

CBESA

CENTRO DE BEM ESTAR
SOCIAL DE ALCANENA

RELATÓRIO

E

CONTAS 2018

**“ A solidariedade é o sentimento que melhor
expressa o respeito pela dignidade humana”**

(Franz Kafka)

FICHA TÉCNICA DA INSTITUIÇÃO

Denominação Social: Centro de Bem Estar Social de Alcanena

Natureza Jurídica: Instituição Particular de Solidariedade Social

Sede: Rua de S. Pedro, nº158
Alcanena
2380-184 Alcanena

Contribuinte: 500 745 935

Constituição: 15.06.1912

Data: 29 de Março de 2019

Periodicidade: Anual

CORPOS GERENTES

Assembleia Geral

Presidente – Miguel António Garcia Domingos

1º Secretário – Artur Simões Rodrigues

2º Secretário – Vitorina Maria Madeira Henriques Carvalho

Direção

Presidente – Eduardo Marcelino Ramalho Camacho

Vice-Presidente – Celestiano Manuel Mendrico Gameiro

Tesoureiro – Vítor Manuel Pereira Mira

Secretário – Maria da Conceição Silva Azevedo Nunes da Silva

Vogal – Manuel Magalhães dos Santos

Vogal – José João Rodrigues Oliveira

Vogal – Joaquim Silva Neves

Vogal Suplente – Luís Filipe Lopes Fatério

Conselho Fiscal

Presidente – Manuel Mina Frazão

Vogal – Gabriel de Oliveira Feitor

Vogal – Jaime Pereira Barreiros

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	6
RESIDÊNCIA PARA IDOSOS, CENTRO DE DIA E APOIO DOMICILIÁRIO DR. JOAQUIM GUILHERME RAMOS.....	9
RELATÓRIO GERAL	9
RELATÓRIO TÉCNICO DA RESIDÊNCIA PARA IDOSOS E CENTRO DE DIA DR. JOAQUIM GUILHERME RAMOS	9
RELATÓRIO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	15
RELATÓRIO TÉCNICO DE PSICOLOGIA CLÍNICA.....	20
RELATÓRIO TÉCNICO DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL	24
RELATÓRIO TÉCNICO DO APOIO DOMICILIÁRIO	34
RELATÓRIO TÉCNICO DA PSICÓLOGA ESTAGIÁRIA (APOIO DOMICILIÁRIO)	44
CRECHE, JARDIM DE INFÂNCIA E CATL.....	47
RELATÓRIO GERAL	47
RELATÓRIO TÉCNICO	47
HOSPITAL.....	61
RELATÓRIO GERAL	61
RELATÓRIO TÉCNICO	61
RELATÓRIO TÉCNICO DA FISIOTERAPEUTA	70
RELATÓRIO TÉCNICO DA PSICÓLOGA ESTAGIÁRIA (HOSPITAL)	78
CASA DE ABRIGO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	82
RELATÓRIO GERAL	82
RELATÓRIO TÉCNICO	82
PATRIMÓNIO	93
RELATÓRIO GERAL	93
HABITAÇÃO	93
VENDA DE HABITAÇÃO	94
RESPOSTA SOCIAL ERPI.....	94
RESPOSTA SOCIAL CENTRO EDUCATIVO	94
RESPOSTA SOCIAL HOSPITAL	95



CANDIDATURAS	95
TERRENOS	96
INFORMAÇÕES GERAIS.....	97
CONTAS – ANO 2018	98
ANEXOS	100

INTRODUÇÃO

O presente documento consiste no Relatório de Atividades e Contas de 2018 do Centro de Bem Estar Social de Alcanena (CBESA), procedimento anual obrigatório cujos trâmites devem obedecer a uma sequência pré-estabelecida pelos Serviços da Segurança Social.

Tem como principal objetivo a demonstração das tarefas realizadas durante o ano, por respostas sociais, em que uma parte é da responsabilidade da Direção e outra dos Técnicos responsáveis.

O conteúdo deste documento foi dividido em duas partes:

- **Operacional** - relatando as atividades desenvolvidas no CBESA durante o ano;
- **Financeira e Contabilística** - constituída pelas demonstrações financeiras exigidas por lei.

A redação final será submetida à aprovação da Direção, ao Conselho Fiscal para análise e emissão do seu parecer, com o parecer do ROC - Revisor Oficial de Contas e posteriormente à apresentação e votação da Assembleia Geral perante os sócios.

Após aprovação em Assembleia Geral os documentos contabilísticos serão submetidos na plataforma eletrónica da Segurança Social criada para o efeito – OCIP, onde serão visados pelo Instituto da Segurança Social.

O ano de 2018 foi um ano de transição, tendo em consideração os investimentos necessários, tais como o fim da ampliação da Creche e CATL, a ampliação da ERPI, as adaptações para o alargamento da sala de estar do Hospital, a reabilitação de duas moradias no bairro da Trindade (Chões), aquisição de equipamentos para a ERPI e Centro Educativo, reparações e beneficiações nos imóveis de todas as respostas sociais, continuação da implementação das medidas de autoproteção na ERPI e Centro Educativo, construção do sistema de minigeração na ERPI, montagem do sistema de ar condicionado em todos os quartos da ERPI, de modo a poder aproveitar a energia solar e baixar o custo de gás natural com a desativação do sistema de aquecimento geral a gás. Formalização da candidatura ao Portugal 2020, de modo a ser possível adaptar e melhorar as condições da ERPI, continuação do processo



de projetos para a U.C.C.I. – Joaquim da Silva Fernandes. Continuou a ser um ano de muitas dificuldades, com a constante deteção de problemas sociais, dos quais nem sempre conseguimos dar a melhor resposta.

A nível de recursos humanos foi um ano de muito investimento, considerando o aumento do salário mínimo nacional e as atualizações do acordo coletivo de trabalho, bem como o aumento de incapacidade dos nossos utentes o que obriga a um número elevado de funcionárias no apoio direto.

Durante o ano 2018 continuámos a desenvolver o projeto, “Casa de Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica”.

Depois de muitas reuniões com a ARSLVT foi finalmente aprovado o parecer favorável para o CBESA integrar a RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, para uma capacidade **de 32 camas, sendo 16 da tipologia de convalescença e 16 de longa duração e manutenção**. Este projeto está programado para ser instalado nos terrenos junto do Hospital, estando em fase de consenso o estudo prévio entre o CBESA e a ARSLVT, estivemos na fase de apresentação dos projetos de arquitetura às entidades competentes.

Não realizámos tudo o que gostaríamos, mas na realidade todos trabalhámos, direção, técnicos, funcionários e familiares de utentes, para que o ano fosse positivo.

As nossas capacidades são limitadas, mas estamos totalmente ao serviço dos nossos utentes, também estivemos sempre disponíveis para colaborar com novas iniciativas de entidades que têm responsabilidades sociais e ao nível da educação e da saúde.

A Direção não pode deixar de lembrar que o ano de 2018 foi rico em solidariedade, dedicação, colaboração e esperança, por parte dos nossos técnicos, funcionários e entidades, e sem os quais não seria possível continuar com os nossos quatro objetivos, que nunca nos cansamos de lembrar e reforçar:

- ***Proporcionar as melhores condições possíveis para os nossos utentes, porque são eles em todas as respostas sociais, a razão maior e mesmo única da existência da Instituição;***
- ***Manter, e se possível aumentar, os postos de trabalho existentes;***
- ***Equilibrar economicamente e financeiramente a Instituição;***



- *O CBESA é uma só entidade, pelo que mesmo estando dividido por vários espaços físicos, a Instituição é e será só uma, sendo seu lema servir o melhor possível, mas também conseguir o equilíbrio para o desenvolvimento solidário nas suas áreas de intervenção.*

Para a Instituição, o ano 2018, continuou a ser um grande desafio uma vez que vivem e convivem todos os dias cerca de 490 seres humanos. Confirmamos que a nossa Instituição continuou a ter uma missão desafiante e mesmo apaixonante.

Economicamente foi um ano muito difícil, tivemos que enfrentar os aumentos dos custos generalizados, onde os recursos humanos representam o maior peso, assim como todos os custos que a Instituição necessita para funcionar e ter um bom desempenho, os resultados líquidos este ano foram positivos mas devido aos valores do testamento do Sr. Joaquim da Silva Fernandes, processo que começou a ser tratado em Dezembro de 2015, e sendo um testamento feito no Alaska U.S.A, que está obrigado a interpretações da legislação Portuguesa e Americana foi moroso. Estando já resolvido o acordo de partilhas dos bens existentes em Portugal, continuamos com a herança no Alaska por ser resolvida, sendo que a morosidade desta situação é resultante de património vendido pelo Sr. Joaquim da Silva Fernandes que pode só ser liquidado pelo contrato existente em 2032.

Queremos agradecer ao Conselho Fiscal, na pessoa do seu Presidente, Sr. Manuel Mina Frazão, que sempre nos acompanhou, assim como à Assembleia Geral, na pessoa do seu Presidente, Sr. Miguel António Garcia Domingos.



RESIDÊNCIA PARA IDOSOS, CENTRO DE DIA E APOIO DOMICILIÁRIO DR. JOAQUIM GUILHERME RAMOS

RELATÓRIO GERAL

A Residência para Idosos é o espaço principal, onde se encontram os serviços de apoio a toda a Instituição: confeção de refeições para a Residência, Centro de Dia, Apoio Domiciliário, Cantina Social e Hospital, sendo que o Centro Educativo (Creche, Jardim de Infância e CATL) tem confeção própria de refeições. Também está concentrado na lavandaria o tratamento de roupas de todas as respostas sociais. Ainda na resposta social Residência para Idosos funciona a receção, recursos humanos, a parte financeira, a contabilidade e todos os demais serviços gerais que são comuns a todas as respostas sociais.

RELATÓRIO TÉCNICO DA RESIDÊNCIA PARA IDOSOS E CENTRO DE DIA DR. JOAQUIM GUILHERME RAMOS

UTENTES

Distribuição por Sexo e Grupo etário dos Idosos em Residência

Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
-65	2	1	3
65-69	2	0	2
70-74	0	1	1
75-79	3	6	9
80-84	5	6	11
85-89	9	21	30
90-94	4	13	17
95+	1	5	6
TOTAL	26	53	79

No fim de Dezembro havia uma vaga de homens.

Da análise deste quadro constata-se o seguinte:

1. O grupo de mulheres é mais numeroso que o de homens, sendo de 26 homens e 53 mulheres.

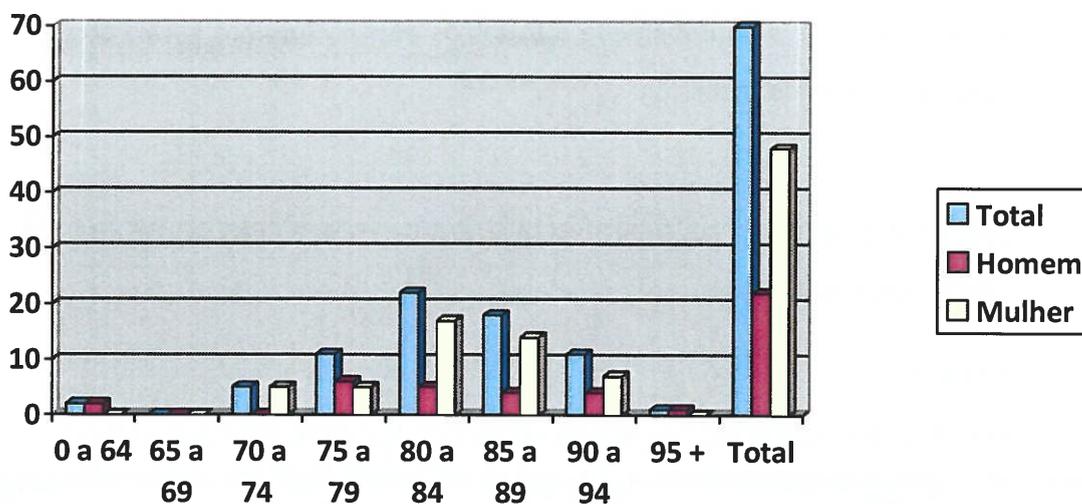




- 2. O grupo etário de 85-89 é o mais incidente nos homens, o mesmo se verificando nas mulheres.
- 3. Em ERPI tem-se verificado ao longo dos anos o aumento da esperança de vida, havendo sempre mais mulheres que homens em lista de espera.

