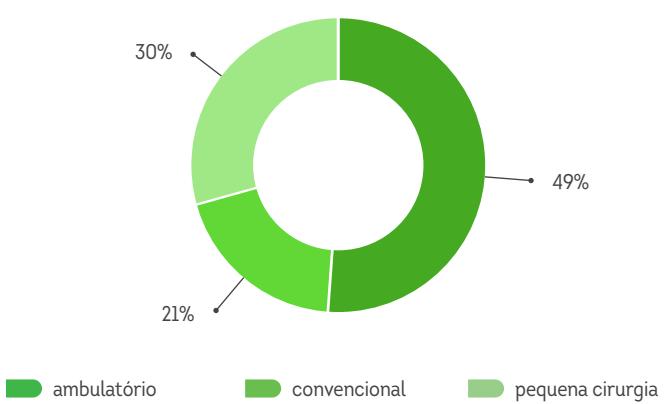


Figura 32. Número de cirurgias de ambulatório, convencional e pequena cirurgia

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ano de 2024, a produção cirúrgica continuou a aumentar e embora não esteja vertido neste relatório a diferenciação das cirurgias efetuadas foi superior à do ano anterior. Contudo existe, ainda, capacidade instalada para aumento da produção e diferenciação cirúrgica. Este processo só foi possível pela estabilidade e motivação das equipas daí a importância dos recursos humanos na atividade do bloco operatório.

A formação das equipas é fator preponderante para a segurança da atividade cirúrgica pelo que deve ser uma área de aposta constante. Nesse sentido sugere-se como eventuais formações:

- Suporte Básico de Vida / Suporte Avançado de Vida;
- Segurança e Higiene no Trabalho;
- Motivação e Gestão de Equipas;
- Liderança e Gestão de Conflitos;
- Estratégias de Coping;
- Etc.



#### 7.4. CONSULTA EXTERNA

Foram promovidos o desenvolvimento e a motivação dos recursos humanos, melhorando a eficácia do seu desempenho (profissionais e logística).

Foi assegurado o controlo orçamental, perspetivando a melhoria dos resultados da instituição e preservando a qualidade e eficácia dos serviços.

Foi dada continuidade à modernização dos serviços, com a melhoria das capacidades técnicas, garantindo a modernidade dos procedimentos técnicos com uma política de investimento na inovação e na atualização de equipamentos e tecnologias.

Foi assegurada formação continua na área do atendimento para assistentes administrativos e assistentes operacionais.

#### ATIVIDADES PROPOSTAS E NÃO REALIZADAS

##### Melhoria dos Espaços/Serviços

Não foram adquiridas novas cadeiras para a área administrativa;  
Não foi adquirida máquina dispensadora de água para a salas de espera;

Não foi reorganizado o espaço de arquivo (otimização do espaço disponível).

##### Alargamento da oferta disponíuel

Não se verificou aumento da oferta dos serviços existentes nas áreas de Dermatologia, Medicina Interna, Ginecologia, Psiquiatria e Pediatria.

##### Otimização do atendimento

Não foi implementada a marcação de consulta e exames online através do site da instituição de forma automática, ao invés de marcação por email.

Não foi implementada a gravação e respetivos registos de todas as chamadas telefónicas efectuadas de/e para a consulta externa.

Insuficiênciade atividades alusivas aos “Dias Mundiais” dos mais variados temas, de forma a promover o espaço da consulta externa, como rastreios e palestras.

#### NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS

A tabela 7 apresenta o número total de consultas realizadas em cada especialidade no ano de 2024.

Tabela 7. Número total de consultas realizadas por especialidade

Especialidade	Total
Angiologia e Cirurgia Vascular	709
Cardiologia	895
Cirurgia Geral	2603
Consulta de Enfermagem	1405
Dermato-Venereologia	1041
Endocrinologia e Nutrição	460
Estomatologia	31
Gastrenterologia	82
Ginecologia/Obstetrícia	1066
Medicina-Dentária	222
Medicina Geral e Familiar	6801
Neurocirurgia	149
<b>Total Geral</b>	<b>32024</b>

Especialidade	Total
Neurologia	1120
Nutrição	83
Oftalmologia	4429
Ortopedia	4392
Otorrinolaringologia	2083
Pediatria	987
Pneumologia	595
Podologia	224
Psicologia	875
Psiquiatria	722
Reumatologia	157
Urologia	893
<b>Total Geral</b>	<b>32024</b>

## NÚMERO DE MCDT'S

A tabela 8 apresenta o número total de exames realizados em cada especialidade no ano de 2024.

Tabela 8. Número total de MCDTs por especialidade

Especialidade	Total
Dermato-Venereologia	23
Enfermagem	4050
Ginecologia/Obstetrícia	402
Medicina Dentária	12
Oftalmologia	272
Ortopedia	17
Otorrinolaringologia	1715
<b>Total Geral</b>	<b>6491</b>



## 7.5. UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

A Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM) da SCMMC, tem como objetivo máximo promover conforto e bem-estar aos utentes e sua família, não menosprezando, a satisfação profissional da Equipa Multidisciplinar.

Neste contexto, a ULDL, assume uma postura dinâmica, de atualização contínua, sempre valorizando a opinião da Equipa, dando ênfase à frase: "Mais cabeças podem não pensar melhor, mas pensam mais que uma só".

Importa a união e o respeito da Equipa, pois só em conjunto, conseguimos almejar um nível cada vez melhor de cuidados, e assim assegurar cuidados humanizados aos nossos utentes.

Seguindo esta linha de ideias, importa a avaliação e mensuração dos resultados obtidos com a execução do plano de atividades da ULDL de 2024 (tabelas 9, 10, 11, 12, 13 e figura 33).

Tabela 9. Envolvimento da UCCLDM com a comunidade contribuindo para o envelhecimento ativo e bem-estar da população

Atividade	Resultado	Observações
<b>Manter e promover protocolos de colaboração com as escolas do concelho com formação na área da saúde</b>	Realizada	2 estudantes de Enfermagem Estágio de Integração à Vida Profissional - IPB (Escola Superior de Saúde de Bragança) entre maio a julho e setembro a dezembro de 2024 5 estudantes da UC: Cuidados Básicos à Pessoa Idosa do Curso TESPGR da UTAD durante 2024 tiveram aulas práticas na ULDL
<b>Visitas programadas e articuladas com Grupos de trabalho/ escolas</b>	Realizada	Participação na apresentação da dinâmica da ULDL: - No 11º Dia aberto da SCMMC a 14 de abril de 2024; - Na visita de elementos da Ordem dos Enfermeiros à ULDL em 7 de novembro de 2024;
<b>Atividades de extensão à Comunidade</b>		- Participação como júri convidado na defesa das Provas de Aptidão Profissional do curso TAS 21 do Agrupamento de Escolas N.1 de Marco de Canaveses
<b>Participação de utentes da ULDL (de acordo com critérios de seleção) no Projeto "Musicalidade"</b>		O projeto "Musicalidade" visa promover o envelhecimento ativo e saudável e a qualidade de vida através de atividades musicais. Com a intervenção de profissionais das áreas da Musicoterapia, Animação Sociocultural e Psicologia, as atividades a desenvolver promoverão a manutenção das funções cognitivas, motoras, sensoriais e emocionais, através da música, o que é uma mais valia para os utentes da ULDL.

Tabela 10. Otimização dos Recursos Humanos e a Formação Profissional

Atividade	Resultado	Observações
<b>Realizar um plano de formação de acordo com as necessidades formativas dos profissionais do serviço</b>	Realizada	Efetuadas várias abordagens on the job, com o intuito de sensibilizar a Equipa Multidisciplinar para os cuidados a ter em conta durante a realização das tarefas, nomeadamente durante os cuidados prestados aos utentes. O Plano de Formação da ULDM durante 2024 encontra-se no separador: serviço de formação profissional - CAPACITA SCMMC
<b>Criar grupos de trabalho para desenvolver temas de interesse para a Equipa Multidisciplinar</b>	Realizada	O planeamento da formação foi realizado de acordo com as sugestões da Equipa Multidisciplinar, posteriormente foi delegada a elaboração e ministração das formações, mediante disponibilidade e interesse dos profissionais de saúde
<b>Manter as reuniões com a Equipa Multidisciplinar (Médico, Enfermeiro, Psicologia, Nutrição, Assistente Social e Fisioterapia)</b>	Realizada	Foram realizadas 12 reuniões da Equipa Multidisciplinar e elaboradas as atas das mesmas.
<b>Gestão da Equipa de Enfermagem</b>	Realizada	Elaboração de horários mensais, trocas de turnos e mapa de férias;
<b>Realizar reuniões trimestrais com a Equipa Coordenadora Local para aplicação da Grelha de Avaliação da Unidade (GAU)</b>	Realizada	Foram realizadas 4 reuniões para aplicação da GAU, nas seguintes datas: 28 março 2024 20 junho 2024 03 outubro 2024 17 dezembro 2024
<b>Visitas de acompanhamento com a Equipa Coordenadora Local para discussão de casos sociais</b>	Realizada	Foram realizadas 5 visitas de acompanhamento, nas seguintes datas: 01 fevereiro 2024 07 março 2024 09 maio 2024 05 agosto 2024 14 novembro 2024
<b>Articular mensalmente transportes com os Bombeiros Voluntários de Marco de Canaveses</b>	Realizada	Os utentes internados têm consultas/exames auxiliares de diagnóstico/juntas médicas em hospitais Centrais, que é necessário agendar transporte e articular junto das Assistente Operacionais a Acompanhante do utente

Tabela 11. Manter um nível elevado de satisfação com os cuidados prestados na ULDM

Atividade	Resultado	Observações
<b>Promover e incentivar a autonomia dos utentes de acordo com as suas capacidades na realização dos autocuidados</b>	Realizada	Foram disponibilizados dispositivos promotores da autonomia/funcionalidade (andarilho)
<b>Promover a ligação ao culto católico dos utentes</b>	Realizada	Visita semanal do Padre Samuel (quarta-feira); Participação na missa semanal (sempre que possível).
<b>Promover a orientação espaço-temporal dos utentes e, simultaneamente, momentos de partilha e bem-estar;</b>	Realizada	Visualização do desfile de carnaval (saída ao exterior do Hospital SCMMC para observação do cortejo de carnaval escolar); Visita Pascal à ULDM; Festa de Natal: Atuação dos utentes com músicas alusivas à época (inserido no Projeto Musicalidade) e entrega de um presente simbólico a todos os utentes;
<b>Comemorar aniversário dos utentes</b>	Realizada	Confeccionados 11 bolos pelo serviço de alimentação para efeito de aniversário. O dia de aniversário dos utentes é sempre comemorado na Unidade. 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. Nesse sentido, no dia anterior, à comemoração, é preenchido o impresso próprio de pedido ao serviço de alimentação da SCMMC. Os restantes utentes e a família do utente (quando presente) também é convidada a participar.
<b>Planejar a alta hospitalar em segurança</b>	Realizada	Realizadas 12 notas de alta e agudizações (4) para a ULSTS foram, posteriormente, enviadas para a ECL, para validação. Articular com as outras unidades (transferências por aproximação à área de residência), designadamente agendamento de transporte/ credenciais de transporte, consultas e exames auxiliares de diagnóstico.
<b>Manter a satisfação dos utentes/prestadores de cuidados profissionais de saúde no nível [Excelente]</b>	Realizada	Otimização da relação com o utente e família e prestação de apoio aos cuidadores informais; Disponibilidade para falar com a família através do telefone, sempre que necessário (24horas por dia) e após a alta a todos os doentes e familiares. Formação in loco aos profissionais sobre humanização dos cuidados e comunicação interpessoal.

Tabela 12. Atualização dos Sistemas de Informação e Registros

Atividade	Resultado	Observações
<b>Manter o Processo Individual de Intervenção (PII) do utente, atualizado, em suporte de papel e no gestcareCCI</b>	Realizada	PII na admissão: 12 PII após 15 dias da admissão: 12 PII de reavaliação: 240

Tabela 13. Otimização funcional da Unidade e interfaces com atividades em curso

Atividade	Resultado	Observações
Marcação diária das refeições no PRIME para todas as funcionárias da ULDM	Realizada	
Realizar pedidos de stock dos produtos de consumo corrente (produtos farmácia e produtos para higiene dos espaços), necessários ao regular funcionamento da ULDM	Realizada	Realizado pedido de material através do PRIME.
Participação nas reuniões do projeto "Musicalidade"	Realizada	

-----Mensagem original-----  
De: SCM Marco [mailto:[geral@scmmarco.com](mailto:geral@scmmarco.com)]  
Enviada: segunda-feira, 16 de dezembro de 2024 17:41  
Para: [geral@scmmarco.com](mailto:geral@scmmarco.com); [marketing@scmmarco.com](mailto:marketing@scmmarco.com)  
Assunto: Mensagem enviada através do site

Recebeu esta mensagem através do site

Mensagem:  
Boa tarde,  
O meu pai esteve internado na vossa unidade de cuidados continuados e lá veio a falecer.  
Agradeço todo o profissionalismo, dedicação, cuidado e carinho que toda a equipa da UCCMC demonstrou ter com ele.  
Foram 6 meses intensos, mas ele sentiu-se em casa e acima de tudo acarinhado.  
Só agora conseguimos tratar de todas as suas coisas, incluindo as roupas, que temos a certeza de que ele gostaria de doar à Santa Casa.  
Venho por este meio solicitar informação sobre onde posso entregar as roupas.

Grata pela atenção,

--  
Recebeu esta mensagem através do site

Figura 33. Elogio de uma familiar, enviado para o e-mail institucional da SCMMC

Existem acompanhamentos/diligências efetuados diariamente (conversas informais diárias com utentes e famílias, atendimentos a utentes, funcionários e público em geral) que não foram contabilizados e atividades não concretizadas (tabela 14).

Tabela 14. Atividades previstas não concretizadas

Atividade	Resultado	Observações
Obras de reparação no interior do edifício	Não realizada	Transita para 2025
Prevenção de quedas através da aquisição de faixas imobilizadoras para segurança dos doentes	Não realizada	Transita para 2025
Aquisição de material diverso para estimulação cognitiva e lúdica (livros de poesia/ provérbios/ jogos interativos)	Não realizada	Transita para 2025
Informatização do Plano Individual (PII) do utente	Iniciada	Transita para 2025

## DADOS ESTATÍSTICOS

A população portuguesa encontra-se envelhecida face ao aumento da população de idosos na população total, em detrimento da população jovem e/ou em idade ativa, pelo que tem de enfrentar esta nova realidade demográfica. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) surge como uma das respostas a esta problemática.

Através da implementação de Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI), a RNCCI é uma alternativa aos internamentos nos hospitais de pessoas em situação de dependência e com necessidade de cuidados diferenciados, mas sem necessidade de cuidados típicos de uma unidade de agudos. Criada a 14 de fevereiro de 2011, a ULDM da SCMMC, enquadra-se na política de responsabilidade social da SCMMC, pretendendo contribuir para colmatar as necessidades sociais

e de saúde. A SCMMC é hoje considerada uma importante instituição de cuidados de saúde da região e dispõe de capacidades estruturais e recursos humanos que permitem proporcionar aos seus utentes cuidados de saúde diferenciados e de qualidade.

A ULDM da SCMMC resultou da readaptação das infra-estruturas existentes, designadamente do entretanto mobilizado para outra localização. Dispõe da capacidade máxima de 20 camas, distribuídas por onze quartos, nove duplos e dois individuais.

Os cuidados aos utentes, são assegurados por uma Equipa Multidisciplinar composta por 34 elementos (1 Médico com formação em Medicina Interna, 1 Pneumologista e 1 Fisiatra); 10 Enfer-

meiros; 2 Assistentes Sociais; 2 Fisioterapeutas; 2 Psicólogas; 1 Nutricionista; 10 Assistentes Operacionais; 1 Animadora Sócio-Cultural; 1 Terapeuta Ocupacional; 1 Terapeuta da Fala; 1 Administrativo).

Desde a abertura da ULDM, com a exceção de 2011, que anualmente é realizada uma caracterização dos utentes internados. Assim, segue-se a descrição dos utentes admitidos durante o ano de 2024.

## UTENTES ACOLHIDOS

Durante o ano de 2024, foram admitidos na ULDM 12 utentes, mais um comparativamente a 2023. De salientar que, apesar dos chamados “internamentos sociais” ocuparem cerca de 60% da lotação da ULDM e constituir uma preocupação diária a procura de alternativas sociais, por se tratar de utentes sem retaguarda familiar, a equipa multidisciplinar conseguiu em 2024 um total de 12 altas. Este resultado é muito gratificante dada a escassez de recursos comunitários, havendo o registo de sete altas por óbito.

## FAIXA ETÁRIA

No que concerne à idade, desde 2012 à atualidade a maioria dos utentes que entraram na Unidade, tinha entre 71 e 90 anos (figura 34), o que demonstra de forma inequívoca que o grupo-alvo são os idosos.

Aliás, foi o aumento de indivíduos com mais de 65 anos, de forma célere, nos últimos anos, que levou à necessidade de repensar as políticas de velhice, de modo a assegurar melhores condições de vida às gerações de idosos.

De salientar que, em 2024, verificou-se um aumento de utentes na faixa etária entre os 61 e 70 anos (Figura 34), três utentes, admissões cujo motivo está relacionado com cuidados paliativos e recuperação após Acidente Vascular Cerebral (AVC).

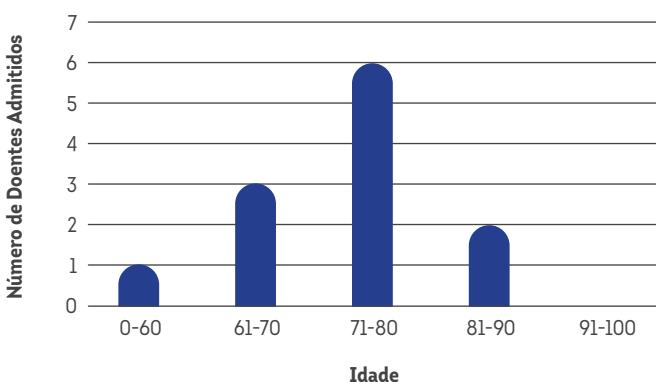


Figura 34. Faixa etária dos utentes admitidos em 2024

## GÉNERO DE UTENTES ADMITIDOS

Durante o ano de 2024, foram admitidos na Unidade 7 utentes do sexo feminino e 5 utentes do sexo masculino (figura 35), tendência que se mantém desde 2018. Em 2011 e 2012 a maioria dos doentes admitidos também foram mulheres. Opinião corroborada por um estudo sobre o perfil dos utentes que integram a RNCCI, que conclui que são dependentes, vulneráveis, prevalecendo o sexo feminino.

Contrariamente, em 2013, da amostra total de 64 doentes admitidos, 37 eram do sexo masculino e 27 do sexo feminino. Tendência que se manteve em 2014 e 2015. Em 2017, registou-se uma entrada igual de ambos os sexos.

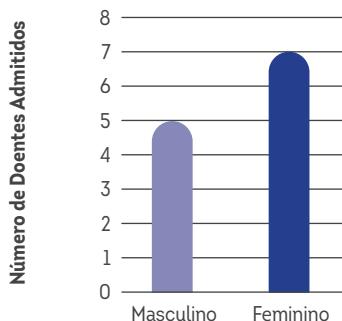


Figura 35. Género dos utentes admitidos em 2024

## DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

O motivo principal de admissão na ULDM desde a sua abertura é a recuperação de sequelas após AVC (figura 36), tal como comprovam os dados de 2024, em que dos 12 doentes admitidos, três ingressaram para recuperação após AVC.

Em 2024, também se notou um aumento dos utentes admitidos para controlo da dor e sintomas, como náuseas, vômitos e agitação, relacionados com cuidados paliativos. As doenças oncológicas assumem cada vez maior relevância como causa de morte em consequência da maior longevidade das populações, apesar do local de eleição para o cuidado destes doentes ser os cuidados paliativos, estes não têm capacidade ao nível de lotação para internar todos os doentes.

Deste modo, os Cuidados Continuados constituem cada vez mais um local onde se presta cuidados paliativos, daí a importância da equipa ter constantemente formação nesta área, para uma atuação adequada na prevenção e alívio do sofrimento numa doença avançada, incurável e progressiva. De atender a que, no cuidado ao doente paliativo além do tratamento sintomático, é fulcral, a comunicação verdadeira e o apoio à família na doença e no processo de luto.

Os outros diagnósticos de admissão foram recuperação após aneurisma, tratamento de úlcera de pressão, recuperação após fratura do fémur e infecção de ferida operatória (figura 36).

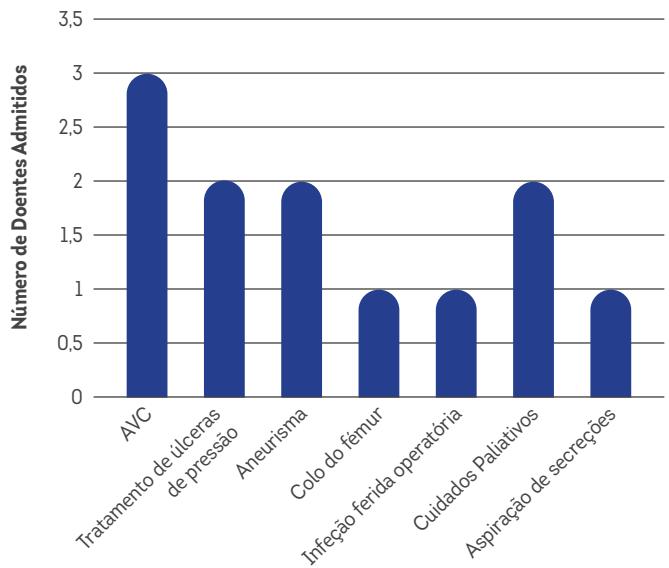


Figura 36. Diagnóstico principal dos utentes admitidos em 2024

## PROVENIÊNCIA DOS UTENTES ADMITIDOS

Em 2024, a maioria dos internamentos (figura 37), designadamente, seis admissões estão relacionadas com aproximações à área de residência, utentes provenientes da ULDM de Cinfães, Figueira (Penafiel), Olhar Atento (Gandra) e Sernancelhe, mas naturais do nosso concelho e localidades vizinhas (Baião e Penafiel).

Por falta de vagas, os utentes, são colocados noutras Unidades e quando surge a possibilidade, ingressam nesta ULDM, para ficarem mais próximos da residência dos familiares para assim puderem usufruir de mais visitas.

Como segundo fator de proveniência dos utentes, surgem três admissões de utentes provenientes de Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR), designadamente (UMDR Alijó, Sabrosa e Valpaços). São casos clínicos cuja avaliação inicial perspetivava uma maior recuperação, que 90 dias numa unidade de média seriam suficientes, todavia a evolução esperada não se verificou, e após uma nova reavaliação da equipa multidisciplinar, foi solicitada mudança de tipologia para ULDM.

Durante 2024, notou-se diminuição dos utentes provenientes da ULSTS, proveniência muito comum, em anos transatos, como em 2023, 2022 e 2020. Neste contexto, verificaram-se duas admissões do hospital central que abrange a nossa área geográfica. De salientar que, uma destas admissões é proveniente do Hospital SCM Louresada e outra do Hospital Trofa - Saúde, utentes internados ao abrigo do Plano de Contingência.

Tal como em 2023 e 2022, em 2024 não se registou nenhuma admissão proveniente do domicílio. Em 2016, a maioria dos utentes era proveniente de casa.

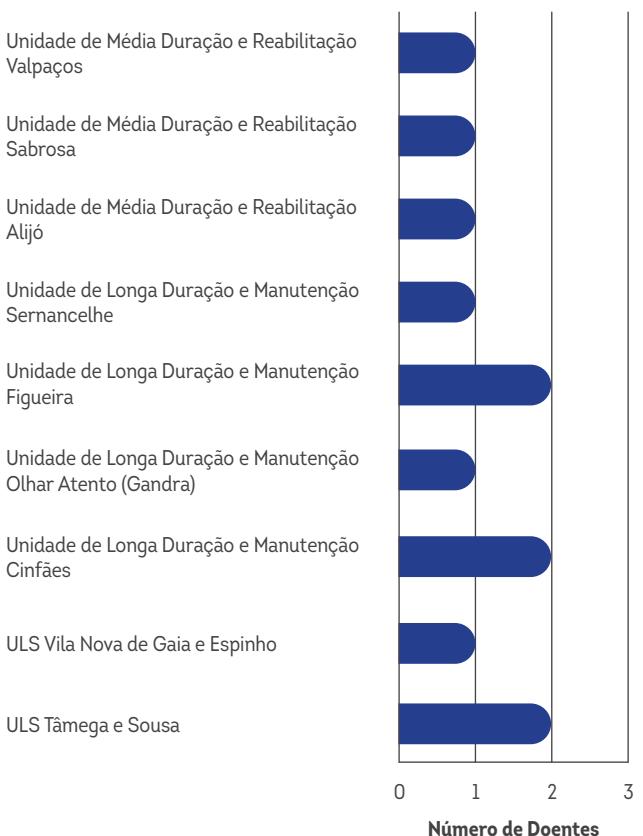


Figura 37. Proveniência dos utentes admitidos em 2024

## DESTINO APÓS A ALTA

Das 12 altas ocorridas em 2024, sete correspondem a óbitos, a maioria deles trata-se de doentes admitidos para cuidados paliativos por neoplasias (figura 38). A maioria dos óbitos verificados correspondem a doentes que estiveram internados por curto período de tempo, em que o estado clínico de admissão já era reservado. Semelhante ao ocorrido nos anos 2019, 2020, 2021 e 2023 em que a maioria das altas correspondem a óbitos. Estes dados contrariam os anos anteriores, pois

vinha-se a assistir a uma diminuição do número de óbitos desde a abertura da ULDM. Uma das razões apontadas para este facto, era que antes de 2019 havia mais casos sociais, logo menos altas e, consequentemente, menos admissões, daí um número menor de altas por óbito.

De 2011 até 2014, verificou-se um grande número de óbitos; de facto, o mau estado geral que muitos doentes apresentavam na admissão, terminava em óbito durante as primeiras semanas de internamento. Realidade que tem vindo, paulatinamente, a melhorar. Em 2012 tivemos 19 óbitos, em 2013 ocorreram 22 óbitos, em 2014 foram 15 óbitos, em 2015 verificaram-se oito óbitos, em 2016 registaram-se seis óbitos, em 2017 ocorreram dois, em 2018 verificaram-se cinco óbitos.

O pedido de transferência por aproximação à área de residência, tem vindo a diminuir, ao longo dos anos, pois acolhemos principalmente utentes da nossa área de residência, em 2024, ocorreram três transferências por aproximação à área de residência.

Em 2024, à semelhança de anos anteriores, ocorreram duas altas com destino a ERPI (Estrutura Residencial para Idosos), fruto do trabalho árduo, da equipa multidisciplinar junto das famílias, na preparação e encaminhamento da alta clínica, no alerta constante que as Unidades da Rede não são ERPI, e que os utentes quando não apresentam critérios de permanência na Unidade têm que ter alta, dar lugar à grande lista de espera para ingresso, trata-se de respeito pelo próximo (figura 38).

Estes resultados revelam que, do ponto de vista social, continua a ser realizado um bom trabalho de acompanhamento e de sensibilização para os

recursos existentes na comunidade, tarefa que é desenvolvida 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 puder voltar à Unidade 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 referenciação. Durante 2024, tal como em 2023 e 2022 não se verificaram altas por este motivo, em contraste com os anos anteriores, em que os utentes tiveram alta por terem agudizado e permanecido no hospital por um período superior ao da reserva de vaga.

De salientar que, em 2024, verificaram-se somente quatro episódios de agudização, mas não perderam a vaga por esse motivo.

A ULDM tem a vantagem de usufruir do Serviço de Atendimento Permanente (SAP) da SCMMC, o que permite atuar mais rápida e eficazmente, evitando, muitas vezes, as transferências dos utentes para a ULSTS.

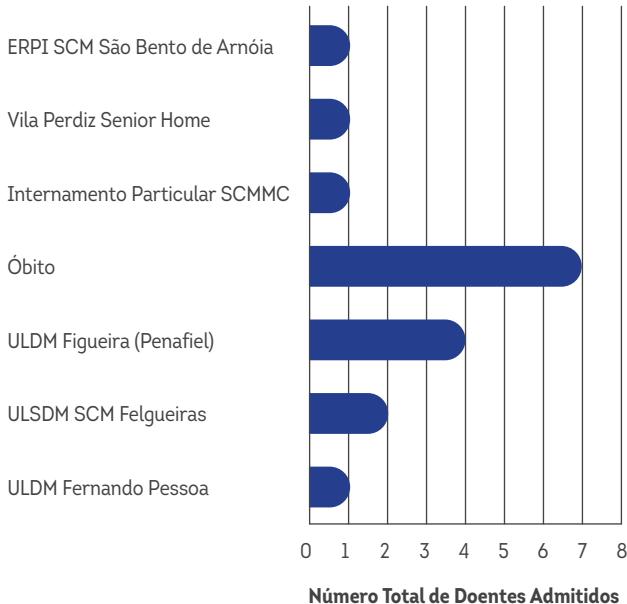


Figura 38. Destino após a alta em 2024

## TAXA DE OCUPAÇÃO

Relativamente à taxa de ocupação, na figura 39 podemos verificar que a unidade mantém uma taxa de ocupação de 99%, sendo a média semelhante aos anos anteriores. Desde a abertura a taxa de ocupação mantém-se elevada e constante. Aliás a taxa de ocupação só não é 100% porque como ao fim-de-semana e feriados não podem ocorrer admissões, se é declarado óbito de um doente à sexta à noite ou sábado, só no próximo dia útil é que podemos admitir novo doente.

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

Nos primeiros dois anos de abertura da unidade, verificou-se que a maioria dos doentes admitidos, permaneceram apenas os primeiros 30 dias. O que corrobora, em grande parte, o número considerável de óbitos que ocorrem nos primeiros dias

de internamento. Seguindo-se os doentes com internamentos superiores a 180 dias, que muitas vezes são altas clínicas condicionadas pela ausência de recursos do ponto de vista social.

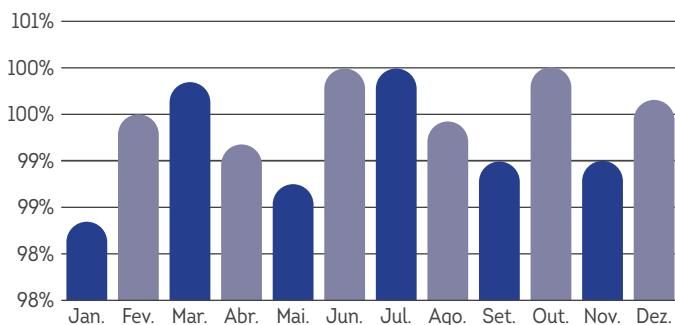


Figura 39. Taxa de ocupação de 2024

## TEMPO DE PERMANÊNCIA

O tempo de permanência mais comum, de 2013 até 2021, foi superior a 180 dias; esta realidade manteve-se em 2024 com o tempo superior a 180 dias (figura 40). Esta situação, relaciona-se com a ausência de suporte social, um dos maiores problemas da Rede, que condiciona o trabalho das ULDM, pois deparamo-nos com uma grande lista de espera, de doentes que aguardam ingresso na ULDM e, concomitantemente, estamos limitados por falta de vagas, mesmo começando a preparar a alta no momento de admissão, tal como estipulado na GAU (Grelha de Avaliação da Unidade).

Na primeira reunião com a família (realizada nas primeiras 48 horas após a admissão) quando o utente tem critérios para estar na unidade, a família maioritariamente, assume uma postura assertiva e é sua intenção levar o familiar para o domicílio. Contudo, posteriormente na reunião dos 15 dias a família já alega dificuldades para levar o utente para casa, sendo a hipótese mais viável o ingresso em ERPI.

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. As 12 altas que, apesar dos constrangimentos surgidos, foram efetivadas, são o reflexo do trabalho desenvolvido. Por vezes, estas altas retidas pela vertente social, acabam por ser tão prolongadas, que os doentes apresentam agravamento do estado geral e têm alta por óbito.

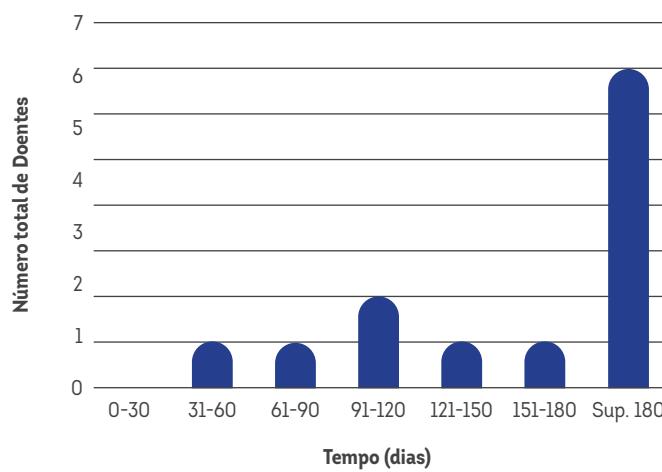


Figura 40. Tempo de permanência na ULDL em 2024

## CONCLUSÃO

Podemos concluir que a maioria dos objetivos traçados foram atingidos, apesar de algumas dificuldades na concretização dos mesmos. Graças ao envolvimento de todos os profissionais, continuámos a promover as boas práticas baseadas na prestação de cuidados de qualidade de saúde.