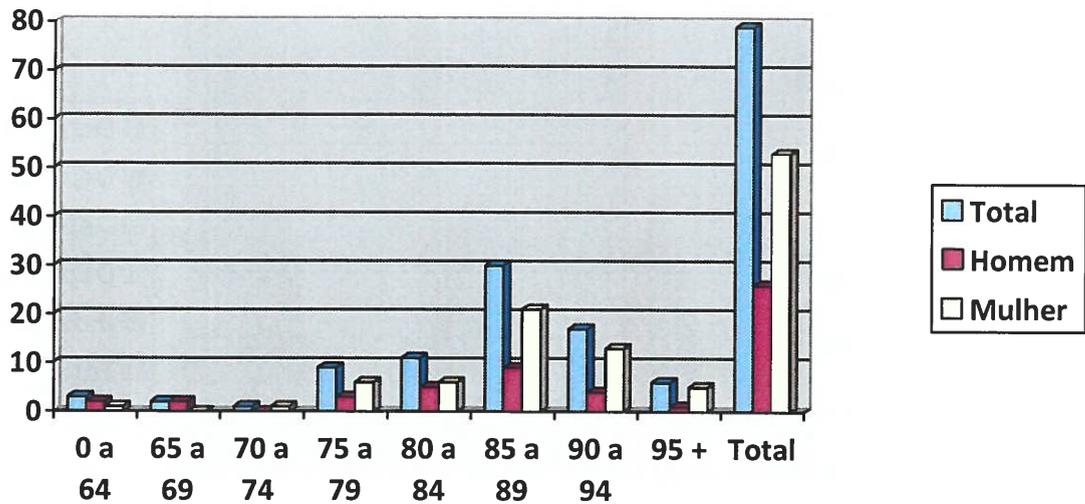
Na página seguinte, através da leitura dos quadros aí apresentados, podemos ter maior noção da evolução dos grupos etários da população residente nesta resposta social, estabelecendo como termo de comparação o ano de 2008.

Ano de 2008





Ano de 2018



Classificação dos utentes em Residência segundo o grau de Dependência

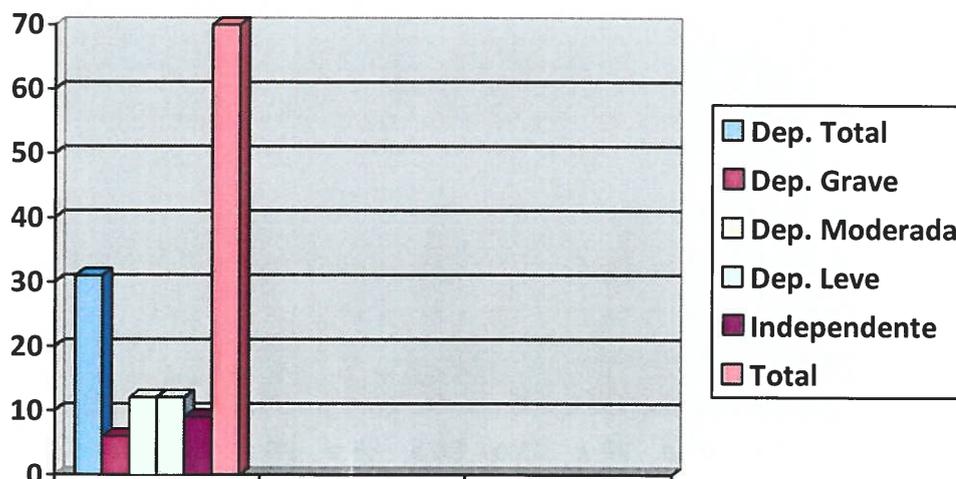
Grau de dependência / Índice de Barthel	Homens	Mulheres	Total
Dependência Total	7	33	40
Dependência Grave	7	9	16
Dependência Moderada	9	6	15
Dependência Muito Leve	1	1	2
Independente	2	4	6
Total	26	53	79

Da análise do quadro, pode concluir-se que nos homens o grupo mais expressivo é o que apresenta Dependência Moderada, no grupo das mulheres é o grupo que apresenta Dependência Total.

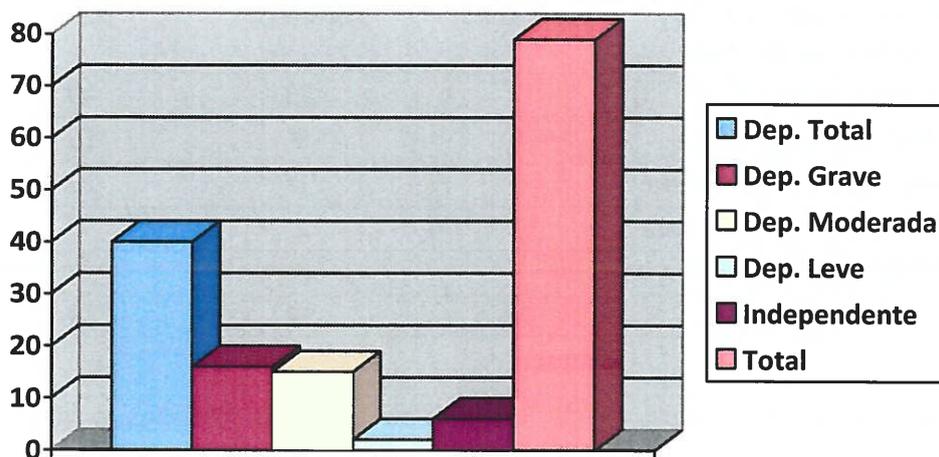
O grupo independente, no conjunto, apresenta muito pouca expressão relativamente aos outros grupos.

Nos quadros seguintes, pode comparar-se a evolução dos casos com dependência total, dependência grave, dependência moderada, dependência muito leve e independência do ano de 2008. Utilizamos, para tal o índice de Barthel, instrumento de trabalho que é oficialmente utilizado em estudos de Dependência e Autonomia.

Ano de 2008



Ano de 2018



Utentes em cadeira de rodas

Homens	Mulheres	Total
8	24	32

Utentes acamados

Homens	Mulheres	Total
1	5	6

**Proveniência dos Idosos na Residência**

Proveniência	Homens	Mulheres	Total
Alcanena	12	28	40
Bugalhos	3	4	7
Espinheiro	1	4	5
Louriceira	1	2	3
Malhou	2	2	4
Moitas Venda	0	0	0
Monsanto	1	1	2
Serra de S. Ant.	1	2	3
Vila Moreira	1	5	6
Minde	0	1	1
Fora do concelho	4	4	8
Total	26	53	79

Óbitos ocorridos durante o ano de 2018

	Homens	Mulheres	Total
Janeiro	0	0	0
Fevereiro	0	2	2
Março	1	0	1
Abril	0	1	1
Maio	1	0	1
Junho	1	0	1
Julho	0	1	1
Agosto	0	1	1
Setembro	0	0	0
Outubro	1	0	1
Novembro	1	0	1
Dezembro	0	2	2
Total	5	7	12

Idosos em Lista de Espera

Homens	Mulheres	Total
12	39	51

EQUIPAMENTO

De maior relevo, foi a conclusão de uma nova zona com capacidade para mais 10 idosos, juntamente com o alargamento da capacidade, tendo a ERPI passado a ter a capacidade para 84 utentes. De salientar a obra de alargamento da sala de refeições,

bem como a cobertura da parte central do edifício, permitindo assim beneficiarmos de mais espaço para refeições e outras atividades de animação com os nossos utentes.

RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE DIA

A resposta social Centro de Dia apresenta pouca expressão no conjunto das outras respostas da Instituição, porque a nossa capacidade não pode ir além dos 10 idosos. O Acordo de Cooperação apenas abrange 6 utentes. Nesta data, a resposta é frequentada por 6 utentes.

Distribuição por Sexo e Grupo etário dos Idosos em Centro de Dia

Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
-65	-	-	-
65-69	-	-	-
70-74	-	-	-
75-79	-	2	2
80-84	-	1	1
85-89	1	1	2
90-94	1	-	1
95+	-	-	-
TOTAL	2	4	6

Da análise deste quadro conclui-se o seguinte:

1. A resposta social é frequentada por mais mulheres que homens;
2. A idade dos utentes não vai além do grupo compreendido entre os 75 e 90 anos de idade.

Classificação dos residentes em Lar segundo o grau de Dependência

Grau de dependência / Índice de Barthel	Homens	Mulheres	Total
Dependência Total	-	-	-
Dependência Grave	1	-	1
Dependência Moderada	-	2	2
Independente	1	2	3
Total	2	4	6



O Centro de Dia é uma resposta social que visa apoiar um grupo de idosos que não apresentem limitações graves, que se locomovam com facilidade, e que não apresentem, em princípio, patologias a nível mental.

Da análise deste quadro, conclui-se que, apesar do que foi dito ainda há 1 utente que se enquadra no grupo da Dependência Grave, isto porque no caso do Centro de Dia se nota uma certa tendência a frequentar a resposta social como primeiro passo para a entrada em ERPI, e ainda, como solução à não existência de vaga na resposta ERPI.

Convém ainda referir que esta resposta social muito raramente apresenta lista de espera.

Proveniência dos Idosos de Centro de Dia

Proveniência	Homens	Mulheres	Total
Alcanena	2	3	5
Malhou	-	1	1
Vila Moreira	-	-	-
Total	2	4	6

O Centro de Dia abrange uma área bastante limitada do concelho, neste momento só abrange as freguesias de Alcanena e Malhou.

Diretora Técnica da Residência para Idosos e Centro de Dia

Técnica Superior de Serviço Social

Dr.ª Adelina M.L. Henriques Ferreira

RELATÓRIO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Este relatório descreve o trabalho desenvolvido pela Equipa de Enfermagem ao longo do período compreendido entre Janeiro e Dezembro de 2018. São apresentados resultados provenientes da Residência para Idosos e do Centro de Dia.

O envelhecimento constitui uma vitória do desenvolvimento socioeconómico e da saúde pública que, em simultâneo, gera o desafio de adaptação da sociedade (World Health Organization, 2015b). O impacto do envelhecimento da população na



sociedade vai depender, em parte, da natureza das políticas que vão dar resposta a esta nova realidade (Bloom et al., 2015; World Health Organization, 1999, 2012). O envelhecimento individual é um processo condicionado por fatores biológicos, sociais, económicos, culturais, ambientais e históricos, podendo ser definido como um processo progressivo de mudança biopsicossocial da pessoa durante todo o ciclo de vida (World Health Organization, 1999, 2015d). Embora a categorização da população em grupos, de acordo com a idade, seja necessária para determinados fins, é importante ter em conta que existem variações consideráveis no estado de saúde, nos níveis de independência, na autonomia e na participação social entre as pessoas idosas com a mesma idade. Assim, é fundamental que esta variação seja considerada na elaboração de políticas e programas orientadores para o processo de envelhecimento (World Health Organization, 2002).

O envelhecimento populacional é definido a nível coletivo, com base na proporção da população de pessoas idosas na população total. A classificação demográfica de uma população, como jovem ou envelhecida, depende da proporção de pessoas nas faixas etárias extremas. Em Portugal, considera-se pessoa idosa, a pessoa com 65 ou mais anos de idade (PORDATA, 2016). A promoção de um envelhecimento ativo e saudável ao longo do ciclo de vida tem sido um caminho apontado como resposta aos desafios relacionados com a longevidade e o envelhecimento da população (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Steering Group, 2011; Portugal. Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde, 2004; World).

A prática clínica no processo de Enfermagem assume-se como o pilar da prevenção da doença e promoção da Saúde, na procura de um Envelhecimento Saudável.

O papel da Equipa de Enfermagem do CBESA passa por identificar a necessidade de cuidados ao idoso, por meio de estabelecimento de prioridades no cuidado. Para isso, formulamos diagnósticos, planeamos e executamos intervenções de enfermagem dirigidas e personalizadas às características individuais, sociais e culturais dos nossos idosos, famílias e cuidadores.



Atualmente, o Enfermeiro é ao mesmo tempo, executor, conselheiro, terapeuta, supervisor, pesquisador, educador do idoso e da família e, quando necessário, um grande apoio para o cuidador.

A avaliação dos sinais vitais é, provavelmente, um dos procedimentos que a Enfermagem mais realiza no seu dia-a-dia.

As alterações corporais geralmente refletem-se na temperatura do corpo, na pulsação, na respiração, na pressão arterial, podendo indicar doenças. Esta avaliação instrumentaliza a equipa de Saúde na tomada de decisões sobre as suas intervenções. Estas medidas fornecem informações muito importantes sobre as condições de Saúde dos utentes, pois é um método eficiente de monitorização. O teste de glicémia capilar permite acompanhar os níveis de açúcar no sangue, avaliando a eficiência da dieta, da medicação oral e administração de insulinas por via subcutânea. É também por meio desses resultados que se consegue avaliar a Saúde do utente e indicar a melhor conduta.

Um dos focos da equipa de Enfermagem assenta na importância da hidratação corporal do utente com creme hidratante, na realização de posicionamentos, na utilização de colchão anti escaras, almofadas anti escaras colocadas no sofá e/ou cadeiras e calcanheiras de proteção, com vista a evitar escaras por pressão, um dos nossos maiores desafios. A utilização de cadeirão deve ser exclusiva do utente dependente a nível da motricidade para que esteja em posição confortável e adote uma postura correta permitindo assim diminuir a dor.

Somos responsáveis por assegurar diariamente a assistência medicamentosa com sucesso. Repor o stock de medicamentos sempre que necessário e verificar o seu prazo de validade. Garantir uma correta preparação e administração da medicação e cumprimento da prescrição, envolvendo o utente e as pessoas significativas, para que compreendam o tratamento. A preparação e a administração de terapêutica têm muitas implicações legais e éticas e exige conhecimentos e supervisão.

Com auxílio do Sistema SoftGold elaboramos a seguinte tabela, de forma a apresentar um cálculo de algumas das técnicas de Enfermagem realizadas no dia-a-dia.

Técnicas de Enfermagem	Cálculo Anual
Monitorização Glicémia Capilar	8157



Administração Insulina	5557
Penso às Úlceras	572
Pensos Simples	540
Aerossol	70
Algaliação	6
Aspiração de Secreções	2
Oxigenoterapia	152
Entubação Nasogástrica	3
Injetáveis	134
Colheita de espécimes	16

Avaliação de Sinais Vitais	Estimativa Anual
Tensão Arterial	466
Frequência Cardíaca	448
Saturação O2	38
Temperatura Axilar	420
Peso	9

No que respeita à marcação de consultas externas e organização das saídas dos utentes (incluindo serviço de urgência), sempre que um utente é encaminhado ao especialista, centro de saúde ou serviço de urgência, leva toda a informação clínica pertinente fornecida pela equipa de Saúde. Os utentes vão sempre acompanhados/vigiados por um/a colaborador/a da Instituição, responsável por nos transmitir as alterações e a informação detalhada proveniente destes serviços de saúde. Este acompanhamento foi realizado com vista a uma integração cada vez maior dos familiares, esclarecendo os utentes e famílias sobre a situação do utente.

Organização e acompanhamento nas consultas médicas na Instituição, o médico da Instituição está presente todas as Terças e Sextas-feiras, no período da tarde, consultando cerca de 6 utentes por dia, para além disso está disponível para cooperar com a equipa de Enfermagem sempre que se justifique. Nestas consultas são também passadas todas as receitas para o levantamento da terapêutica necessária para a realização das caixas semanais. A equipa de Enfermagem é responsável pela gestão, organização e acompanhamento destas consultas, fornecendo toda a informação necessária e cooperando com as funcionárias destacadas para esta função, bem como com a família.

Somos, também, responsáveis por fazer a requisição de material indispensável para a realização de tratamentos ou para situações emergentes. Este material



encontra-se no gabinete de saúde, disponível para o cuidador, mesmo na ausência da equipa de saúde. Para garantir o stock de medicação e material é feita requisição antecipadamente do material em falta. É verificada a listagem do material com as validades dos produtos, o carro de pensos é organizado e recolocado o material em falta diariamente.

Quanto a cuidados a utentes específicos, sobretudo os que necessitam de ajuda total nas atividades de vida diárias é da responsabilidade da equipa de Enfermagem elaborar um plano de prestação de cuidados de higiene e conforto e, sempre que possível, acompanhar nas tarefas para uma melhor avaliação da integridade cutânea dos utentes e das suas dificuldades na mobilização e locomoção, aproveitando para realizar ensinios ao cuidador/utente. Realizamos, também, um plano de posicionamentos com o objetivo de prevenir úlceras de pressão nos utentes dependentes, que pode ser alterado com alguma frequência atendendo às necessidades de cada um. Cabe à equipa avaliar se todos os cuidados são realizados de forma eficiente. Sempre que possível, devemos desenvolver as potencialidades de cada utente, incentivando-o na realização das atividades de vida diárias, promovendo o máximo de autonomia.

Uma outra função da equipa, em conjunto com os restantes técnicos é a admissão dos utentes, organização e atualização dos respetivos planos individuais, a admissão consiste na entrada e permanência do utente na Instituição, por determinado período. Tem por objetivos facilitar a sua adaptação ao ambiente da Instituição, proporcionando conforto e segurança. Na admissão é de carácter obrigatório toda a informação necessária para organizar o seu processo clínico (informação do estado cognitivo e físico, documentação pessoal, relatório médico de doenças infetocontagiosas, relatórios médicos e de internamentos, terapêutica prescrita, análises recentes).

Fazemos, sempre que necessário, a sinalização de situações a outros membros da equipa multidisciplinar, encaminhando e orientando para os técnicos adequados, por exemplo, psicologia, animação e fisioterapia.

Durante o mês de Novembro e Dezembro procedeu-se à vacinação de todos os utentes que reuniam condições para a vacinação, de forma a diminuir a mortalidade e morbidade, e ainda a diminuição do contágio de algumas doenças.



No decorrer do ano transato assumimos uma maior responsabilidade no enfoque do luto dos utentes e das famílias. Tal objetivo prende-se com o podermos proporcionar uma maior tranquilização ao utente/família na fase do luto e processo de morte e dignificarmos cada vez mais a morte do utente. Para tal, foi realizado sempre que necessário uma maior auscultação do utente/família de forma a apoiar e confortar todos os intervenientes no processo de luto. Facilitamos suporte familiar/institucional, facultamos sempre que solicitado o serviço religioso e gerimos visitas e ambiente físico de forma a facilitar a comunicação expressiva de emoções.

A Enfermagem assume assim um papel de vital importância, uma vez que os profissionais desta área são, por excelência, detentores de competências que lhes permitem responder de forma adequada às necessidades das pessoas/grupos/comunidades, partindo da avaliação multicausal dos principais problemas de saúde, com vista ao “empowerment” das comunidades e ao exercício da cidadania.

Concluimos portanto, e uma vez que a Enfermagem é uma profissão dinâmica, que todas estas atividades são e serão desenvolvidas diariamente, contribuindo assim para o bem-estar dos idosos bem como para a sua qualidade de vida.

Enfermeiro Óscar Lopes

Enfermeira Vanessa Jorge

RELATÓRIO TÉCNICO DE PSICOLOGIA CLÍNICA

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA

É cada vez mais evidente que o utente já sabe que encontra no Gabinete de Psicologia alguém com a específica função de ouvi-lo e compreendê-lo. Apostou-se, tal como sempre, na construção de uma relação de confiança com os utentes, promovendo-se a oportunidade de se expressarem genuinamente, sem filtros, nem receios, e de sentirem a validação empática das suas manifestações emocionais.

As sessões de intervenção psicológica permitem conhecer as histórias de vida dos utentes, perceber o seu estado a nível cognitivo e emocional, reconhecer



necessidades de intervenção no dia-a-dia na Residência e, caso necessário, fazer um acompanhamento individual regular.

No Gabinete de Psicologia da Residência, casos de conflitos, depressão, ansiedade, demência, luto e dificuldades de adaptação, representaram a maioria dos casos com necessidade de intervenção.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Foram realizados testes específicos de avaliação psicológica, a fim de se reconhecer o estado do utente a nível emocional, cognitivo e funcional. As informações obtidas a partir da avaliação no Gabinete de Psicologia constituíram, nalguns casos, fonte de informação importante para a adequação do ambiente ao utente, no seu dia-a-dia na Instituição, bem como para o encaminhamento de consultas das especialidades de Psiquiatria e Neurologia.

INTERAÇÃO SOCIAL

A possibilidade de poder interagir com os utentes em qualquer contexto, nomeadamente quartos, corredores e salas, e não apenas no Gabinete de Psicologia, permite alcançar um maior número de utentes, avaliar em diversos contextos e intervir em diferentes situações. Estes contextos mais informais de observação constituem fonte preciosa de informação, até porque permitem avaliar a forma como os idosos interagem com os outros utentes e colaboradoras.

Por meio desta interação livre com os idosos também é promovida a relação com os mesmos, uma vez que se sentem alvo de atenção e interesse, sentem-se acolhidos, sentem a preocupação manifestada com o seu bem-estar, independentemente da vinda ao Gabinete, pois somos os seus cuidadores formais, ou seja, quem passa mais tempo com os mesmos, o que nos concede uma responsabilidade acrescida. Tal como costumam dizer, eles não vivem no nosso local de trabalho, nós é que trabalhamos na sua casa.

DINÂMICAS DE GRUPO



As dinâmicas de grupo constituíram uma oportunidade de intervenção terapêutica vantajosa, sendo que aproximam os utentes, que acabam por ter a oportunidade de se identificarem uns com os outros, além de que a partilha de sentimentos e emoções potencia a criação de laços. Os grupos continuaram a ser criados com um reduzido número de utentes de cada vez, de forma que cada um pudesse ter o devido tempo para partilhar, e continuou-se a ter a preocupação de constituir grupos, em que os membros se sentissem harmoniosamente uns com os outros. Embora gostasse, não consegui estabelecer uma calendarização fixa para estas dinâmicas, pois continuei a dar prioridade às necessidades de sessões individuais que vão surgindo e que vão aumentando.

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

A estimulação cognitiva ajuda a combater a degeneração, isto é, a deterioração das capacidades. As sessões de estimulação cognitiva, ora em grupo, ora individualmente, consoante as características do utente, contaram com trabalhos de recorte e colagem, exercícios de cálculo e de escrita, pintura, identificação de objetos, sopas de letras e palavras cruzadas, labirintos, identificação de diferenças, colagem, recorte e jogos de memória. As limitações de grande parte desta nossa população, nomeadamente a incapacidade ou deficiência visual, as incapacidades motoras e, sobretudo, os casos de demência, obrigam preferencialmente a sessões individuais, o que impossibilita que todos possam usufruir.

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

Cada vez mais os utentes vão tendo a iniciativa de recorrer ao Gabinete de Psicologia, procurando solução para problemas ou situações incómodas que vivam, seja ao nível familiar ou até pessoal, contando com compreensão e procura de soluções por parte da Diretora Técnica, com os outros técnicos da Residência e com as Ajudantes de Ação Direta, a fim de se satisfazer da melhor maneira possível as suas necessidades.



ATENDIMENTO FAMILIAR

A interação entre o Gabinete de Psicologia e os familiares dos utentes tem vindo a ganhar uma maior dimensão, pelo que já são os próprios familiares que vão tendo a iniciativa de recorrer ao Gabinete. A relação com a família do utente mostrou-se vantajosa para o processo terapêutico, e tem-se tornado evidente a importância de um relacionamento compreensivo e empático com os familiares para apaziguar as suas preocupações, por vezes até sentimentos de culpa, o que se reflete inevitavelmente na relação do familiar com o utente e, conseqüentemente, na qualidade de vida do idoso.

PLACARD

Os documentos afixados no placard do Gabinete de Psicologia tiveram como principais objetivos:

1. Informação a funcionários e visitantes a respeito de diversas temáticas relacionadas com o idoso, e sensibilização das Ajudantes de Ação Direta para a necessidade de se prestar um serviço profissional e de qualidade, garantindo-se um ambiente familiar e potenciando-se cuidados de qualidade;
 2. Partilha de vivências e manifestações do utente, a fim de sentir que lhe são dados destaque e importância.
-

FORMAÇÃO

Em 2018 as formações realizadas foram: Depressão e Ansiedade no Adulto; Curso Avançado em Intervenção Psicológica no Luto; Demência de Alzheimer; Demência Vasculare Terapêuticas no Envelhecimento, e foi iniciada Supervisão Clínica e começada a Pós-graduação em Psicologia Clínica e da Saúde. A formação tem-se revelado essencial para o trabalho desenvolvido.

Técnica Superior de Psicologia Clínica

Dr.^a Sofia Gomes

RELATÓRIO TÉCNICO DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL

“Atualmente vive-se mais anos, porém a questão é a de fazer com que os anos valham a pena ser vividos.”- Azeredo (2002)

O presente relatório é realizado tendo em vista a avaliação das atividades de Animação Sociocultural, durante o período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2018.

O relatório de atividades é um valioso instrumento para dar a conhecer e compreender as diferentes “oficinas” na área da Animação Sociocultural realizadas com os utentes da ERPI e Centro de Dia do CBESA, permitindo acompanhar, avaliar e aferir o desempenho desta Instituição na procura crescente da eficiência dos serviços prestados. São também fornecidos indicadores que permitem avaliar a participação dos utentes durante o ano de 2018 nas diversas atividades de animação, bem como caracterização dos recursos humanos, materiais e físicos que deram suporte às atividades socioculturais.

Durante o ano de 2018 realizaram-se diversas atividades de animação, previstas no Plano Anual. Desenvolveram-se ainda outras atividades que, embora não estivessem previstas no plano, foram devidamente aprovadas pela Direção. A Animação Sociocultural é uma área de intervenção que tem como objetivo o desenvolvimento do ser humano através de um carácter educativo ao nível social, cultural e desportivo. Apresenta-se com uma enorme importância na vida do utente, sendo um fator decisivo para a sua qualidade de vida, proporcionando um envelhecimento ativo.