## 7.6. SERVIÇO DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

O Serviço de Medicina Física e Reabilitação da SCMMC consolidou, em 2024, a sua posição como um pilar essencial na prestação de cuidados de reabilitação na região. Este ano foi pautado por avanços significativos, tanto no âmbito da qualidade dos serviços como na ampliação e manutenção das valências oferecidas, o que reflete o compromisso inabalável com o bem-estar dos utentes e a excelência clínica. Com a coordenação de uma equipa multidisciplinar altamente qualificada, o Serviço de MFR reafirmou a sua missão de atender às necessidades específicas de cada utente, promovendo a reabilitação integrada e individualizada.

### ATIVIDADES PROPOSTAS E REALIZADAS EM 2024

**1. Formação dos Colaboradores:** Foram realizadas formações destinadas ao aperfeiçoamento técnico e operacional da equipa, incluindo temas como comunicação com utentes e utilização de equipamentos especializados.

**2. Sessão de Esclarecimento sobre Irrigadores Nasais:** Organizada com foco para pais e encarregados de educação, abordando a importância da higiene nasal para a prevenção de doenças respiratórias, com grande participação da comunidade.

**3. Comemoração do Dia Internacional da Mulher e da Criança:** No âmbito das celebrações destas datas especiais, a instituição ofereceu lembranças a todas as mulheres e crianças que estiveram presentes, destacando a importância de reconhecer e valorizar estes grupos na comunidade.

**4. Dias Temáticos:** Atividades como o Dia da Terapia da Fala (6 março), Dia da Incontinência Urinária (14 março), Dia da Fisioterapia e Terapia Ocupacional (8 setembro), e o Dia das Doenças Reumáticas (14 outubro) incluíram rastreios, esclarecimentos e divulgações em meios locais, ampliando o alcance das ações do MFR.

**5. Dia Aberto da SCMMC:** incluiu visitas guiadas e demonstrações práticas que destacaram as valências do MFR, atraindo jovens estudantes interessados em conhecer o serviço e promovendo maior envolvimento da comunidade local.

**6. Convívio de Natal:** realizadas atividades de lazer e um lanche especial para os pacientes mais dependentes, promovendo maior integração e bem-estar.

### RESULTADOS ALCANÇADOS

- Aumento da Satisfação dos Utentes:** Com base nos feedback espontâneos dos utentes, foi identificado nível elevado de satisfação em relação aos serviços prestados, com destaque para a qualidade do atendimento e a eficácia dos tratamentos.

- Ampla Integração Comunitária:** As iniciativas realizadas, aliadas à ampliação da comunicação externa, resultaram em aumento significativo de adesões aos serviços e atividades do MFR.

- Fortalecimento Institucional:** As ações implementadas reforçaram o posicionamento da SCMMC como referência na prestação de cuidados de saúde.

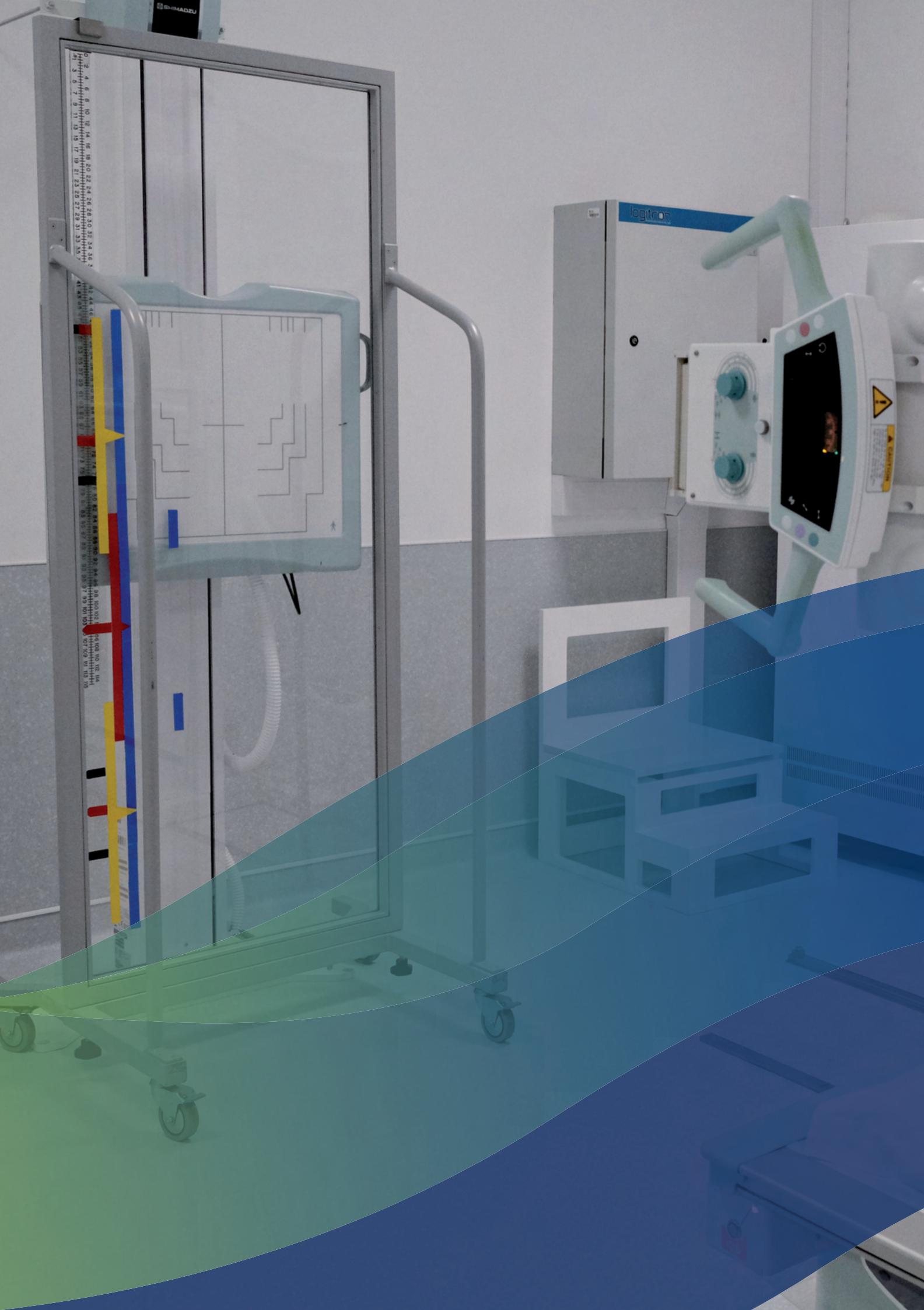
## DESAFIOS E ATIVIDADES NÃO REALIZADAS

Algumas formações previstas para o final do ano foram adiadas devido a limitações de agenda dos formadores. Contudo, os serviços prestados mantiveram a qualidade e a consistência.

## CONCLUSÃO

O ano de 2024 destacou-se como um período de crescimento sustentável e consolidação das atividades do serviço de MFR. A dedicação da equipa multidisciplinar, associada ao planeamento estratégico robusto, permitiu avançar significativamente na qualidade dos cuidados/serviços prestados e na satisfação dos utentes. Além disso, o serviço de MFR reforçou a sua presença junto à comunidade através de iniciativas educativas e de sensibilização, promovendo a prevenção e a reabilitação como pilares na saúde.

Apesar dos desafios enfrentados, o serviço continuou a ser uma referência na região, refletindo tanto os valores como o compromisso da SCMMC com a excelência e o bem-estar social. Com uma visão de futuro, o MFR prepara-se para novas conquistas, consolidando o seu papel como uma estrutura inovadora e humanizada.



## 7.7. CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTEGRADO

O ano de 2024 marca o arranque da parceria com a *Unilabs*, tendo início a 15 de fevereiro e abrangendo as áreas de *Imagiologia* e *Cardiologia*. O número de exames realizados está representado na tabela 15.

Relativamente à *Imagiologia*, 2024 foi um ano atípico relativamente ao Raio-X, uma vez que no total estivemos mais de três meses condicionados com avarias no equipamento, o que se traduziu num decréscimo de exames realizados devido à solução provisória encontrada, a qual era limitativa para o normal funcionamento do serviço (condicionando o número e tipo de exames a realizar).

Relativamente à *Eco tomografia* o número de exames tem vindo a aumentar, pelo que caso haja disponibilidade do parceiro para mais tempos de marcação estes números, em 2025, podem aumentar.

Fica também marcado o ano de 2024 pela instalação e respetivo processo de licenciamento da *Tomografia Computadorizada* (TC) e *Mamografo*, os quais apenas aguardam a emissão da licença de funcionamento por parte da entidade competente.

Em relação aos exames de *Cardiologia* também foi um ano atípico com dificuldades de marcação de *Holter* e *Provas de Esforço* devido a avarias nos equipamentos.

Quanto aos restantes exames, nomeadamente *Ecocardiograma*, *Mapa* e *Doppler* também passaram a ser realizados no Centro de Diagnóstico (tabela 15).

Tabela 15. Números totais de exames realizados no CDI

Exame	Total
Raio-X	10725
Eco tomografia	2718
Eletrocardiograma	2415
Holter	1035
Prova de Esforço	33
MAPA	112
Ecocardiograma	1006
Doppler	418

### 7.7.1 UNIDADE DE GASTRENTEROLOGIA

A missão da Unidade de Gastrenterologia consiste em proporcionar os melhores cuidados integrados no âmbito da saúde do sistema digestivo, na medida em que os avanços científicos e tecnológicos o permitam, a custo economicamente sustentável, com garantia de elevados padrões de qualidade assistencial.

#### CARATERIZAÇÃO DO SERVIÇO

A Unidade de Gastrenterologia iniciou atividade em março de 2024 no novo espaço, o Centro de Diagnóstico Integrado.

A Unidade dispõe de uma sala de exames, com uma sala de recobro e uma sala de desinfeção dos aparelhos de endoscopia.

A gestão da atividade é dinâmica, para otimização dos recursos disponíveis com a melhor produtividade e consequente economia de custos. Todos os meses é realizado um plano de turnos adaptado à procura expectável e em função da disponi-

bilidade da equipa de profissionais. Não obstante, semanalmente é aferida a disponibilidade de vagas de consultas e exames para adequação dos turnos seguintes.

Este serviço disponibiliza uma diversidade de meios complementares de diagnóstico e terapêutica em Gastroenterologia, nomeadamente: a endoscopia digestiva alta (EDA), a endoscopia digestiva baixa (EDB) ou colonoscopia e a retosigmoidoscopia flexível (RSF).

É constituído por profissionais dedicados, com competências nas áreas de intervenção, disponíveis e sempre dispostos a realizarem o melhor acompanhamento, através da prestação de cuidados de excelência.

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O planeamento de atividades de um serviço para que seja bem-sucedido deve ter o envolvimento de todos. Estes devem ser detentores de uma visão global do planeamento, que se sintam motivados e que entendam o seu papel durante todo o processo, assim conseguirem chegar aos objetivos propostos.

- Realizados 783 Exames (endoscopia e colonoscopia) e 79 consultas da especialidade de Gastroenterologia (figura 41).

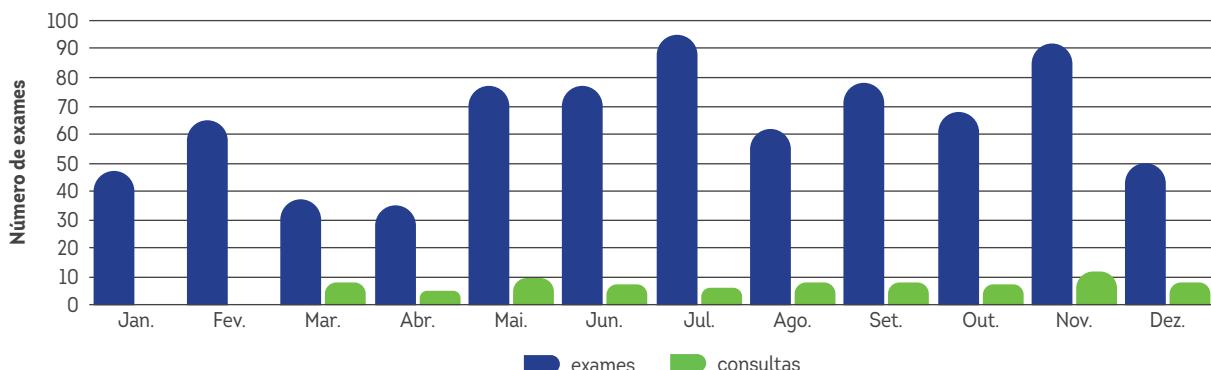


Figura 41. Resultado da atividade do Serviço de Gastroenterologia 2024

2. Realizados telefonemas/consultas de enfermagem para esclarecimentos de dúvidas aos pacientes que realizam Exames de Endoscopia Digestiva.

3. Otimização do programa informático.

4. Aquisição de novos aparelhos de endoscopia e uma máquina de desinfecção.

5. Formação na área do reprocessamento em endoscopia digestiva e qualidade da preparação intestinal.

## **CONCLUSÃO**

Como nota final deste relatório de atividades do ano 2024, fazemos um balanço positivo. A salientar a elevada quantidade de atos médicos diferenciados realizados por profissionais de excelência com equipamentos de elevada qualidade, a satisfação das pessoas que recorrem ao serviço, a visibilidade externa do serviço, a importância que o telefonema/consulta de enfermagem tem nas pessoas e na instituição e o baixo número de intercorrências nos exames de Gastroenterologia.

Todos estes resultados devem-se ao trabalho em equipa, que é alimentado pelo profissionalismo, empenho e esforço de todos os profissionais da Unidade de Gastroenterologia e serviços parceiros que procuram sempre prestar cuidados de excelência.

A preocupação em prestar cuidados de excelência e a permanente procura de melhoria, é uma constante do nosso dia-a-dia, explorando as oportunidades e potencialidades de desenvolvimento.

## 7.8. SERVIÇO DE PSICOLOGIA

Apresenta-se o trabalho desenvolvido pelo Serviço de Psicologia ao longo do ano de 2024, refletindo o compromisso contínuo com a promoção do bem-estar emocional e da saúde mental. Durante este período, foram implementadas diversas iniciativas voltadas para a prevenção, intervenção e acompanhamento psicológico, sempre alinhadas às necessidades da comunidade que recorre à SCMMC. O Serviço também priorizou a articulação com outras áreas e entidades, favorecendo uma resposta integrada e multidisciplinar às diversas problemáticas identificadas.

O Serviço de Psicologia é transversal a todas as valências da SCMMC, nomeadamente (figura 42):



Figura 42. Transversalidade de atuação do Serviço de Psicologia da SCMMC

## 1. Estrutura Residencial para Idosos (ERPI)

O Serviço de Psicologia, em colaboração com a equipa multidisciplinar da ERPI, assumiu papel fundamental na promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos residentes. A melhoria da saúde mental só é possível através de uma abordagem próxima e personalizada, ajustada às necessidades individuais, tanto ao nível social como da saúde. À semelhança dos últimos anos, esta proximidade tem possibilitado o acompanhamento psicológico contínuo e adequada à satisfação das necessidades dos residentes, garantindo respostas eficazes e favorecendo o processo de envelhecimento bem-sucedido e ativo (tabela 16).

Esta valência conta com a colaboração do Projeto “Musicalidade”, pelo que os residentes contam com intervenções da psicóloga do Projeto, individuais e grupais, do professor de Música (a nível grupal) e de uma Musicoterapeuta que intervém de forma individual ou em pequenos grupos.

*Equipa:*

Psicóloga responsável

Psicóloga do Projeto “Musicalidade”

Tabela 16. Dados da atuação do Serviço de Psicologia no ano 2024 na ERPI

Ações/Intervenções da Psicologia	Taxa de execução
Avaliações Psicológicas	
Reavaliações Psicológicas	
Acompanhamento psicoterapêutico individual	85%*
Sessões de estimulação cognitiva (grupo)	
Reuniões de Equipa Multidisciplinar	
Formação	
Intervenção do “Musicalidade”	100%

\* de acordo com a resposta ao nº de solicitações

## 2. Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (UCCLDM)

O Serviço de Psicologia, em colaboração com a equipa da UCCLDM, dedica-se a responder às necessidades prioritárias de saúde, com o objetivo de otimizar a manutenção das habilidades necessárias para as atividades diárias (tabela 17).

Paralelamente, facilita o processo de alta, promovendo a autonomia dos pacientes atendendo às suas necessidades sociais. O serviço também se foca na melhoria do bem-estar psicológico e na promoção da qualidade de vida dos pacientes.

### Equipa:

Psicóloga responsável

Estagiária curricular da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Tabela 17. Serviço de Psicologia no ano 2024 na UCCLDM

Ações/Intervenções da Psicologia	Taxa de execução
Avaliações Psicológicas	
Reavaliações Psicológicas	
Acompanhamento individual	
Altas realizadas	90%*
Sessões de intervenção grupal	
Reuniões de Equipa Multidisciplinar	
Formação	

\* de acordo com a resposta ao nº de solicitações

## 3. Internamento em Medicina

O Serviço de Psicologia, no ano de 2024, continuou a dar apoio aos doentes do Internamento de Medicina do HSI, embora só tenha atuado em situações urgentes e após solicitação da equipa multidisciplinar, justificada pela falta de recursos nesta área e pela acumulação de funções com outras iniciativas. Face a esta situação, foram tomadas medidas para que, no próximo ano, possa existir um acompanhamento semanal de proximidade e permanente, neste setor, com a contratação de dois profissionais.

### Equipa:

Psicóloga responsável

## 4. Consulta Externa

A presença cada vez mais abrangente do Serviço de Psicologia reflete-se em todas as áreas da SCMMC, demonstrando um impacto significativo. No entanto, é na Consulta Externa que este crescimento se torna particularmente evidente, com aumento expressivo no número de atendimentos realizados ao longo de 2024. Os dados demonstram uma resposta cada vez mais eficaz e acessível às necessidades da comunidade, consolidando a Psicologia como um pilar essencial no suporte ao bem-estar e à saúde mental de todos os que a procuram (tabela 18).

### Equipa:

Psicóloga responsável

Três Psicólogas

Tabela 18. Serviço de Psicologia no ano 2024 na consulta

Consulta de Psicologia	Nº de consultas realizadas	Taxa de execução
Consulta de Psicologia	876	
Avaliação psicológica de condutores e de seguranças privados	91	100%

## 5. Ações transversais a toda a instituição em 2024

Dada a complexidade das necessidades da sociedade a abordagem do Serviço de Psicologia é transversal, permitindo responder às necessidades da Instituição, mas também da Comunidade. Os próximos dados referem-se a um conjunto de atividade desempenhadas pelo Serviço de Psicologia e fundamentais para a execução dos objetivos da Instituições.

### a. Orientação de estágios

Com o objetivo de aprofundar conhecimentos e otimizar as respostas disponibilizadas aos beneficiários da SCMMC, o Serviço de Psicologia tem vindo a investir em parcerias estratégicas com instituições de ensino superior, com a Ordem dos Psicólogos Portugueses e com o IEFP. Esta colaboração possibilita o acolhimento de estagiários, proporcionando-lhes uma experiência prática fundamental. É através desta iniciativa que se contribui não apenas para o desenvolvimento de competências essenciais ao exercício da psicologia e outras áreas – que abrangem tanto o conhecimento técnico como as aptidões necessárias à sua aplicação, mas também para a aquisição de competências transversais.

Estas incluem a partilha de boas práticas com outros profissionais e prestadores de serviços, bem como a capacitação para uma gestão de carreira estruturada e sustentável (tabelas 19, 20 e 21).

Tabela 19. Tarefas da orientadora

Tarefas realizadas	Taxa de execução
Planeamento e organização do estágio	
Acompanhamento e supervisão	
Desenvolvimento de competências	
Articulação com Entidades	100%
Avaliação e relatórios	
Mediação e apoio	

Tabela 20. Número de estágios orientados pelo Serviço de Psicologia e com apoio do IEFP

Tipo de estágio	Nº	Duração	Área de atuação
Estágio de Acesso à Ordem dos Psicólogos / Estágio Profissional	1	20/05/2023 a 19/02/2025	Psicologia
Estágio Profissional	2	26/12/2023 a 25/09/2024	Psicomotricista - Gerontologia

Tabela 21. Número de estágios orientados pelo Serviço de Psicologia no âmbito curricular

Tipo de estágio	Nº	Duração	Instituição de Ensino
Estágio curricular no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde	2	Outubro de 2024 a junho de 2025	Universidade Lusófona
Estágio curricular no âmbito do Mestrado em Gerontologia	1	Outubro de 2024 a junho de 2025	Instituto Superior de Serviço Social do Porto

### **b. Investigação/publicação de artigos/apresentações/palestras**

No último ano, a SCMMC apostou na promoção e divulgação de boas práticas promovidas pela Instituição. Assim, o Serviço de Psicologia contribuiu de forma direta para a divulgação das políticas, das práticas e dos serviços de saúde, participando em diversas ações nacionais e internacionais (tabela 22).

Tabela 22. Divulgações efetuadas pelo Serviço de Psicologia

<b>Título da Publicação</b>	<b>Âmbito</b>	<b>Data / Local</b>	<b>Tipologia</b>
Diminuição da solidão e do isolamento social em idosos a frequentar respostas sociais: implementação do Projeto "Musicalidade"	XIII Congresso Ibero-Americanano de Psicologia	27/09 Lisboa	Comunicação Oral e Poster

### **c. Formação Interna**

Como tem sido habitual o Serviço de Psicologia apoia o desenvolvimento e implementação de ações de formação na Instituição, assumindo papel estratégico na capacitação interna, promovendo o aperfeiçoamento contínuo das equipas. Através de iniciativas formativas, reforça competências essenciais ao desempenho profissional, abordando temáticas como comunicação eficaz, gestão emocional, resolução de conflitos e estratégias para a promoção do bem-estar no ambiente de trabalho. As formações realizadas encontram-se em secção própria.

### **d. Coordenação de projetos sociais comunitários**

A coordenação de projetos sociais e comunitários representa a principal atividade da responsável pelo Serviço de Psicologia, exigindo um investimento significativo de tempo e recursos. A psicóloga responsável assume papel central na conceção, implementação e dinamização de programas ajustados às necessidades da comunidade envolvente (tabela 23).

Além de estruturar redes de apoio e estabelecer fluxos de intervenção eficazes, adapta cada programa às especificidades das instituições envolvidas, garantindo uma resposta alinhada com as suas particularidades. Paralelamente, desempenha uma função essencial na articulação com financiadores e demais entidades responsáveis, assegurando a gestão eficiente tanto a nível económico como no cumprimento das atividades e objetivos definidos.

A descrição das atividades de cada projeto encontra-se em secção própria deste Relatório.

Tabela 23. Projetos financiados durante o ano de 2024

<b>Coordenação</b>	<b>Designação do Projeto</b>	<b>Gestora</b>	<b>Financiadores</b>
	Musicalidade		Fundação Belmiro de Azevedo
Lília Pinto	Musicalidade	Lília Pinto	BPI Fundação "la Caixa" - Iniciativa Social Descentralizada
	SMS+MISSE		Fundação Belmiro de Azevedo
	Musicalidade 4.0		Caixa Social

### e. Candidaturas a projetos financiados

A coordenação das candidaturas a projetos financiados descrito em secção própria representa, igualmente, uma das principais atividades da responsável pelo Serviço de Psicologia, exigindo investimento significativo de tempo e recursos. No ano de 2024, foram realizadas 13 candidaturas, cumprindo-se com a meta estipulada.

### f. Recrutamento e seleção

Tal como aconteceu nos anos anteriores, o recrutamento e seleção contou com a colaboração da psicóloga responsável para a execução de diversas atividades essenciais ao desenvolvimento, não só do ponto de vista operacional, mas também do ponto de vista consultivo no apoio à tomada de decisões executivas.

### g. Literacia em saúde

Para promover a literacia em saúde, o Serviço de Psicologia manteve uma presença ativa na comunidade, participando regularmente nos meios de comunicação locais. Esta abordagem permitiu disseminar informação relevante, sensibilizar a população para questões de saúde mental e reforçar a proximidade com a comunidade (tabela 24).

Tabela 24. Publicações/intervenções nos media durante o ano de 2024

Tema	Local da publicação
Voluntariado de Proximidade, um impulso para "Mudar Vidas"	
Psicomotricidade: o que é e como aplicar no envelhecimento	Jornal A Verdade
A mente em equilíbrio: o papel do psicólogo	
Ansiedade, o que é e o que fazer	
Vamos falar de saúde mental e a arte	Rádio Marcoense
Musicalidade: um projeto promotor de Envelhecimento Ativo	



## 7.9. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

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 Programa de Emergência Alimentar (Cantina Social) da SCMMC (tabela 25).

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 central localizada na ERPI, copas e refeitório localizados no HSI, e apoio ao projeto de emergência alimentar – cantina social).

O SNA participa também em atividades e projetos comunitários infantis (parceria com PES do Agrupamento de Escola nº 1 de Marco de Canaveses, entre outros) e seniores e desenvolve alguns trabalhos de investigação. Orienta e co-orienta estágios curriculares e profissionais. Participa na formação contínua aos colaboradores da SCMMC e à população em geral.

Tabela 25. Áreas de intervenção do Serviço de Nutrição e Alimentação

<b>Clínica</b>	Internamento de Medicina Internamento de Cirurgia Consulta Externa Unidade de Cuidados Continuados Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) Rainha Santa Isabel
<b>Alimentação Coletiva e Gestão</b>	Unidade de Restauração Hospital Santa Isabel Unidade de Restauração ERPI Rainha Santa Isabel Programa de Emergência Alimentar
<b>Formação</b>	Profissionais de Saúde do Hospital Rainha Santa Isabel e ERPI Rainha Santa Isabel Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha do Hospital Rainha Santa Isabel e ERPI Rainha Santa Isabel
<b>Comunitária/ Promoção para a Saúde</b>	Utentes da SCMMC Comunidade do Concelho do Marco de Canaveses Projeto IMC
<b>Projetos de Investigação</b>	Hospital Rainha Santa Isabel ERPI Rainha Santa Isabel Projeto IMC Projeto SMS

## ÁREA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA

O SNA presta apoio aos diferentes serviços da SCMMC:

- Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção;
- Internamento de Medicina e Cirurgia do HSI;
- Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel;
- Consulta Externa do HSI;
- Projeto SMS+MISSE, sempre que solicitado

### Área Clínica - Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção; Internamento de Medicina e Cirurgia do HSI

- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional - *MNA (Mini Nutritional 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 do estado nutricional do doente;
- Elaboração e reavaliação do Plano Individual de Intervenção (PII) do doente;
- Acolhimento e acompanhamento aos cuidadores sempre que necessário;
- Colaboração na alta do doente e realização de ensinamentos ao doente e cuidadores;
- Formação aos profissionais de saúde.
- Participação nas reuniões multidisciplinares do serviço

A tabela 26 representa o acompanhamento nutricional na UCCLDM.

Tabela 26. Acompanhamento Nutricional na UCCLDM

ACOMPANHAMENTO	NÚMERO
NUTRICIONAL - UCCLDM	
Avaliação e Intervenção	70

### Área Clínica - Consulta Externa Consulta de Nutrição

Ao longo de 2024 foi dada continuidade à consulta de Nutrição, nas consultas externas do HSI. 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 do metabolismo, hábitos alimentares e composição corporal de cada paciente, orientada através de um protocolo de consulta.

Através do exame de bioimpedância, faz-se um diagnóstico sobre os valores de água intra-celular, água extra-celular, massa muscular, massa gorda e metabolismo. Esta completa e rigorosa avaliação clínica é o ponto de partida na deteção de alterações e desequilíbrios metabólicos no organismo tornando possível a prescrição de um programa de tratamento verdadeiramente individualizado. Ao escolher e combinar corretamente os alimentos, aplicando os mais avançados conhecimentos em nutrição, o utente está a prevenir doenças relacionadas com a alimentação, a tratar diversas patologias, a reequilibrar o seu peso, valorizando indiscutivelmente a saúde.

O número de consultas realizadas está descrito no relatório de atividades da consulta externa.

## Área Clínica – Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel (ERPI)

- Aplicação da ferramenta de rastreio e avaliação do estado nutricional – MNA (*Mini Nutritional Assessment*);
- 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 alimentar terapêutico;
- Elaboração e reavaliação bimestral do Plano Individual de Cuidados (PIC) do utente;
- Elaboração de um manual de procedimentos para administração de nutrição entérica.

A tabela 27 representa a intervenção clínica na ERPI e a tabela 28 representa as intervenções em grupo na ERPI.

Tabela 27. Intervenção clínica na ERPI

### ACOMPANHAMENTO

#### NUTRICIONAL - ERPI

#### Número

Avaliação Nutricional inicial	5
Avaliações e Intervenções	90
Plano Individual de Cuidados (PIC)	5
Plano Individual (PI)	60
Intervenção em grupo	7

Tabela 28. Descrição das Intervenções de grupo realizadas na ERPI

Data	Atividade	Número de participantes
22/03/2024	Dia Mundial da Água: Apresentação em PowerPoint de um Quiz, sobre a importância da água.	18
29/09/2024	Dia Mundial do Coração: Demonstração de alimentos em que o utente terá de identificar se traz benefícios para o coração.	21
16/10/2024	Dia Mundial da Alimentação: Apresentação em PowerPoint de mitos sobre diversos alimentos.	24
21/10/2024	Prouérbios: Apresentação em PowerPoint de prouérbios populares sobre alimentos.	23
14/11/2024	Dia Mundial da Diabetes: dinâmica de grupo sobre a diabetes – causas, sintomas, consequências, etc.	22
18 de junho e 23 de outubro	Ementas: Os utentes tiveram oportunidade de escolher duas ementas semanais.	22

*Nota: As descrições das intervenções de educação alimentar realizadas constam detalhadamente nos planos de sessões elaborados para cada atividade, que se encontram em arquivo na ERPI.*

## ÁREA DE RESTAURAÇÃO COLETIVA E GESTÃO

Ao longo do ano de 2024 deu-se continuidade a determinadas funções inerentes ao funcionamento do serviço.

### • Implementação do HACCP - Processo contínuo ao longo de 2024

- Implementação do sistema de 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.

### • Plano de Ementas e Fichas Técnicas

- Elaboração 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);
- 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; procedeu-se à atualização de 85 fichas técnicas

### • Realização da análise qualitativa do plano de ementas

Com o objetivo de analisar a qualidade do plano de ementas da instituição foi utilizada a Proposta de Ferramenta de Avaliação Qualitativa de Ementas Destinadas a Idosos, criada pela DGS. A avaliação foi efetuada utilizando-se as ementas semanais referentes a um mês completo e abordou seis domínios distintos, nomeadamente itens gerais, sopa, fornecedores proteicos, acompanhamento fornecedor de hidratos de carbono, acompanhamento de hortícolas e sobremesa.

Após aplicação da ferramenta, o plano de ementas da instituição obteve uma pontuação final de 88/100 pontos, e, portanto, classifica-se como "Boa".

Os critérios falharam em parâmetros referentes à frequência da oferta de carnes vermelhas, que se encontrava acima do recomendado, e à frequência de peixe gordo e ovo, como fontes proteicas principais, que se encontravam abaixo do recomendado.

- **Distribuição de refeições**

- Monitorização do funcionamento dos carros de distribuição de refeições e sua manutenção;
- Otimização da distribuição das refeições por serviço/doente. Para este efeito, continuam a utilizar-se etiquetas com designação de serviço/quarto/cama para identificação do doente e respetiva dieta. Este processo possui falhas, e ao longo do ano procedeu-se a vários testes do programa de dietas, de modo a otimizar esta situação com emissão de etiqueta autocolante associada ao serviço/quarto/cama.

- **Gestão de Equipas**

- Elaboração dos horários de trabalho das cozinheiras e auxiliares de cozinha da cozinha central e da copa do hospital;
- Elaboração de mapas de tarefas, transporte de refeições e procedimentos de equipa.
- Reorganização do plano de tarefas na cozinha central e da copa do hospital

- **Organização de eventos/jantares/coffea breaks/pequenos lanches**

- Lanche - Festa da Família ERPI;
- Almoço convívio no âmbito do projeto “Musicalidade”;
- Almoços e lanches – Convívio e ensaios no âmbito do projeto “Musicalidade”;
- Almoço para Idosos e colaboradores da Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras;
- Lanches no âmbito dos encontros do Walking Football;
- Almoço Jornadas Municipais de Saúde;
- Lanche da festa de Natal ERPI.

- **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 2024, o SNA continuou com esta parceria, e realizou várias auditorias ao serviço, assim como formações aos funcionários da SCMMC (tabelas 29 e 30).

- Aplicação de listas de verificação relativas ao HACCP e ao cumprimento do despacho

Tabela 29. Auditorias e visitas realizadas pela QUALIPREV em parceria com SNA

HOSPITAL		ERPI	
Data Auditoria	Objetivo	Data Auditoria	Objetivo
05/02/2024	Auditoria HACCP Colheita de água	05/02/2024	Auditoria HACCP Colheita de água
26/04/2024	Auditoria HACCP Colheita de zaragatoas	26/04/2024	Auditoria HACCP Colheita de zaragatoas
29/08/2024	Auditoria HACCP Colheita de zaragatoas	29/08/2024	Auditoria HACCP Colheita de zaragatoas
22/11/2024	Auditoria HACCP	22/11/2024	Auditoria HACCP
16/12/2024	Auditoria HACCP Colheita de refeição	16/12/2024	Auditoria HACCP

As listas de verificação seguem os sete princípios para manter e otimizar o sistema HACCP.