A avaliação das atividades, de carácter contínuo, baseia-se em registos diários preenchidos após cada atividade, tendo em consideração informação sobre os participantes que beneficiaram e o seu nível de participação. Nas atividades esporádicas a avaliação é feita por objetivos e posteriormente é verificada a sua concretização.

Objetivos da Animação Sociocultural

O principal objetivo da Animação Sociocultural é melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados tendo em conta:



- Promover o desenvolvimento Pessoal e Social;
- Promover o elo de ligação entre idosos, família e Instituição;
- Identificar o interesse dos utentes por temas, assuntos, necessidades e motivações;
- Aproximar a Instituição da comunidade envolvente;
- Fomentar a abertura da Instituição às famílias;
- Criar e desenvolver laços afetivos entre a família e o utente;
- Fomentar a importância do idoso e manter a sua independência na realização das atividades da vida quotidiana;
- Favorecer um bem-estar físico e psicológico, indo ao encontro das suas raízes e reforçar a sua identidade;
- Respeitar o idoso quanto à sua individualidade, capacidades, hábitos, interesses e expectativas;
- Promover a participação ativa dos idosos e/ou significativos nas díspares fases de planificação das atividades;
- Respeitar as diferenças religiosas, étnicas e culturais, dos nossos utentes.

Atividades Socioculturais

Estas podem ser divididas em atividades semanais e atividades mensais:

Atividades Semanais:

- ❖ **Classes de movimento** – permitem garantir as condições de bem-estar dos utentes, como também a sua mobilidade promovendo a sua saúde de cada indivíduo, através de tarefas simples de movimentação motora, recorrendo a uma diversidade de equipamentos.

Objetivo: Aumentar o autodomínio, melhorar a mobilidade, desenvolver as capacidades físicas, combater o sedentarismo e o stress, prevenir as depressões e aumentar a autoestima.

Materiais: Bolas, balões; cordas; alteres; arcos; bastões (grandes e pequenos) pedaleiras; elásticos; roldanas; roda de ombros; passadeira.

Tempo de Execução: Diariamente no período da manhã e tiveram duração de, aproximadamente, 45 minutos.



- ❖ **Jogos de mesa** – jogos de cartas, jogo do Bingo (sonoro e dos números); jogos de estimulação cognitiva e dominó.

Objetivo: Promover o convívio e a interação entre os utentes.

Tempo de Execução: Uma tarde/semana e tiveram duração de, aproximadamente, 2 horas.

- ❖ **Jogos Tradicionais** – Jogo das Latas; Jogo do Burro; Jogo da Malha; Pião; Jogo dos Cheiros e Sabores; Jogo do Tiro ao Alvo; Mikado; Danças; Cesto; Jogo da Memória.

Objetivo: manter a cognição do utente; desenvolver habilidades como, a agilidade, velocidade, noção do corpo, força, que são fundamentais para um bom desenvolvimento, além de proporcionar uma enorme satisfação para quem participa na atividade.

Materiais: Diversos.

Tempo de Execução: Uma tarde/semana com a duração de, aproximadamente, 2 horas.

- ❖ **Oficinas** – trabalhos manuais, pintura e restauro e costura.

Objetivo: dar a possibilidade de se exprimirem através das artes plásticas e dos trabalhos manuais. Com este tipo de animação pretende-se que o idoso possa dar largas à sua imaginação e criatividade através das várias formas de expressão, tais como a pintura, o desenho, etc. As atividades de expressão têm ainda a vantagem de desenvolver a motricidade fina, precisão manual e a coordenação psicomotora.

Materiais: Diversos.

Tempo de Execução: Uma tarde/semana com a duração de, aproximadamente, 2 horas.

- ❖ **Atividades cognitivas ou mentais** – alfabetização, operações aritméticas simples; jogo das diferenças; jogo de memória; puzzles; damas, entre outros.



Objetivos: aumentar a atividade cerebral, retardar os efeitos da perda de memória e do surgimento de doenças degenerativas. Estas atividades foram desenvolvidas através das atividades acima referidas.

Tempo de Execução: Uma tarde/semana; Duração de, aproximadamente, 2 horas.

- ❖ **Celebração da Eucaristia** – o Pároco Carlos Miguel Vieira vem celebrar a Eucaristia à ERPI.

Objetivo: Manter ativa a atividade religiosa dos utentes e proporcionar momentos de encontro e reflexão.

Tempo de Execução: Todas as Quintas-Feiras pelas 15h00; Duração de, aproximadamente, 45 minutos.

- ❖ **Palestra de “Testemunhas de Jeová”**

Objetivo: Manter ativa a atividade religiosa dos utentes e proporcionar momentos de encontro e reflexão.

Tempo de Execução: Todas as Segundas-Feiras pelas 15h00; Duração de, aproximadamente, 45 minutos.

- ❖ **Snoezelen**

Objetivo: Proporcionar estimulação visual, tátil, auditiva, olfativa, propriocetiva, vestibular e cinestésica; Promover a consciencialização do meio ambiente e evocar experiências de vida familiar; Diminuir a frequência e a gravidade do comportamento sintomático (por exemplo, tensão, ansiedade e agitação); Facilitar a recuperação da memória; Proporcionar oportunidades para a expressão emocional; Promover o cuidado centrado no indivíduo.

Tempo de execução: sessões com duração de 1h.

Nível de adesão às Atividades Semanais analisadas mensalmente

	Classes de Movimento	Treino de marcha; Pedaleira; Mobilização	Oficina de Jogos de Mesa; Jogos tradicionais	Oficina de Restauro/Pintura e T. Manuais	Oficina de Memória	Oficina de Alfabetização
Janeiro	183	15	19	0	0	5
Fevereiro	311	7	5	14	0	6
Março	286	82	31	29	0	11
Abril	346	10	10	24	0	11
Maiο	402	39	26	6	5	7
Junho	316	22	6	6	0	5
Julho	346	16	5	18	0	3
Agosto	356	4	11	25	0	23
Setembro	366	13	9	30	0	0
Outubro	303	39	18	18	5	7
Novembro	252	21	12	48	0	0
Dezembro	32	8	10	6	0	6

➤ **Quadro de frequências demonstrativo do número total de participações mensais nas atividades de Animação Sociocultural**

O quadro acima representado é relativo aos registos das Atividades Semanais, e foi possível averiguar que a classe de movimento foi a atividade mais participada pelos utentes.

Contudo, o número de participações oscila bastante ao longo dos meses, devido à instabilidade característica da faixa etária da nossa população-alvo. Esta instabilidade deve-se, em grande parte, à saúde física, mental e emocional, assim como às características individuais de cada utente.

Relativamente, ao restante leque de atividades, a adesão/não adesão dos utentes, deve-se na grande maioria dos casos às limitações de cada indivíduo.

**Atividades Mensais:**

- ❖ **Comemoração dos aniversários dos utentes** - Confeção do bolo de aniversário ou arroz doce de acordo com o gosto do aniversariante.

Objetivo: Preservar a identidade dos idosos e o seu equilíbrio socio-emocional.

- ❖ **Publicação de Atividades de animação sociocultural realizadas, dentro ou fora da Instituição no Facebook e jornal “Solidário” do CBESA:**

Objetivo: Dar a conhecer ao exterior o trabalho desenvolvido em prol dos nossos utentes, tendo sempre em consideração o seu bem-estar físico e psíquico no dia-a-dia.

- ❖ **Atividades Culturais, passeios e intercâmbios** – Atividades de lazer e de visita a locais de interesse histórico-cultural; Participação em atividades fora da Instituição dinamizadas pelo grupo de animadores dos concelhos de Alcanena, Entroncamento, Golegã, Torres Novas, Chamusca e Vila Nova da Barquinha.

Objetivo: Proporcionar momentos de entretenimento e convívio.

- ❖ **Visionamento de Filmes em Língua Portuguesa**

Objetivos: Proporcionar momentos de entretenimento; Estimulação do raciocínio; Incentivar a atenção e concentração; Desenvolver o espírito crítico.

Avaliação do Plano Anual de Atividades 2018

O Plano Anual de Atividades foi alvo de avaliação contínua estando permanentemente sujeito a alterações e mudanças, pois a avaliação tende “mais do que determinar o desvio entre objetivos pré-definidos e resultados, visa dotar o processo de um dispositivo de autorregulação alargada, tendo em conta os diversos tipos de atores implicados e o conjunto de variáveis pertinentes” (Guerra: 2000, 182).

Estas alterações foram determinadas em função da satisfação das necessidades de ajustamento do projeto à realidade.

Os resultados da avaliação final tiveram como base os seguintes critérios:



- **Adequação** – análise do processo que decorreu deste a observação dos problemas iniciais detetados na fase de diagnóstico, às medidas que se tomaram para melhorar estes problemas e os efeitos observados no final da intervenção;
- **Pertinência** – verificável comparando as políticas, a missão, as estratégias e objetivos da Instituição com objetivos de intervenção de modo a verificar o grau de concordância;
- **Eficácia** – averiguar em que medida os objetivos foram atingidos, as necessidades satisfeitas, as ações programadas foram realizadas e o público-alvo previsto atingido;
- **Eficiência** – confrontar os resultados obtidos com os recursos utilizados, de forma a verificar se correspondem ao emprego mais económico e satisfatório;
- **Equidade** – distribuição e repartição de recursos entre indivíduos e grupo, através da noção de justiça social. Procurando ir ao encontro da igualdade de oportunidades;
- **Impacto** – determinar em que medida se obteve uma melhoria da situação inicialmente diagnosticada.

Grelha de Avaliação do Plano Anual de Atividades 2018

Critérios de Avaliação	Observações	Resultados da Avaliação			
		Sempre	Muitas vezes	Poucas vezes	Nunca
Adequação	O Plano de Atividades adequou-se ao contexto em que se inserem os idosos, identificando e respeitando os problemas e/ou dificuldades desta população.		X		
Pertinência	As atividades programadas foram justificáveis no contexto e política da Instituição.	X			
Eficácia	Os objetivos iniciais foram alcançados.		X		
	As atividades previstas foram realizadas.		X		
	Os resultados finais, confrontados				



Eficiência	com os recursos existentes e disponíveis, corresponderam ao seu emprego mais económico e satisfatório para a Instituição.	X			
Equidade	A distribuição de recursos entre indivíduos e grupo correspondeu à igualdade de oportunidades.	X			
Impacto	Os objetivos relativamente à participação dos idosos foram alcançados.		X		

Depois de vários critérios avaliados, poder-se-á afirmar que o plano anual de atividades de 2018 foi positivo, ainda, que por vezes se tenham sentido algumas dificuldades ao longo da intervenção e da execução do mesmo. Estas mesmas dificuldades encontram-se relacionadas com a resistência e falta de motivação por parte de alguns utentes em aderir às atividades propostas.

Ao longo da intervenção foi uma preocupação constante da Técnica Superior de Animação Sociocultural e da Técnica Superior de Educação Social, assumirem-se como mediadoras das atividades e do funcionamento da vida em grupo, estimulando atitudes ativas e participativas, a autoestima e o fortalecimento das relações pessoais e sociais entre eles.

A função da Animadora Cultural e da Educadora Social baseou-se em estimular os utentes para a realização das atividades sem imposições. Por vezes, torna-se muito complexo levar à participação global de todos os utentes, no entanto, de uma forma geral, os idosos mostraram-se muito satisfeitos com as atividades desenvolvidas, tendo-se registado níveis de participação globalmente positivas, ainda que variável, consoante as diferentes atividades.

Poder-se-á destacar, também, como especto positivo o bem-estar sentido e vivido no dia-a-dia dos utentes das respostas sociais ERPI e Centro de Dia; a disponibilidade, a cooperação, a motivação e apoio por parte da equipa técnica e colaboradores.

Existiram ao longo do ano, algumas atividades que não se realizaram. No quadro que se segue poder-se-á verificar essas atividades e o motivo pelo qual não foram cumpridas.



Atividades não realizadas			
Mês	Atividades	Motivo	Observações
Março	<u>Dia Mundial do teatro</u> - convite a uma entidade para a realização de uma peça de teatro na ERPI.	Falta de disponibilidade das pessoas convidadas.	
Abril	<u>Comemoração do Dia Mundial da Saúde</u> - Ação de sensibilização sobre essa mesma temática.	Esta ação de sensibilização não foi realizada por nenhum técnico da área da saúde.	Nesse mesmo dia o que realizamos foi uma partilha entre um grupo de utentes sobre algumas das doenças que os mesmos possuem.
Abril	<u>Dia Internacional do livro</u> - Convite à Biblioteca itinerante de Alcanena para a realização da atividade alusiva ao tema.	Não houve disponibilidade por parte da biblioteca.	
Abril	<u>Dia Mundial da Dança</u> - convidar um cantor amador a vir à ERPI animar a tarde, com baile.	Não obtivemos disponibilidade por parte do cantor convidado.	
Junho	<u>Comemoração do Dia Internacional dos Parques Naturais</u> - Piquenique, Pia do Urso.	Não houve disponibilidade no calendário, devido ao facto de termos outras atividades próximas da data prevista para esta saída.	