Tabela 30. Listas de verificação de HACCP aplicadas no Hospital e ERPI

HOSPITAL		ERPI	
Lista de verificação relativa ao HACCP	2	2	2
Listas de verificação relativas ao cumprimento do Despacho nº 3618 -A/2016	2	2	2
Listas de verificação de empratamento	2	2	2

- Monitorização contínua dos procedimentos implementados aquando da centralização das cozinhas**

- Otimização de tarefas e horários dos funcionários que desempenham funções na copa e refeitório do hospital;
- Gestão das equipas da cozinha central e copa do hospital;
- Uniformização de ementas, fichas técnicas e todos processos inerentes a esta centralização;
- Transporte de refeições da cozinha central para o hospital;
- Sistema de requisição de refeições para funcionários. Este procedimento ainda possui algumas falhas e incumprimentos.

- Articulação com Departamento de Compras e Aprovisionamento**

A articulação com este serviço permite melhor gestão de fornecedores e custos. São realizadas reuniões mensais e sempre que necessário.

- Constituição de uma equipa responsável pelo economato**

Em 2024, a constituição de uma equipa dedicada ao economato tornou-se imprescindível para optimizar recursos e aprimorar a eficiência operacional. Esta equipa é responsável pela receção, gestão, controlo e distribuição de matérias-primas.

Para maximizar a eficiência, é fundamental a informatização da gestão de stocks e encomendas. Os sistemas informatizados possibilitam o acompanhamento em tempo real dos níveis de inventário, emitem alertas automáticas para reposição e geram relatórios detalhados de consumo. Além disso, garantem maior transparência e rastreabilidade em todas as etapas do processo.

- Questionários de Satisfação Alimentar.**

Foi aplicado 1 inquérito de satisfação alimentar: aos utentes da ERPI.

## NUTRIÇÃO COMUNITÁRIA

- Sessões de Educação Alimentar ERPI**

As sessões de educação alimentar realizadas na ERPI, encontram-se descritas no ponto supracitado que faz referência às intervenções de grupo na ERPI.

- Sessões de educação alimentar e elaboração de material educativo no âmbito do projeto SMS+MISSE**

Foram realizadas duas atividades de educação alimentar em duas das instituições abrangidas pelo projeto. As atividades incluíram a leitura de rótulos alimentares, utilizando produtos como exemplo, a aplicação de um quizz sobre o consumo de água e a distribuição de um lanche saudável e equilibrado aos utentes. Paralelamente, com o objetivo de aumentar a literacia em saúde dos idosos, foram elaborados flyers informativos para distribuição durante as visitas domiciliárias. Estes materiais abordaram temas como hipertensão arterial, diabetes e recomendações alimentares específicas para a terceira idade.

- Projeto IMC**

O Projeto IMC é uma iniciativa de educação alimentar desenvolvida na Escola Secundária de Marco de Canaveses há cerca de 10 anos. Desde o início, o projeto tem sido conduzido por técnicos de saúde da SCMMC, nas áreas de Nutrição e Psicologia, promovendo a saúde alimentar da comunidade escolar.

A adoção de hábitos alimentares saudáveis é incentivada através de várias estratégias, incluindo avaliações antropométricas e nutricionais, recolha de história alimentar e educação alimentar personalizada. Além disso, são promovidas sessões de grupo com alunos e encarregados de educação, entrevistas motivacionais e atividades para resolver desafios relacionados com a alimentação.

Com o passar dos anos, as intervenções foram sendo adaptadas às necessidades específicas da escola e às problemáticas identificadas, garantindo uma abordagem mais eficaz e alinhada com a realidade dos alunos. No entanto, no ano de 2024, devido à reestruturação do serviço de Nutrição e Alimentação da SCMMC, não foi possível realizar atividades no âmbito do projeto. Espera-se que, em 2025, o projeto possa ser retomado, continuando a trazer benefícios significativos para os alunos da Escola Secundária de Marco de Canaveses.

#### • CANDIDATURAS E PROJETOS

##### **Humanizar com Sabor**

O Projeto foi contemplado, em maio de 2023, pela Iniciativa Social Descentralizada (ISD) do BPI e da Fundação "la Caixa".

Este projeto tem como objetivo, através do conceito de Humanitude, abordar a vertente alimentar, enfrentando esta problemática com a confeção de dietas de texturas adaptadas. As refeições são preparadas com componentes individualizadas, sendo coloridas, variadas e visualmente apelativas, de forma a estimular o apetite e incentivar o consumo alimentar dos utentes.

Em janeiro deste ano, iniciou-se a confeção e o serviço das dietas de textura modificada, marcando o arranque prático deste projeto inovador e introduzindo uma nova forma de servir pratos mais apelativos e nutricionalmente equilibrados.

##### **SMS + MISSE**

O serviço de Nutrição realizou, ao longo do presente ano, diversas visitas domiciliárias aos utentes integrados no projeto, garantindo o acompanhamento próximo e personalizado.

Participação na coluna de saúde no Jornal "A Verdade" com as seguintes publicações:

- Adoçantes: serão piores que o açúcar? - 25/03/2024
- As festas de final de ano acabaram, como retomar aos bons hábitos alimentares? - 19/12/2024

##### **HIGIENE E SEGURANÇA - PLANOS E REGISTOS DE HIGIENIZAÇÃO**

Em 2024, deu-se continuidade ao trabalho iniciado em 2020 no que diz respeito à implementação dos planos e registos de higienização em todos os serviços do HSI e ERPI. Ao longo do ano foram atualizados planos, registos e, efetuada a sua monitorização e formação sobre a temática aos colaboradores da instituição. Mensalmente, todos os registos são verificados e arquivados. Neste momento, verifica-se a necessidade de otimização dos registos e processos, sendo que é importante a intervenção da empresa de Higiene e Segurança no trabalho.

## ATIVIDADES PREVISTAS E NÃO REALIZADAS

- Criação de um bar de apoio aos funcionários/ clientes do hospital;
- Formação aos profissionais de saúde sobre prescrição de dietas terapêuticas e manual de dietas. Estas formações não foram realizadas uma vez que o *software PRIME* ainda está em fase de teste;
- Implementação do sistema de senhas para reserva de refeições no refeitório do HSI. Como alternativa a este procedimento adotou-se a reserva de refeições através do programa informático e emissão de listas de verificação. Este processo possui falhas, uma vez que a reserva de refeição continua a não ser feita de forma atempada;
- A requisição de refeições dos utentes internados à cozinha central também possui falhas. É fundamental que a requisição seja feita através do Prime e que o acesso das mesmas seja feito diretamente na cozinha central. Para o efeito, é necessário a aquisição de um computador para a zona da cozinha e prestada formação às funcionárias sobre o programa;
- Elaboração e aprovação de um Regulamento Interno sobre consumo de refeições;
- Implementação de bolsas de Nutrição Entérica em substituição da dieta líquida caseira em utentes com uso de sonda nasogástrica;
- Não foi adquirida a cadeira balança para avaliação antropométrica de utentes com dificuldades de mobilidade.

HOSPITAL  
SANTA ISABEL



Santa Isabel  
HOSPITAL



## 7.10. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS E DE APROVISIONAMENTO

Os Serviços Farmacêuticos e de Aprovisionamento (SFA) desempenham um papel estratégico e indispensável na rede de cuidados de saúde da SCMMC, com o objetivo de atender integralmente às necessidades farmacoterapêuticas dos utentes. A atuação dos SFA é pautada na promoção do uso racional e responsável de medicamentos, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos, assegurando altos padrões de qualidade, eficácia e segurança.

Ao longo do ano de 2024, os SFA implementaram várias metas e iniciativas voltadas à otimização dos seus processos e serviços, o presente relatório de atividades apresenta não apenas essas diretrizes, mas também evidência as estreitas colaborações estabelecidas entre os SFA e outros serviços da instituição. Uma comunicação eficaz tem como objetivo comum a melhoria contínua dos serviços oferecidos, priorizando e assegurando o bem-estar dos pacientes.

Adicionalmente, destaca-se o papel fundamental dos SFA na gestão eficiente dos stocks de medicamentos, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos da SCMMC. A responsabilidade pela aquisição, armazenamento e distribuição criteriosa garante que as necessidades de todos os serviços da instituição sejam devidamente atendidas. A equipa multidisciplinar que integra os SFA mantém um forte compromisso com a excelência, executando as funções de forma sistemática para otimizar cada etapa do processo.

A integração efetiva entre os SFA e os outros serviços da SCMMC é ressaltada como um elemento essencial para aumentar a qualidade nos cuida-

dos de saúde. Colaborações bem estruturadas não apenas promovem maior eficiência operacional, como também asseguram a melhoria contínua dos padrões de desempenho, em alinhamento com o compromisso institucional com a segurança e a qualidade na prestação de serviços aos pacientes.

## RECURSOS HUMANOS

Os SFA são compostos por profissionais altamente capacitados que procuram constantemente aprimorar suas competências e conhecimentos. Demonstram um comprometimento e motivação na execução de suas atividades, sempre pautados por uma atitude positiva e em prol do funcionamento otimizado de toda a instituição.

A direção e coordenação dos SFA são da responsabilidade da Diretora Técnica (DT). Ao longo do ano de 2024, os SFA contaram com a colaboração de uma Técnica de Farmácia e de uma trabalhadora de Serviços Gerais.

O empenho da equipa, aliado à direção especializada, reforça o compromisso constante com o aprimoramento dos serviços e contribui para a consecução dos objetivos da instituição.

## ATIVIDADES PROPOSTAS NO PLANO DE ATIVIDADES DE 2024

### Melhoria do espaço dos Serviços Farmacêuticos e Aprovisionamento

A melhoria no espaço dos SFA foi realizada através da instalação de novas janelas, que contribuíram significativamente para a estabilização dos níveis de humidade e temperatura no ambiente. A iniciativa, em conformidade com as normas

regulamentares e as melhores práticas farmacêuticas, reflete o esforço contínuo dos SFA e da SCMMC em manter um ambiente de trabalho e de armazenamento alinhado aos mais elevados padrões de qualidade e segurança.

O investimento em uma infraestrutura mais moderna e eficiente representa um avanço significativo na otimização das operações realizadas pelos SFA. Além disso, esta melhoria contribui de forma substancial para o cumprimento das metas delineadas pela instituição, consolidando-se como uma prioridade estratégica para os próximos anos.

#### **Implementação de parâmetros no sistema informático dos Serviços Farmacêuticos e Aprovisionamento - Stock automatizado**

Uma das funções principais dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares é a gestão rigorosa dos stocks de medicamentos, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos. No plano de atividade de 2024, estava previsto o aprimoramento do sistema informático existente, com o objetivo de implementar um sistema de propostas automatizadas de encomendas e a criação de análises gráficas detalhadas das entradas e saídas de stocks, incluindo a definição de níveis mínimos e máximos.

No entanto, apesar da relevância estratégica dessa iniciativa, o plano não foi concretizado dentro do período estipulado.

#### **Manutenção dos carros adaptados à unidose**

A utilização diária dos carros adaptados para a unidose é fundamental para que os utentes recebam a medicação diária. Reconhecendo a importância da sua manutenção, estava previsto para 2024 a realização de uma revisão técnica pelo

fornecedor, com o objetivo de prolongar a vida útil dos carros.

Contudo, a manutenção não foi concretizada devido ao fato de o fornecedor responsável já não produzir nem realizar manutenções nos veículos adaptados. Essa situação evidenciou um desafio adicional na gestão desses recursos, tornando necessário o estudo de alternativas para assegurar a continuidade e eficiência das operações dos Serviços Farmacêuticos e Aprovisionamento.

Como resposta a essa situação, no Plano de Atividades para 2025 foram solicitadas e entregues cotações para a aquisição de novos veículos, refletindo o compromisso dos SFA em assegurar a continuidade do serviço com equipamentos mais modernos e adequados, garantindo a eficiência operacional e a qualidade dos processos logísticos associados à unidose.

#### **Melhoria da gestão e controlo de stock de fármacos disponíuel nos serviços de internamento**

Em 2024, foi implementado um processo de gestão de stocks e controlo de prazos de validade nos serviços de internamento. Como parte desse novo protocolo, a equipa de enfermagem assumiu o compromisso de realizar, mensalmente, uma revisão completa de todos os medicamentos disponíveis em stock, verificando tanto as quantidades quanto os prazos de validade.

Sempre que necessário, medicamentos com validade expirada são identificados, separados e descartados de forma segura, com entrega nos SFA que encaminham os fármacos para o sistema Valormed, correndo assim descarte regulamentado e adequado. Paralelamente, a equipa de enfermagem solicita aos Serviços Farmacêuticos a reposição das quantidades necessárias.

Até ao momento, o processo tem sido executado de forma eficaz, sem registo de quaisquer problemas operacionais, evidenciando a eficiência do protocolo e a colaboração entre os serviços envolvidos. Este modelo de gestão tem contribuído para a manutenção da qualidade e segurança no uso de medicamentos nos serviços de internamento.

### **Reforço de qualificação dos recursos humanos dos SFA**

A SCMMC, no decorrer do ano de 2024, promoveu a qualificação dos colaboradores dos SFA, oferecendo diversas oportunidades de formação. As formações foram realizadas durante o horário de trabalho e fora dele, visando o desenvolvimento contínuo e a capacitação técnica da equipa.

Tabela 31. Realização das atividades propostas no Plano de Atividades 2024

<b>Atividade</b>	<b>Realização</b>	<b>Execução</b>
Melhoria do local/espaço dos SFA	Realizada	100%
Implementação de parâmetros no sistema informático dos Serviços Farmacêuticos e Aprubuição - Stock automatizado	Parcialmente realizada	25%
Manutenção dos carros adaptados à unidose	Não realizada	0%
Melhoria da gestão e controlo de stock de fármacos disponíbel nos serviços de internamento	Realizada	100%
Reforço de qualificação dos recursos humanos dos SFA	Realizada	Não aplicável

Os SFA desempenham papel estratégico na gestão criteriosa de medicamentos, produtos de saúde, dispositivos médicos e equipamentos essenciais para os cuidados de saúde. Cabe aos SFA assegurar a aquisição de todo o stock que consta no formulário hospitalar tendo em conta uma relação equilibrada entre custo e qualidade, mantendo padrões de segurança e eficácia. A gestão é sustentada por uma comunicação contínua e próxima com fornecedores, além de uma análise regular do mercado para garantir decisões racionais e eficientes no abastecimento e gestão dos stocks.

Desde 2022, os SFA implementaram uma estratégia de inventários periódicos ao longo do ano, complementando o inventário geral anual. Esta prática possibilita a análise detalhada das variações de stock, otimizando os processos de requisição e planificação de necessidades e consumos, garantindo maior eficiência operacional.

Foram implementados procedimentos rigorosos, como o uso de sinaléticas específicas para o armazenamento, preparação e administração de medicamentos. Um exemplo é a etiquetagem de ampolas de cloreto de potássio, indicando a necessidade de diluição prévia, reforçando a segurança nos processos de administração.

Adicionalmente, medidas de controle rigoroso dos custos são adotadas diariamente. Um exemplo é o preenchimento obrigatório da folha de utilização do Sugamadex 200mg/2ml pelos anestesistas do bloco operatório. Esta prática visa garantir a gestão eficiente de medicamentos de alto valor, assegurando o uso racional e minimizando desperdícios.

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS SFA EM 2024

### Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU):

A distribuição diária de medicamentos em dose unitária é realizada de forma ininterrupta durante a semana, exceto aos fins de semana. Nesses casos, a medicação necessária para sábado e domingo é incluída no envio de sexta-feira para os diversos serviços de internamento, a DIDDU é efetuada pela técnica e/ou a Diretora Técnica (DT).

### Gestão de notas de encomenda, receção e armazenamento:

Diariamente são efetuados nos SFA notas de encomenda, receção e processamento de pedidos de medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde.

A receção e armazenamento das encomendas que são entregues nos serviços farmacêuticos são da responsabilidade de todas as colaboradoras.

A DT dos SFA é responsável pela pesquisa de novos produtos, negociação de cotações, procurar fornecedores alternativos em caso de indisponibilidade no mercado e elaborar todas as notas de encomenda dos SFA.

Em situações específicas, a DT também elabora cotações para materiais e medicamentos destinados a cirurgias solicitadas pela secretaria da SCMMC.

### Controlo de Validações

No início de cada mês, a DT utiliza ferramentas informáticas para consultar os medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde com

prazos de validade próximos. Este processo permite a gestão preventiva de stocks, garantindo a reposição necessária e evitando desperdícios.

### Gestão de Suplementos Alimentares

Durante o ano de 2024, a elaboração de notas de encomenda de suplementos alimentares da cantina do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses continuaram sob a responsabilidade da DT dos SFA que são solicitados por email pela nutricionista da SCMMC. A DT também é responsável pelo fornecimento de suplementos alimentares destinados à Estrutura Residencial para Pessoas Idosas da SCMMC solicitados pela equipa de enfermagem do Residencial.

### Reposição do Carro de Emergência

Outra função essencial dos SFA é a reposição do carro de emergência sempre que este é utilizado, garantindo que esteja devidamente abastecido para futuras necessidades. A reposição é efetuada conforme prescrição médica ou no caso de revisão de validades, a equipa de enfermagem de cada serviço efetua pedido de material para reposição.

### Validação terapêutica e receitas para a farmácia comunitária

A DT tem a responsabilidade de efetuar a validação de todas as prescrições internas do sistema Prime tanto do internamento de medicina como na unidade de cuidados continuados. Assim sendo, cada prescrição é avaliada individualmente, são verificados parâmetros como posologia, forma farmacêutica, via de administração, tempo de prescrição tendo em conta as especificidades do doente (como alergias) e a medicação anteriormente prescrita.

Para além disso a DT recebe as receitas destinadas a serem levantadas na farmácia comunitária e confirma os mesmos parâmetros especificados anteriormente para que seja efetuado o levantamento da medicação e entregue no respetivo serviço requisitante.

Durante o ano de 2024 foram introduzidos 2 novos fármacos no Formulário terapêutico hospitalar e 2 novos dispositivos médicos/produtos de saúde (tabelas 32 e 33).

Tabela 32. Fármacos introduzidos no Formulário Terapêutico Hospitalar

Novo Fármaco	Serviços requisitantes
Enoxaparina Sódica 80mg/0.8ml solução injetável	Internamento de Medicina, internamento de Cirurgia e Bloco Operatório
Metamizol Magnésico 400 mg/ml solução injetável	Internamento de Medicina, internamento de Cirurgia, Bloco Operatório, S.A.P.

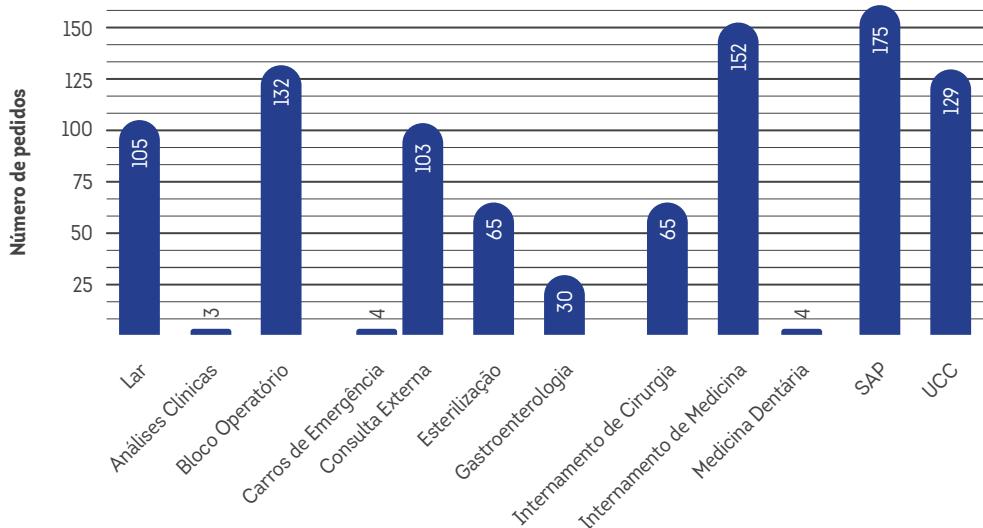
Tabela 33. Dispositivos médicos introduzidos nos SFA

Novo Dispositivo Médico	Serviço requisitante
Lâmina de barbear com 2 lâminas	Internamento de Medicina
Papel ECG EDAN SE	S.A.P

No ano de 2024 foram requisitados 967 pedidos de material pelos diferentes serviços. A tabela 34 e a figura 42 demonstram a quantidade de pedidos efetuados por cada serviço requisitante. A tabela 34 e figura 42 detalham todos os pedidos elaborados.

Tabela 34. Pedidos requisitados aos SFA em 2024 e respetivos serviços

Serviço	Nº Pedidos
Lar	105
Análises Clínicas	3
Bloco Operatório	132
Carros de Emergência	4
Consulta externa	103
Esterilização	65
Gastroenterologia	30
Internamento de Cirurgia	65
Internamento de Medicina	152
Medicina Dentária	4
SAP	175
UCC	129
<b>Total</b>	<b>967</b>



Os SFA têm como função crucial o controlo e supervisão do material em “consignação” presente na SCMMC, nomeadamente:

- Consignação – material vascular: 6 sessões
- Consignação – material oftalmologia: 24 sessões
- Consignação – material ortopedia: 45 sessões
- Consignação – material urologia: 5 sessões

Durante o ano de 2024 a DT dos SFA efetuou 43 notas de encomenda de substâncias psicotrópicas e estupefacientes e 1524 notas de encomenda.

cional. As atividades desenvolvidas diariamente, desde a distribuição individual de medicamentos em dose unitária até a gestão de comunicação com fornecedores, reafirmam o compromisso em responder prontamente às necessidades dos serviços da SCMMC.

Embora desafios tenham sido enfrentados, como a não concretização de determinadas atividades propostas, houve um esforço contínuo para a melhoria do trabalho efetuado. A segurança, a eficiência e a qualidade mantiveram-se como pilares fundamentais das atividades dos SFA, consolidando o seu papel estratégico na prestação de cuidados de saúde.

## PATROCÍNIOS

Os SFA contribuíram com material de proteção (luvas, máscara, proteção de pés, bata de proteção e touca) para o dia aberto da SCMMC, que recebeu alunos da escola secundária de Marco de Canaveses, no dia 11 de abril de 2024. Esta ação só foi possível com a parceria da empresa OASI-POR.

## CONCLUSÃO

O presente relatório de atividades dos SFA evidencia o compromisso com a excelência na gestão de medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde. Ao longo de 2024, os SFA comprometeram-se com a implementação de práticas que asseguraram a disponibilidade contínua e adequada de recursos essenciais, promovendo uma gestão racional e eficiente.

A adoção de medidas estratégicas, como a realização de inventários periódicos complementares ao inventário geral, bem como procura contínua por uma relação benéfica entre custo e qualidade, procurando mostrar uma atitude proativa na otimização de processos e na melhoria opera-



ICA  
sem portas e sem janelas  
que triste está  
Refrão 2x  
que  
Instrumental  
Refrão 2x  
Casinha branca  
meu coração vive aqui

sem portas e sem janelas  
que triste está  
Refrão 2x

## 8. ÁREA SOCIAL

O presente Relatório de Atividades 2024 da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) tem como finalidade descrever e avaliar as atividades realizadas desde o dia 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2024, abrangendo as áreas de serviço social, animação sociocultural e saúde.

Na área social, decorreu um conjunto de atividades em concordância com o estabelecido no Plano de Atividades de 2024, seguindo as orientações e requisitos da legislação em vigor, assegurando a qualidade, segurança e adequação dos serviços prestados, garantindo o respeito pelos direitos e a dignidade dos residentes da ERPI.

No âmbito da Animação Sociocultural, destacam-se as atividades desportivas, motoras, lúdicas, cognitivas, religiosas, culturais, intergeracionais, sociais e festivas, que propiciaram a estimulação cognitiva, a promoção da autonomia e o esforço das relações interpessoais, respeitando as preferências e capacidades de cada residente.

A área da saúde assegurou a prestação de cuidados médicos e de enfermagem, a vigilância contínua do estado de saúde dos residentes, bem como ações de prevenção, promoção da saúde e reabilitação funcional.

As atividades dinamizadas na ERPI por Psicologia e Nutrição estão descritas nos relatórios dessas áreas.

### **ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS**

A Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) "Rainha Santa Isabel" tem capacidade para 60 idosos, todos abrangidos pelo Acordo de Cooperação da Segurança Social, com 6 vagas preenchidas por indicação dos serviços compe-

tentes do ISS, I.P./Conselho Distrito do Porto.

A organização dos serviços e a prestação de cuidados é realizada por uma equipa multidisciplinar, representada na figura 44 e as atividades realizadas estão propostas e executadas na tabela 35.



Figura 44 - Equipa multidisciplinar da ERPI

## ATIVIDADES PROPOSTAS E EXECUTADAS EM 2024

Tabela 35 - Atividades executadas em 2024

Atividades propostas	Atividades executadas
Coordenar e supervisionar o pessoal afeto à ERPI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elaboradas escalas mensais de serviço.</li><li>• Acompanhamento mensal na verificação do cumprimento dos registos de HACCP.</li><li>• Colaboração com a Nutricionista nas auditorias realizadas pela empresa QUALIPREV (HACCP).</li><li>• Gestão/controlo de consumos diários de fraldas, esponjas higiene pessoal e resguardos em articulação com a equipa de enfermagem e funcionários da ERPI.</li><li>• Pedido de material ao serviço de compras através do PRIME.</li><li>• Realizadas marcações de refeições no PRIME (2x por mês)</li><li>• Registo no PRIME de ocorrências para manutenção/avarias dos equipamentos da ERPI.</li><li>• Enviado e-mail com pedidos da cozinha à central de compras.</li><li>• Distribuição dos consumíveis pelo serviço, em articulação com a encarregada de serviços gerais.</li><li>• Envio mensal dos mapas de frequência do Programa de Emergência Alimentar. (1x por mês).</li><li>• Atualização de 14 processos do PEA.</li><li>• Preparação e entrega do cabaz de natal em articulação com o serviço das compras e nutricionista. (14 cabazes)</li><li>• Realizadas reuniões semanais com os colaboradores (1x por semana)</li><li>• Realizadas reuniões com a Encarregada de Serviços Gerais para partilha e organização do serviço. (2x por mês)</li><li>• Realizadas reuniões com a equipa técnica para partilha de informação acerca da evolução dos utentes em todos os domínios e elaboração/atualização do PIC. (2x por mês)</li></ul>
Assegurar formação ao pessoal afeto à ERPI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisão do Complemento por Dependência de residentes. (2 utentes).</li><li>• Realizado o simulacro na ERPI no dia 23 de dezembro e com a colaboração dos bombeiros voluntários do Marco de Canaveses.</li><li>• Atualizada a participação mensal de 59 utentes.</li><li>• Reunião com a equipa de enfermagem e Diretor de Pessoal, para análise de custos na área da saúde em articulação com a farmácia.</li><li>• As formações realizadas na ERPI encontram-se no relatório do Serviço de Formação Profissional -CAPACITA SCMMC.</li><li>• O total de horas de formação que os funcionários da ERPI beneficiaram, nos setores da cozinha, serviços gerais e técnicos, foi de 2304 horas, estando igualmente contabilizadas as horas de formação realizadas por iniciativa de alguns funcionários, através de entidades externas.</li></ul>

<b>Atividades propostas</b>	<b>Atividades executadas</b>
Garantir a humanização dos cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementada na ERPI a "Metodologia de Cuidado Humanitude" (participação de 27 funcionários):           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenação e participação na formação;</li> <li>- 1º Grupo- 9 funcionários da ERPI realizaram 28 horas de formação (15 a 18 abril);</li> <li>- 2º Grupo - 9 funcionários da ERPI realizaram 28 horas de formação (6 a 9 de maio);</li> <li>- 3º Grupo - 9 funcionários da ERPI realizaram 28 horas de formação (13 a 16 de maio);</li> <li>- Participação no grupo de apoio, formado por 12 elementos dos 3 grupos, com o objetivo de monitorizar a continuidade dos cuidados em humanitude a toda a equipa. Foram realizadas 21 horas de formação (3 a 6 de junho).</li> </ul> </li> </ul>
Conduzir todo o processo de integração do utente na ERPI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumprido o previsto.</li> <li>• Elaborado para os 60 utentes da ERPI:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plano Individual de Cuidados (PIC) e monitorizado, acompanhado e avaliado de forma contínua, com a periodicidade máxima de seis meses;</li> <li>- Apresentado o PIC aos residentes e famílias e recolhida a assinatura dos mesmos para a aprovação.</li> <li>- Avaliação de resultados em articulação com a equipa multidisciplinar da ERPI.</li> </ul> </li> <li>• Plano de acolhimento inicial para 6 utentes:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visita guiada com o utente/família, à instituição de forma a dar a conhecer os espaços individuais e comuns;</li> <li>- Explicada regras de funcionamento da Instituição;</li> <li>- Apresentadas as atividades ocupacionais existentes;</li> <li>- Explicado o funcionamento dos serviços prestados;</li> <li>- Construída Avaliação Diagnóstica durante o 1º mês de integração na ERPI;</li> <li>- Realizada reunião com o residente e equipa multidisciplinar;</li> <li>- Elaborado o Plano Individual de Cuidado (PIC) dos 6 residentes, de acordo com a avaliação diagnóstica de todas as áreas da equipa multidisciplinar.</li> </ul> </li> </ul>

Atividades propostas	Atividades executadas
Programa MySenior (software de gestão de lares de idosos)	Implementado na ERPI o software MySenior.  Este programa veio melhorar a eficiência operacional e a qualidade dos cuidados, garantindo o registo rigoroso e centralizado de todas as informações relevantes sobre os utentes, assim como o cumprimento das exigências legais, garantindo que toda a documentação necessária está atualizada e disponível.
Comissão de ética da SCMMC	Participação nas reuniões. (1)
Encontro de trabalho com o “Grupo de Partilha”	Encontro de trabalho na SCM de Fafe com 18 técnicos de várias Misericórdias, com o seguinte programa:  - 11h00 Receção/visita às Instalações da ERPI Dr. António Marques Mendes; - 13h00 Almoço na instituição oferecido pela SCM de Fafe; - 14h00 Início dos trabalhos, partilha de experiências; - 17h00 Encerramento do encontro, onde ficou decidido realizar-se o próximo, em 2025, na SCM da Maia.
Candidaturas para ERPI	Em 2024 foram realizadas 40 candidaturas para ERPI

Existem acompanhamentos/diligências efetuados diariamente (conversas informais diárias com residentes e famílias, atendimentos a residentes, funcionários e público em geral) que não foram contabilizados.

## INDICADORES

A ERPI, no final de 2024, contava com 60 residentes, sendo 14 do sexo masculino e 46 do sexo feminino, cuja média de idades foi de 82,9 anos (figura 45 e tabela 36). A maioria dos residentes apresenta idades avançadas, o que naturalmente, contribui para maior grau de fragilidade física e cognitiva, exigindo respostas mais especializadas e personalizadas por parte da equipa multidisciplinar.

O ano apresentou uma evolução das patologias e sua agudização com padrões semelhantes aos anos anteriores.

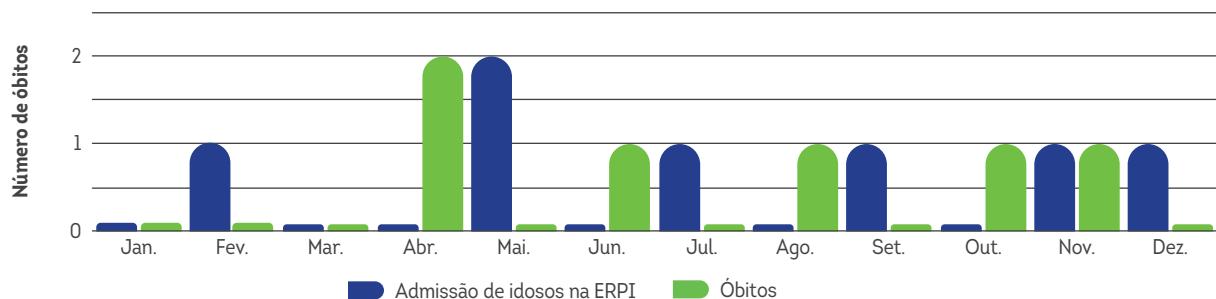


Figura 45. Admissão e óbitos na ERPI em 2024

Tabela 36. Utentes residentes distribuição por grupo etário e sexo

Durante este período faleceram 6 utentes (tabela 45):

- 3 utentes do sexo feminino, com 82, 84 e 86 anos de idade.
- 3 utentes do sexo masculino, com 73, 87 e 92 anos de idade.

As causas de morte foram doença cardíaca isquémica com insuficiência cardíaca, doença de Alzheimer, doença cerebrovascular grave, doença de Parkinson e acidentes vasculares cerebrais. As causas foram determinadas, sobretudo, pela comorbilidade apresentada pelos utentes e pelos processos próprios do envelhecimento.

Grupo etário (anos)	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total	%
55-59		1	1	1,7
60-64		1	1	1,7
65-69	2	3	5	8,3
70-74		4	4	6,7
75-79	2	3	5	8,3
80-84	4	10	14	23,3
85-89	3	13	16	26,6
90-94	3	7	10	16,7
>=95		4	4	6,7
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>46</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Dos utentes residentes a maioria, 36 utentes, apresenta graus de dependência elevadíssima: 9 estão totalmente acamados, dependentes para todas as suas atividades, 27 em cadeira de rodas, ou com necessidade de ajuda na motricidade (andarilho ou canadianas), 11 utentes apresentam dependência, não pela parte motora, mas pelo grau de limitação neurológica que apresentam (doença de Alzheimer, doença de Parkinson, psicoses orgânicas e afetivas, oligofrenia, doença multienfartes e doença cerebrovascular), o que traduz-se em 47 utentes (78,3%) com necessidades de cuidados acrescidas.

Deste universo de 60 utentes, no fim de 2024, apenas 13 (21,7%) são independentes.

Relativamente ao tempo de permanência na ERPI, a maioria dos utentes permanece na instituição há mais de um ano (figura 49). Sendo a percentagem mais elevada por tempo de permanência (30%) de 5 a 10 anos.

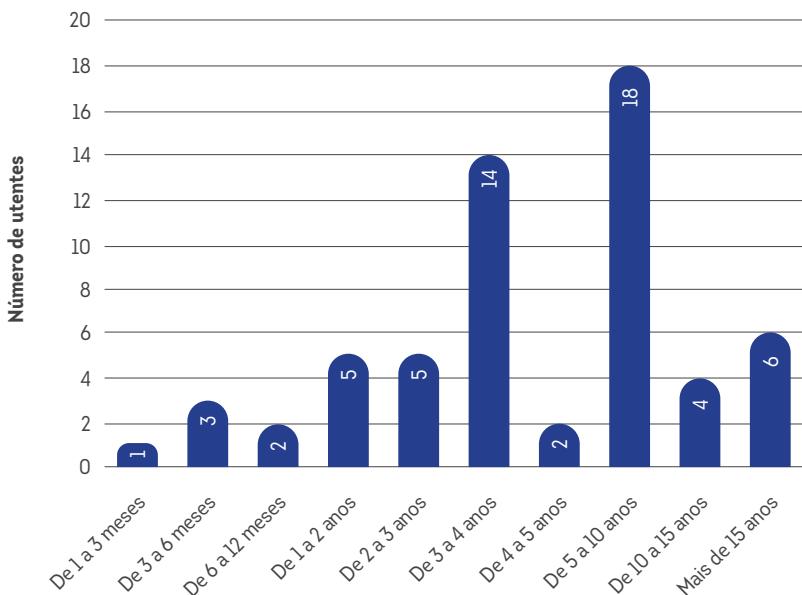


Figura 49. Utentes por tempo de permanência na ERPI

## CANTINA SOCIAL - PEA

O serviço da Cantina Social/Programa de Emergência Alimentar (PEA) da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses é uma resposta social, com Protocolo de Colaboração celebrado com o Instituto da Segurança Social,IP, desde 1 junho de 2012, insere-se na Rede Solidária das Cantinas Sociais e constituiu-se como resposta de intervenção no âmbito do Programa de Emergência Social (tabela 37).

No âmbito desta resposta social, foram assegurados atendimentos aos utentes, entrevistas a potenciais candidatos, atualizados 15 processos, e elaborados 12 mapas mensais com os registos das refeições diárias.

A comparticipação financeira da segurança social, no que concerne ao funcionamento do PEA, em 2024 teve um pequeno aumento de 0.50€ por refeição, sendo a comparticipação total de 3.00€. Em 2024 mantivemos o protocolo de 20 refeições diárias.

Tabela 37. Refeições Protocoladas no PEA

Meses	Nº refeições protocoladas por dia 2017	Nº refeições protocoladas por dia 2018	Nº refeições protocoladas por dia 2019	Nº refeições protocoladas por dia 2020	Nº refeições protocoladas por dia 2021 a 2024
Janeiro	64	35	20	16	20
Fevereiro	64	35	20	16	20
Março	64	35	20	16	20
Abril	64	29	16	16	20
Maio	64	28	16	16	20
Junho	64	27	16	16	20
Julho	64	27	16	20	20
Agosto	64	27	16	20	20
Setembro	64	27	16	20	20
Outubro	51	24	16	20	20
Novembro	43	22	16	20	20
Dezembro	35	20	16	20	20

## ATIVIDADES DA ÁREA DA SAÚDE

**Objetivos:** 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.

**Programação:** a prestação dos cuidados de saúde foi desenvolvida trissemanalmente, 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 (figura 50).

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 autoestima e autonomia.

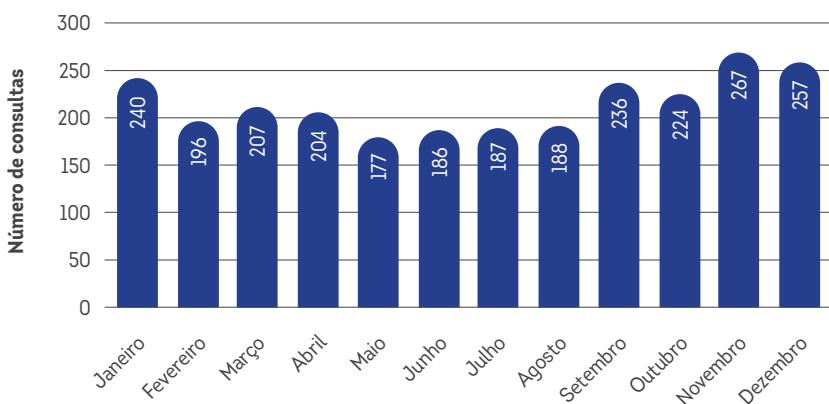


Figura 50. Consultas realizadas na ERPI com o médico assistente da ERPI

## PATOLOGIAS / PROBLEMAS DE SAÚDE

O conhecimento dos problemas ativos 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 (tabela 38).

Tabela 38. Problemas de Saúde dos Utentes da ERPI

<b>Geral e inespecífico</b>	<b>A98</b>	<b>Medicina preventiva / de acompanhamento geral</b>
Endócrino, metabólico e nutricional	T93	Alterações do metabolismo dos lípidos
Psicológico	P74	Distúrbio ansioso / estado de ansiedade
Psicológico	P76	Perturbações depressivas
Sistema nervoso	N99	Outras doenças do sistema neurológico
Aparelho circulatório	K77	Insuficiência cardíaca
Sistema músculo-esquelético	L99	Outras doenças do aparelho músculo-esquelético
Sistema músculo-esquelético	L86	Síndrome vertebral com irradiação de dores
Sistema músculo-esquelético	L91	Outras osteoartroses
Aparelho circulatório	K87	Hipertensão com complicações
Endócrino, metabólico e nutricional	T90	Diabetes não insulino-dependente
Aparelho respiratório	R99	Outras doenças respiratórias
Aparelho respiratório	R74	Infeção aguda do aparelho respiratório superior
Aparelho urinário	U99	Outras doenças urinárias
Aparelho circulatório	K90	Trombose / acidente vascular cerebral
Aparelho digestivo	D99	Outras doenças do sistema digestivo
Sistema músculo-esquelético	L95	Osteoporose
Sistema músculo-esquelético	L90	Osteoartrose do joelho

## CO-MORBILIDADE DOS UTENTES RESIDENTES DA ERPI

Todos os residentes (60 utentes no final de 2024) têm patologia osteoarticular degenerativa em maior ou menor grau, tendo quase todos limitação funcional.

Co-morbilidade dos utentes residentes na ERPI Rainha Santa Isabel:

- Hipertensão arterial com complicações, atingimento dos órgãos alvo, 27 dos utentes,
- Doença cerebrovascular, 38 utentes, cuja patologia pode ser subdividida em:

Processo demencial de etiologia vascular - 12 utentes (dos quais 5 tem doença cerebrovascular grave sequelar a acidentes vasculares cerebrais),

Doença de Alzheimer - 21 utentes, Demência por corpos de Lewy - 1 utente, Doença de Parkinson - 5 utentes

- Insuficiência cardíaca: - 7 utentes (dos quais 3 classe II)
- Fibrilhação auricular: - 7 utentes, 1 hipocoagulado com varfarina e os restantes com NOAC
- Diabetes mellitus: - 23 utentes, dos quais 10 insulinodependentes, e mais 4 utentes com intolerância oral à glicose
- Síndrome depressivo com distúrbio de ansiedade e psicose afetiva: - 34 utentes
- Oligofrenia: - 3 utentes
- Insuficiência respiratória com necessidade de oxigenoterapia (OLD): - 6 utentes
- Síndrome obesidade/hipoventilação com necessidade de BIPAP: - 3 utentes
- Doença pulmonar crónica obstrutiva: 12 utentes

- Doença aterosclerótica, todos os residentes têm em maior ou menor grau.
- Diminuição da acuidade visual com limitação grave - 2 utentes
- 4 utentes a realizar medicação para a dor grave crónica não oncológica e oncológica.
- 7 utentes com SNG para alimentação e proteção da via aérea.
- 2 utentes com PEG para alimentação e proteção da via aérea.
- 1 utente com neoplasia maligna da mama metastizada.
- 1 utente com neoplasia maligna do intestino.
- 1 utente com neoplasia do pescoço.

A atividade desenvolvida foi, desta forma, programada de acordo com as patologias apresentadas, ajustada a vigilância, com estratificação dos riscos, e periodicidade na avaliação hemodinâmica, analítica, metabólica e imagiológica dos utentes de forma a controlar, curar, orientar e minorar os problemas de saúde que cada um 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 Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses e SU do Centro Hospitalar Vale do Sousa, e nas situações programadas através de referenciação 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 respetiva Especialidade, ou, então, os próprios familiares agendam a consulta (tabela 39).

Utentes orientados para SU: 29 por agudização da patologia não passível de correção a nível da ERPI, situações urgentes como agudização de insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória associada a processos infeciosos, quedas com

fratura associada, crises psicóticas com agitação psicomotora, acidentes vasculares cerebrais e alterações metabólicas.

Utentes orientados para Medicina Física e de Reabilitação: 38, tendo sido possível durante e agora após a pandemia, facultar aos residentes tratamentos na própria ERPI.

Utentes orientados e seguidos em outras consultas como Oftalmologia, Ortopedia, Oncologia, Medicina Interna, Medicina Dentária, Estomatologia, Cardiologia, Endocrinologia, Pneumologia, Medicina Geral e Familiar nos Centros de Saúde, Neurologia, Psiquiatria e Dermatologia: nº. de consultas: 186.

Tabela 39. Saídas dos utentes da ERPI para cuidados de saúde

Geral e inespecífico	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
<b>Exames</b>	4	6	3	10	16	6	7	6	7	10	6	3	84
<b>Consultas de especialidades</b>	16	14	11	7	14	12	11	9	13	24	14	8	153
<b>Serviço de urgência</b>	1	0	2	5	0	5	3	2	3	2	2	4	29
<b>Internamentos</b>	1	0	1	2	1	2	2	0	1	0	1	2	13
<b>Centro de Saúde</b>	4	0	2	7	2	2	5	1	1	6	3	0	33
<b>Colheitas Análises / Admin.</b>	7	9	9	14	16	8	11	8	11	12	10	6	121

## ATIVIDADES REALIZADAS PELA EQUIPA DE ENFERMAGEM

Relativamente aos cuidados de enfermagem, estes foram assegurados de segunda a domingo, 12 horas diárias, por uma equipa de 5 enfermeiras. Foram realizadas as seguintes intervenções pela equipa de enfermagem:

- Colaboração com a equipa técnica na reorganização do serviço, tendo em vista a sustentabilidade da ERPI;
- Acompanhamento das consultas médicas;
- Pesquisas de glicemia capilar e administração de insulina;
- Avaliação regular de Sinais Vitais;
- Administração e organização de medicação por via oral, intramuscular e subcutânea, realizando ajustes sempre que necessário de acordo com a orientação médica;
- Prevenção de úlceras de pressão através de vigilância e ensino aos funcionários da ERPI;
- Tratamentos de feridas traumáticas, úlceras de pressão e feridas cirúrgicas;
- Identificação dos utentes que necessitam de observação médica emergente ou programada;
- Cuidados de suporte Básico de Vida e desobstrução da via áerea em situações de convulsão, engasgamento, paragem cardiorrespiratória, entre outras;
- Colocação de sondas nasogástricas e vesicais, de acordo com as necessidades do utente;
- Realização de colheitas de sangue;
- Vigilância dos cuidados de higiene, posicionamentos e refeições dos utentes;
- Comunicação com o utente e família;
- Reuniões semanais com a Diretora técnica da ERPI;

- Ajustes de débitos de oxigénio de acordo com as necessidades do utente e das requisições dos mesmos, bem como dos nebulizadores;
- Apoio e participação na equipa de intervenção em cuidados humanitários.

### **Conclusão:**

A atividade preconizada, durante este período, foi pautada por uma atitude de esforço dos vários profissionais adaptada aos problemas de saúde dos utentes, pelo reconhecimento destes e pelas suas famílias, na resposta às suas necessidades, no contínuo apoio às suas dificuldades, e ao permanente e dinâmico suporte ao processo de envelhecimento, estes aspetos traduzem-se em pontos fortes e oportunidades geradas pela confiança que as pessoas sentem.

Há a salientar novos desafios e cuidados, que as Estruturas Residenciais para Idosos tem que enfrentar, nomeadamente a quase total dependência que os utentes apresentam, o desgaste e gestão dos colaboradores destas Instituições, os custos inerentes a essa ausência de autonomia e ao desgaste dos colaboradores, e as dificuldades que determinadas patologias, nomeadamente infeciosas, representam para os próprios e para os demais com a realidade das infeções víricas, resistências bacterianas e o isolamento que tais agentes aconselham.

A apontar e a realçar, por fim, o acordo que a União das Misericórdias realizou, no ano de 2024, com as entidades competentes no sentido de os Médicos, responsáveis pelo Lares e ERPI das Santas Casas das Misericórdias, poderem vir a prescrever os exames que os utentes residentes,

eventualmente, possam necessitar, assim como os orientar através das plataformas que o SNS tem ao seu dispor. Com este acordo evitam-se duplicações, burocracias, logísticas e equívocos de procedimentos nos cuidados de saúde, conseguindo-se objetividade, pragmatismo e, sobretudo, ainda mais respeito pela condição da pessoa doente.

## ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO PROPOSTAS E EXECUTADAS EM 2024

A animação sociocultural representa um conjunto de passos com vista a facilitar o acesso a uma vida mais ativa e criadora, à melhoria das relações de comunicação com os outros, para uma melhor participação na vida da comunidade de que se faz parte, desenvolvendo a personalidade do indivíduo e a sua autonomia. Contribui, também, para combater a solidão e o isolamento social tão comuns nesta fase de vida.

Durante o ano de 2024 foram realizadas diversas atividades em variados âmbitos, tendo sempre como princípio o Plano Anual de Atividades desenvolvido em concordância com os gostos e interesses dos utentes e a adaptação das atividades à sua condição física e cognitiva. Cada atividade foi avaliada no final, onde verifica o sucesso ou insucesso da mesma.

## ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS

### 1. Atividades Desportivas / Motoras

As atividades desportivas foram realizadas duas vezes por semana (às terças e sextas).

Esta atividade, promovida pela Câmara Municipal de Marco de Canaveses, teve início a 9 de janeiro e final a 25 de junho, com os Professores Rafael

Freixo e Eugénio Ribeiro. O novo ano letivo iniciou a 16 de setembro até à data, com os Professores Eugénio Ribeiro e com a Professora Joana Tomás. As restantes sessões foram dinamizadas pela Animadora Sociocultural, num total de 65 sessões, representadas na tabela 40.

Tabela 40. Nº de atividades motoras e de participantes

Mês	N.º de atividades	N.º médio de participantes
Janeiro	7	17
Fevereiro	6	17
Março	7	17
Abril	6	14
Maio	7	16
Junho	5	16
Julho	---	---
Agosto	2	22
Setembro	2	19
Outubro	9	17
Novembro	8	19
Dezembro	6	21

### 3. Atividades cognitivas

Com as atividades lúdicas pretendemos que os utentes melhorem a comunicação, assim como a interação entre o grupo, criando momentos de lazer.

Assim, foram realizados vários jogos de grupo como o bingo e cartas. Também se realizaram pequenas sessões com as colaboradoras, que animaram os utentes (tabela 41).

Tabela 41. Nº de atividades lúdicas e de participantes

Mês	N.º de atividades	N.º médio de participantes
Janeiro	6	17
Fevereiro	4	17
Março	3	18
Abril	3	14
Maio	---	---
Junho	1	23
Julho	1	18
Agosto	---	---
Setembro	---	---
Outubro	---	---
Novembro	1	21
Dezembro	---	---



#### **4. Atividades religiosas**

Como previsto, as atividades religiosas (Missa) têm sido realizadas semanalmente à sexta-feira, com a presença do Sr. Padre Samuel Félix, Capelão da Instituição. Nesta atividade, os utentes participam nas leituras e cânticos para a Eucaristia.

No mês de maio, mês de Nossa Senhora, foi dinamizada a atividade do terço diariamente.

Foram realizadas 64 sessões religiosas (tabela 42).

Tabela 42. Nº de atividades religiosas e de participantes

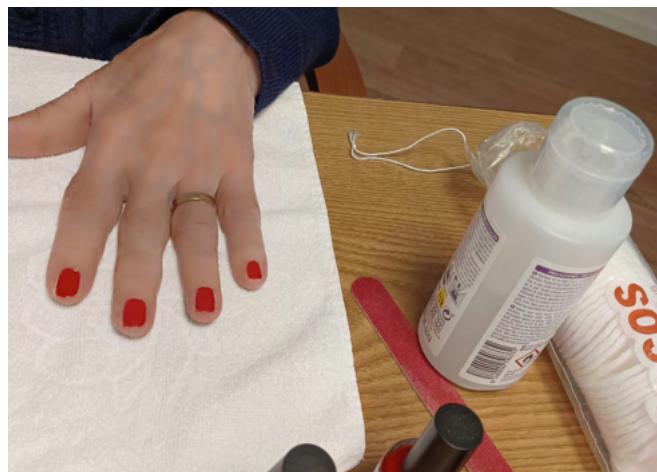
Mês	N.º de atividades	N.º médio de participantes
Janeiro	4	32
Fevereiro	4	35
Março	4	30
Abril	4	33
Maio	23	36
Junho	2	29
Julho	2	34
Agosto	5	36
Setembro	3	36
Outubro	4	32
Novembro	5	36
Dezembro	4	32

#### **5. Atividades de Estética**

As sessões de estética promovem a autoestima e bem-estar das residentes. Assim, sempre que solicitado pelas utentes, foi realizada a depilação facial e manicure, com o total de 38 sessões (tabela 43).

Tabela 43. Nº de sessões de estética e média de participantes

Mês	N.º de atividades	N.º médio de participantes
Janeiro	2	4
Fevereiro	4	5
Março	4	6
Abril	2	6
Maio	1	6
Junho	1	6
Julho	3	5
Agosto	5	8
Setembro	3	9
Outubro	6	8
Novembro	4	6
Dezembro	3	7



## 6. Comemoração dos aniversários

O dia de aniversário de cada utente tem sido comemorado, de forma a potenciar a autoestima e bem-estar do mesmo. Assim, em conjunto com a Equipa Multidisciplinar, cantamos os Parabéns ao aniversariante, ao som de alguns instrumentos musicais.



## 7. Atividades culturais

As atividades culturais ajudam os utentes a lembrar as datas comemorativas e as tradições, assim como aceder a novos conhecimentos.

Durante o ano, foram dinamizadas 11 atividades (tabela 44).

Tabela 44. Distribuição mensal das atividades culturais

Data	Descrição da atividade	N.º médio de participantes
27 de janeiro	Cantares dos Reis pelo Grupo da Comissão de Festas de Nossa Senhora da Saúde de Alpendorada.	33
09 de fevereiro	Baile de Carnaval na ERPI.	24
11 de fevereiro	Cantares dos Reis pelo Grupo da Paróquia de Fornos.	37
04 de março	Comemoração do Dia Mundial da Vida Selvagem (“Quiz” e visualização de um vídeo sobre animais em extinção)	19
19 de março	Dia de S. José: Diálogo de grupo sobre a alteração do papel do Pai na sociedade.	17
29 de março	Páscoa: oferta de lembrança aos utentes	60
09 de abril	Atividade com alunos de Gerontologia da UTAD sobre o 25 de abril.	15
16 de abril	Atividade sobre o 25 de abril dinamizada na Escola Secundária de Marco de Canaveses.	6
03 de julho	Participação nas Marchas de S. João na Casa do Povo de Tabuado.	8
01 de outubro	Dia do Idoso: Animação musical com utentes e colaboradoras. Participação do Prof. Gonçalo Moreira.	19
20 de novembro	Dia de S. Martinho: Participação na Feira de S. Martinho da EPAMAC (Escola Profissional de Agricultura do Marco).	19



## 8. Encontros intergeracionais

As atividades intergeracionais são sempre aca-rinhadas pelos mais velhos. Estas atividades têm grandes benefícios como o combate à solidão e ao isolamento, proporcionam estímulos cognitivos, emocionais e físicos, fortalecem relacionamentos, promovendo a integração e socialização com outras faixas etárias.

Foram realizadas 10 sessões (tabela 45).

Tabela 45. Nº de sessões de encontros intergeracionais

Data	Descrição da atividade	N.º médio de participantes
13 de janeiro	Cantares das Janeiras do Grupo de Catequese de Tuías.	37
18 de maio	Convívio com alunos de Gerontologia da UTAD, no Parque de Lazer do Marco.	10
22 de maio	Atividade na escola EB1 de Ladário, Tabuado, em que os utentes mostraram às crianças as brincadeiras / "brinquedos" que tinham na sua infância. Lanche / convívio.	5
14 de junho	Visita dos alunos da Escola E.B.2,3 de Marco de Canaveses que realizaram uma apresentação do grupo de flautas, grupo de dança e grupo de canto. Participação dos alunos do projeto "Amigo Oculto".	37
29 de julho	Dia dos Avós: Visita das Crianças o Jardim de Infância Malmequer, que assistiram ao conto da história "Avós" de Cherma Heras e Rosa Osuna. Convívio.	40
31 de Julho	As crianças do Jardim de Infância dos Murtelados assistiram ao conto de três histórias pelos utentes: "O Pedro e o Lobo", "A cigarra e a formiga" e "A lebre e a tartaruga". Convívio.	34
31 de outubro	Halloween: Visita dos alunos do 3º e 4º anos da Escola EB1 do Marco. Utentes distribuíram doces pelas crianças.	34
13 de novembro	Atividade de grupo com alunos da Escola Secundária do Marco que demonstraram interesse em visitar os utentes.	20
09 de dezembro	Encontro com alunos do 3º e 4º ano da escola EB1 do Marco, onde os utentes demonstraram aos alunos a forma como era celebrado o Natal quando estes eram crianças. Os utentes distribuíram postais de natal às crianças e ainda assistiram à inauguração da árvore de Natal da Escola.	6
20 de dezembro	Celebração do terço com as crianças do 7º ano da Catequese de Tuías.	31



## **9. Atividades sociais**

As atividades sociais são importantes para desenvolver e/ou enriquecer as qualidades grupais, a coesão, a partilha, a confiança e a sensibilidade entre o grupo. Foram realizadas 7 atividades sociais (tabela 46).

Tabela 46. Atividades sociais e dinâmicas de grupo

Data	Descrição da atividade	N.º médio de participantes
02 de janeiro	Conversa de grupo sobre as tradições usadas pelos utentes nas festividades do Natal e do Ano Novo.	22
15 de janeiro 24 de janeiro	Debate sobre notícias da actualidade. Partilha de conhecimentos e opiniões.	16
20 de fevereiro	Reunião com utentes e Equipa Técnica para esclarecimento de dúvidas e para os utentes expressarem as suas opiniões sobre os serviços prestados pela ERPI.	23
23 de maio		24
18 de setembro		21
27 de novembro		25

## **10. Artes plásticas**

As atividades de expressão plástica permitem, através da comunicação e criatividade, a expressão do que se sente, do que se sabe, do que se vive e até do que se deseja. Foram realizadas 2 atividades.

A 14 de junho os utentes participaram na atividade dinamizada pela Santa Casa de Misericórdia de Felgueiras, "Cestas de Verão". A atividade consistiu na realização de uma cesta feita à mão que demonstrasse a originalidade e criatividade dos utentes.

No mês de dezembro, foram elaborados postais de Natal para oferecer às crianças da Escola EB1 do Marco.

## **11. Saídas ao exterior**

As saídas ao exterior são apreciadas por alguns dos nossos utentes, mas nem sempre é possível agrupar grande número de participantes devido às limitações de grande parte dos idosos da ERPI. Foram realizadas 2 atividades.

A 07 de março os utentes deslocaram-se à EPAMAC (Escola Profissional de Agricultura do Marco), a fim de assistirem a uma atividade dinamizada por uma das alunas, com o tema "Vale a Pena relembrar".

No dia 09 de outubro os utentes visitaram a exposição "Mãos com Vida", na Santa Casa da Misericórdia de Amarante. Os utentes participaram com um trabalho referente ao 25 de abril.

## **12. Atividades com Serviço de Nutrição e Alimentação (SNA)**

Durante o ano, foram realizadas 7 atividades em parceria com o SNA, descritas na tabela 47.

Tabela 47. Atividades com o Serviço de Nutrição e Alimentação

Data	Descrição da atividade	N.º médio de participantes
22 de março	Dia da Água: Apresentação em PowerPoint de um Quiz, sobre a importância da água.	18
29 de setembro	Dia do Coração: Demonstração de alimentos em que o utente terá de identificar se trazem benefícios ou malefícios para o coração.	21
16 de outubro	Dia da Alimentação: Apresentação em PowerPoint de mitos sobre diversos alimentos.	24
21 de outubro	Provérbios: Apresentação em PowerPoint de provérbios populares sobre alimentos.	23
14 de novembro	Dia da Diabetes: Dinâmica de grupo sobre a diabetes – causas, sintomas, consequências, etc.	22
19 de junho 23 de outubro	Ementas: Os utentes tiveram oportunidade de escolher duas ementas semanais.	22

## **13. Festas na ERPI**

Durante o ano foram dinamizadas duas festas que são sempre bastante acarinhadas pelos utentes, colaboradores e famílias:

A Festa da Família teve lugar a 18 de Maio.

A atividade consistiu num convívio entre utentes, equipa multidisciplinar e familiares e teve a seguinte programação:

- Atuação musical dos utentes - “Casinha Branca” e “Musicalidade”;
- Atuação dos utentes com as funcionárias “Canção da família”;
- Grupo Musical “Andarilhos”, composto pelos colaboradores Gonçalo Moreira e Pedro Correia;
- Convidada: Cantora Ana Cláudia;
- Lanche / convívio.

A atividade decorreu com sucesso e participaram 77 familiares.

A Festa de Natal realizou-se no dia 19 de dezembro e contou com a seguinte programação:

- Teatro dinamizado pelos utentes “Nunca é tarde para dançar”;
- Música dos Utentes - “Menina estás à janela”; “Musicalidade” e “Noite Feliz”;
- Atuação das funcionárias - “Então é Natal” e “Já é Natal”;
- Atuação Grupo convidado - “Tradição D’Ouro”;
- Lanche/Convívio.

A atividade decorreu com sucesso e marcaram presença 75 familiares.

## ATIVIDADES REALIZADAS NÃO PREVISTAS

Durante o ano foram realizadas 9 atividades que não estavam previstas no Plano Anual. As atividades foram as que se seguem na tabela 48.

Tabela 48. Atividades realizadas não previstas

Data	Descrição da atividade	N.º médio de participantes
10 de maio	Participação promovida pela CERCIMARCO: "I Mostra de Atividades Performativas - PERFORM'ARTE", dinamizada no EMERGENTE Centro Cultural.  (Apenas participaram estes utentes, devido à celebração da Eucaristia na ERPI coincidir com a data)	18
21 de maio	Tarde de Fados dinamizada por um grupo de amigos do utente Alberto Eiras.	38
08 de junho	Coliseu do Porto: utentes assistiram à peça de teatro "Feliz Aniversário", encenada por João Baião.	6
24 de julho	Caminhada com utentes até à Alameda do Hospital. Visita ao Museu Carmen Miranda e ao Café do Museu.	10
30 de julho	Caminhada no adro da igreja. Visita à igreja de Santa Maria. Participação de utentes em cadeiras de rodas que mostraram interesse em visitar a mesma.	15
07 de agosto	Convívio em Montedeiras. Atividade inserida no Projeto Musicalidade.	10
14 de setembro	Espetáculo Musicalidade na "Noite Verde"	6
06 de dezembro	Almoço de Natal no Pavilhão Municipal, a convite da Câmara Municipal.	6
13 de dezembro	Espetáculo Musicalidade realizado no Emergente	12

### 14. Outras atividades

- Marcação de refeições dos funcionários (Lar e Cozinha) no PRIME;
- Saída com utentes ao exterior: acompanhamento ao exterior de 4 utentes (registo civil e consultas);
- Participação no grupo de Apoio Humanitude;
- Elaboração dos Planos Individuais;
- Avaliações dos utentes;
- Apoio na receção sempre que necessário;
- Formação na ERPI e Hospital: "Animação de Idosos".

## ATIVIDADES PREVISTAS NÃO REALIZADAS

Passeio anual – Utentes autónomos não mostraram vontade de participar

## CONCLUSÃO

Podemos considerar que, de forma geral, as atividades propostas pela equipa multidisciplinar foram alcançadas.

O presente relatório evidencia a necessidade de uma abordagem cada vez mais centrada no utente. A idade avançada da maioria dos nossos utentes traz desafios acrescidos, exigindo cuidados mais especializados e personalizados que respeitam a individualidade e a dignidade de cada idoso. Neste contexto, a implementação na ERPI, de práticas baseadas na Humanitude revelou-se fundamental. Este modelo de cuidados, que valoriza a relação humana através do olhar, da palavra, do toque e da verticalidade, tem-se mostrado eficaz na promoção do bem-estar físico e emocional dos nossos utentes, especialmente nos utentes com demência.

A Humanitude não só melhorou a qualidade dos cuidados prestados, mas também fortaleceu as relações entre os funcionários e utentes, promovendo uma relação de proximidade e união na equipa multidisciplinar. O futuro exigirá a continuidade deste trabalho, com foco na formação contínua de toda a equipa, para garantir a qualidade dos cuidados prestados, mantendo a Humanitude como pilar central da nossa missão.



## 9. VOLUNTARIADO

### Janeiro e fevereiro

Finalização e revisão de todos documentos inerentes ao Voluntariado para impressão.  
Preparação da entrevista.

### Março

Entrevista e seleção dos candidatos, obedecendo a critérios implícitos na Carta Fundacional do Voluntariado da SCMMC.

### Abril

Formação da equipa coordenadora apresentada pela “Pista Mágica”.

### 13 de abril de 2024

“Gestão de Voluntariado”  
Formação dos candidatos a Voluntários.

### 20 de abril de 2024

“Iniciação ao Voluntariado e Voluntariado de Proximidade”  
Formação em parceria com a Paróquia de Fornos e com o Voluntariado de Proximidade da Santa Casa com a duração de 7 horas cada.

### Junho

Atribuição do Perfil de Posto a cada voluntário.  
Apresentação dos candidatos aos responsáveis dos vários setores e seus tutores.  
Visita guiada à Instituição.  
Início efetivo do voluntariado.

### Julho

Novas entrevistas a novos candidatos.

### Setembro

Admissão de novos candidatos.

### Novembro

Aquisição da farda do voluntário (bata azul turquesa).

### Dezembro

Apresentação do Capelão, Sr. Padre Samuel, ao grupo.  
Formação/reflexão início do Advento, finalizando com um jantar de confraternização..

### Todos os Meses...

Encontro para avaliação e partilha de experiências num merecido convívio.

### 9.1. VOLUNTARIADO DE PROXIMIDADE - “MUDAR VIDAS”

O projeto de Voluntariado de Proximidade - “Mudar Vidas”, integrado no Voluntariado da SCMMC, assenta na construção formal de relações de proximidade com as pessoas idosas. Pretende essencialmente combater a solidão e o isolamento social, contribuir para o desenvolvimento de laços e do sentido de pertença às comunidades, do espírito de entreajuda, da convivência e dos afetos. Nas visitas de voluntariado estimula-se a essência das relações, a partilha, o estar uns com os outros e o cuidar uns dos outros. Este tipo de voluntariado decorre no domicílio da pessoa idosa, com a possibilidade de monitorização através de contacto telefónico, e sob a monitorização de Técnicos. Periodicamente é estabelecido contacto quer junto dos beneficiários, para avaliação do desempenho do voluntário e da aceitação do serviço, quer junto dos voluntários, através do feedback semanal da visita realizada.

Em 2024, foram 4 os voluntários de proximidade que integraram o “Mudar Vidas”, acompanhando 4 idosos, num conjunto de 91 visitas realizadas nos domicílios. Foram estabelecidos 15 contactos e/ou reuniões no âmbito do voluntariado, elaborado um *flyer* de divulgação (figura 51) e 1 publicação nas redes sociais para recrutamento de novos voluntários.



Figura 51. Flyer promocional do Voluntariado de Proximidade

Ainda durante 2024, foram integrados 4 Técnicos na formação de “Voluntariado para Dirigentes” e 2 voluntários na formação “Iniciação ao Voluntariado”, promovida pela Pista Mágica, ao abrigo do Voluntariado da SCMMC. Todavia, durante o ano de 2024 uma voluntária alterou a sua residência para outro concelho, pelo que, não conseguiu dar continuidade ao trabalho voluntário, embora mantenha laços afetivos com a idosa, através de contactos telefónicos regulares. Uma das idosas acompanhadas integrou numa Estrutura Residencial para Idosos. Neste sentido, perderam-se 2 ligações de voluntariado em 2024.