Atividades realizadas que não constavam no plano de atividades		
Mês	Atividades	Objetivos
Junho	<u>Comemoração dos Santos Populares</u> – Sardinhada e animação musical para os utentes do CBESA.	Convívio entre os idosos, promovendo a socialização, evitando o isolamento, a tristeza e a depressão; Contrariar o desenraizamento social dos idosos.

Técnica Superior de Animação Sociocultural

Dr.ª Maria Monteiro

**RELATÓRIO TÉCNICO DO APOIO DOMICILIÁRIO****CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES DO APOIO DOMICILIÁRIO****Âmbito Geográfico**

A resposta social de Apoio Domiciliário abrange o concelho de Alcanena desde o ano de 1996, tendo Acordo de Cooperação com I.S.S. (Instituto de Segurança Social).

Foi feita uma revisão do Acordo de Cooperação com o Instituto de Segurança Social a 28/11/2013, em que a capacidade é de 40 utentes mas apenas participam 30, dos quais 12 utentes são participados aos 7 dias da semana e 18 utentes participados aos 5 dias da semana.

Desde Outubro de 2012, que alargamos o serviço aos 7 dias da semana e feriados incluídos com uma panóplia de serviços, tais como serviço de enfermagem ao domicílio e teleassistência. Este último é um serviço resultante de um protocolo que a Instituição assinou com a Cruz Vermelha Portuguesa, o qual proporciona um leque variável de serviços:

- a) Acompanhamento permanente aos utentes que se encontram em situação de dependência;
- b) Acionamento de meios de apoio/intervenção em situação de perigo;
- c) Combate ao isolamento/solidão;
- d) Prevenção e acompanhamento de saúde;
- e) Atenuação e prevenção de diferentes problemáticas (saúde, sociais, ...), permitindo manter os mais vulneráveis de forma autónoma e humanizada durante mais tempo no seu “habitat”.

O Horário de funcionamento da resposta social de Apoio Domiciliário é das 8h00 às 17h00 e, aos fins de semana e dias feriados, é das 8h00 às 16h00.

O Serviço de Apoio Domiciliário tem como objetivos:

1. Assegurar aos idosos e/ou famílias a satisfação das necessidades básicas;
2. Contribuir para a promoção e prevenção de situações de dependência ou agravamento;
3. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida de cada um dos utentes;



4. Manter o idoso, o mais tempo possível na sua habitação, na qual tem os seus vínculos afetivos;
5. Proporcionar cuidados de higiene pessoal e/ou limpeza da casa, tratamento de roupas e fornecimento de alimentação;
6. Serviço de teleassistência, protocolo assinado com a Cruz Vermelha Portuguesa;
7. Serviço de enfermagem ao domicílio.

Caracterização do Serviço

O SAD (Serviço de Apoio Domiciliário) funciona por equipas, existindo três, cada uma delas com o seu respetivo trajeto.

Quadro 1 – Trajeto efetuado por cada uma das equipas

EQUIPA A	Alcanena / Gouxaria / Bugalhos / Chã / Filhós / Casais Romeiros / Casal Saramago / S. Pedro
EQUIPA B	Chões / S. Pedro / Monsanto / Vila Moreira / Moitas Venda
EQUIPA C	Alcanena / Louriceira / Malhou / Peral / Raposeira

Quadro 2 – N.º de utentes por equipa

	N.º UTENTES
Equipa A	15
Equipa B	9
Equipa C	12
TOTAL	36

Quadro 3 – Admissões de utentes durante o ano de 2018 na resposta social de Apoio Domiciliário

	Meses	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
		Mulheres	---	1	---	1	---	2	---	1	---	1	2	---
Homens	---	---	---	---	1	2	---	---	---	---	---	---	1	4
Total	---	1	---	1	1	4	---	1	---	1	2	1	12	

Quadro 4 – Faixa Etária dos utentes admitidos no ano de 2018 na resposta social de Apoio Domiciliário

Grupos Etários	Homens	Mulheres	Total
- 65 Anos	---	1	1



65 -69 Anos	---	---	---
70 - 74 Anos	---	1	1
75 - 79 Anos	---	1	1
80 - 84 Anos	4	1	5
85 - 89 Anos	---	1	1
90 - 94 Anos	---	3	3
≥ 95 Anos	---	---	---
Total	4	8	12

No ano 2018, foram feitas 12 admissões, das quais 4 homens e 8 mulheres.

Quadro 5 – Distribuição dos idosos, apoiados em domicílio no ano 2018, por sexo e grupo etário

Grupos Etários	Homens	Mulheres	Total
- 65 Anos	2	2	4
65 - 69 Anos	---	1	1
70 - 74 Anos	1	---	1
75 - 79 Anos	2	2	4
80 - 84 Anos	7	3	10
85 - 89 Anos	1	5	6
90 - 94 Anos	---	9	9
95- 99 Anos	1	---	1
≥ 100 Anos	---	---	---
Total	14	22	36

Da análise do quadro acima mencionado podemos constatar:

- ✓ O grupo etário 90-94 anos é o mais predominante no sexo feminino.
- ✓ O grupo das mulheres é mais numeroso que o dos homens, sendo 22 mulheres e 14 homens.

Média de idades	Homens	Mulheres
	79,07 anos	83,73 anos

- ✓ É de salientar que a média de idades dos homens é de 79,07 anos. O facto de termos um homem com 58 anos e outro com 63 anos faz-nos baixar a média. O mais velho tem 96 anos.



✓ A idade média das mulheres é 83,73 anos, tendo a mais velha 93 anos e as mais novas 59 anos.

Quadro 6 – Estado civil mais comum entre os utentes do Apoio Domiciliário

Estado civil	Homens	Mulheres	Total
Solteiro	2	---	2
Casado/ a	10	6	16
Viúvo / a	2	14	16
Divorciado	---	2	2
Total	14	22	36

Quadro 7 – Com quem vivem os Idosos do Apoio Domiciliário

Com quem vivem os idosos	Só	Irmã / Irmão	Com familiares (Filhos)	Cônjuge	Outro	Total
Homens	5	---	2	7	---	14
Mulheres	9	---	9	4	---	22
Total	14	---	11	11	---	36

A maioria dos idosos vivem sozinhos, sendo no grupo das mulheres que se verifica a maior longevidade (9 mulheres), permanecendo estas o máximo de tempo possível nas suas casas, assumindo as rotinas diárias.

A família é a principal estrutura de apoio para a maioria dos idosos em situação de doença crónica e dependência, existindo 2 homens e 9 mulheres a coabitarem com os respetivos filhos.

No entanto, existem ainda casais em que o homem é a pessoa que assume o papel de cuidador principal (4 mulheres a cargo dos maridos), tendo por isso necessidade de pedir auxílio dos serviços de Apoio Domiciliário, uma vez que implica uma reestruturação da sua vida, pois até à data essas rotinas, costumes e hábitos eram assegurados pela mulher, que se encontra em situação de dependência de terceiros.

Quadro 8 – Grau de dependência (Índice de BARTHEL) dos utentes do Apoio Domiciliário

Grau de dependência	Homens	Mulheres	Total
Dependência total	2	5	7
Dependência grave	2	3	5
Dependência moderada	3	3	6



Dependência muito leve	1	6	7
Independência	6	5	11
Total	14	22	36

Da análise do quadro, podemos concluir que já é notável a existência de dependências leves (7), sendo estas com maior incidência no sexo feminino.

No grupo dos homens, apenas 6 são independentes, não necessitando de qualquer apoio na realização das suas atividades da vida diária.

Existem 7 utentes, dos quais 5 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com dependência total.

Apenas 5 mulheres são autónomas nas suas actividades da vida diária.

Quadro 9 – Nº de utentes apoiados pelo Serviço de Apoio Domiciliário em função dos dias da semana

	Homem	Mulher	Total
Todos os Dias (7 Dias da Semana)	13	20	23
Só Dias da Semana (5 Dias)	1	2	3
Total	14	22	36

O Serviço de Apoio Domiciliário aos 7 dias da semana está a ser prestado a 23 utentes, dos quais 13 homens e 20 mulheres. Ano após ano, tem-se verificado um aumento da procura no serviço ao fim de semana, existindo apenas 3 utentes com serviço de Apoio Domiciliário aos 5 dias da semana.

Quadro 10 – Situação cognitiva dos utentes do Apoio Domiciliário

	Homens	Mulheres	Total
Lúcidos	9	16	25
Não Lúcidos ou com momentos de confusão mental	5	6	11
Total	14	22	36

Quadro 11 – Situação familiar de origem

	Homens	Mulheres	TOTAL
Com Filhos	11	21	32
Sem Filhos	3	1	4
TOTAL	14	22	36



Após análise do quadro, verifica-se que a maioria dos utentes do Apoio Domiciliário tem família de retaguarda, apesar de existir muitas vezes a indisponibilidade dos mesmos para prestação de cuidados aos seus idosos.

Quadro 12 – Distribuição dos utentes por localidades

Localidades	Homens	Mulheres	Total
Alcanena	3	4	7
Bugalhos	3	2	5
Casais Romeiros	1	1	2
Casais da Moreta	---	1	1
Filhós	1	1	2
Gouxaria	1	3	4
Pousados	---	2	2
Malhou	1	3	4
Monsanto	1	3	4
M. Venda	1	1	2
Vila Moreira	2	1	3
Total	14	22	36

Quadro 13 – Utentes por capacidade de realização de Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD)

Atividades	Independentes		Dependentes		Total	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher	H	M
Banho	8	9	6	13	14	22
Vestir-se	5	9	9	13	14	22
Utilização WC	9	9	5	13	14	22
Mobilidade	9	10	5	12	14	22
Alimentação	12	11	2	11	14	22
Continência	5	8	9	14	14	22

Quadro 14 – Falecimentos ocorridos em 2018

Falecimentos	TOTAL
Homens	---
Mulheres	1
TOTAL	1



Quadro 15 – Entrada de utentes da resposta de Apoio Domiciliário para Residência para Idosos em 2018

SEXO		TOTAL
Masculino ---	Feminino 1	
		1

Quadro 16 – Desistências na resposta social de Apoio Domiciliário

SEXO	TOTAL
Masculino	3
Feminino	7
TOTAL	10

Quadro 17 – Entrada de utentes do Apoio Domiciliário para Lar Privado em 2018

SEXO	TOTAL
Masculino	---
Feminino	1
TOTAL	1

Quadro 18 – Entrada de utentes do Apoio Domiciliário para Unidade Cuidados Continuados

SEXO	TOTAL
Masculino	---
Feminino	1
TOTAL	1

Quadro 19 – Nº de serviços prestados a cada utente no Apoio Domiciliário

Nº UTENTES	Nº de Serviços por utente				
	1 Serviço	2 Serviços	3 Serviços	4 Serviços	+ 4 Serviços
	2	23	6	1	4
36 Utentes					

Quadro 20 – Permanência de idosos no SAD

Tempo de Permanência	Nº Utentes
>=0 e <1 mês	1
>=1e < 3 meses	2
>=3 e < 6 meses	1

>=6 meses e < 1 ano	4
>=1 e < 2 anos	3
>= 2 e < 3 anos	3
>= 3 e < 4 anos	8
>= 4 e < 5 anos	7
>= 5 e < 10 anos	5
>= 10 e < 15 anos	2
TOTAL	36

Quadro 21 – Comparticipações mensais dos utentes de Apoio Domiciliário

Comparticipação do utente	Homens	Mulheres	TOTAL
< 100 €	---	3	3
100 -115 €	---	1	1
116- 131 €	3	3	6
132- 147 €	2	2	4
148- 163 €	1	1	2
164- 179 €	1	3	4
180-195 €	---	1	1
196- 211 €	2	2	4
212-227 €	1	1	2
228- 243 €	---	1	1
244-258 €	1	---	1
259-273 €	1	---	1
274-288 €	1	3	4
>= 300,00 €	1	1	2
TOTAL	14	22	36

O valor da comparticipação **mais baixa** é de **110,00€/mês**, no entanto existe duas idosas que usufruem apenas de quatro banhos/mês, cuja comparticipação é de 48,00€.

O valor da mensalidade **mais elevada** é de **310,00 €/ mês**.

CARACTERIZAÇÃO HABITACIONAL

Pretende-se saber com isto o tipo de habitação em que vivem os utentes e o respetivo número de divisões de cada uma das casas, de forma a perceber em que condições habitacionais vivem as pessoas idosas.