Sendo o fenómeno do envelhecimento uma realidade crescente, somos desafiados a encontrar respostas inovadoras para responder às necessidades distintas e contribuir para a manutenção das pessoas em casa e na sua comunidade, durante o maior tempo possível. É irrefutável o direito das pessoas a ficar nos seus lugares de origem, onde nasceram e onde se sintam bem, numa perspetiva de devolver a dignidade à pessoa e de mostrar que, mesmo na adversidade, são tratadas e respeitadas. Por estas razões, queremos continuar a desafiar a sociedade a “Mudar Vidas” convidando cada um a participar de forma colaborativa na transformação social e no enriquecimento dos dias de quem poucas ou nenhuma relações familiares e/ou sociais apresenta, ou de quem poucas ou nenhuma visitas recebe. De modo a reforçar o grupo de voluntários e aumentar o número de pessoas apoiadas constitui-se como objetivo fundamental a divulgação para recrutamento de novos voluntários de proximidade. Trabalha-se também no desenvolvimento da dimensão intergeracional de solidariedade, através da implementação do projeto de correspondência “Já dizia a minha avó”, em parceria com instituições de ensino do concelho, numa tentativa de aproximar diferentes gerações, através da recuperação de um ritual longínquo relacionado com a escrita de cartas, e mantendo o mesmo objetivo, de combater a solidão e o isolamento social. A literatura e a experiência dizem-nos que é indiscutível o impacto imediato e duradouro da partilha de conhecimentos, experiências e afetos entre estas duas gerações.

Agarrados a princípios fundamentais de cooperação, gratuitidade, responsabilidade e solidariedade, desejamos plantar sementes de mudança para construir um mundo mais solidário e uma sociedade mais coesa e mais justa. O voluntariado é das manifestações mais puras de entrega e generosidade. Quem vive a experiência diz que se acrescenta valor e significado à vida de cada pessoa envolvida.



## 10. OBRAS E MANUTENÇÕES

O serviço de Obras e Manutenções tem como objetivo garantir, a todo o momento, nas melhores condições de custo/benefício, que todos os serviços do HSI e 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 HSI e ERPI, nomeadamente com referência às necessidades dos utentes e às potencialidades de ampliação da Instituição. Compete-lhe, ainda, garantir todas as ações de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e infraestruturas existentes (figura 52).



Figura 52. Organograma de setores de atividade

### Hospital Santa Isabel

#### Ampliação e Remodelação do Hospital Santa Isabel

A SCMMC, no sentido de melhorar as condições proporcionadas aos seus utentes, iniciou no segundo semestre de 2021 uma obra de ampliação e remodelação no HSI. As áreas melhoradas/ampliadas incluíram a Imagiologia, Refeitório, Bloco Operatório (recobro, vestiários e circuitos de circulação de utentes) e a Central de Gases (Oxigénio, Ar Comprimido, Protóxido de Azoto e

Central de Vácuo). A obra foi inaugurada em 2024.

#### Outras Obras/Remodelações de relevo:

- Ampliação do parque junto à Travessa Fonte Santa;
- Requalificação do corredor principal do Hospital Santa Isabel (pintura, substituição do pavimento vinílico e revestimento em vinílico das paredes do corredor);
- Substituição de parte do pavimento vinílico do SAP (hall principal) e do corredor de ligação ao Rx;
- Requalificação do antigo espaço onde eram realizados os exames de cardiologia, transformando esse espaço numa sala de colheita de análises, uma sala de enfermagem e um gabinete médico. A antiga sala de enfermagem foi convertida em mais um gabinete médico.
- Conversão da antiga sala de colheita de análises clínicas numa sala de apoio ao Voluntariado;

#### Obras de Reparação Ligeira e Manutenção no HSI e ERPI e terrenos

Destacam-se como objetivos das obras de reparação ligeira e manutenção estes equipamentos:

- Aumentar o conforto dos utentes;
- Garantir a boa imagem da Instituição;
- Manutenção preventiva adequada aos equipamentos de modo a aumentar o seu tempo de vida útil, bem como garantir que funcionam corretamente e dentro dos parâmetros de conforto e segurança ideais para os utilizadores/utentes;
- Reduzir os consumos energéticos;
- Limpeza de terrenos.

Desta forma, a conservação preventiva (serviços de construção civil, equipamentos 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.

### Aquisição de Equipamentos Relevantes

- Conclusão das obras de beneficiação da ERPI apoiadas pelo PARES 3.0;
- Aquisição de um chiller para o edifício principal do HSI;
- Substituição de coletor no HSI;
- Aquisição de um sistema de Gestão Técnica Centralizada para melhorar a eficiência energética do HSI;
- Substituição dos depósitos de AQS do edifício da UCC/C.E/Fisioterapia;
- Aquisição de três dinamaps;
- Aquisição de duas macas elétricas para a sala de recobro dos exames de Gastroenterologia (CDI);

### Simulacro de Incêndio - HSI

No dia 27 de dezembro de 2024, foi realizado um simulacro de incêndio no Hospital Santa Isabel, com a intervenção dos Bombeiros de Marco de Canaveses e dos colaboradores da SCMMC.

### Simulacro de Incêndio - ERPI

No dia 23 de Dezembro de 2024, foi realizado um simulacro de incêndio na ERPI da SCMMC, com a intervenção dos Bombeiros de Marco de Canaveses, Proteção Civil e colaboradores da SCMMC.

## PROJETOS DE EQUIPAMENTOS SOCIAIS E DE SAÚDE

O papel da SCMMC no setor da economia social é hoje inquestionável, coexistindo em harmoniosa articulação, clima de confiança e cooperação, com as entidades públicas e privadas. A edificação e gestão de respostas sociais e em saúde conexas, são a face da sua capacidade em desenvolver projetos na área da economia social sustentáveis cumprindo o objetivo último de responder, com qualidade, às necessidades de apoio social da comunidade onde se insere. O conjunto das atividades desenvolvidas no âmbito social pela SCMMC, ao longo dos últimos anos, definiu uma linha inovadora de apoio ao envelhecimento ativo.

### ERPI DE ALPENDORADA

O projeto de construção de uma ERPI em Alpendorada, com o apoio da Junta de Freguesia, previa alargar as atividades quotidianas dos utentes institucionalizados, prevenindo o isolamento, depressão, declínio cognitivo e físico. A ligação desta nova resposta social a centros educacionais (escolas, CERCIMARCO) seria considerada como um aspeto inovador, pelo que permitiria ao idoso a partilha com os mais novos e com a deficiência, e vice-versa, e se tornava primordial para o bem-estar de todos os envolvidos. Desta forma, o projeto de construção de uma estrutura inovadora de ERPI em Alpendorada foi submetido e obteve financiamento PRR. Contudo, o valor do financiamento confrontado com a inflação e aumento de todos os custos inerentes à obra, levou à desistência deste projeto pela não-sustentabilidade. Esta decisão decorreu em reunião da Mesa Administrativa nº6/2024, realizada a 9 de abril de 2024.

Na sequência do processo de candidatura ao PRR para construção da ERPI em Alpendorada, e de todos os passos decorridos desde 2021, foi claramente identificada a mudança da situação económica e financeira do país, que levou a inflação muito significativa e que, em 2024, se constituiu condicionante “major” da proposta apresentada pela SCMMC e aprovada em PRR.

Neste contexto, foi feita a apresentação da desistência deste projeto, em Assembleia Geral Extraordinária da SCMMC a 04 de maio de 2024 na sequência da Assembleia Geral de 26 de março de 2024 e da decisão da Mesa Administrativa de 9 de abril de 2024.

### **Aspetos fundamentais relativos à tomada de decisão da Mesa Administrativa quanto à ERPI de Alpendorada**

**1. Insuficiência de financiamento** – condição estrutural – Após todos os trâmites necessários não se consegue o financiamento que assegure a viabilidade deste projeto, muito menos no tempo necessário à sua concretização. Aliás, tem sido este o fundamento para o elevado número de desistências dos financiamentos do PRR, pelas instituições do setor social. Este investimento iria descapitalizar a Santa Casa, acrescido do retorno financeiro questionável.

**2. Viabilidade** – Estudo de viabilidade apresenta resultado negativo para este investimento do setor social, agravado pelos indicadores de inflação vs financiamento obtido nos últimos anos. Demonstração dos resultados obtidos nos últimos anos pela ERPI da SCMMC que, em 2023, ascendeu a mais de 300.000€ decorrente (a) insuficiência de financiamento para esta resposta social, (b) perfil dos residentes que é mais onero-

so e (c) aumento do salário mínimo nacional.

**3. Tempo para execução do projeto** – O tempo decorrido nos procedimentos para viabilizar o projeto reduziu significativamente o prazo de execução, que condiciona a gestão do financiamento.

**4. Recursos limitados da Santa Casa** – os recursos da Santa Casa não são ilimitados – A SCMMC é uma instituição da economia social apenas com 2 respostas – ERPI e Hospital. Esta última resosta – Hospital – assegura a viabilidade da SC e está altamente dependente de acordos com o estado. Assim, coloca-se questões de tomada de decisão – necessidade de decisão com base em gestão apoiada em dados atuais e não em pressupostos; a tomada de decisão de prosseguir com este projeto, condicionada a esses pressupostos, seria um ato de má gestão, situação com que a Mesa Administrativa não pactua, como tem sido demonstrado pelos resultados da gestão da última década.

**5. Plano de desenvolvimento da Santa Casa** – Centro de Diagnóstico Integrado e expansão do Hospital Santa Isabel, ambas respostas sustentáveis.

Com o quadro de financiamento atual e o mapa de investimentos, a ERPI revela-se inviável economicamente. Dado o ambiente de incerteza que envolve todo o investimento, a prossecução deste projeto irá penhorar a saúde financeira da SCMMC. Esta foi uma decisão difícil pois a Mesa Administrativa, desde o início, apoiou a construção deste equipamento. Assim, no contexto de contas certas, claras e transparentes e no âmbito dessa transparência que sempre tem guiado a ação desta Mesa Administrativa – no âmbito das suas competências – foi apresentada à Assem-

bleia a decisão de não avançar com a realização deste projeto.

Este cenário é extensível a outras instituições no âmbito da União das Misericórdias Portuguesas, e que levou tomada de posição do Presidente da UMP e que se dá conta: “Quanto ao PRR, as Misericórdias mostram-se muito desiludidas, porque se viram nesse instrumento uma oportunidade para aumentar a sua rede de proteção social, acontece que são completamente misteriosos e, sobretudo, incompreensíveis os critérios de seleção dos ERPI/Lar a apoiar, o que tem motivado a maior revolta e indignação dos responsáveis. Acresce ainda que as percentagens de apoio aos projetos aprovados estão completamente desajustadas, quer dos preços m<sup>2</sup> de construção, quer das taxas de juro praticados, pelo que a UMP considera uma completa aventura uma Instituição optar por se lançar na construção desse tipo de equipamento”.

## PROJETO DE REMODELAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL SANTA ISABEL

No decurso de 2024, foi submetido o pedido de financiamento PRR relativo ao projeto de remodelação e ampliação do Hospital Santa Isabel para integrar as valências de Cuidados Paliativos, Unidade de Cuidados Continuados e Unidade de Convalescença.

A SCMMC integra, na sua ação social, diferentes valências entre as quais se destaca o Hospital Santa Isabel, que disponibiliza um conjunto vasto de serviços, incluído 20 vagas em Unidade de Continuados de Longa Duração e Manutenção e a Unidade de Medicina Física e Reabilitação, e a Estrutura Residencial para Idosos que conta atualmente com uma taxa de ocupação plena.

Para assegurar a preservação, valorização e salvaguarda do seu importante património e a melhoria da qualidade de vida de toda a comunidade envolvente, a SCMMC deu início ao desenvolvimento de um inovador projeto, que permitirá o aumento de vagas em várias respostas sociais, nomeadamente Cuidados Paliativos, Unidade de Cuidados Continuados e Convalescença.

São objetivos da SCM a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontram em situação de dependência, na sequência de episódio de doença aguda ou necessidade de prevenção de agravamentos de doença crónica. Nesse sentido com o presente projeto a SCMMC pretende promover a remodelação e ampliação do Hospital Santa Isabel para integrar as valências de Cuidados Paliativos, Unidade de Cuidados Continuados, Medicina Física e de Reabilitação e Internamento Hospitalar aumentando o nº de vagas em várias respostas sociais. Em 2025, será realizado o concurso e início das obras.





## 11. COMPRAS E APROVISIONAMENTO

### 1. Atividades realizadas

- Continuar a comprar ao melhor preço de mercado, comparando 3 ou mais fornecedores;
- Introdução de novos fornecedores no sentido de obter vantagens económicas;
- Renegociação das condições de pagamento, obtendo descontos com alguns fornecedores;
- Substituição de alguns produtos por outros equivalentes, obtendo preços muito competitivos;
- Proibição do uso do hipoclorito em espaços interiores (de acordo com a Certificação da Qualidade), evitando desgaste de materiais e inclusive pavimentos.
- Introdução de produtos de diluição automática, o que evita o uso de produtos com diluições excessivas, e que permite poupança nos produtos evitando maior desgaste nos equipamentos e pavimentos.
- Continuação com a identificação dos produtos em armazém;
- Organização do armazém de produtos alimentares na ERPI (colaboração com a responsável da Cantina Central), obtendo melhorias a nível de armazenamento dos produtos em qualidade e quantidade, o que permitiu aumentar a margem de negociação;
- Otimização da receção de produtos alimentares no Armazém da Cantina Central (Colaboração com a Responsável da Cantina Central), de acordo com as normas do HACCP, nomeadamente controlo de qualidade.
- Iniciação do controlo de stocks de produtos alimentares (colaboração com a responsável da Cantina Central);
- Melhoria contínua de todas as atividades já em execução, com o objetivo de tornar este processo cada vez mais consolidado e que permita atingir de forma mais eficiente todos os objetivos.
- Renegociação do contrato de fornecimento de produtos de lavandaria no qual foram preços mais competitivos;
- Ajuste dos programas utilizados nas máquinas da lavandaria (máquinas de lavar roupa, secadores e de engomadaria) de acordo com as nossas necessidades no momento, o que levou a diminuição dos consumos dos produtos;
- Ajuste dos procedimentos na lavandaria, de acordo com o ajuste dos programas, a iniciar na triagem da roupa suja, programas a utilizar na lavagem, secagem e engomadaria de forma a rentabilizar recursos energéticos, água, detergentes e recursos humanos;
- Renegociação do acordo comercial para fornecimento de produtos de incontinência, nomeadamente, fraldas, resguardos e esponjas de banho no qual foram obtidos preços mais competitivos.
- Iniciação ao processo de Certificação da Qualidade, efetuando a triagem aos produtos de higienização utilizados.

### 2. Atividades propostas e não realizadas

- Aquisição de estantes para beneficiar a organização do Armazém Geral.



## 12. DEPARTAMENTO DE MARKETING E COMUNICAÇÃO

### Marketing e Comunicação

O Departamento de Marketing e Comunicação (DMC) da SCMMC desempenha um papel estratégico que visa a promoção de uma comunicação institucional integrada, assegurando a concretização dos objetivos específicos das marcas SCMMC, HSI e ERPI, de forma a fortalecer as suas posições no mercado e a criar valor tanto internamente quanto externamente.

O DMC é responsável pela produção de conteúdos institucionais, garantindo que as mensagens estejam alinhadas com a missão, visão e valores da SCMMC. Entre as principais funções estão:

1. O fortalecimento da imagem e a reputação da organização,
2. A promoção de estratégias de marketing e branding para atrair e fidelizar utentes/clientes,
3. A gestão da comunicação externa e interna, com o objetivo de fortalecer as relações com a comunidade local e os restantes stakeholders,
4. A monitorização dos resultados das iniciativas de comunicação.

Para tal, a interação do DMC com todas as unidades orgânicas do universo da SCMMC é essencial para uniformizar a imagem da Instituição, estabelecer contacto com os media, manter um diálogo contínuo com os públicos internos e externos, bem como para identificar novos mercados, parceiros e oportunidades de evolução alinhados com a realidade e as necessidades da instituição.

Em 2024, decorreu uma mudança na organização do DCM ao nível dos recursos humanos, com a integração de uma nova equipa em abril. Este reforço permite dar continuidade ao trabalho anteriormente desenvolvido, potenciando um posicionamento mais competitivo e comunicação eficaz, que impacte positivamente os públicos-alvo, os territórios onde a SCMMC atua e as pessoas que fazem parte da sua estrutura.

### Plataformas Sociais

O DMC é responsável pela gestão e monitorização das redes sociais da SCMMC, garantindo a comunicação estratégica e alinhada com os objetivos institucionais.

Atualmente, a SCMMC tem presença digital em três plataformas sociais: Facebook, Instagram e LinkedIn.

Face às necessidades específicas do Hospital Santa Isabel, no que concerne aos objetivos de crescimento de negócio, foi criada uma página exclusiva no Facebook para o Hospital. Essa iniciativa marcou o início da nova estratégia de comunicação, com a integração de um canal adicional. Desta forma, a SCMMC mantém duas páginas no Facebook: uma dedicada à comunicação institucional da SCMMC, onde se insere a área social, e outra focada no Hospital Santa Isabel, que engloba a área da saúde. Esta separação permitiu posicionar estratégicamente a marca SCMMC, ajustando as mensagens de forma mais direcionada aos diferentes públicos, com interesses e necessidades próprias.

No caso do HSI, a presença digital procura promover a literacia em saúde, identificando conteúdos personalizados e relevantes para a comunidade em que o Hospital atua. Esta abordagem visa aumentar o tráfego para o website, impulsivar a procura pelos serviços clínicos e capacitar os utentes com informações úteis, contribuindo para uma relação mais próxima e humanizada.

### **Facebook Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses**

Em 2024, o Facebook manteve-se como a principal rede de difusão de notícias e de contacto com a comunidade da SCMMC. No que diz respeito ao público, a página “Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses” registou um aumento de 306 novos seguidores até dezembro de 2024, face ao ano anterior, contando agora com um total de 5 308 seguidores, conforme ilustrado na figura 53.

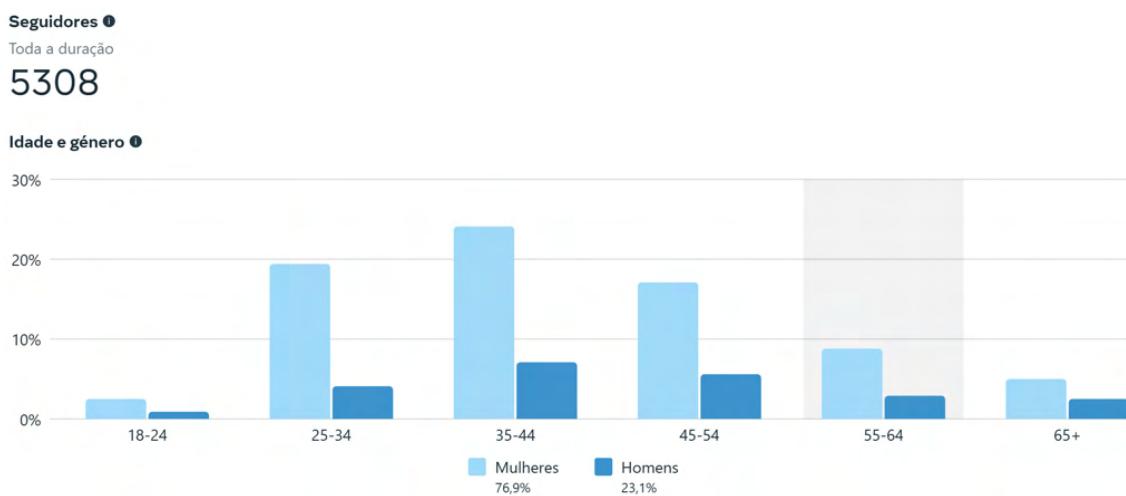


Figura 53. Total de Gostos na página até ao final do ano 2024

#### Principais cidades

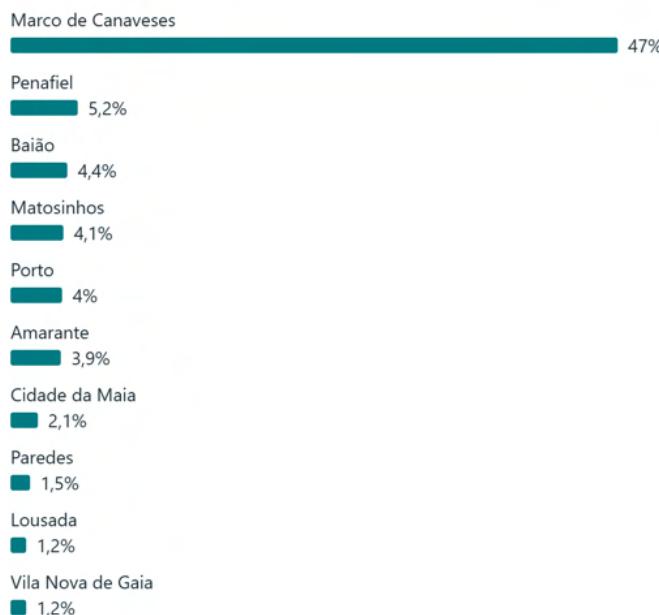


Figura 54. Alcance da página (por região)

Relativamente à caracterização dos seguidores (por idade, género e região), a página detém 76,9% de público feminino e 23,1% de público masculino, com idades compreendidas entre os 18 e +65 anos, principalmente da região norte (figura 54).

Até 31 de dezembro de 2024, foi realizado um total de 118 publicações. Na figura 55, estão representadas as publicações com melhor performance.

Título	Data da publicação	↑ Alcance 1 ↓
Realizou-se na passada quarta-feira, 7 de agosto,... <small>Promoção</small>	12/08/2024	18 mil
Realizou-se, no passado dia 1 de maio, um conví... <small>Promoção</small>	13/05/2024	17,2 mil
Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaves... <small>Promoção</small>	15/12/2024	14,9 mil
No passado dia 19 realizou-se a Festa de Natal d... <small>Promoção</small>	21/12/2024	12,4 mil
Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaves... <small>Promoção</small>	09/03/2024	9 mil

Figura 55. Conteúdos com melhor desempenho do Facebook em 2024

Entre 1 de janeiro de 2024 e 31 de dezembro de 2024, a SCMMC alcançou 70 100 pessoas nas publicações (figura 56) e obteve 34 000 visitas à página (figura 57). O alcance corresponde ao número de pessoas que viram qualquer conteúdo da página ou sobre a página, incluindo publicações, histórias, informações.

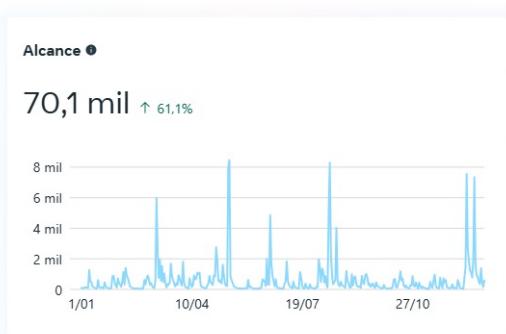


Figura 56. Alcance dos conteúdos

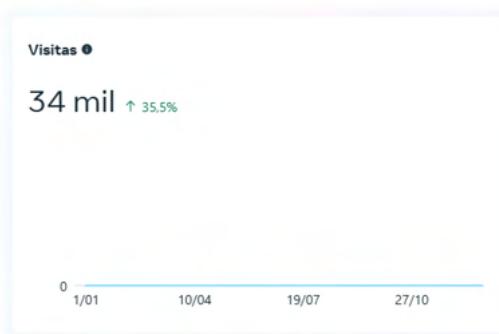


Figura 57. Visitas à página

## Instagram Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

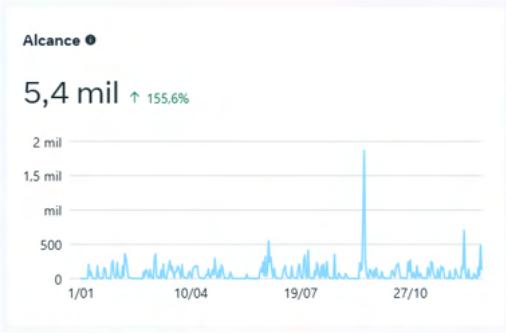


Figura 58. Alcance dos conteúdos

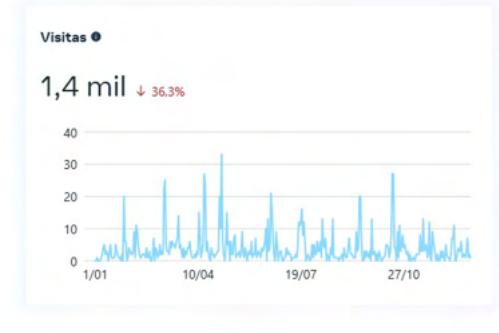


Figura 59. Visitas à página

Em termos de publicações, foi alcançado um total de 5 400 pessoas (figura 58) e 1,4 mil visitas à página (figura 59).

No Instagram, houve um aumento de cerca de 114 seguidores até dezembro de 2024, comparativamente ao ano anterior. Quanto ao alcance (por idade, género e região), a página detém 73% de público feminino e 27% de público masculino, com idades compreendidas entre os 18 e +65 anos (figuras 60 e 61).

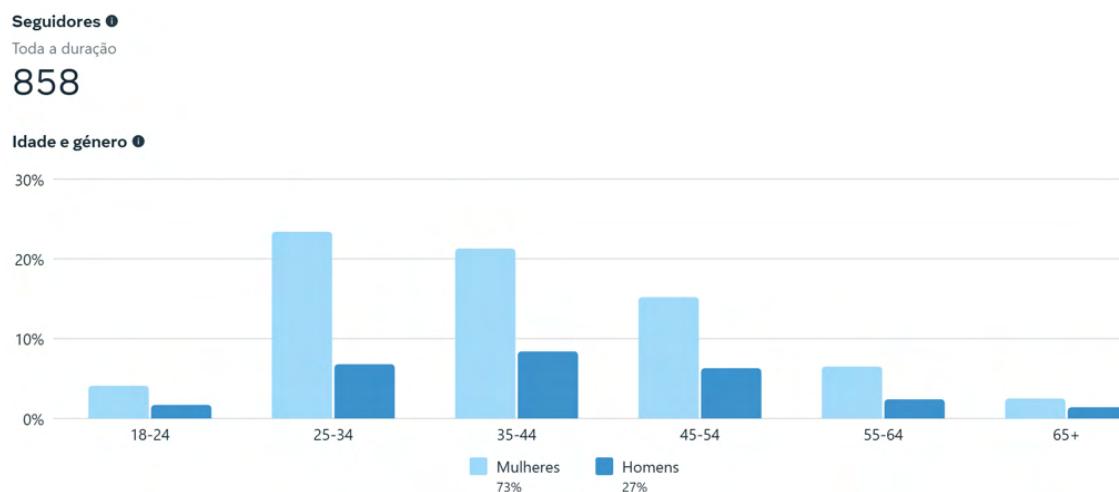


Figura 60. Alcance por género

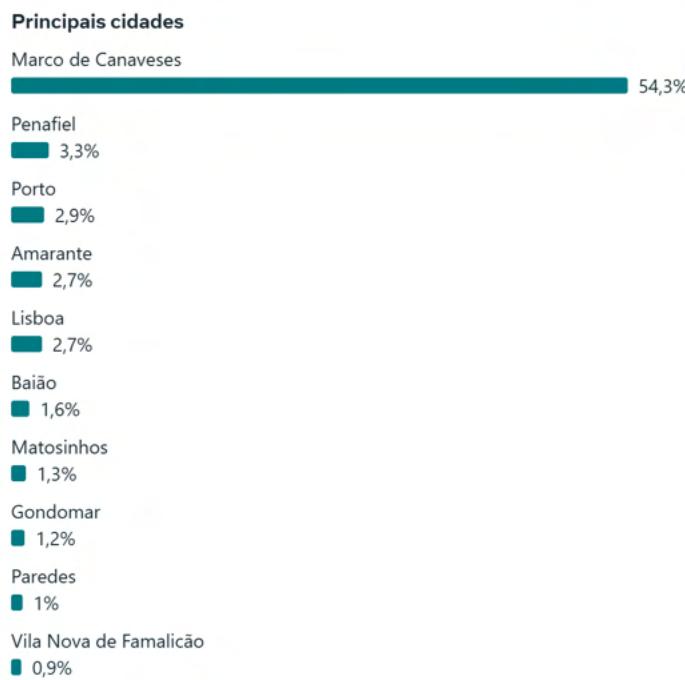


Figura 61. Alcance da página (por região)

Até dezembro de 2024, foram realizadas 83 publicações e 63 histórias. Na figura 62 estão representadas as publicações com melhor desempenho.

Título	Data da publicação	↑↓	Alcance
 @projeto_musicalidade_scmmc Que espetáculo i... <small>🕒 História · scm.marcocanaveses</small>	Promover 15/09/2024		2,5 mil
 Espetáculo "Musicalidade" 13 dezembro 2024 🎉 ... <small>🕒 História · scm.marcocanaveses</small>	Promover 15/12/2024		696
 Na Santa Casa da Misericórdia do Marco de Can... <small>🕒 Foto · scm.marcocanaveses</small>	Promover 28/12/2024		660
 O projeto "Musicalidade" recebeu um financiame... <small>🕒 Foto · scm.marcocanaveses</small>	Promover 22/07/2024		609
 Damos por concluída mais uma formação em par... <small>🕒 Foto · scm.marcocanaveses</small>	Promover 20/06/2024		508

Figura 62. Conteúdos com melhor desempenho do Instagram em 2024

## LinkedIn Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Embora esteja presente no LinkedIn, a página é utilizada principalmente para identificar e conectar a comunidade profissional.

Atualmente, conta com 362 seguidores e cerca de 50 colaboradores associados.

## Facebook Hospital do Marco

A página de Facebook do Hospital Santa Isabel foi criada em maio de 2024, dando início às publicações no mesmo mês. Optou-se pelo nome "Hospital do Marco", por ser assim que a Instituição é mais conhecida na comunidade. Esta página tornou-se o principal canal de comunicação para assuntos relacionados à área da saúde.

Entre 1 de maio e 31 de dezembro de 2024, a página alcançou 683 seguidores de forma orgânica, sendo a sua maioria do sexo feminino (aproximadamente 70%) e com idades entre 35 e 44 anos (figura 56). Quanto à origem geográfica, mais de metade (56%) são do Marco de Canaveses, seguidos por Baião (17%), Amarante (3,5%) e Penafiel (3,4%), conforme representado na figura 63.

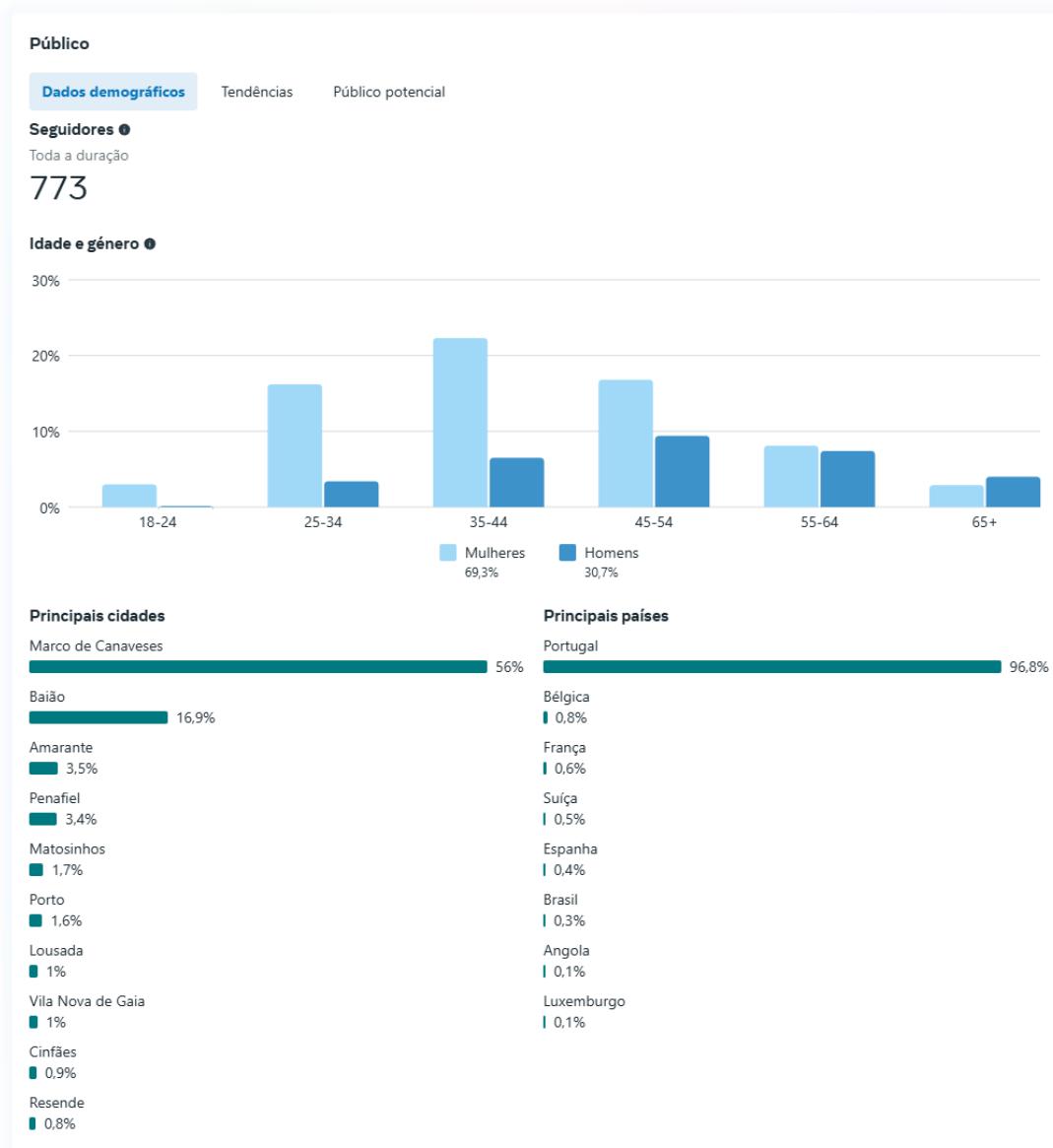


Figura 63. Total de Gostos na página até ao final do ano 2024

No que diz respeito aos conteúdos, foram realizadas 103 publicações, organizadas em torno dos seguintes tópicos:

- Apresentação da oferta clínica e do corpo clínico, com o objetivo de gerar tráfego para o website;
- Promoção dos artigos da Coluna de Saúde;
- Celebração de efemérides relacionadas com a área da saúde;

- Literacia em saúde, que visa aumentar o envolvimento com os seguidores, potenciar partilhas e reforçar a credibilidade da marca.

Na figura 64 estão identificadas as publicações que obtiveram melhor desempenho.

Título	Data da publicação	↑↓ Alcance	Gostos e reações
O tártaro, ou "pedra nos dentes", é um problema...	21/11/2024	4,1 mil	21
Hoje, dia 26 de setembro, celebramos o Dia Naci...	26/09/2024	2 mil	19
Olá, sejam bem-vindos à nossa página do Faceb...	03/05/2024	2 mil	9
No Hospital do Marco trabalha uma equipa dedi...	12/05/2024	1,8 mil	33
Com o aproximar da comemoração do Dia do Psi...	29/08/2024	1,8 mil	12
No início do ano abrimos o Centro de Diagnóstic...	22/05/2024	1,6 mil	15

Figura 64. Conteúdos com melhor desempenho do Facebook em 2024

Por sua vez, o alcance das publicações atingiu 13 200 seguidores (figura 65), resultando em 5 700 visitas ao perfil, oriundas tanto de utilizadores que já seguem a página como de não seguidores (figura 66).

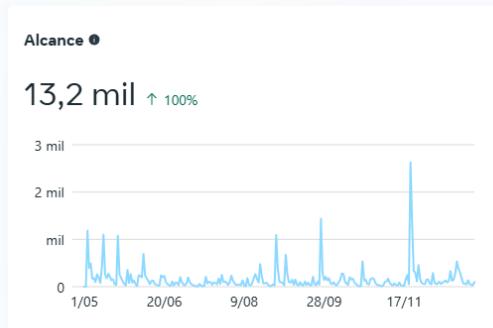


Figura 65. Alcance dos conteúdos

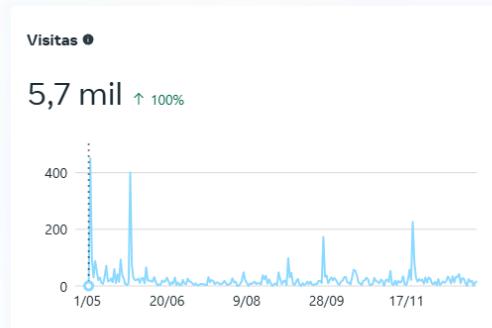


Figura 66. Visitas ao perfil

Num espetro mais alargado, considerando o alcance combinado das publicações da página e das partilhas efetuadas por outros utilizadores (incluindo, vídeos, imagens e histórias), foram alcançadas 47 300 visualizações dos conteúdos. (figura 67).



Figura 67. Visualizações dos conteúdos

## Website

Desde 2021, a gestão do website é realizada pelo DCM. Para monitorizar as páginas mais visitadas, o tempo médio despendido em cada página, o número total de visitas ao *website* e a sua origem, foram integradas ferramentas de monitorização e análise, nomeadamente o *Google Analytics*.

Através dos resultados fornecidos pela plataforma, é possível identificar que o *website* obteve 27.000 utilizadores, um aumento de 4.000 seguidores face a 2023 (figura 68).



Figura 68. Resumo de utilizadores do website em 2024

A maioria dos novos utilizadores tem origem em pesquisa orgânica, direta, ou referenciamento, sendo encaminhados por links disponibilizados noutros *websites*, como redes sociais, conforme representado na figura 69.

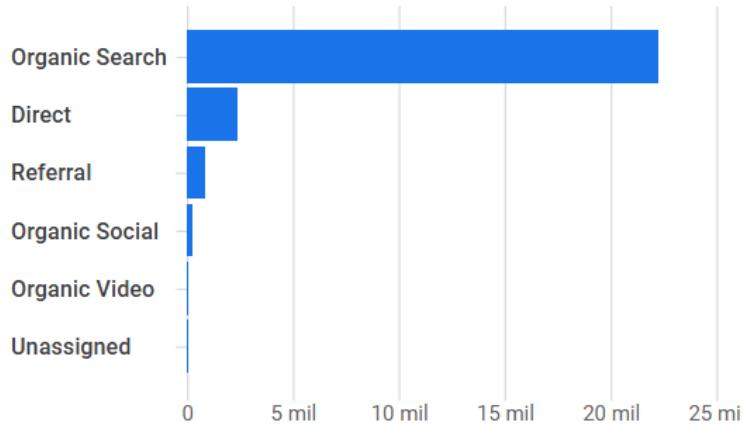


Figura 69. Origem de novos utilizadores do website em 2024

As páginas mais visitadas ao longo do ano (figura 70) foram a *Homepage*, Contactos e a Consulta Externa. Dentro desta última, destacam-se as Especialidades de Ortopedia, Ginecologia, Dermatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Psiquiatria. Além disso, o Serviço de Atendimento Permanente teve procura considerável.

	Título da página...classe do ecrã	+	↓ Visualizações	Utilizadores ativos	Visualizações por utilizador ativo	Tempo de interacção médio por utilizador ativo	Quantidade de eventos
							Todos os eventos
Total			87 403 100% do total	26 587 100% do total	3,29 Média 0%	1 min 14 s Média 0%	235 542 100% do total
1	Consulta Externa - Especialidades - Misericórdia Marco de Canaveses		18 978	7 815	2,43	41 s	48 006
2	Misericórdia Marco de Canaveses - Misericórdia Marco de Canaveses		16 413	10 141	1,62	26 s	52 123
3	Contactos - Misericórdia Marco de Canaveses		12 492	7 462	1,67	52 s	31 105
4	Ortopedia - Misericórdia Marco de Canaveses		2 995	1 900	1,58	40 s	8 231
5	Serviço de Atendimento Permanente - Misericórdia Marco de Canaveses		2 122	1 524	1,39	22 s	5 792
6	Ginecologia - Obstetrícia - Misericórdia Marco de Canaveses		1 888	1 304	1,45	39 s	4 945
7	Dermatologia - Misericórdia Marco de Canaveses		1 629	1 168	1,39	34 s	4 253
8	Oftalmologia - Misericórdia Marco de Canaveses		1 465	1 015	1,44	41 s	3 838
9	Otorrinolaringologia - Misericórdia Marco de Canaveses		1 396	994	1,40	41 s	3 531
10	Psiquiatria - Misericórdia Marco de Canaveses		1 262	824	1,53	35 s	3 213

Figura 70. Páginas mais visitadas no website em 2024

Em 2024, todos os conteúdos do website foram revistos e atualizados. Para gerar mais tráfego a partir dos motores de busca, manter o público informado com conteúdo relevante e promover os serviços e as iniciativas da SCMMC, foram criadas 19 notícias.

Por último, foi adicionado o plugin Yoast SEO no Wordpress, de forma a auxiliar na otimização dos conteúdos publicados, melhorando o ranking do website nos motores de busca e, consequentemente, a sua visibilidade online.

## Branding e Imagem Institucional

Em 2024, a SCMMC celebrou o seu 90.º aniversário. Para assinalar a data, o logótipo da SCMMC foi modernizado (figura 71) e, em tom dourado, celebramos 90 anos de história. Posteriormente, o logótipo comemorativo foi adaptado a diversas peças de comunicação, desde o economato até ao merchandising institucional (pins, esferográficas e blocos de notas).



Figura 71. Logotipo do 90.º Aniversário

Paralelamente, a imagem institucional foi uniformizada em vários suportes, impressos e digitais, nomeadamente sinalética, modelos e documentos institucionais (relatórios, planos, regulamentos, sumários, etc.) passando pelos anúncios de divulgação dos serviços clínicos em jornais da cidade, website e redes sociais.

### Coluna de Saúde – “Santa Saúde, Saúde no Marco” (S3M)

O Jornal “A Verdade” manteve-se como um parceiro estratégico da SCMMC em diversas atividades, salientando-se a renovação da publicação da coluna “Santa Saúde – Saúde no Marco”, pelo décimo primeiro ano consecutivo. O compromisso de manter a SCMMC como instituição de referência na área da saúde para os marcenses, representou uma grande responsabilidade para com a comunidade ao nível da literacia em saúde.

Durante o ano de 2024, a coluna Santa Saúde contou com colaboração dos profissionais de saúde e do setor social da SCMMC. Toda a instituição esteve envolvida na concretização da sua missão de informar, educar e divulgar o que é feito na SCMMC. No total, foram publicados 25 artigos (tabela 49), abrangendo diversas especialidades.

Os artigos publicados saíram quer em formato digital como impresso, tendo sido publicitados nas redes sociais, no Facebook “Hospital do Marco” e, quando pertinente, na página da Santa Casa (figura 72).

Tabela 49. Cronograma e títulos das edições da Coluna de Saúde (janeiro a dezembro de 2024)

N.º edição	Data edição	Autor	Tema
1020	18-01-2024	<b>Provedora SCMMC</b> Maria Amélia Ferreira	Felicidade e Saúde em 2024!
1021	01-02-2024	<b>Psicologia</b> Mariana Gomes	Voluntariado de Proximidade, um impulso para "Mudar Vidas"
1022	15-02-2024	<b>Psicomotricidade</b> João Queirós	Psicomotricidade: O que é e como aplicar no envelhecimento
1023	29-02-2024	<b>Ginecologia</b> Marta Barbosa	A Fertilidade ao longo da vida da mulher
1024	14-03-2024	<b>Psicomotricidade</b> João Queirós	Psicomotricidade: O que é e como aplicar no envelhecimento
1025	28-03-2024	<b>Cirurgia Geral</b> Luís de Lencastre	Hemorróidas
1026	11-04-2024	<b>Ortopedia</b> Sofia Esteves Vieira	Tendinite calcificante do ombro
1027	25-04-2024	<b>Otorrinolaringologia</b> Anita Cunha	Presbiacusia: o envelhecimento natural do ouvido
1028	09-05-2024	<b>Medicina Dentária</b> Luísa Sá Pereira	Cancro oral
1029	23-05-2025	<b>Medicina Geral e Familiar</b> Miguel Carvalho	Escabiose
1030	06-06-2024	<b>Pediatria</b> Leonilde Machado	Neurodesenvolvimento da criança - novos desafios
1031	20-06-2024	<b>Animação Sociocultural</b> Elsa Freitas	A importância da Animação Sociocultural na promoção do Envelhecimento Ativo
1032	04-07-2024	<b>Nutrição</b> Vânia Fernandes	Adoçantes: serão piores que o açúcar?
1033	18-07-2024	<b>Enfermagem</b> Sílvia Monteiro	Cuidados Continuados: uma realidade cada vez mais presente na sociedade
1034	02-08-2024	<b>Pneumologia</b> Agostinho Marques	Ainda há Covid?
1035	15-08-2024	<b>Podologia</b> Filipe Alves	Patologia de Sever: quando uma criança se queixa de dor no calcanhar
1036	29-08-2024	<b>Psicologia</b> Vanessa Ribeiro	A mente em equilíbrio: o papel do Psicólogo
1037	12-09-2024	<b>Assistente Social</b> Raquel Leite Ferreira	Complemento Solidário para Idosos (CSI)
1038	26-09-2024	<b>Psicologia</b> Joana Ribeiro	Ansiedade: o que é e o que fazer
1039	10-10-2024	<b>Provedora SCMMC</b> Maria Amélia Ferreira	Discriminação no envelhecimento: o idadismo

N.º edição	Data edição	Autor	Tema
1040	24-10-2024	<b>Cirurgia Vascular</b> Fernando Ramos	Laser cutâneo versus escleroterapia química
1041	07-11-2024	<b>Reumatologia</b> Francisca da Rocha Aguiar	Fenómeno de Raynaud: quando os dedos mudam de cor
1042	21-11-2024	<b>Medicina Dentária</b> Sofia Monteiro Mateus	Tártaro dentário: entenda e saiba como evitá-lo
1043	05-12-2024	<b>Podologia</b> Filipe Alves	Cuide dos seus pés: dicas simples para diabéticos... e não só!
1044	19-12-2024	<b>Nutrição</b> Vânia Fernandes	As festas de final de ano acabaram, como retomar aos bons hábitos alimentares?



Figura 72. Posts Coluna de Saúde

## Comunicação dos Projetos

Ao longo do ano, o DMC foi responsável pelas ações de comunicação dos projetos na Área Social, nomeadamente o projeto “SMS+MISSE” e o “Musicalidade”, contemplando as atividades desenvolvidas e os indicadores alcançados (figuras 73 e 74).



Figura 73. Divulgação do Projeto “SMS+MISSE”

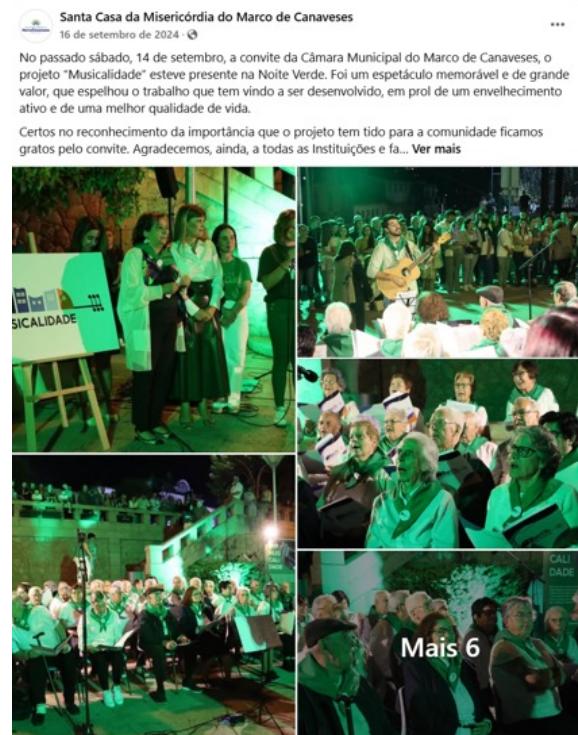


Figura 74. Participação do “Musicalidade” na Noite Verde

## 13. POLÍTICA DE PROTEÇÃO DE DADOS

Relativamente à política de proteção de dados, desenvolvida em 2024, é de salientar que a SCMMC tem, ao longo dos anos, reforçado a importância de adotar medidas legais, técnicas e organizativas para garantir o cumprimento do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados Pessoais (RGPD) e proteger os direitos dos titulares dos dados.

Para assegurar a conformidade com a legislação de proteção de dados, a SCMMC contratou os serviços da TekPrivacy Lda. no âmbito da assessoria e apoio ao Encarregado de Proteção de Dados (EPD) na implementação do RGPD e na adequação dos processos internos.

Os procedimentos incluem o acompanhamento contínuo nos processos de conformidade com o RGPD, além de apoio na coordenação e definição da metodologia a ser seguida, englobando a atualização e conformação de um corpo normativo para a proteção de dados, e análise da documentação referente a partes interessadas quanto ao tratamento de dados pessoais, tendo por vista a regulação destas relações contratuais no âmbito do RGPD.

Ainda neste contexto, e dando continuidade ao trabalho iniciado nos anos anteriores, o apoio continuou no levantamento e registo das atividades de tratamento de dados pessoais na plataforma Tek4DPO, tendo em 2024 sido levado a cabo um trabalho de aumento da granularidade dos registos de atividades do Hospital.

Além disso, foi feito o acompanhamento da utilização da plataforma Tek4DPO, ferramenta essencial para a gestão do projeto de proteção de dados pessoais.

A assessoria também envolveu o acompanhamento e aconselhamento ao EPD e à organização em vários temas, incluindo a gestão interna dos temas relativos à proteção de dados e, bem assim, a comunicação com os titulares dos dados e entidades externas. Destaca-se ainda a realização de duas ações de formação internas sobre proteção de dados, prestadas aos colaboradores da SCMMC.

Abaixo, apresentamos um descriptivo das atividades realizadas por tema, as quais poderão ser consultadas em detalhe nos relatórios trimestrais de atividades, que especificam os entregáveis por trimestre de forma mais específica, nomeadamente, no que respeita à documentação preparada e enviada à SCMMC.

**a. Corpo normativo:**

<b>Entregável</b>	<b>Data de Envio</b>
Política de Cookies	05.02.2024
Política de Priuacidade - website	05.02.2024
Procedimento de exercício de direitos	12.02.2024
Política interna de priuacidade	27.02.2024
Procedimento violações de dados	20.03.2024
Procedimento de gestão de RAT	25.03.2024
Política de utilização de correio eletrónico	01.01.2024
Política de Consentimento	09.04.2024
Procedimento Relatiuo ao Deuer de Informação Junto dos Titulares dos Dados	30.04.2024

**b. Avisos Informatiuos/Consentimentos:**

<b>Entregável</b>	<b>Data de Envio</b>
Informação rodapé	03.01.2025
Política de Priuacidade - website	18.10.2024
Procedimento de exercício de direitos	12.06.2024
Avisos de Priuacidade para o Website	12.06.2024

**c. Relações Contratuais com partes interessadas:**

Entregável	Data de Envio
Cláusulas contratos de trabalho	12.03.2024
Cláusulas RGPD contratos com prestadores de serviços	30.09.2024
Acordos de tratamento de dados	30.09.2024
Acordos de responsabilidade conjunta 30.09.2024	30.09.2024
Acordo SCMMC enquanto subcontratante	30.12.2024

**d. Apoio na atualização do Registo das Atividades de Tratamento (RAT)**

Visão global	Status inicial	Status atual	
Atividades registadas	64	105	+ 41 (-3 do que no trimestre anterior, pois foi decidida a eliminação de 3 atividades)
Atividades respondidas	64	99	+ 35
Atividades validadas pelo EPD	7	23	+ 16
RAT por rever/atualizar	64	50	- 14
Atividades arquivadas	3	14	+ 11

O trabalho de atualização do RAT foi focado no aumento da granularidade dos RAT do Hospital, tendo sido promovido um trabalho de atualização das atividades já existentes e da identificação de novas atividades.

## e. Assessoria ao Encarregado da Proteção de Dados

No âmbito da assessoria em proteção de dados pessoais, destacam-se a análise e aconselhamento sobre os seguintes temas:

- Auxílio na definição do plano de trabalhos para 2024;
- Divulgação dos aniversários dos colaboradores;
- Orientações relativas à utilização de cookies;
- Realização de cópias do Cartão de Cidadão no âmbito da formação;
- Cartões de identificação de trabalhadores;
- Afixação de horário de trabalho;
- Boas práticas na utilização de correio eletrónico;
- Esclarecimento de dúvidas sobre a Formação e a interação com entidades externas – sensibilização sobre os cuidados a ter;
- Orientações relativas às regras específicas para o exercício de direitos;
- Esclarecimento de dúvidas sobre questões relacionadas com a Formação e proteção de dados;
- Parecer sobre Google Analytics e recomendações;
- Enquadramento sobre a necessidade de realização de uma AIPD relativa ao sistema de leitura de dados biométricos;
- Iniciou-se o processo de elaboração de uma AIPD relativa ao sistema de leitura de dados biométricos, tendo sido despoletado o processo mediante reunião com o prestador de serviços que presta apoio técnico ao sistema e enviada a documentação necessária destinada a recolher informação sobre o funcionamento do sistema;
- Análise sobre o Canal de Denúncias da SCMMC e elaboração de Parecer a respeito da conformidade do tratamento de dados pessoais neste contexto;
- Preparação de formação e elaboração de plano de formação destinado a colaboradores da Administração e enfermagem da SCMMC;
- Análise e revisão Regulamento ERPI em termos de proteção de dados;
- Instruções para introdução do widget de exercício de direitos no novo site;
- Análise das relações contratuais com a Unilabs e parecer relativo à relação entre a SCMMC e a Unilabs no que toca ao tratamento de dados pessoais realizado ao abrigo dos contratos existentes com esta entidade;
- Apoio na resposta a reclamação de um titular dos dados, no âmbito de reclamação referente à Fisioterapia;

- Elaboração de aviso de privacidade para a Saúde, para afixação nos vários espaços do Hospital;
- Acompanhamento do pedido de exercício de direitos de acesso e apagamento por parte de um titular dos dados;
- Esclarecimentos sobre acessos processo clínico por parte de nutricionistas e psicólogos;
- Apoio na resposta a pedido de informação do Estabelecimento Prisional de Vila Real;
- Esclarecimentos sobre acesso a informação de saúde / acesso a documentos administrativos – recomendação de validação jurídica sobre aplicabilidade da LADA à SCMMC;
- Análise de relações contratuais com seguradoras e subsistemas;
- Análise de pedido do Tribunal no âmbito de processo judicial pendente em que a SCMMC é recorrente, acerca da junção aos autos de processo clínico.



## 14. GESTÃO ADMINISTRATIVA

### SECRETARIADO DA ADMINISTRAÇÃO

O Secretariado da Administração, no decorrer do ano de 2024, assessorou Senhora Provedora, Diretor Clínico, Gestor Estratégico e Diretor de Serviços.

É um serviço que funciona como apoio à Administração e ao Utente. É da maior importância a presença física para atender os utentes nos pedidos de relatórios clínicos, declarações e dúvidas relativamente ao funcionamento dos serviços da SCMMC. Os serviços encaminham os utentes para o Secretariado da Administração de forma a garantir a informação mais precisa e cuidada.

### Assembleia Geral da SCMMC

Reunião Ordinária da Assembleia Geral da SCMMC, 26 de março de 2024, para apresentação do Relatório de Atividades e Contas referentes a 2023 (figura 76).

Reunião Extraordinária da Assembleia Geral da SCMMC, 4 de maio de 2024;

Reunião Ordinária da Assembleia Geral da SCMMC, 29 de novembro de 2024, para apresentação do Plano de Atividades e Orçamento referente a 2025.



Figura 76. Apresentação do Plano de Atividades e Orçamento da SCMMC

### Mesa Administrativa da SCMMC

De acordo com os Estatutos da SCMMC, a Mesa Administrativa reuniu regularmente e sempre que necessário no decurso de 2024. Foram realizadas as reuniões, das quais foram elaboradas as respetivas Atas:

- 1) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 5 de janeiro;
- 2) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 17 de janeiro;
- 3) Reunião da Mesa Administrativa, a 17 de janeiro;
- 4) Reunião da Mesa Administrativa, a 28 de fevereiro;
- 5) Reunião da Mesa Administrativa, 08 de março;
- 6) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 09 de abril;
- 7) Reunião da Mesa Administrativa, a 19 de abril;
- 8) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 22 de maio;
- 9) Reunião da Mesa Administrativa, a 14 de junho;
- 10) Reunião da Mesa Administrativa, a 17 de junho;
- 11) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 28 de agosto;
- 12) Reunião da Mesa Administrativa, a 28 de agosto;
- 13) Reunião da Mesa Administrativa, a 25 de setembro;
- 14) Reunião Extraordinária da Mesa Administrativa, a 09 de outubro;
- 15) Reunião da Mesa Administrativa, a 23 de outubro;
- 16) Reunião da Mesa Administrativa, a 13 de novembro;
- 17) Reunião da Mesa Administrativa, a 11 de dezembro

### ***Reuniões com os Responsáveis dos Serviços da SCMMC***

Às terças feiras de manhã, foram realizadas reuniões com Senhora Provedora, Diretor Clínico, Gestor Estratégico e Diretor de Serviços.

### ***Representação da Mesa Administrativa no Conselho Geral do Agrupamento de Escolas nº 1 do Marco***

A Mesa Administrativa esteve representada no Conselho Geral do Agrupamento de Escolas Nº 1 do Marco, nas seguintes reuniões:

- Reunião do Conselho Geral, a 16 de março;
- Reunião do Conselho Geral, a 18 de dezembro.

### ***Assembleia Geral da UMP***

A senhora Provedora, em representação da SCMMC, esteve presente no Centro de Apoio a Deficientes João Paulo II, em Fátima, nas seguintes reuniões:

- Reunião UMP, a 15 de abril;
- Reunião UMP, a 16 de setembro.

### ***Núcleo Executivo da Rede Social do Marco de Canaveses***

A Senhora Provedora, em representação da SCMMC, esteve presente nas seguintes reuniões:

- Reunião do Núcleo Executivo, a 29 de fevereiro;
- Reunião do Núcleo Executivo, a 1 de julho;
- Reunião do Núcleo Executivo, a 7 de novembro.

### ***Plenário do CLAS da Rede Social do Marco de Canaveses***

A Senhora Provedora, em representação da SCMMC, esteve presente nas seguintes reuniões:

- Reunião do CLASmc, a 29 de fevereiro;
- Reunião do CLASmc, a 11 de abril;

### ***Encontro Dos Provedores das Santas Casas da Misericórdia com o Bispo do Porto D. Manuel Linda***

No dia 3 de janeiro 2024, a convite de D. Manuel Linda, Bispo do Porto, realizou-se, no Paço Episcopal, um encontro com os Provedores das Santas Casas da Misericórdia da Diocese do Porto. Retomando uma prática habitual, este encontro foi a oportunidade para maior conhecimento recíproco e para os presentes partilharem os desafios atuais bem como as preocupações de sustentabilidade da economia social, na convergência da Missão das Santas Casas (figura 77).



Figura 77. Encontro dos Provedores

### **Programa de Emergência Alimentar (PEA)**

A 23 de fevereiro de 2016, foi celebrado um Protocolo entre o Instituto de Segurança Social e a Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC), no âmbito do Programa de Emergência Alimentar (PEA), com vista a disponibilizar refeições para consumo no domicílio. Este Protocolo foi renovado ao longo dos anos e agora foi alvo de nova renovação.

A 17 de julho de 2024, foi celebrada nova adenda onde, com efeitos a partir de 1 de julho de 2024 até 31 de dezembro de 2024, estão atribuídas 20 refeições à SCMMC, com financiamento ao abrigo do PEA. A instituição disponibilizará refeições diárias, destinadas a consumo externo durante 7 dias por semana, mantendo o objetivo de fazer face às necessidades das famílias Marcoenses, resultantes das múltiplas fragilidades económicas.

Assim, a SCMMC mantém a sua intervenção na comunidade, cumprindo com a sua Missão e com as obras de Misericórdia.

### **Dia Mundial do Doente**

Esta data foi instituída pelo Papa João Paulo II em 1992.

Para assinalar este dia levamos a música aos nossos utentes da Unidade de Cuidados Continuados e ao Internamento do Hospital Santa Isabel. Como o Papa Francisco disse na sua mensagem “A doença faz parte da nossa experiência humana. Mas pode tornar-se desumana, se for vivida no isolamento e no abandono, se não for acompanhada pelo desvelo e a compaixão.

### **Dia Internacional da Mulher**

A Mesa Administrativa, de forma a assinalar o Dia Internacional da Mulher (8 de março), ofereceu um arranjo floral a todos os Colaboradores da SCMMC. Deste modo, integrando de modo distinto o reconhecimento e integração dos géneros, assinalou este dia (figura 78).



Figura 78. Conjunto de momentos da celebração do Dia da Mulher na SCMMC

### **11º Dia Aberto do Hospital da SCMMC**

Teve lugar, no dia 11 de abril de 2024, o 11º Dia Aberto da SCMMC, que contou com a participação de alunos do Curso Científico-Humanístico de Ciências e Tecnologias, do Agrupamento de Escolas N.º 1 de Marco de Canaveses e do Curso Técnico Superior Profissional em Gerontologia da UTAD.

A sessão decorreu no Auditório Municipal de Marco de Canaveses. Contou com a presença da Provedora da SCMMC, da Vereadora responsável pelos Pelouros da Educação, Ação Social e Saúde, e da Diretora do Agrupamento de Escolas N1 de Marco de Canaveses. Como oradores convidados, contamos com a presença da Doutora Ana Caramelo, Professora da UTAD, da Dra. Lília Pinto, Psicóloga e Coordenadora de Projetos na SCMMC, e do Doutor Fábio Teixeira, Investigador no I3S.

De seguida, foi realizada a visita guiada a alguns dos serviços do Hospital Santa Isabel, nomeadamente: Internamento, Bloco Operatório, Serviço de Atendimento Permanente (SAP), Unidade de Cuidados Continuados e Fisioterapia, nos quais os alunos foram recebidos por diferentes profissionais, permitindo perceber o âmbito de atuação de cada um, no contexto de uma instituição de Saúde Social (figura 79).



### **Dia da Visitação**

A Visitação é a evocação da visita de Maria a sua prima Isabel, como relatada no Evangelho de São Lucas (Lucas 1:39–56). É também o termo utilizado para se referir à festa que celebra esta visita, comemorada no dia 31 de maio. Neste mesmo dia, celebra-se o Dia das Misericórdias.

Associando-se à mensagem do Presidente da União das Misericórdias Portuguesas, Dr. Manuel de Lemos, a Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC), endereça uma saudação de apreço e admiração, bem como uma palavra de profunda gratidão, a todos os nossos colaboradores que honram os princípios de fazer o bem, num compromisso com a população que servimos.

A SCMMC, com a Missão alicerçada nas 14 obras de Misericórdia, é hoje um agente determinante para a coesão social e um “porto seguro” para os mais frágeis. Este é o contributo dado por todos os colaboradores da SCMMC, na adaptação aos novos desafios, mantendo a solidariedade social. Todos somos Misericórdia!

### **Convívio dos Colaboradores da SCMMC**

No dia 1 de maio, decorreu um convívio de colaboradores da SCMMC. O caminho de Jacinto: pela natureza com Eça foi o tema desta atividade que se iniciou com uma viagem de comboio entre o Marco e a estação de Tormes-Aregos, seguida de uma caminhada guiada, pela Fundação Eça de Queiroz, até à casa-museu de Tormes, na qual consta muito do espólio pertencente a Eça.

Esta atividade terminou com um almoço convívio na Casa do Lavrador.



### **Conferência sobre a Consciencialização da Violência Contra a Pessoa Idosa**

No dia 20 de junho, em parceria com a Casa dos Avós, decorreu uma Conferência sobre a Consciencialização da Violência Contra a Pessoa Idosa.

O evento, teve lugar no Auditório do Centro Pastoral e Cultural D. António Francisco dos Santos, contou com a intervenção da Presidente da Câmara Municipal de Marco de Canaveses, da Provedora da SCMMC e da Diretora da Cooperativa Social Casa dos Avós, na abertura da conferência (figura 81). Esta contou ainda com a presença de alguns oradores, nomeadamente, Maria Pereira Simões, Psicóloga Clínica e da Saúde, Sara Marante, da Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos do ACeS do Baixo Tâmega, e da Cabo Costa, da Secção de Policiamento Comunitário do Destacamento da GNR de Amarante, que abordaram diferentes temáticas relacionadas com a violência contra a pessoa idosa: vulnerabilidades, prevenção e tipos de violência.



Figura 81. Conferência sobre a "Consciencialização da Violência Contra a Pessoa Idosa"

### **Curso Profissional de Técnico Auxiliar de Saúde**

No dia 3 de julho, a Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses participou como júri convidado na defesa das Provas de Aptidão Profissional, do Curso Profissional de Técnico Auxiliar de Saúde (TAS 21) do Agrupamento de Escolas N1 de Marco de Canaveses (figura 82).

Trabalhando em parceria com as entidades educativas locais, e após o período de ensino clínico no Hospital, é com satisfação que, uma vez mais, a SCMMC acompanhou os alunos na conclusão de mais uma etapa letiva.



Figura 82. Presença na defesa das Provas de Aptidão Profissional, do Curso Profissional (TAS 21)

### **Dia de Santa Isabel**

No dia 4 de julho de 2024, o Capelão da Instituição, o Sr. Padre Samuel Félix, realizou a Eucaristia na Capela do nosso hospital, em comemoração do Dia de Santa Isabel.

### **Noite Verde**

No dia 14 de setembro, a convite da Câmara Municipal do Marco de Canaveses, o projeto "Músicalidade" esteve presente na Noite Verde. Foi um espetáculo memorável e de grande valor, que espelhou o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido, em prol de um envelhecimento ativo e melhor qualidade de vida.

Certos no reconhecimento da importância que o projeto tem tido para com a comunidade ficamos gratos pelo convite. Agradecemos, ainda, a todas as Instituições e familiares envolvidos. Acreditamos que juntos, construímos uma sociedade mais humana e solidária (figura 83).



Figura 83. Participação do projeto “Musicalidade” na Noite Verde do Marco

## ***II Convenção Estratégica da SCMMC***

A 28 de setembro de 2024 foi realizada a II CONVENÇÃO ESTRATÉGICA da SCMMC, para definição das orientações de desenvolvimento da instituição, para o período 2025-2028. Os trabalhos permitiram, entre outros aspetos, estabelecer as grandes linhas orientadoras da SCMMC para o próximo quadriénio. São áreas cruciais para a sustentabilidade da SCMMC e para a sua afirmação, nos setores da Saúde e da Ação Social.

## ***90 anos da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses***

No dia 16 de outubro, foram celebrados os 90 anos de existência da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses.

As comemorações tiveram início com a inauguração do novo Centro de Diagnóstico Integrado, pela Secretaria de Estado para a Saúde, e pela Provedora da SCMMC, acompanhadas pelo

Vice-Presidente da Câmara Municipal do Marco de Canaveses. Foi ainda realizada a bênção deste equipamento pelo Padre Hermínio Pinto.