**Quadro 22 – Condições habitacionais dos utentes do Apoio Domiciliário**

N.º de Divisões				Casa Própria	Casa Arrendada	Casa Familiares (quarto)	TOTAL
Uma	Duas	Três	Mais	26	2	8	36
---	4	2	30				
---	4	2	30	---	---	---	

A maioria das pessoas idosas vive em casa própria, onde as condições habitacionais não são as mais adequadas aos problemas e às suas doenças, contribuindo para o seu isolamento, por falta de existências de barreiras arquitetónicas e da degradação das próprias casas.

É de salientar também que a grande maioria das casas tem mais do que três ou mais divisões, existindo no entanto 8 idosos que vivem em casa dos seus filhos.

Quadro 23 – Condições de alojamento segundo a acessibilidade e mobilidade / estado de conservação da casa

Pretende-se saber o tipo de casa que os utentes do Apoio Domiciliário têm e a forma como influencia a sua vida quotidiana (falta de barreiras arquitetónicas, falta de acessibilidade aos recursos existentes, existência de andar alto, localização isolada).

Tipo de Habitação		Conservação da casa			
Casa de um só piso	Casa de 1.º Andar	Bom	Muito Bom	Razoável	Mau / Degradado
29	7	21	---	12	3
29	7	21	---	12	3

Podemos concluir que a realidade do apoio é, em parte, a existência de casas de um só piso, o que contribui para a mobilidade dos idosos, permitindo que estes tenham alguma autonomia, uma vez que não existem barreiras arquitetónicas. No entanto, o número de casas de 1.º andar tem vindo a tomar alguma relevância, o que dificulta a mobilidade às pessoas mais idosas, que apresentam algumas limitações, quando não existe elevador.

Em geral, os idosos vivem dentro dos limites de salubridade e condição digna.

**RECURSOS HUMANOS****Quadro 24 – Quadro de Pessoal**

Qualificação do Pessoal	Categoria	TOTAL
Técnica Superior de Serviço Social	Diretora Técnica	1
12 ^º Ano	Ajudantes de Ação Direta	4
9 ^º Ano		3
4 ^º Classe		4
Total		12

Quadro 25 – Registo de Baixas Funcionários por Meses no Ano 2018

Categoria Profissional	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Ajudante de Ação Direta	20	28	3								4	31
Ajudante de Ação Direta		8										8
Ajudante de Ação Direta		9									18	31
Ajudante de Ação Direta	4		6				23	14	4			
Ajudante de Ação Direta	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31
Total Dias	55	53	40	30	31	30	54	45	34	31	52	101

Quadro 26 – Idosos em lista de espera

Homens	Mulheres	Casal de Idosos	TOTAL de IDOSOS
2	---	----	2

Todos os casos que se encontram em lista de espera são situações que, de momento, são apoiadas por familiares. São situações de precaução.

Quadro 27 – Distância / km (Quilometragem) percorrida por cada equipa

	Km / Dia	TOTAL / Mês
Equipa A	50 Km	1.550 Km
Equipa B	60 Km	1.860 Km
Equipa C	45 Km	1.395 Km
TOTAL	155 Km	4.805 Km

Diretora Técnica do Apoio Domiciliário
Dr.ª Ana Carla Gonçalves

**RELATÓRIO TÉCNICO DA PSICÓLOGA ESTAGIÁRIA (APOIO DOMICILIÁRIO)**

*“Passam-se os anos e o que fica
são as marcas de um tempo
vivido, sentido e vencido!”*

Cecilia Sflasin

O presente relatório enquadra-se no âmbito do Estágio Profissional para a Ordem dos Psicólogos Portugueses, com o apoio do IEFP, tendo iniciado a 5 de Junho de 2018 e contando com a duração de nove meses.

Visitas Domiciliárias

Sendo o domicílio do utente um contexto privilegiado em termos de fonte de informação quer ao nível da dinâmica e relações familiares bem como na observação dos vários aspetos do ambiente envolvente, as visitas domiciliárias são uma ferramenta indispensável. Assim, inicialmente foram realizadas visitas para conhecer os utentes desta resposta social e, dessa forma, verificar qual ou quais os idosos que necessitavam de intervenção psicológica e estavam dispostos a tal.

Além disso, ao longo destes meses, foram realizadas visitas domiciliárias, não só em contexto de acompanhamento psicológico, mas também aquando a entrada de novos utentes e aquando o acontecimento de situações preocupantes (ex.: quedas, internamentos, agravamento/alteração do estado de saúde).

Acompanhamentos Individuais

À semelhança do Hospital, e como supracitado, conheceu-se os utentes através das visitas domiciliárias, de modo a poder averiguar a necessidade de intervenção psicológica. Deste modo, os utentes que apresentavam sinais de alguma instabilidade emocional e conseqüente necessidade de acompanhamento bem como os utentes que apresentavam histórico de doença mental, foram atendidos individualmente, realizando uma avaliação inicial do seu estado mental e emocional através de observação, entrevista semiestruturada e testes psicológicos. Posteriormente foi delineado um plano individual de modo a potencializar as capacidades bem como estimular cognitivamente e aumentar a autoestima e bem-estar.



Como já foi referido, os cuidadores informais (maioritariamente familiares) contactam com o utente de forma mais próxima, sentindo-se “obrigados” a cuidar de quem já cuidou deles. Desta forma, também se analisou a necessidade de intervenção com os cuidadores, acompanhando aqueles que apresentavam sinais de cansaço extremo e de instabilidade emocional, providenciando estratégias para conseguirem gerir as emoções que rodeiam este papel, que é por vezes doloroso, mas tão importante.

Outras Atividades

Ao longo destes meses, foram planeadas e realizadas outras atividades, envolvendo utentes desta resposta social, tais como:

- ψ Dia dos Avós – 26 de Julho;
- ψ Dia do Idoso – 1 de Outubro;
- ψ Lanche de Natal – 17 de Dezembro.

Mais se acrescenta que se:

- ψ Acompanhou os utentes à Visita ao Santuário de Fátima – 11 de Setembro;
- ψ Realizou e Aplicou o Questionário de Satisfação dos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário;
- ψ Auxiliou nos atendimentos para inscrições para o Apoio Domiciliário;
- ψ Acompanhou a entrada de novos utentes a fim de providenciar o esclarecimento necessário e acompanhamento no início desta nova realidade (para utentes e familiares).

Conclusão

Durante estes meses, à semelhança da resposta social Hospital, foi possível estabelecer uma relação empática e de confiança com os utentes, respeitando sempre os mesmos.

As visitas domiciliárias permitiram compreender o ambiente envolvente do utente, bem como as dinâmicas familiares inerentes ao mesmo, sendo uma mais-valia na intervenção psicológica. Neste contexto, o auxílio dos cuidadores foi fundamental

para a compreensão de alguns aspetos da história de vida dos utentes, bem como na colaboração em algumas atividades, promovendo também a coesão familiar.

A disponibilidade dos utentes e seus familiares foi sempre respeitada, articulando a ida ao seu domicílio em dias mais favoráveis. Além disso, aquando da chegada da Técnica ao local analisou-se sempre a pré-disposição do utente adaptando a planificação das atividades (ex.: utente mais sonolento: em vez da realização de atividades de estimulação cognitiva, deu-se preferência à história de vida).

À semelhança da resposta social Hospital, constatou-se que o que resulta melhor é conversar com os idosos, combatendo a solidão e o isolamento social, diminuindo a ansiedade e os seus medos. No entanto, quando os utentes menos dependentes são convidados para atividades noutras respostas sociais, existe pouca aderência por parte dos mesmos, contando apenas com a presença de um ou dois idosos.

Relativamente aos cuidadores, tem sido notória a importância do apoio psicológico aos mesmos, uma vez que se encontram em situação de cansaço extremo e em conflito emocional. Assim, a intervenção psicológica com os cuidadores tem-se demonstrado essencial para os mesmos a fim de conseguirem lidar com o panorama atual da melhor forma possível.

Em suma, o apoio prestado aos utentes tem tido uma aderência positiva, estabelecendo uma relação de confiança tentando, dessa forma, atenuar a dor sentida pelos utentes e pelos seus familiares. A maior dificuldade sentida diz respeito ao transporte, sendo a prioridade inquestionável a prestação do serviço de apoio domiciliário aos utentes. Assim, conjuga-se a disponibilidade do transporte com a dos utentes, prestando o melhor apoio possível. A intervenção realizada tem sido uma mais-valia para os utentes e seus cuidadores, aumentando a autoestima e bem-estar dos mesmos, adaptando sempre à fase de vida e situação de saúde em que se encontram.

Técnica Superior de Psicologia (Estagiária)

Dr.ª Patrícia Fonseca



CRECHE, JARDIM DE INFÂNCIA E CATL

RELATÓRIO GERAL

Na resposta social CATL fazemos o acompanhamento das crianças na ida e volta da escola primária, na realização dos trabalhos de casa, e na confeção das refeições.

São respostas sociais que requerem um acompanhamento constante, uma vez que parte o ano económico ao meio, pois sabemos em Janeiro de cada ano o que vai acontecer até Julho, em Agosto tentamos rentabilizar com outras atividades e em Setembro já temos uma situação diferente. No ano de 2018 fomos obrigados a fechar uma sala do Jardim de Infância por falta de crianças, conseguimos não baixar os postos de trabalho abrindo uma de Creche, mas os resultados económicos foram muito negativos.

Tentamos sempre melhorar, e ser uma referência positiva para as crianças do concelho, fazemos tudo para que os nossos meninos (muitos entram com 4 meses e saem com 5 anos) sejam crianças educadas, instruídas, bem formadas, com boa alimentação e sempre com muito mimo.

É com satisfação que vemos a ternura de todos para com os meninos aos quais chamamos “nossos”, sempre fazendo tudo para envolver os pais, e é com satisfação que vemos o empenho com que colaboram nas diversas atividades que são feitas ao longo do ano escolar, não podendo esquecer que as crianças passam mais tempo na escola do que com os próprios pais, e sem nunca tentar substituí-los, tentando de algum modo proporcionar a menor falta possível dos mesmos em todos os momentos.

RELATÓRIO TÉCNICO

O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas na Creche, Jardim-de-infância e CATL do Centro de Bem Estar Social de Alcanena no ano de 2018. Este incide sobre dois anos letivos diferentes, dado que estas respostas sociais funcionam segundo o calendário escolar, o que se reflete em algumas diferenças no que diz respeito à população abrangida.

No ano letivo de 2017/2018 iniciamos um novo Projeto Educativo, que decidimos não subordinar a um tema, para que fosse possível trabalhar os diferentes

grupos, de acordo com os seus interesses e motivações. Relativamente aos objetivos que se pretendem atingir para cada sala, estes podem ser consultados nos Projetos Curriculares, que são elaborados pelas respetivas Educadoras, os quais se regem pelas áreas definidas pelo Ministério da Educação para a educação pré-escolar.

No que diz respeito à resposta social de Creche, cada sala tem um Projeto Pedagógico próprio e adaptado às crianças que dela fazem parte, sendo a realização desse projeto da responsabilidade da Educadora da sala.

No final de cada ano letivo, também é realizado pelas Educadoras, o respetivo relatório de atividades.

A resposta social de CATL, por apenas assegurar as refeições do primeiro ciclo e o prolongamento (manhã/tarde) não é elaborado projeto próprio de sala, no entanto é realizado plano de atividades para férias, tendo por base o projeto educativo do centro.

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

De forma a caracterizar as crianças que frequentam a Creche e o Jardim, foram elaborados os quadros abaixo, permitindo desta forma comparar os dois anos letivos.

FREQUÊNCIA CRECHE

SALA	EDUCADORA	AUXILIAR	ALUNOS ANO 2017/18	ALUNOS ANO 2018/19	IDADES
FRALDINHAS	---	2	10	10	A partir dos 4 meses
FOFINHOS 1	1	1	10	5	12 – 24 meses
FOFINHOS 2	1	1	---	10	
TRAQUINAS	1	1	14	15	24 – 36 meses
SALA AZUL	1	1	18	14	
TOTAL	4	6	52	54	

Na resposta social de Creche, no ano letivo de 2018/19 continuamos a não ter a capacidade totalmente preenchida, uma vez que a capacidade prevista é de 66 crianças. O acordo com o Centro Distrital encontra-se totalmente coberto, dado que temos acordo para 47 crianças. Este ano, abrimos uma nova sala dos 12 aos 24 meses.



Comparando os dois anos verifica-se um aumento de duas crianças no número de frequências em Creche.

FREQUÊNCIA JARDIM DE INFÂNCIA

SALA	EDUCADORA	AUXILIAR	ALUNOS ANO 2017/18	ALUNOS ANO 2018/19	IDADES
AMARELA	1	1	11	---	3 – 4 Anos
VERDE	1	1	22	23	3 – 4 Anos
ENCARNADA	1	1	22	23	3 / 4 / 5 Anos
TOTAL	3	3	55	46	

O quadro acima apresentado permite-nos verificar que na resposta social de Jardim-de-infância o número de criança diminuiu significativamente, havendo necessidade de fechar uma sala (s. amarela) e de constituirmos grupos heterogéneos.