A este primeiro momento, seguiu-se a sessão no Emergente Centro Cultural e na qual destacamos a intervenção da Provedora da SCMMC Maria Amélia Ferreira com uma viagem pelo passado, presente e futuro - da Secretaria de Estado para a Saúde, Ana Povo, da Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto do Instituto da Segurança Social, Rosário Loureiro, do Vice-Presidente da Câmara Municipal, Nuno Pinto, assim como, do Presidente do Secretariado Regional do Porto UMP, Manuel Moreira. Esta sessão fica igualmente marcada pela apresentação da 1ª Pedra - o MARCO - da nova Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos.

No decorrer desta sessão, a SCMMC recebeu uma medalha de mérito ouro, pelas mãos do Presidente do Secretariado Regional do Porto UMP, tendo sido também anunciada como vencedora do prémio MarcoInvest, na categoria social, com o projeto SMS+MISSE, e recebido uma placa simbólica atribuída à Instituição pela Autarquia.

## ***Assinatura do protocolo de colaboração entre o IPO Porto, a Fundación Amancio Ortega (FAO) e o Governo Português***

A SCMMC participou, no dia 24 de outubro de 2024, na cerimónia de assinatura do protocolo de colaboração entre o IPO Porto, a Fundación Amancio Ortega (FAO) e o Governo Português para a criação do primeiro Centro Nacional de Prototerapia (figura 84).

Maria Amélia Ferreira, Provedora da SCMMC e membro do Conselho Consultivo do IPO, marcou presença neste que foi um dia importante para os

dentes oncológicos, para que possam no futuro beneficiar de uma técnica de radioterapia inovadora, referida como mais precisa e com menos efeitos secundários.



Figura 84. Presença no evento de assinatura do protocolo

#### **Prémio de Inovação MarcoInvest**

Teve lugar, a 26 de outubro, a Gala do Empresário, parceria entre o Município do Marco de Canaveses e a Associação Empresarial do Marco de Canaveses (AEMarco).

Maria Amélia Ferreira, Provedora da SCMMC, esteve presente para receber o prémio da segunda edição do ‘Prémio de Inovação MarcoInvest’, no qual a SCMMC, com o projeto “Serviço Móvel de Saúde + Modelo Integrado de Saúde Social no Envelhecimento - SMS+MISSE”, foi vencedora na categoria social.

#### **Prémio BPI Fundação “la Caixa” Seniores 2024**

A Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC) recebeu, no dia 14 de novembro, o Prémio BPI Fundação “la Caixa” Seniores 2024 com o projeto “SMS em Movimento”.

Nesta 12<sup>a</sup>edição foram distinguidos 38 projetos que visam promover a autonomia pessoal e o

bem-estar das pessoas mais velhas, com ênfase no fortalecimento das relações interpessoais, prevenção de situações de fragilidade e vulnerabilidade.

#### **Jornadas Municipais de Saúde**

Foram realizadas, no dia 15 de novembro, as Jornadas Municipais de Saúde, numa parceria entre o Município e a SCMMC (figura 85).

A sessão protocolar contou com a presença de Maria Amélia Ferreira, Provedora da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (figura 85), de Cristina Vieira, Presidente do Município, do Tenente-Coronel António Gandra D’Almeida, Diretor Executivo do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e de António Henrique Capelas, Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa.

“Saúde Mental: o desafio do século XXI” foi o tema escolhido, tendo sido abordadas questões relativas ao envelhecimento e aos comportamentos aditivos, com as intervenções de Pedro Morgado, Coordenador Regional de Saúde Mental, Alice Bastos, Professora Coordenadora no Instituto Politécnico de Viana do Castelo e Investigadora do grupo de investigação AgeingC, do CINTESIS/RISE, e Teresa Sumavielle, Neurocientista, Bioquímica e Investigadora do i3S. Estas Jornadas contaram ainda com a integração da Arte, através da intervenção de Fernando Couto Ribeiro, escritor, e de José António Nobre, escultor.

De forma integrada com as apresentações da manhã, foram realizados, durante a tarde, dois workshops centrados nas mesmas temáticas - envelhecimento e comportamentos aditivos, tendo a primeira sido dinamizada por Joana

Ribeiro e Mariana Gomes, Psicólogas da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, e a segunda por Raquel Freitas, Médica da Consulta Descentralizada do Marco de Canaveses, Diana Trindade, Coordenadora da Unidade de Alcoologia do Porto, e Vitor Sousa, Coordenador Técnico da Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra.



Figura 85. Jornadas Municipais de Saúde

#### **Prémio Manuel António da Mota**

Teve lugar, dia 24 de novembro de 2024, no Centro de Congressos da Alfândega, a 15<sup>a</sup> edição do Prémio Manuel António da Mota, que decorreu sob o lema “Sempre Solidários”.

A SCMMC marcou presença nesta cerimónia, tendo sido uma das 10 finalistas e recebido uma menção honrosa com o projeto “Musicalidade”.

#### **2.<sup>a</sup> edição do Conversas pela Manhã – Mulheres que Transformam!**

A SCMMC esteve presente na 2.<sup>a</sup> edição do Conversas pela Manhã – Mulheres que Transformam! -As intervenientes partilharam o seu conhecimento, experiências e desafios com todos/as presentes.

Cada uma demonstrou que a liderança no feminino é um pilar essencial para o crescimento sustentável das nossas organizações e comunidades (figura 86).



Figura 86. 2.<sup>a</sup> edição do Conversas pela Manhã

### Páscoa 2024

A SCMMC saudou, e enviou um postal de Páscoa a todos os colaboradores, agradecendo reconhecidamente todo o apoio e colaboração prestados, desejando uma Santa Páscoa vivida com fé renovada, paz e esperança.

### Almoço de Natal Sénior promovido pela Câmara Municipal de Marco de Canaveses

A SCMMC esteve presente, 6 de dezembro, no Almoço de Natal Sénior promovido pela Câmara Municipal de Marco de Canaveses. Este evento teve a participação de utentes da ERPI e do projeto “SMS+MISSE”, contando também com a presença da Mesa Administrativa e colaboradores da SCMMC (figura 87).



Figura 87. Jantar Sénior promovido pela CMMC

### Espetáculo do Projeto “Musicalidade”

Decorreu, no dia 13 de dezembro, no Emergente Centro Cultural, mais um espetáculo do Projeto “Musicalidade” (figura 88).



Figura 88. Espetáculo do projeto “Musicalidade”.

### Jantar de Natal da SCMMC

No dia 13 de dezembro de 2024, realizou-se o jantar de natal dos Colaboradores da SCMMC (figura 89).



Figura 89. Jantar de Natal 2024 SCMMC

### Festa de Natal da ERPI Rainha Santa Isabel

No dia 19 de dezembro, realizou-se a Festa de Natal da ERPI Rainha Santa Isabel, na qual estiveram presentes os utentes, familiares, colaboradores e Mesa Administrativa da SCMMC (figura 90).

A tarde iniciou com a apresentação de uma peça de teatro, protagonizada pelos utentes, que terminou com o hino do “Musicalidade”, tendo de seguida sido a vez das colaboradoras que animaram os presentes com o cântico de algumas músicas. Antes do lanche de Natal, tivemos ainda a atuação dos “Tradição d’Ouro”, aos quais deixamos um especial agradecimento.



Figura 90. Jantar de Natal da ERPI Rainha Santa Isabel

### SMS+MISSE

Todas as quintas-feiras, um grupo de idosos do SMS+MISSE, programa promovido pela Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, integra o grupo Gerações+ desenvolvido em parceria com a EB1 de Livração, com o objetivo de promover o contacto intergeracional, combater a solidão e isolamento e potenciar o desenvolvimento socioemocional.

No dia 25 de janeiro, o grupo contou com a visita especial da Dra. Beatriz Pereira da Fundação Belmiro de Azevedo, entidade financiadora do

projeto. Houve ainda oportunidade para acompanhar o trabalho de proximidade que a equipa do SMS+MISSE tem vindo a fazer (figura 91).



Figura 91. Jantar de Natal da ERPI Rainha Santa Isabel

A equipa do projeto “SMS+MISSE” da SCMMC participou, no dia 7 de fevereiro, num workshop de co-criação dinamizado pela Fraunhofer Portugal AICOS (figura 92).

Este workshop está integrado num projeto de investigação, que tem como objetivo apoiar pessoas com demência a realizar atividades da vida diária de forma independente através da solução digital AUTONOMOUS.



Figura 92. Workshop de co-criação

### **Secretariado Regional do Porto**

Teve lugar, no dia 27 de janeiro de 2024, na Santa Casa da Misericórdia de Valongo, a eleição do novo Secretariado Regional do Porto da União das Misericórdias Portuguesas, para o quadriénio 2024/2027.

Após dois mandatos de Presidência da Doutora Maria Amélia Ferreira, decorrente da recente tomada de posse como membro do Secretariado Nacional da UMP, não poderia manter a liderança do Secretariado Regional do Porto. Também a mudança é necessária e o Secretariado fica com excelente liderança do Dr. Manuel Moreira (Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Gaia) e os membros Engenheiro Rui Maia (Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde) e Professor Joaquim Esteves (Santa Casa da Misericórdia de Penafiel), 1º e 2º secretários respectivamente (figura 93).

É com o sentido de dever cumprido que é passado o testemunho. O Secretariado que agora cessa funções, cumpriu 83% dos objetivos elencados para o mandato 2020-2023. Não cumpriu com 4 dos 30 objetivos assinalados. Mas cumpriu com muitos mais decorrentes da pandemia com que todos nos confrontamos. Este Secretariado somos todos nós. Temos o dever de contribuir para reforçar a nossa capacidade de intervenção nos diferentes níveis de atuação, dando um sinal positivo de esperança às populações que servimos, que é possível lutar por uma sociedade melhor, mais justa, mais equitativa, mais inclusiva.



Figura 93. Tomada de posse do Secretariado Regional do Porto

Teve ainda lugar a I Convenção das Misericórdias do Distrito do Porto, 11 de outubro, na Santa Casa da Misericórdia de Vila de Conde, onde foi homenageada a ex-Presidente Maria Amélia Ferreira (figura 94).



Figura 94. Tomada de posso do Secretariado Regional do Porto

### **União das Misericórdias Portuguesas (UMP)**

O Governo e União das Misericórdias Portuguesas (UMP) assinaram a 12 de dezembro de 2024, um acordo na área da saúde, numa sessão que teve lugar no Palácio de São Bento, em Lisboa. Este acordo representa o reforço do papel das Misericórdias no Serviço Nacional de Saúde (figura 95).

Acresce ficar agora associado à devolução dos hospitais das Misericórdias de São João da Madeira e Santo Tirso e a publicação de uma portaria que permite a prescrição de receitas e exames nos lares de idosos, no âmbito do SNS.

O presidente da UMP, Manuel de Lemos, considerou que este acordo vai permitir que mais portugueses tenham médico assistente, mais consultas, camas de cuidados continuados, mais acesso a meios complementares de diagnóstico e mais cirurgias dentro do tempo máximo de resposta garantida.

A cerimónia contou com a presença das ministras da Saúde e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, outros membros do governo e provedores de Misericórdias com atuação na área da saúde.

De referir a presença, na cerimónia de assinatura deste acordo, da Provedora da Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses, Doutora Maria Amélia Ferreira, enquanto membro do Secretariado Nacional da UMP (figura 95).



Figura 95. Assinatura do protocolo com o Governo

### **Grupo Misericórdias Saúde**

A SCMMC esteve representada no Grupo de Gestão do Grupo Misericórdias Saúde, através da Provedora Doutora Maria Amélia Ferreira. Neste contexto participou nas reuniões semanais do GMS, na sede do Grupo, na Maia.

**Comemoração do Aniversário  
dos Colaboradores da SCMMC**





Figura 96. Conjunto de momentos comemorativos dos aniversários dos colaboradores da SCMMC

## 15. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A implementação do Sistema de Gestão da Qualidade na área da saúde e das respostas sociais pode transformar a organização, resultando em serviços mais seguros, eficientes, eficazes e voltados para a satisfação dos Doentes/Utentes/Residentes, além de assegurar a conformidade legal.

Os processos de certificação na área da saúde e das respostas sociais são hoje uma necessidade imperativa para assegurar a sustentabilidade das IPSS, quer no âmbito da saúde quer das respostas sociais. Tendo como base os objetivos definidos para a certificação da SCMMC, 2024 foi o ano de arranque para a definição dos processos, formação e sensibilização das equipas, estrutura-

ção de uma matriz para a operacionalização dos processos e toda a documentação da SCMMC em suporte digital, levantamento de toda a documentação em papel passível de ser desmaterializada e/ou codificada para o seu controlo e inicio do processo de controlo e gestão documental. Todas estas atividades foram realizadas de forma eficaz apesar da falta de conhecimento evidenciada ao longo das várias ações de formação realizadas.

Assim, foi definida uma matriz de processos representada da seguinte forma (figura 97):

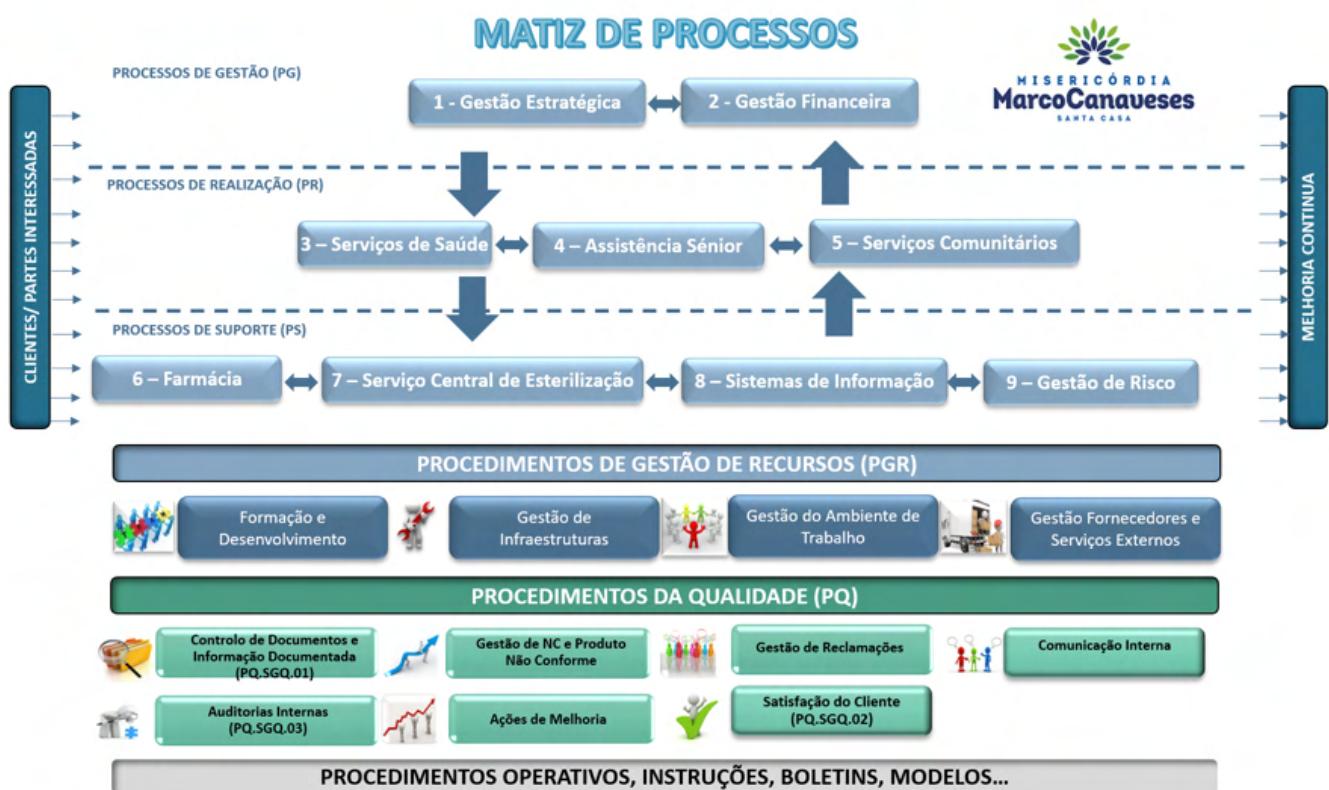


Figura 97. Matriz de processos

Esta matriz poderá ser revista no decorrer da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade. Foram definidos objetivos estratégicos para a certificação:

1. Melhoria na Segurança e Qualidade do Atendimento
2. Aumento da Satisfação do Doente/Utente/Residente
3. Eficácia e Eficiência Operacional
4. Conformidade com Regulamentos e Normas
5. Melhoria Contínua
6. Aumento da Competitividade
7. Gestão de Riscos

Tendo como base estes princípios, foram desenvolvidas as atividades de formação e sensibilização das Equipas da SCMMC, de forma a garantir o eficaz envolvimento e comprometimento dos Profissionais com a qualidade no âmbito dos serviços prestados ao Doente/Utente que recorre aos serviços de saúde, ao Utente/Residente que recorre aos serviços das respostas sociais.

O Sistema de Gestão da Qualidade a implementar de acordo como os do referencial normativo NP EN ISO 9001:2015 no ano de 2024 também foi trabalhado de forma a dar resposta à nova legislação e exigências, quer da parte da Entidade Reguladora da Saúde quer da Segurança Social.

Este processo foi iniciado nos vários serviços de saúde com o levantamento de toda a legislação, normas e orientações sendo promovida a formação de todos os profissionais e fazendo o levantamento exaustivo da documentação associada aos registos realizados na SCMMC e aos procedimentos que gerem as várias atividades. É objetivo para 2025 a certificação e o reconhecimento por parte de Entidades Externas das atividades de saúde realizadas, dando continuidade aos processos implementados e desenvolvidos em 2024.

De seguida está representada uma análise cronológica das atividades desenvolvidas em 2024 (figura 98 e tabela 50)

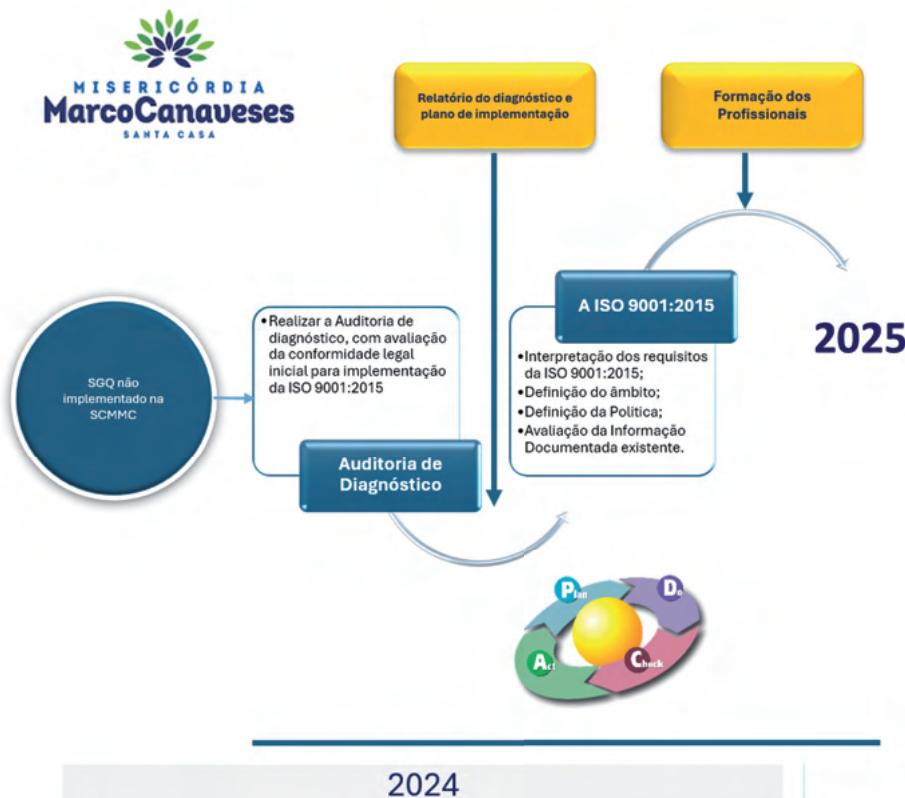


Figura 69. Análise cronológica das atividades desenvolvidas em 2024

Tabela 50. Atividades desenvolvidas em 2024

Ano	Objetivo	Atividades principais
2024: Planeamento e diagnóstico	Estabelecer as bases para a implementação do SGQ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formação da Equipa de Gestão da Qualidade</li> <li>• Diagnóstico inicial das práticas atuais</li> <li>• Formação e sensibilização da equipa</li> <li>• Definição da política da qualidade e objetivos estratégicos</li> <li>• Elaboração do plano de ação a longo prazo</li> </ul>
2024/2025: Desenvolvimento e documentação	Desenvolver e documentar os processos necessários para o SGQ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapeamento e documentação dos processos</li> <li>• Criação de manuais, procedimentos e registos</li> <li>• Estabelecimento de indicadores de desempenho (KPIs)</li> <li>• Implementação da gestão de riscos e oportunidades</li> </ul>

As atividades serão implementadas transversalmente em toda a SCMMC com vista à certificação das Unidades/Valências da SCMMC de acordo com o planeamento definido e que a maturidade organizacional assim o permita. A realização de procedimentos e ações de formação interna e externa com vista à melhoria dos serviços prestados e satisfação dos nossos Utentes

e Clientes serão objetivos para 2025.

Todas as atividades realizadas em 2024 foram desenvolvidas juntas das várias Direções e Responsáveis de Serviço, face à transversalidade da sua aplicação. O envolvimento de todos é garantia para o sucesso sustentado da SCMMC.

## 16. AUDITORIA EXTERNA

Em conformidade com o normativo europeu e nacional que seu diz respeito à atividade de revisão legal das contas, as Entidades do Setor não Lucrativo encontram-se sujeitas a auditoria externa que é responsável pela emissão de uma opinião sobre os documentos de prestação de contas.

De seguida apresenta-se uma breve narrativa das funções do auditor externo na Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses (SCMMC).

### ENQUADRAMENTO

O Decreto-Lei n.º 36 -A/2011, de 9 de março, aprovou o regime da normalização contabilística para as entidades do setor não lucrativo (ESNL), que faz parte integrante do Sistema de Normalização Contabilística (SNC). A aplicação deste regime de normalização contabilística às ESNL, obriga à certificação legal das contas, através de um Revisor Oficial de Contas, no caso das entidades que ultrapassem dois dos três limites estabelecidos no artigo 262.º do Código das Sociedades Comerciais. Dadas as características especiais deste sector, entendeu o governo que estes limites deveriam ser majorados em 70%.

Assim SCMMC assegurou a contratação de uma sociedade de revisores oficiais de contas que procede, anualmente à revisão das demonstrações financeiras. 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 conforme decorre da lei.

### FUNÇÕES DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS (ROC)

O revisor oficial de contas tem em exclusivo a competência para proceder à revisão legal das contas, à auditoria às contas e 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 em Portugal.

Na sequência do seu trabalho, o ROC emite uma Certificação Legal das Contas, ou Relatório de auditoria, no qual expressa o resultado do seu trabalho e a conclusão sobre se as demonstrações financeiras 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.

Desta forma a SCMMC tem assegurado, através da intervenção de uma entidade externa e independente, o adequado cumprimento das obrigações de registo e relato financeiro.

Dadas as características especiais da SCMMC como Entidade do Sector não Lucrativo, a função do ROC desenrola-se ao longo do ano com vista à emissão de opinião sobre dois tipos de demonstrações financeiras: Previsionais e de Prestação de contas.

## **Funções no âmbito da Certificação dos documentos previsionais**

Relativamente aos documentos previsionais, o auditor realiza procedimentos de auditoria aos elementos financeiros existentes à data e que vão servir de base aos elementos previsionais. Após este trabalho são analisados os pressupostos, tendo em linha de conta a situação financeira e a atividade da SCMMC à data da análise, que servem de base à elaboração dos documentos previsionais.

Na sequência do trabalho efetuado, é então emitido o parecer sobre os documentos previsionais para o exercício seguinte com a necessária prudência relativa a eventuais alterações de contexto com impacto no orçamento. No caso presente foi dada particular relevância ao contexto de incerteza em face da Pandemia e ao seu impacto nas demonstrações financeiras da Instituição.

## **Funções no âmbito da emissão da Certificação Legal das Contas**

Relativamente aos documentos de prestação de contas, o auditor deve realizar todos os procedimentos atinentes à emissão da Certificação Legal das Contas (CLC). Assim, deve ser obtida uma segurança aceitável que permita emitir uma opinião sobre os documentos de prestação de contas referentes ao exercício.

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 abrangem todas as rúbricas das demonstrações financeiras e 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.

## **Funções no âmbito do apoio à provedoria**

Ao longo do ano o auditor procura desenvolver junto da Mesa todos os esforços no sentido da implementação de melhorias em termos de processos e aumento de eficiência. Para tal, é necessário trabalhar com todos os envolvidos e procurar antecipar os impactos dos acontecimentos com impacto financeiro na contabilidade.

## 17. RELATÓRIO SOBRE O GOVERNO DA ENTIDADE

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.

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, bem como as responsabilidades sociais que estão subjacentes à sua existência.

Apesar de não existir uma obrigação legal quanto à preparação de um relatório e quanto à divulgação de práticas de bom governo, a Mesa Administrativa crê que a informação deve ser transparente e detalhada por forma a que os irmãos tenham acesso às diversas vertentes de ação da gestão da SCMMC. Não sendo um relatório exaustivo pretendemos dar início à comunicação prevista no Decreto-Lei 133/2013 de 3 de outubro seguindo as orientações da Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização (UTAM).

### MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS

A Missão da SCMMC 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, prosseguindo uma Visão de futuro que aposte na cidadania, estruturando as políticas direcionadas para a coesão social e territorial.*

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 e podem ser elencados como se segue:

- Consolidar a estratégia em curso na Instituição
- Manter e reforçar a cooperação com os órgãos da tutela
- Reforçarativamente a participação informada dos Irmãos e Irmãs
- Qualificar os recursos humanos
- Reforçar as áreas de intervenção social e de saúde na sociedade
- Promover a excelência na prestação de cuidados assistenciais
- Otimizar os recursos materiais e financeiros
- Melhorar a interação com a Sociedade

### ESTRUTURA DE CAPITAL

A SCMMC tem uma estrutura de fundo patrimonial na qual não existe qualquer detenção do capital. Não há distribuição de resultados pelo que estes são levados a resultados transitados todos os anos.

### ÓRGÃOS SOCIAIS

#### Mesa Administrativa da Misericórdia:

Maria Amélia Duarte Ferreira - Provedora

Maria de Lurdes Martins Graça - Vice-Provedora

Maria Helena Simões Sousa e Sousa

Maria Cândida dos Reis Queirós

## Mesa da Assembleia

Joaquim Teixeira Monteiro da Rocha – *Presidente*  
Domingos Manuel Soares Dias  
João Fernando Sousa Ferreira  
Maria Filomena Teixeira Mota e Sousa Estrela

## Conselho Fiscal

Luísa Maria Monteiro Bento – *Presidente*  
Daniel da Silva Macedo  
Domingos Alexandre Soares de Magalhães

## ORGANIZAÇÃO INTERNA

A SCMMC rege-se pelos seus estatutos, comumente designados de Compromisso. O Compromisso da SCMMC que está em vigor, foi atualizado em 2015.

A Mesa Administrativa é a responsável pela gestão corrente e como mecanismo de independência, 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.

O mandato que decorre teve início em dezembro de 2021 e termina em dezembro de 2025.

Anualmente, a SCMMC cumpre a obrigação de comunicação da prestação de contas à Segurança Social, organismo supervisor.

No âmbito da gestão hospitalar a SCMMC encontra-se abrangida por diversos protocolos de saúde dos quais o mais importante é o protocolo com o Ministério da Saúde, representado pela ARS Norte.

A SCMMC possui um sítio na Internet na qual é efetuada a divulgação das suas atividades, estatutos e documentos de prestação de contas entre outros.

## REMUNERAÇÕES DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Nenhum membro dos órgãos sociais aufera qualquer remuneração.

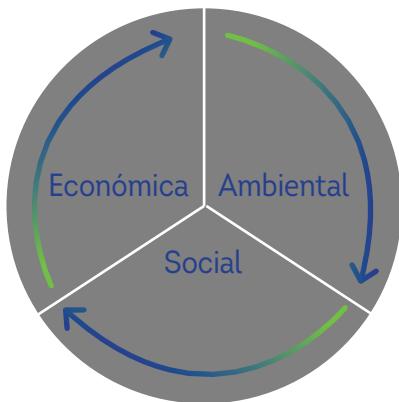
## TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

A SCMMC tem um departamento de compras que assegura que os procedimentos de aquisição de bens e serviços são realizados da forma mais eficiente possível. Assim, procura-se realizar consultas a diversas 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.

Todas as transações efetuadas pela Misericórdia cumpriram com os requisitos exigidos pela lei e práticas comerciais correntes.

## ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

A SCMMC tem prosseguido uma estratégia focada em gestão de rigor, assente nos três pilares de sustentabilidade:



Há uma preocupação com o crescimento sustentável da SCMMC que se traduz nos investimentos que têm sido efetuados ao nível da qualificação das instalações, com a preocupação de assegurar o bem-estar dos utentes, sem sacrificar a sustentabilidade económica da instituição.

Adicionalmente, tem sido efetuado um investimento na imagem da SCMMC no sentido de aumentar a sua notoriedade e, desta forma captar mais serviços.

A **sustentabilidade económica** da SCMMC 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 garantir a qualidade dos cuidados prestados. No sentido de aumentar a eficiência, a SCMMC apostava na integração dos processos (administrativos e clínicos) e num

esforço de digitalização que permita aumentar a acessibilidade dos documentos e a sua salvaguarda.

A Instituição tem uma vocação assistencial e social, pelo que a sustentabilidade social é uma preocupação constante da entidade. No decorrer da sua atividade, a SCMMC privilegia três vertentes:

- Promoção da igualdade de género, respeito pelos direitos humanos e não discriminação;
- Gestão dos recursos humanos, com base em políticas que recompensam o mérito;
- Crescente qualificação dos trabalhadores pelo incentivo a formação.

A atividade hospitalar é produtora de resíduos e 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 2023, a Mesa Administrativa da SCMMC continuou os esforços levando a cabo várias iniciativas entre as quais:

- a. Promoção da racionalização de consumo energético.
- b. Implementação de boas práticas no domínio ambiental nomeadamente no que diz respeito a hábitos de higiene hospitalar e poupança e eficiência energéticas.

## AVALIAÇÃO DO GOVERNO SOCIETÁRIO

Este relatório de Governo das sociedades foi elaborado de acordo com as instruções da Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização (UTAM) e cumpre os requisitos mínimos de divul-

gação de informação. A Mesa Administrativa está consciente de que, apesar de todos os esforços, ainda falta percorrer muito caminho relativamente ao governo das sociedades. No entanto, numa perspetiva de melhoria contínua, assumimos o compromisso de continuar a enriquecer esta divulgação.