Neste momento, a Segurança Social encontra-se a pagar um acordo para 46 crianças.

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR RESIDÊNCIA

- Creche – Jardim-de-infância – CATL -

Freguesias	2017/2018	2018/2019
Alcanena	92	84
Vila Moreira	10	6
Moitas Venda	2	1
Louriceira	2	1
Monsanto	2	2
Bugalhos	7	6
Malhou	3	6
Gouxaria	9	7
Minde	2	2
Espinheiro	0	1
Outro Concelho	11	17
Total	140	133

À semelhança dos anos anteriores, o quadro acima evidencia que a maior parte das crianças que frequentam as respostas sociais de Creche, Jardim de Infância e CATL residem em Alcanena.

**DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR TIPO DE FAMÍLIA**

TIPO DE FAMÍLIA	Nº DE CRIANÇAS		TOTAL
Vive só com um dos pais	Pais separados	8	20
	Mãe solteira	11	
	Por morte de um dos pais	1	
Vive com ambos os pais	110		110
Vive com um dos progenitores em família refeita	1		1
Vive com os avós	2		2

O quadro acima mostra que cerca de 15,4 % das crianças provêm de famílias monoparentais.

Duas crianças vivem com os avós.

E a grande maioria, cerca de 84,61 %, reside em família dita “normal”, ou seja, com ambos os progenitores e irmãos.

No que concerne ao tipo de famílias, quanto ao nº de filhos, temos o seguinte quadro:

Nº DE FILHOS DA FAMÍLIA	Nº DE CRIANÇAS NA INSTITUIÇÃO	%
1	56	42,10%
2	65	48,87%
3 ou mais	12	9,03%

À semelhança dos anos anteriores, mantêm-se um maior número de famílias com 2 filhos.

O seguinte quadro mostra a distribuição dos alunos pelos escalões de mensalidades, o que nos permite uma referência quanto ao nível dos seus rendimentos.

**NÚMERO DE CRIANÇAS POR ESCALÃO DE MENSALIDADE****- Creche -**

Escalões	Rendimento "Per capita"	Valor da mensalidade	N.º de crianças	%
1º	Até 30% da RMM	65€	20	37,03
2º	30% - 50% da RMM	Entre 70€ e 75€	21	38,88
3º	50% - 70% da RMM	Entre 79,75€ e 111,65€	7	12,96
4º	70% - 100% da RMM	Entre 121,80€ e 174€	6	11,11
5º	100% - 150% da RMM	188,50€ e 282,75€	0	0
6º	+150% da RMM	282,75€	0	0

- Jardim de Infância -

Escalões	Rendimento "Per capita"	Valor da mensalidade	N.º de crianças	%
1º	Até 30% da RMM	26,10€	10	21,74
2º	30% - 50% da RMM	Entre 39,15€ e 65,25€	16	34,78
3º	50% - 70% da RMM	Entre 79,75€ e 111,65€	18	39,13
4º	70% - 100% da RMM	Entre 121,80€ e 174€	2	4,34
5º	100% - 150% da RMM	188,50€ e 282,75€	0	0
6º	+150% da RMM	282,75€	0	0

Podemos observar que a percentagem de famílias que vivem com um rendimento *per capita* abaixo de 50% da Remuneração Mínima Mensal, é de **56.52%** (sendo a RMM de 580€) na resposta social de Jardim de Infância e na Creche situa-se nos **75.91%**.

Relativamente às mensalidades, podemos constatar que as médias foram as seguintes:

- Creche: 79,17€;
- Jardim-de-infância: 66,85€.

Comparativamente ao ano letivo anterior verificou-se que o valor médio das mensalidades manteve-se na resposta social de Creche, tendo diminuído na resposta social de Jardim de Infância.

- CATL -

A tabela abaixo refere-se às mensalidades praticadas no CATL, que à semelhança da Creche e Jardim-de-infância, variam consoante o rendimento *Per Capita*. O acordo com o Centro Distrital encontra-se coberto, dado que apenas temos acordo para 12 crianças, encontrando-se a capacidade do CATL lotada.

Escalões	Rendimento "Per capita"	Valor da mensalidade	N.º de crianças	%
1º	Até 30% da RMM	3% (30€)	6	18,18 %
2º	30% - 50% da RMM	4% (30€)	111	33,33%
3º	50% - 70% da RMM	6% (Entre 30€ e 32€)	9	27,27%
4º	70% - 100% da RMM	7,5% (Entre 32€ e 41€)	5	15,15%
5º	100% - 150% da RMM	9% (Entre 45€ e 65€)	1	3,03%
6º	+150% da RMM	9% (70€)	1	3,03%

A tabela abaixo indica o valor dos almoços, que se manteve em relação ao ano letivo anterior.

MODALIDADES	DESIGNAÇÃO	VALOR
A	Almoço	2,5€ (dois euros e cinquenta cêntimos) / por refeição

INTERRUPÇÕES LETIVAS

SEMANA/DIA	VALOR
Semanal	35€ (trinta e cinco euros)
Dia	7€ (sete euros)



As mensalidades praticadas nas interrupções letivas, incluindo o valor do almoço e lanche, não sofreram alterações relativamente aos anos anteriores. Nas interrupções letivas o horário praticado é das 7h30m às 18h30m.

FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES

Tendo como objetivo a equidade na educação, no início do novo ano letivo 2018/2019, a Direção definiu a gratuidade das atividades extracurriculares, ginástica, inglês e música, para todas as crianças do pré-escolar.

FREQUÊNCIA DO CATL

	AUXILIARES	TÉCNICO DE ANIMAÇÃO SOCIO-CULTURAL	ALUNOS ANO 2017/2018	ALUNOS ANO 2018/2019
ALMOÇOS	2	1	51	54
PROLONGAMENTO	2	1	33	33

Comparativamente com o ano letivo anterior, pode-se constatar que ao nível da frequência dos almoços manteve-se, continuando o prolongamento com a capacidade totalmente preenchida.

ACOMPANHAMENTOS ESPECIAIS

No que respeita às crianças que provêm de famílias mais problemáticas ou que necessitam de um apoio especial, podemos dividi-las em três grupos:

- a) Integradas no Projeto de Intervenção Precoce do Concelho de Alcanena;
- b) Acompanhadas pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo;
- c) Acompanhadas pelo Tribunal.

Desta forma temos:

CRIANÇAS COM ACOMPANHAMENTO ESPECIAL

ACOMPANHAMENTO	Nº DE CRIANÇAS 2017/2018	Nº DE CRIANÇAS 2018/2019
-----------------------	---------------------------------	---------------------------------



Intervenção Precoce	5	7
CPCJ	1	2
Tribunal	0	1
Vítima Violência Doméstica	0	0
TOTAL	6	10

Ao nível da Intervenção Precoce, à semelhança dos últimos anos, a Instituição continuou a beneficiar da colocação, por parte do Ministério da Educação, de uma Educadora de Ensino Especial, que apoia as crianças com necessidades educativas especiais. Estas crianças também beneficiam do apoio da psicóloga e da terapeuta da fala do projeto, sempre que tal se justifique, assim como da equipa de pediatria do Hospital de Torres Novas, que integra o PIP de Alcanena.

Este ano a Instituição tem 2 crianças acompanhadas pela CPCJ, que conjuntamente trabalha para que o acordo assinado com a Comissão seja cumprido. Continua a verificar-se uma estreita relação com a Comissão, o que faz com que a Instituição atue na deteção de novos casos de negligência ou maus-tratos.

CARATERIZAÇÃO DO PESSOAL

Em baixo segue o quadro de pessoal afeto às respostas sociais.

QUADRO DE PESSOAL

Categoria	Creche	Jardim	CATL	Comum	Total
Diretora Pedagógica				1	1
Educadoras	4	2			6
Aux. Ação Educativa	6	2	1		9
Animadora Sócio - cultural			1		1
Auxiliares Serviços Gerais	1	1	1	1	4
Cozinheira				1	1
Auxiliares de Cozinha				3	3
Empregada Auxiliar				1	1
TOTAL					26

**AValiação DO TRAbalho POR SECTORES****Educadoras**

Cada educadora preparou o seu trabalho com as crianças da sua sala, após conhecer as características do grupo. Foram estabelecidos os objetivos gerais e específicos, e realizado o Projeto Pedagógico ou Curricular de Sala, consoante sejam educadoras de Creche ou de Jardim-de-infância.

Este ano, pelo facto de haver algumas mudanças a nível organizacional, tal como o encerramento de uma sala de pré-escolar e a constituição de grupos heterogéneos, foi importante realizar uma reunião de pais, antes do início do ano letivo 2018/2019, a fim de dar a conhecer as mudanças, assim como as novas equipas educativas. Devido aos aspetos práticos que se encontram inerentes ao funcionamento da Creche, também foi realizada reunião de pais, antes do início do novo ano letivo, de modo a dar a conhecer aspetos práticos de funcionamento, assim como as respetivas equipas educativas.

As educadoras de Jardim-de-infância realizaram os registos das avaliações de cada criança por trimestre, tendo sido preenchida a Ficha de Avaliação. Foi realizada reunião com os pais em cada período, com a finalidade de dar conta da avaliação do seu educando, e no final do ano letivo foi entregue a respetiva avaliação final.

Ao nível da Creche, deu-se continuidade à realização dos Planos de desenvolvimento individual da criança, sendo a sua avaliação feita semestralmente, com recurso a uma tabela de perfil de desenvolvimento da criança, tendo com objetivo traçar um novo plano. É ainda realizado o plano de acolhimento inicial, onde é registada a adaptação da criança no início do ano letivo. Tais informações ficam no processo da criança, que a acompanhará enquanto for utente da Creche e à posteriori do Jardim-de-infância.

Foram assegurados todos os cuidados às crianças e realizado o seu acompanhamento individual. As aprendizagens foram promovidas de acordo com os conteúdos estabelecidos nas Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar, tendo sempre como objetivo primeiro a promoção de um desenvolvimento global de cada criança.

Mantém-se a alternância da hora de almoço das educadoras, para assegurarem o acompanhamento das crianças, entre os 5 e 6 anos, que já não fazem sesta. Neste

tempo as educadoras terminam os trabalhos mais demorados, e trabalham temas com maior profundidade, de forma a estimular o desenvolvimento das crianças.

Auxiliares de Ação Educativa

De um modo geral o trabalho realizado pelas auxiliares de ação educativa foi positivo. Este ano, houve algumas adaptações que tiveram que ser feitas, uma vez que houve um número elevado de baixas, que foi colmatado com o contrato de três auxiliares de ação educativa.

Cozinha

Neste sector o trabalho por vezes torna-se difícil de gerir. Este ano a funcionária da resposta social do Hospital que se encontrava a ajudar-nos esteve um grande período ausente, por baixa médica, o que dificultou o trabalho, principalmente quando as colegas necessitavam de faltar.

As funcionárias continuam a revelar um elevado sentido de responsabilidade, empenhando-se para efetuar o trabalho.

Pessoal Auxiliar Serviços Gerais

Neste setor, é sempre complicado, dado que seria benéfico ter pelo menos mais uma funcionária, dado que são estas que auxiliam nos outros setores sempre que é necessário. Este ano, a funcionária que se encontrava em POC, foi contratada tendo-se revelado uma mais-valia. As duas auxiliares de serviços gerais, que desde Setembro de 2017 se encontravam a desempenhar funções de auxiliares de ação educativa em duas salas, por baixa das colegas, continuam em sala. Assim sendo, os serviços de limpeza continuam a ser desempenhados por apenas duas funcionárias, de serviços gerais.

Ginástica

À semelhança dos anos anteriores a ginástica foi dada às crianças da Creche e do Jardim-de-infância pelo Técnico de animação, Tiago Madeira, tendo corrido de forma positiva.

Este ano, dado que se encerrou uma sala de pré-escolar, a atividade de ginástica passou a ser dada na íntegra, nas instalações do Centro Educativo.

Música

A atividade de música é lecionada por uma professora Valentina, do CAORG, tendo corrido de forma positiva. Esta professora, nomeadamente na nossa festa de Natal, mostrando-se disponível.

Natação

À semelhança dos anos letivos anteriores decidiu-se só iniciar a natação a Fevereiro de 2018, para evitar a exposição de crianças ao tempo de mais frio. As aulas continuaram a ser dadas pelo Técnico Tiago Madeira, nas piscinas Municipais. As crianças que beneficiam desta atividade é o grupo dos 5 anos, sendo dividido em 2 grupos, que tem aulas quinzenalmente, de forma alternada. Esta atividade decorreu com balanço positivo sendo praticada por todas as crianças do grupo dos 5 anos.