## 18. CONTAS

### Balanço Individual

#### Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Balanço Individual em 31 de dezembro de 2024 e 2023

(Valores em Euros)

Rúbricas	Notas	Datas	
		31/12/2024	31/12/2023
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo não corrente</b>			
Ativos fixos tangíveis	8	8.313.721,20	8.150.440,19
Ativos intangíveis	7	31.728,09	49.044,95
Outros créditos e ativos não correntes	6	23.144,63	23.556,73
		<b>8.368.593,92</b>	<b>8.223.041,87</b>
<b>Ativo corrente</b>			
Inventários	10	200.127,84	190.575,44
Créditos a receber	15/24	1.100.694,15	1.343.706,66
Irmãos	26	2.474,00	3.056,00
Diferimentos	19	7.978,56	14.229,42
Outros ativos correntes	20	2.338.745,52	2.282.542,32
Caixa e depósitos bancários	5	5.820.001,82	4.521.451,31
		<b>9.470.021,89</b>	<b>8.355.561,15</b>
<b>Total do Ativo</b>		<b>17.838.615,81</b>	<b>16.578.603,02</b>
<b>FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO</b>			
<b>FUNDOS PATRIMONIAIS</b>			
Fundos	17	834.313,16	834.313,16
Reservas	17	166.862,63	166.862,63
Resultados transitados	17	11.073.474,40	10.227.948,93
Ajustamentos / Outras variações nos fundos patrimoniais	17	1.554.446,38	1.472.603,59
<b>Resultado líquido do período</b>	17	<b>993.520,45</b>	<b>845.525,47</b>
<b>Total dos fundos patrimoniais</b>		<b>14.622.617,02</b>	<b>13.547.253,78</b>
<b>PASSIVO</b>			
<b>Passivo não corrente</b>			
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Passivo corrente</b>			
Fornecedores	18	728.576,37	681.459,11
Estado e outros entes públicos	16	83.424,47	76.553,87
Diferimentos	19	87.277,33	31.926,23
Outros passivos correntes	20	2.316.720,62	2.241.410,03
		<b>3.215.998,79</b>	<b>3.031.349,24</b>
<b>Total do passivo</b>		<b>3.215.998,79</b>	<b>3.031.349,24</b>
<b>Total dos fundos patrimoniais e passivo</b>		<b>17.838.615,81</b>	<b>16.578.603,02</b>

## Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas em 31 de dezembro de 2024 e 2023

Rendimentos e Gastos	Notas	Períodos		(Valores em Euros)
		2024	2023	
Vendas e serviços prestados	+ 14	8.780.431,27	8.258.098,89	
Subsídios, doações e legados à exploração	+ 11	175.861,58	235.929,61	
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	- 10	-953.171,86	-951.231,18	
Fornecimentos e serviços externos	- 13	-4.425.905,90	-4.010.727,99	
Gastos com o pessoal	- 12	-2.712.048,63	-2.565.683,25	
Imparidades de dívidas a receber (perdas/reversões)	-/+ 24	-18.984,07	-32.316,12	
Aumentos/Reduções de justo valor	-/+ 25	-412,10	738,37	
Outros rendimentos	+ 22;9	612.827,05	508.719,79	
Outros gastos	- 21	-39.914,47	-219.912,58	
<b>Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos</b>	=	<b>1.418.682,87</b>	<b>1.223.615,54</b>	
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	-/+ 7;8	-425.162,42	-378.090,07	
<b>Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)</b>	=	<b>993.520,45</b>	<b>845.525,47</b>	
Juros e gastos similares suportados	- 23	0,00	0,00	
<b>Resultado antes de impostos</b>	=	<b>993.520,45</b>	<b>845.525,47</b>	
Imposto sobre rendimento do período	-/+	0,00	0,00	
<b>Resultado líquido do período</b>	=	<b>993.520,45</b>	<b>845.525,47</b>	

## Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas em 31 de dezembro de 2024

(Valores em Euros)

Rendimentos e Gastos	Notas	Valências					Total
		Hospital	U.C.C.	ERPI	Outros		
Vendas e serviços prestados	+ 14	7.252.019,65	526.695,70	999.871,92	1.844,00	8.780.431,27	
Subsídios, doações e legados à exploração	+ 11	21.663,17	7.840,12	38.437,33	107.920,96	175.861,58	
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	- 10	-657.325,87	-77.858,97	-210.440,15	-7.546,87	-953.171,86	
Fornecimentos e serviços externos	- 13	-3.914.137,70	-209.156,56	-223.190,70	-79.420,94	-4.425.905,90	
Gastos com pessoal	- 12	-1.550.848,39	-310.533,67	-800.656,49	-50.010,08	-2.712.048,63	
Imparidades de dívidas a receber (perdas/reversões)	-/+ 24				-18.984,07	-18.984,07	
Aumentos/Red. de justo valor	-/+ 25				-412,10	-412,10	
Outros rendimentos	+ 22,9	33.338,40	105.410,06	74.186,35	399.892,24	612.827,05	
Outros gastos	- 21	-7.516,40	-607,61	-384,93	-31.405,53	-39.914,47	
<b>Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos</b>	=	<b>1.177.192,86</b>	<b>41.789,07</b>	<b>-122.176,67</b>	<b>321.877,61</b>	<b>1.418.682,87</b>	
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	-/+ 7;8	-257.115,85	-28.730,46	-115.217,20	-24.098,91	-425.162,42	
<b>Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)</b>	=	<b>920.077,01</b>	<b>13.058,61</b>	<b>-237.393,87</b>	<b>297.778,70</b>	<b>993.520,45</b>	
Juros e gastos similares suportados	- 23						
<b>Resultado antes de impostos</b>	=	<b>920.077,01</b>	<b>13.058,61</b>	<b>-237.393,87</b>	<b>297.778,70</b>	<b>993.520,45</b>	
Imposto sobre rendimento do período	-/+						
<b>Resultado líquido do período</b>	=	<b>920.077,01</b>	<b>13.058,61</b>	<b>-237.393,87</b>	<b>297.778,70</b>	<b>993.520,45</b>	

## Demonstração das Alterações dos Fundos Patrimoniais

### Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Demonstração das alterações nos Fundos Patrimoniais em 31 de dezembro de 2024 e 2023

(Valores em Euros)

2024	N	Fundos Patrimoniais atribuídos aos Instituidores da entidade					
		Fundos	Reservas	Resultados transitados	Outras variações nos fundos Patrimoniais	Resultado líquido do período	Total
<b>POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2024</b>		834.313,16	166.862,63	10.227.948,93	1.472.603,59	845.525,47	13.547.253,78
<b>ALTERAÇÕES NO PERÍODO</b>							
Alterações de políticas contabilísticas							
Realização do excedente de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis							
Excedentes de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis e respetivas variações							
Outras alterações reconhecidas nos Fundos Patrimoniais	17			845.525,47	107.012,08	-845.525,47	107.012,08
				845.525,47	107.012,08	-845.525,47	107.012,08
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO</b>						993.520,45	993.520,45
<b>RESULTADO EXTENSIVO</b>							1.100.532,53
<b>OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO</b>							
Fundos							
Subsídios, Doações e legados							
Outras operações	17				-25.169,29		-25.169,29
					-25.169,29		-25.169,29
<b>POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO</b>		834.313,16	166.862,63	11.073.474,40	1.554.446,38	993.520,45	14.622.617,02

2023	N	Fundos Patrimoniais atribuídos aos Instituidores da entidade					
		Fundos	Reservas	Resultados transitados	Outras variações nos fundos Patrimoniais	Resultado líquido do período	Total
<b>POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2023</b>		834.313,16	295.938,20	9.455.736,55	1.401.495,00	643.136,81	12.630.619,72
<b>ALTERAÇÕES NO PERÍODO</b>							
Alterações de políticas contabilísticas							
Realização do excedente de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis							
Excedentes de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis e respetivas variações							
Outras alterações reconhecidas nos Fundos Patrimoniais	17		32.156,84	610.979,97	88.316,50	-643.136,81	88.316,50
			32.156,84	610.979,97	88.316,50	-643.136,81	88.316,50
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO</b>						845.525,47	845.525,47
<b>RESULTADO EXTENSIVO</b>							933.841,97
<b>OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO</b>							
Fundos							
Subsídios, Doações e legados							
Outras operações	17		-161.232,41	161.232,41	-17.207,91		-17.207,91
			-161.232,41	161.232,41	-17.207,91		-17.207,91
<b>POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO</b>		834.313,16	166.862,63	10.227.948,93	1.472.603,59	845.525,47	13.547.253,78

## Demonstração dos Fluxos de Caixa

### Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses

Demonstração dos Fluxos de Caixa dos períodos findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023

Rúbricas	Notas	(Valores em Euros)	
		2024	2023
<u>Fluxos de caixa das atividades operacionais - método direto</u>			
Recebimentos de clientes e Utentes	+	8.745.868,40	7.903.544,87
Recebimentos de subsídios	+	683.556,45	590.041,13
Pagamentos a fornecedores	-	-5.137.936,36	-4.864.454,94
Pagamentos ao pessoal	-	-1.787.405,58	-1.641.601,37
Caixa gerada pelas operações	+/-	<b>2.504.082,91</b>	<b>1.987.529,69</b>
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-/+		
Outros recebimentos/pagamentos	+/-	-923.312,61	-972.378,40
<b>Fluxos de caixa das atividades operacionais</b>	+/-	<b>1.580.770,30</b>	<b>1.015.151,29</b>
<u>Fluxos de caixa das atividades de investimento</u>			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	-	-634.422,88	-939.031,43
Ativos intangíveis	-		
Investimentos financeiros	-		
Outros ativos	-		
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis	+	244.904,40	274.560,00
Ativos intangíveis Investimentos financeiros	+		
Propriedades de Investimento	+		
Subsídios ao investimento	+		
Juros e rendimentos similares	+	107.247,49	24.974,60
Dividendos	+	51,20	15,36
<b>Fluxos de caixa das atividades de investimento</b>	+/-	<b>-282.219,79</b>	<b>-639.481,47</b>
<u>Fluxos de caixa das atividades de financiamento</u>			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos	+		
Outras operações de Financiamento	+		
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos	-		
Juros e gastos similares	-		
Outras operações de financiamento	-		
<b>Fluxos de caixa das atividades de financiamento</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<u>Variação de caixa e seus equivalentes</u>			
Efeito das diferenças de câmbio	+/-		
Caixa e seus equivalentes no início do período	+/-	4.521.451,31	4.145.781,49
Caixa e seus equivalentes no fim do período	+/-	5.820.001,82	4.521.451,31
	5		

# ANEXO

## 1. Identificação da Entidade.

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. Em 2021 deu-se início à requalificação de áreas funcionais clínicas da SCMMC.

## 2. Referencial Contabilístico de Preparação das Demonstrações Financeiras

### 2.1. Enquadramento

As demonstrações financeiras do exercício findo a 31 de dezembro de 2024 foram preparadas, em todos os seus aspectos materiais, em conformidade com as disposições do SNC-ESNL.

## 3. 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 re-expresso 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.

## 4. Principais Políticas Contabilísticas

### 4.1. Bases de mensuração usadas na preparação das Demonstrações Financeiras

#### a) 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.

#### b) 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.

#### c) 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.

#### d) 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.

#### e) 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.

#### f) Rérito

O rérito 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 rérito 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 rérito 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.

#### 4.2. Outras políticas contabilísticas relevantes

Não existem outras políticas contabilísticas a destacar.

### 5. Fluxos de Caixa

#### 5.1. Comentário sobre os saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estão disponíveis para uso:

O valor de Caixa e Depósitos à ordem encontrase totalmente disponíveis para uso.

Os Outros depósitos bancários encontram-se sob a forma de depósitos a prazo e encontram-se totalmente disponíveis para uso.

#### 5.2. Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários

	2024	2023
Caixa	2.247,40	2.779,36
Depósitos à ordem	901.743,03	1.818.671,95
Outros depósitos bancários	4.916.011,39	2.700.000,00
	<b>5.820.001,82</b>	<b>4.521.451,31</b>

### 6. Outros Créditos e Ativos não Correntes

	2024	2023
Dolmen C.R.L.	1.250,00	1.250,00
CCAM Vale do Sousa e Baixo Tâmega	1.000,00	1.000,00
Fundo Reestruturação Sector Solidário	257,40	257,40
Fundo de Compensação no Trabalho	20.637,23	21.049,33
	<b>23.144,63</b>	<b>23.556,73</b>

## 7. Ativos Intangíveis

Os elementos patrimoniais foram sujeitos a depreciação pelo método de quotas constantes. Os ativos intangíveis apenas dizem respeito a programas de computador.

Ativos Intangíveis	2024				
	Saldo inicial	Aquisições / Amort.	Abates / Transf.	Revalorizações	Saldo Final
Programas de computador	<b>97.118,07</b>	0,00	0,00	0,00	<b>97.118,07</b>
Outros ativos intangíveis					
<b>Total do ativo bruto</b>	<b>97.118,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>97.118,07</b>
Total de amortizações acumuladas	<b>-48.073,12</b>	-17.316,86	0,00	0,00	<b>-65.389,98</b>
Total de perdas por imparidade					
<b>Total do ativo líquido</b>	<b>49.044,95</b>	<b>-17.316,86</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>31.728,09</b>

Ativos Intangíveis	2023				
	Saldo inicial	Aquisições / Amort.	Abates / Transf.	Revalorizações	Saldo Final
Programas de computador	<b>97.118,07</b>	0,00	0,00	0,00	<b>97.118,07</b>
Outros ativos intangíveis					
<b>Total do ativo bruto</b>	<b>97.118,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>97.118,07</b>
Total de amortizações acumuladas	<b>-28.521,52</b>	-19.551,60	0,00	0,00	<b>-48.073,12</b>
Total de perdas por imparidade					
<b>Total do ativo líquido</b>	<b>68.596,55</b>	<b>-19.551,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>49.044,95</b>

## 8. Ativos Fixos Tangíveis

Ativos Fixos Tangíveis	2024				
	Saldo inicial	Aquisições / Amort.	Abates / Transf.	Revalorizações	Saldo Final
<b>Ativo bruto</b>					
Terrenos e recursos naturais	1.410.090,16	12.733,58			1.422.823,74
Edifícios e outras construções	7.207.737,19	1.667.713,35	-143,29		8.875.307,25
Equipamento básico	4.050.524,28	16.416,58			4.066.940,86
Equipamento de transporte	200.056,49				200.056,49
Equipamento administrativo	148.155,07				148.155,07
Outros ativos fixos tangíveis	618.772,46	53.228,73			672.001,19
Investimentos em curso	1.631.697,37	505.815,06	-1.684.637,44		452.874,99
<b>Total do ativo bruto</b>	<b>15.267.033,02</b>	<b>2.255.907,30</b>	<b>-1.684.780,73</b>		<b>15.838.159,59</b>
<b>Depreciações acumuladas</b>					
Edifícios e outras construções	-3.075.208,16	-219.300,95			-3.294.509,11
Equipamento básico	-3.613.590,24	-103.386,44			-3.716.976,68
Equipamento de transporte	-163.392,10	-16.283,50			-179.675,60
Equipamento administrativo	-129.260,79	-6.153,00			-135.413,79
Outros ativos fixos tangíveis	-135.141,54	-62.721,67			-197.863,21
<b>Total de depreciações acumuladas</b>	<b>-7.116.592,83</b>	<b>-407.845,56</b>			<b>-7.524.438,39</b>
Total de perdas por imparidade					
<b>Total do ativo líquido</b>	<b>8.150.440,19</b>	<b>1.848.061,74</b>	<b>-1.684.780,73</b>		<b>8.313.721,20</b>

Ativos Fixos Tangíveis	2023				
	Saldo inicial	Aquisições / Amort.	Abates / Transf.	Revalorizações	Saldo Final
<b>Ativo bruto</b>					
Terrenos e recursos naturais	1.423.590,16	0,00	-13.500,00	0,00	1.410.090,16
Edifícios e outras construções	7.224.337,19	0,00	-16.600,00	0,00	7.207.737,19
Equipamento básico	3.964.692,42	85.831,86	0,00	0,00	4.050.524,28
Equipamento de transporte	200.056,49	0,00	0,00	0,00	200.056,49
Equipamento administrativo	139.610,26	8.544,81	0,00	0,00	148.155,07
Outros ativos fixos tangíveis	170.665,86	448.106,60	0,00	0,00	618.772,46
Investimentos em curso	1.128.345,32	922.181,75	-418.829,70	0,00	1.631.697,37
<b>Total do ativo bruto</b>	<b>14.251.297,70</b>	<b>1.464.665,02</b>	<b>-448.929,70</b>	<b>0,00</b>	<b>15.267.033,02</b>
<b>Depreciações acumuladas</b>					
Edifícios e outras construções	-2.879.077,62	-198.565,22	2.434,68	0,00	-3.075.208,16
Equipamento básico	-3.512.138,36	-101.451,88	0,00	0,00	-3.613.590,24
Equipamento de transporte	-137.535,60	-25.856,50	0,00	0,00	-163.392,10
Equipamento administrativo	-123.543,20	-5.717,59	0,00	0,00	-129.260,79
Outros ativos fixos tangíveis	-108.194,26	-26.947,28	0,00	0,00	-135.141,54
<b>Total de depreciações acumuladas</b>	<b>-6.760.489,04</b>	<b>-358.538,47</b>	<b>2.434,68</b>	<b>0,00</b>	<b>-7.116.592,83</b>
Total de perdas por imparidade					
<b>Total do ativo líquido</b>	<b>7.490.808,66</b>	<b>1.106.126,55</b>	<b>-446.495,02</b>	<b>0,00</b>	<b>8.150.440,19</b>

## 9. Imóveis c/Rendimentos

Edifício / Terrenos arrendados	2024					
	Quant. Bruta escriturada	Reintegrações Acumuladas	Quant. Líquida escriturada	Rendimentos de rendas	Reinteg. Exercício	Obras / Manutenção
Hemodiálise	148.793,89	64.527,86	84.266,03	224.744,40	4.636,38	
Apartamento de Fornos	40.000,00	12.800,00	27.200,00	2.760,00	800,00	
Jardim de Infância	186.445,47	174.096,27	12.349,20	10.800,00	6.174,60	6.768,08
Casa Soalhães	30.738,44	13.738,84	17.000,00	1.800,00	500,00	
	<b>405.977,80</b>	<b>265.162,97</b>	<b>140.815,23</b>	<b>240.104,40</b>	<b>12.110,98</b>	<b>6.768,08</b>

## 10. Custo Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

Em 31 de dezembro o custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas, decompunha-se como se segue:

	2024			2023
	Mat. Primas	Mat. Sub. Cons.	Totais	
Existências Iniciais	190.575,44		190.575,44	182.154,86
Compras	1.034.573,78		1.034.573,78	1.033.314,49
Regularização de Existências (+/-)	-39.245,07		-39.245,07	-40.244,58
Existências Finais	200.127,84		200.127,84	190.575,44
<b>APURAMENTO</b>	<b>985.776,31</b>		<b>985.776,31</b>	<b>984.649,33</b>
<b>CMVMC</b>	<b>953.171,86</b>		<b>953.171,86</b>	<b>951.231,18</b>
<b>FSE</b>	<b>32.604,45</b>		<b>32.604,45</b>	<b>33.418,15</b>

## 11. Subsídios, Doações e Legados à Exploração

	2024	2023
<b>ISS – Int. da Segurança Social</b>		
Lar – Cantina Social	25.455,00	20.943,00
SAAS	0,00	0,00
Outros	0,00	600,00
	<b>25.455,00</b>	<b>21.543,00</b>
<b>Instituto Emprego Formação Prof.</b>	<b>12.169,91</b>	<b>86.106,29</b>
<b>Outros entes públicos</b>	<b>12.144,01</b>	<b>30.995,49</b>
<b>Subsídios de outras entidades</b>	<b>0,00</b>	<b>18.033,32</b>
<b>Doações e heranças</b>	<b>126.092,66</b>	<b>79.251,51</b>
	<b>175.861,58</b>	<b>235.929,61</b>

## 12. Gastos com Pessoal

O valor desta rubrica é repartido da seguinte forma:

	2024	2023
<b>Remunerações certas</b>		
Vencimentos	1.673.469,98	1.615.002,83
Sub. Refeição	0,00	
Sub. Férias	155.503,82	154.801,61
Sub. Natal	148.377,55	130.670,59
	<b>1.977.351,35</b>	<b>1.900.475,03</b>
<b>Remunerações adicionais</b>		
Prémios produtividade/Gratific.	106.100,16	74.730,28
Subsídios de turno	38.210,33	35.424,50
Subsídios de Domingo/Feriado	46.576,00	46.045,00
Outras	4.623,68	3.934,37
	<b>195.510,17</b>	<b>160.134,15</b>
<b>Indemnizações</b>	2.288,67	3.948,87
<b>Encargos s/ remunerações</b>	486.000,02	470.701,20
<b>Seguro de acidentes de trabalho</b>	29.895,34	27.375,61
<b>Outros gastos</b>	21.003,08	3.048,39
	<b>2.712.048,63</b>	<b>2.565.683,25</b>

O n.º médio de funcionários em 2024 foi de 157 e cerca de 140 prestadores de serviços, sendo que em 2023 contávamos com uma média de 146 funcionários e 139 prestadores de serviços.

### 13. Fornecimentos e Serviços Externos

O valor total desta rubrica está repartido da seguinte forma:

	2024	2023
<b>Subcontratos</b>	<b>1.101.738,41</b>	<b>913.912,88</b>
<b>Serviços especializados</b>		
Trabalhos especializados	1.155.970,21	1.128.660,78
Publicidade e Propaganda	2.953,05	5.394,18
Vigilância e Segurança	102.103,97	91.111,68
Honorários	1.305.515,94	1.213.419,42
Conservação e reparação	235.598,77	196.877,15
Outros	26.669,84	21.406,37
	<b>2.828.811,78</b>	<b>2.656.869,58</b>
<b>Materiais</b>		
Ferram. Ut. Desgaste Rápido	54.950,40	46.853,22
Livros e doc. Técnica	570,13	527,49
Material de escritório	11.673,39	12.719,45
Outros	29.461,68	51.065,09
	<b>96.655,60</b>	<b>111.165,25</b>
<b>Energia e Fluidos</b>		
Eletricidade	122.554,90	61.078,22
Combustíveis	10.522,27	15.865,87
Água	44.621,94	39.356,93
Gás	138.177,44	126.623,57
	<b>315.876,55</b>	<b>242.924,59</b>
<b>Deslocações, Est. e Transportes</b>		
Deslocações e Estadas	5.687,43	10.551,81
Transportes do pessoal e mercadorias	2.554,04	4.317,17
	<b>8.241,47</b>	<b>14.868,98</b>
<b>Serviços diversos</b>		
Rendas e alugueres	2.898,56	3.194,93
Comunicações	13.903,01	14.271,37
Seguros	19.166,04	17.109,64
Contencioso e Notariado	381,91	359,49
Limpeza, higiene e conforto	25.109,65	24.854,87
Outros	13.122,92	11.196,41
	<b>74.582,09</b>	<b>70.986,71</b>
	<b>4.425.905,90</b>	<b>4.010.727,99</b>

## 14. Rérito

### 14.1. Políticas contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rérito

O Rérito é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.

No quadro seguinte detalha-se a prestação de serviços:

	2024	2023
<b>Prestações de serviços</b>		
Cirurgia	2.489.751,01	2.524.980,85
Internamento Medicina	1.098.458,45	1.076.443,80
Consultas Externas	1.053.764,04	1.158.903,24
SAP	942.188,79	861.901,67
Meios comp. e diagnóstico	1.667.849,36	1.296.525,44
Taxas Moderadoras	8,00	3,50
Cuidados Continuados	526.695,70	464.931,10
ERPI - Mensalidades	533.445,54	501.259,29
ERPI – Acordo de cooperação	466.426,38	371.250,00
	<b>8.778.587,27</b>	<b>8.256.198,89</b>
<b>Quotizações</b>	<b>1.844,00</b>	<b>1.900,00</b>
	<b>8.780.431,27</b>	<b>8.258.098,89</b>

## 15. Créditos a Receber

Créditos a receber	2024	2023
Clientes	943.648,70	1.168.706,47
Utentes	157.045,45	175.000,19
	<b>1.100.694,15</b>	<b>1.343.706,66</b>

## 16. Estado e Outros Entes Públicos

	2024	2023
<b>Retenções de Impostos s/ Rend.</b>		
S/ rend. Trab. Dependente	10.988,20	11.558,32
S/ rend. Trab. Independente	19.680,23	18.515,68
	<b>30.668,43</b>	<b>30.074,00</b>
<b>Contribuição p/ Seg. Social</b>	<b>52.541,05</b>	<b>46.141,03</b>
<b>Outras tributações</b>	<b>214,99</b>	<b>338,84</b>
<b>Outros Entes Públicos</b>		
<b>Total</b>	<b>83.424,47</b>	<b>76.553,87</b>

## 17. Fundos Patrimoniais

O valor total desta rubrica encontra-se repartido da seguinte forma:

	2024	2023
Fundo	834.313,16	834.313,16
Reservas Legais	166.862,63	166.862,63
Resultados transitados	11.073.474,40	10.227.948,93
Subsídios P/ Investimentos	392.951,38	311.108,59
Doações	1.181.495,00	1.181.495,00
Outras variações	-20.000,00	-20.000,00
	<b>13.629.096,57</b>	<b>12.701.728,31</b>
<b>Resultado líquido do período</b>	<b>993.520,45</b>	<b>845.525,47</b>
	<b>14.622.617,02</b>	<b>13.547.253,78</b>

### 17.1. 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 céntimos), 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.

### 17.2. Reservas Legais

O valor desta rúbrica mantém-se dado que já atingiu o valor máximo, 20% do Fundo Social, de acordo com o nº1 do artigo 295º do CSC.

### 17.3. Resultados Transitados

O valor inscrito na rubrica de Resultados Transitados respeita aos resultados positivos dos exercícios anteriores.

### 17.4. Doações

Esta rúbrica não sofreu alterações.

## 17.5. Subsídios para Investimentos

Dados do Investimento	Requalificação do Lar Santa Isabel	Melhoria do Desempenho Energético do Hospital	Requalificação do Lar Santa Isabel - Adicional
Código Bem:	32.19.0002.00	37.23.0002.00	32.24.0001.00
Total do Investimento	1.706.455,13€	418.829,70€	190.125,16€
Ano de Utilização do Investimento	2019	2023	2024
Último ano	2039	2033	2044
Duração	20 anos	10 anos	20 anos
Conta SNC:	4332	4337	4332
Tx. Amortização:	5,00%	10,00%	5,00%
Amort. Exc 2024:	85.322,76€	41.882,97€	2.376.56€
Amort. Acum. 2024:	511.936,56€	52.353,71€	2.376.56€
Valor Líquido:	1.194.518,57€	366.475,99€	187.748,60€
% Amortizada	30,00%	12,50%	1,25%

Subsídio	Fundo Rainha D. Leonor (SCML)	NORTE-03-1203-FEDER-000412	PARES 3.0 PROJETO 81138
Valor Global	300.000,00€	88.316,50€	107.012,08€
Conta SNC	59311	59312	59314
Saldo em 31/12/2023	225.000,00€	86.108,59€	0,00€
Rendimento considerado em 2024	15.000,00€	8.831,65€	1.337,64€
Saldo em 31/12/2024	210.000,00€	77.276,94€	105.674,44€
% Amortizada (Subsídio)	30,00%	12,5%	1,25%

## 18. Fornecedores

A rubrica de “Fornecedores” tem a seguinte composição:

	2024	2023
Fornecedores gerais	580.220,09	526.034,73
Profissionais Independentes	82.119,82	77.723,29
Sociedades de profissionais	66.236,46	77.701,09
	<b>728.576,37</b>	<b>681.459,11</b>

## 19. Diferimentos

Gastos a reconhecer	2024	2023
Seguros	7.978,56	13.532,42
Outros	0,00	697,00
	<b>7.978,56</b>	<b>14.229,42</b>

Rendimentos a reconhecer	2024	2023
IPSS – Acordo de cooperação	0,00	10.926,23
Projetos	69.277,33	3.000,00
Rendas a reconhecer	18.000,00	18.000,00
	<b>87.277,33</b>	<b>31.926,23</b>

## 20. Outros Ativos e Passivos Correntes

Outros ativos correntes	2024	2023
Rendas a cobrar	6.605,00	10.205,00
Juros a receber	24.922,09	15.473,61
Produção por faturar (*)	2.205.057,57	2.167.853,82
Outros serviços	42.369,22	23.325,10
Outros devedores	44.008,99	67.666,11
Perdas por imparidade acumuladas	-6.375,00	-6.375,00
Adiantamentos a fornecedores	21.502,30	3.835,71
Adiantamentos ao pessoal	655,35	557,97
	<b>2.338.745,52</b>	<b>2.282.542,32</b>

(\*) Produção por faturar em 2024 (ALERT / SIGIC)

Outros passivos correntes	2024	2023
Remunerações a liquidar	377.657,40	343.888,26
Gastos gerais	28.122,66	38.737,29
Pessoal	1.119,40	1.184,60
Valores à guarda	36.898,86	32.223,94
Projetos em curso	0,00	9.900,00
Outros credores	14.932,50	444,89
Adiantamentos de clientes (*)	1.857.989,80	1.815.031,05
	<b>2.316.720,62</b>	<b>2.241.410,03</b>

(\*) Adiantamentos em 2024 (ALERT)

## 21. Outros Gastos

	2024	2023
Impostos	4.556,86	3.901,29
Correções de exercícios anteriores	21.252,27	204.804,09
Quotizações	3.650,00	3.600,00
Outros	10.455,34	7.607,20
	<b>39.914,47</b>	<b>219.912,58</b>

## 22. Outros Rendimentos

	2024	2023
Rendimentos Suplementares	187.798,05	182.994,16
Descontos de PP. obtidos	0,00	63,97
Rendimentos e Ganhos em Inv. não financeiros	241.161,11	248.694,68
Correções relativas a exercícios anteriores	41.894,60	19.339,02
Imputração de Subsídios Investimento	25.174,84	17.207,91
Juros e dividendos obtidos	116.798,45	40.420,05
	<b>612.827,05</b>	<b>508.719,79</b>

## 23. Empréstimos Obtidos

Em 2024 a SCMMC não tem qualquer empréstimo.

## 24. Imparidades de Dívidas a Receber

2024	Saldo inicial	Prazo (meses)	Reposição / Reversão	Constituição ou reforço	Saldo Final
<b>Créditos em mora</b>					
Clientes	199.570,77	> 24	0,00	10.619,87	210.190,64
Utentes do Hospital	32.781,91	> 24	0,00	3.215,88	35.997,79
Utentes do ERPI	22.882,39	> 24	0,00	4.039,32	26.921,71
Inquilinos	6.375,00	> 24	0,00	0,00	6.375,00
Quotas de irmãos	5.770,50	> 24	0,00	1.109,00	6.879,50
	<b>267.380,57</b>		<b>0,00</b>	<b>18.984,07</b>	<b>286.364,64</b>

## 25. Aumentos / reduções de Justo Valor

	<b>31/12/2024</b>
Designação:	FCT (Fundo Comp. Trabalho)
Quantidade de Unid. Participação (UP)	18.291,04
Valor unitário	1,12827
Valor de Mercado	20.637,23
Valor contabilístico	21.049,33
<b>Valor a ajustar (+/-)</b>	<b>-412,10</b>

## 26. Irmãos

<b>Irmãos</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Quotas	2.474,00	3.056,00
	<b>2.474,00</b>	<b>3.056,00</b>

## 27. Outras divulgações exigidas por diplomas legais

A Mesa Administrativa informa que a Entidade não apresenta dívidas ao Estado em situação de mora, nos termos do artigo 210º do Código Contributivo.

Dando cumprimento ao estipulado no artigo 210º do Código Contributivo, a Mesa Administrativa informa que a situação da Entidade perante a Segurança social se encontra regularizada, dentro dos prazos legalmente estabelecidos.

## 28. Matérias ambientais

Os ativos de carácter ambiental foram todos adquiridos em exercícios anteriores, estando valorizados ao seu custo histórico. Não existem passivos desta natureza, efetivos ou potenciais, nem quaisquer riscos que justifiquem a constituição de provisões específicas.

## 29. Principais acontecimentos ocorridos após o termo do exercício

Embora estejamos a viver um período cheio de incertezas e ameaças que implicam grandes desafios, subsequente à data das demonstrações financeiras não ocorreram quaisquer factos cuja relevância seja merecedora de divulgação neste anexo.

## 30. Proposta de aplicação dos resultados

A Mesa Administrativa propõe que o resultado líquido do exercício em cumprimento dos estatutos, no montante de 993.520,45€ euros seja levado a resultados transitados.

## 31. Aprovação das Demonstrações Financeiras

As Demonstrações Financeiras foram aprovadas pela Mesa Administrativa e autorizadas para emissão em 7 de março de 2025. A aprovação final fica ainda sujeita à concordância da assembleia-geral.

## 19. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

A Mesa Administrativa propõe que o resultado líquido do exercício, em cumprimento dos estatutos, no montante de 993.520,45€ seja levado a resultados transitados.

## 20. PARECER DO CONSELHO FISCAL



### Ata nº 45

No dia 12 de março de 2025, reuniu nas instalações da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses, o Conselho Fiscal desta instituição, constituído pelos seus membros Srs., Dr.ª Luísa Maria Monteiro Bento e 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 2024, 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 2024 um total de rendimentos de 9.569.119,90€ (nove milhões, quinhentos e sessenta e nove mil, cento e dezanove euros e noventa céntimos) e o total de gastos é de 8.575.599,45€ (oitomilhões, quinhentos e setenta e cinco mil, quinhentos e noventa e nove euros e quarenta e cinco céntimos), verificando-se um resultado líquido de 993.520,45€ (novecentos e noventa e três mil, quinhentos e vinte euros e quarenta e cinco céntimos).

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 o resultado positivo e o esforço que a Mesa Administrativa tem vindo a efetuar no sentido de aumentar os rendimentos da Misericórdia do Marco.

Após a sua análise deliberou o Conselho Fiscal emitir parecer favorável à aprovação do Relatório de atividades e contas referente ao exercício findo a 31 de dezembro de 2024 assim como da proposta nele contida.

Nada mais havendo a deliberar foi encerrada a sessão e lavrada a presente ata, que vai ser assinada por todos os Membros referidos.



Luisa Bento

Dra. Luísa Maria Monteiro Bento



Daniel da Silva Macedo

Daniel da Silva Macedo



Dr. Domingos Alexandre Soares de Magalhães

## 21. PALAVRA FINAL

A SCMMC apresenta, no presente Relatório de Atividades e Contas 2024, uma taxa de concretização do seu Plano de Atividades e Orçamento 2024, muito positiva.

Foi um ano de decisões complexas, desafios inesperados e sucessos obtidos na planificação de crescimento da Instituição. Sempre ao serviço da comunidade. Sempre ao serviço dos mais frágeis. É este papel que se espera da Instituição. Estão planificados os próximos anos, com a elaboração do Plano Estratégico 2025-2028, que orientará o futuro da SCMMC.

Isto deve-se ao Compromisso assumido pela Mesa Administrativa e a todas as PESSOAS que são Santa Casa. São as PESSOAS que definem a Marca Misericórdia do Marco, que farão a história desta Instituição. Porém, “Este não é o momento para desistir de sonhar, mas é sim uma estação para os grandes sonhos. Este não é o tempo para deixar mirrar as nossas visões: este é o tempo para olhar os lírios do campo. O segredo da vida é este: amar. E o segredo do amor é só um: servir” (Tolentino Mendonça, 2020).

É este o caminho para fazer mais e melhor Misericórdia!

Maria Amélia Ferreira  
*Provedora da Santa Casa da Misericórdia  
do Marco de Canaveses*





Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses | Hospital Santa Isabel | ERPI Rainha Santa Isabel

**Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses**

Alameda Dr. Miranda da Rocha n.º 90  
4630-200 Marco de Canaveses

T: 255 538 300 · E: [geral@scmmarco.com](mailto:geral@scmmarco.com)