Inglês

No ano letivo 2017/2018, as aulas foram asseguradas pela Professora Maria José, tendo decorrido de forma positiva. No ano letivo 2018/2019, as aulas passaram a ser asseguradas pela Professora Patrícia.

PARCERIAS

A Instituição mantém-se como parceira nos dois programas existentes no concelho de Alcanena na vertente do apoio à criança. Sendo estes a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Concelho de Alcanena e o Projeto de Intervenção Precoce de Alcanena, no entanto no último esta parceria continua a não estar oficializada.

Na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, sempre que esta nos solicita a colaboração, esta é dada por nós.

INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Durante o ano letivo, foram realizadas substituições ao nível dos equipamentos da cozinha, bem como pequenas reparações que foram necessárias realizar, como por exemplo, troca de fechaduras. No final do ano de 2018, iniciou-se a instalação de uma

porta automática, que funciona como antecâmara à porta da saída, de modo a promover uma maior segurança.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Para além das atividades específicas de cada sala, foram realizadas atividades em conjunto, nomeadamente:

Desfile de Carnaval – 09 de Fevereiro de 2018, sob o tema “A floresta Autóctone”;

Passeio Anual – Visita ao Dinoparque, na Lourinhã - 26 de Março de 2018;

Dia Mundial da Criança – 01 de Junho de 2018 – Jardim da República, iniciativa Municipal;

Festa de Final de ano – Cine Teatro – 06 de Julho de 2018;

Piscinas – Durante mês de Julho de 2018 (CATL);

Reuniões de pais – no final do mês de Julho, reuniões da Creche, Jardim-de-infância e CATL;

Festa de Natal – 20 de Dezembro de 2018;

Contatos com os pais e encarregados de educação – todos os dias e sempre que necessário.

Este ano, pelo 8º ano consecutivo estivemos abertos, durante a primeira quinzena de Agosto. À semelhança dos anos letivos anteriores, por não haver nº de crianças suficientes em CATL para constituir uma sala, constituímos 2 grupos, um grupo de Creche, dos 04 meses aos 2 anos, e um grupo de Jardim de Infância e CATL, dos 3 aos 9 anos. As atividades realizadas cingiram-se ao espaço do jardim, não tendo ocorrido saídas.

Ao nível dos funcionários, para a Creche contamos com uma educadora, e duas auxiliares de ação educativa, durante este período. Ao nível do Jardim-de-infância, durante todo o período, contamos com duas educadoras e duas auxiliares de ação educativa. Ao nível do CATL, contamos no primeiro período (de 1 a 7 de Agosto) com o animador do CATL, e no segundo período uma auxiliar de serviços gerais da resposta social. Nos serviços gerais contamos com duas funcionárias. Na cozinha, no primeiro período (de 1 a 7 de Agosto) tivemos a assegurar o serviço uma cozinheira e uma auxiliar de cozinha, e no período restante duas auxiliares de cozinha.

**FREQUÊNCIA DURANTE O MÊS DE AGOSTO**

	Ano Letivo 2017/2018		
	Agosto		
	01 a 03	06 a 10	13 a 14
Creche	16	15	9
Jardim Infância	28	23	18
CATL	6	5	3

Como têm acontecido nos anos anteriores registou-se uma maior afluência na primeira semana.

CONCLUSÃO

Este ano, no que concerne ao assegurar todos os cuidados básicos às crianças nossas utentes, ao relacionamento com os pais e à promoção das aprendizagens, julgo que os objetivos gerais e específicos traçados foram alcançados.

Os funcionários da Instituição, como sempre, continuaram a assumir uma gestão de contenção, evitando quaisquer gastos supérfluos, fruto da filosofia da Instituição e da conjuntura económica.

Neste ano, decidimos realizar a festa de final de ano na própria resposta social, sendo seguido de lanche para crianças e familiares.

Quanto à festa de Natal, à semelhança dos anos anteriores realizou-se no refeitório do Centro Educativo, com a colaboração dos pais. As crianças realizaram dramatizações alusivas à quadra. Como habitual, as nossas crianças receberam a visita do pai natal e todas receberam um presente.

No que se refere à frequência de utentes, na resposta social de Creche o número de crianças manteve-se, havendo uma diminuição significativa no que concerne ao número de crianças na resposta social de Jardim de Infância, conduzindo ao encerramento de uma das salas. O número de crianças na resposta social de CATL manteve-se, importando referir que se encontram crianças em lista de espera e que as vagas existentes não suprem as necessidades. No que se refere aos acordos com o Centro Distrital de Santarém nas três respostas sociais ficaram preenchidos na totalidade.



Por último, resta-me agradecer a colaboração por parte da Direção, de todos os funcionários do Centro Educativo, dos funcionários das outras respostas sociais com quem trabalhei, dos pais da nossas crianças, e comunidade em geral na concretização das iniciativas levadas a cabo durante este ano, que permitiram que possamos ter um Centro Educativo com uma maior qualidade.

Diretora Pedagógica da Creche, do Jardim-de-infância e do CATL

Dr.ª Marlene Jorge

HOSPITAL**RELATÓRIO GERAL**

Esta resposta social em 2018 apresentou resultados dentro do esperado, tendo em consideração a crise que o País atravessa.

As consultas de especialidade tiveram uma boa frequência, tendo o internato subido para uma média anual de 30 utentes.

Podemos considerar que o ano de 2018 foi positivo, sendo que a partir de Outubro a ADSE deixou de participar os internamentos, o que significou que os últimos meses estudos tenham sido adaptados à nova realidade. Contudo, só no primeiro trimestre de 2019 se poderá avaliar os resultados e se a necessidade de fazer novos reajustes.

RELATÓRIO TÉCNICO**Dados relativos ao ano de 2018****Quadro 1 – Nº de Internamentos ocorridos no Hospital em 2018**

Mês	Sistema de Saúde	Entradas	Saídas	Total Internamentos	Camas Ocupadas
Janeiro	ADSE Particulares	1		1	32
Fevereiro	ADSE Particulares		2		30
Março	ADSE Particulares	1	1	1	30
Abril	ADSE Particulares	3	1	3	32
Maió	ADSE Particulares		2		30
Junho	ADSE Particulares ADMG	1		1	31
Julho	ADSE Particulares ADMG	1	1	1	31
Agosto	ADSE				



	Particulares ADMG	1	1	1	31
Setembro	ADSE Particulares ADMG	1		1	32
Outubro	ADSE Particulares ADMG				32
Novembro	ADSE Particulares ADMG				32
Dezembro	ADSE Particulares				32

Quadro 2 – Nº de internamentos ocorridos no ano de 2018 no Hospital

Sistema de Saúde	Homens	Mulheres	Total
ADSE	---	1	1
Particulares	---	6	6
ADMG	---	---	---
	---	7	7

Segundo os dados acima mencionados, podemos concluir que houve 7 internamentos ao longo do ano de 2018 dos quais, 1 do sistema de saúde da ADSE e 6 internamentos particulares.

Quadro 3 – Distribuição dos doentes internados na Medicina em Dezembro, por Sexo e Grupo Etário

Grupos Etários	Homens	Mulheres	Total
- 65 Anos	1	---	1
65-69 Anos	1	---	1
70-74 Anos	1	---	1
75-79 Anos	---	3	3
80-84 Anos	1	5	6
85-89 Anos	1	8	9
90-94 Anos	---	6	6



>95 Anos	---	5	5
Total	5	27	32

Média de idades	Homens	Mulheres
	73,60 Anos	87,41 Anos

Quadro 4 – Estado Civil mais comum entre os doentes internados na Medicina

Estado Civil	Homens	Mulheres	Total
Solteiro	1	5	6
Casado (a)	2	2	4
Viúvo	1	18	19
Divorciado	1	2	3
Total	5	27	32

Quadro 5 – Situação familiar de origem

Descendentes	Homens	Mulheres	Total
Com Filhos	2	18	20
Sem Filhos	3	9	12
Total	5	27	32

Quadro 6 – Falecimentos ocorridos ao longo do ano 2018 no Hospital, no serviço de Medicina

Falecimentos													Total
Mês	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	
Homem													
Mulher		1			1								
Total													2

Ao longo do ano 2018 ocorreram 2 falecimentos, do sexo feminino.

Quadro 7 – Doentes internados e que foram admitidos em Residência para Idosos

Homens	Mulheres	Total
	1	1



É de salientar que 1 dos doentes foram institucionalizados na Residência para Idosos e foram do sexo masculino.

Quadro 8 – Proveniência dos doentes internados

Localidades	Homens	Mulheres	Total
Arneiro das Milhariças	---	1	1
Alcanena	1	11	12
Abrantes	---	1	1
Bugalhos	2	1	3
Malhou	---	1	1
Minde	---	3	3
Monsanto	---	1	1
Portimão	---	1	1
Tomar	---	1	1
Torres Novas	---	3	3
Rossio Sul do Tejo	1	---	1
Santarém	1	---	1
Vila Moreira	---	3	3
Total	5	27	32

É de salientar que a diversidade existente na proveniência dos doentes internados está relacionada com encaminhamentos de situações, feitos pelo Serviço Social dos Centros Hospitalares de Torres Novas, Tomar e Abrantes.

Quadro 9 – Sistema de Saúde dos doentes internados

Sistema de Saúde	Homens	Mulheres	Total
ADSE	3	14	17
Particulares	2	13	15
Total	5	27	32

Até finais de dezembro de 2018 tínhamos 32 doentes internados, dos quais, 17 doentes do regime da ADSE e 15 doentes do regime particular.

Em regime particular, a diária praticada no hospital é de 40,00 euros, não contando com a medicação, sacos e fraldas. Caso seja necessário algum tratamento adicional o seu custo é acrescentado aos valores mencionados anteriormente.

Em Outubro de 2014, os internamentos em regime da ADSE sofreram alterações, pois a ADSE começou a pedir uma comparticipação diária ao utente de 13,47€, sendo este valor acrescido de 20% sobre o valor da medicação paga pelo utente.

É ainda de salientar que, a partir do dia 1 de Abril de 2018, entrou em vigor alteração das tabelas e regras aplicáveis ao regime convencionado da ADSE, das quais se destaca o seguinte:

- ✓ No regime de internamento, o limite das diárias não pode exceder os 30 dias consecutivos; o qual só poderá ser excedido mediante a apresentação de informação clínica, sendo esta analisada e deferida pela ADSE.

Todos os pedidos de internamento tiveram que ser introduzidos na plataforma da ADSE direta, de modo a serem analisados pelos mesmos.

Os pedidos foram todos indeferidos pela ADSE, tendo a Instituição apresentado uma alternativa aos familiares dos utentes internados. Apesar da ADSE, não participar o mês de Dezembro de 2018, a Instituição manteve o valor praticado pelos utentes deste subsistema. Os 17 utentes deste subsistema irão sofrer alterações na mensalidade a partir de Janeiro do próximo ano, consoante o comprovativo dos rendimentos.

Quadro 10 – Doentes internados que foram transferidos para Unidade de Cuidados Continuados

Sistema de Saúde	Homens	Mulheres	Total
ADSE	---	---	---
Particulares	---	1	1
Total	---	1	1

Quadro 11 – Doentes internados e que foram admitidos noutras instituições

Sistema de Saúde	Homens	Mulheres	Total
------------------	--------	----------	-------



ADSE	---	---	---
Particulares	---	---	---
Total	---	---	---

Quadro 12 – Doentes internados e que foram reintegrados no seio familiar

Homens	Mulheres	Total
---	2	2
---	2	2

RECURSOS HUMANOS**Quadro 13 – Quadro de pessoal afeto ao Hospital**

Categoria Profissional	Habilitações Literárias	Nº de Funcionárias	Total
Diretora Técnica	Licenciatura	1	1
Enfermeira	Licenciatura	2	2
Fisioterapeuta	Licenciatura	1	1
Auxiliares de Enfermagem	3ª Classe		
	4ª Classe	3	
	6º Ano	2	
	8º Ano	1	13
	9º Ano	6	
	10º Ano		
	12º Ano	1	
Operador de texto	11º Ano	1	1
Rececionista	9º Ano	1	1
	Total	19	19

NOTA: Temos uma funcionária que está em contrato, com duração de um ano, terminando em Junho de 2019.

**Quadro 14 – Registo de Baixas de Funcionários por meses durante o ano 2018 no Hospital**

Categoria Profissional	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total DIAS
Ajudante Enfermaria	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	16		320
Ajudante Enfermaria	31	28	21										80
Ajudante Enfermaria	2											5	7
Ajudante Enfermaria							27						27
Ajudante Enfermaria							18	24					42
Ajudante Enfermaria												15	15
TOTAL	64	56	52	30	31	30	76	55	30	31	16	20	491

Ao longo do ano de 2018, apenas 6 funcionárias estiveram de baixa, num universo de 19 pessoas.

PARCERIAS

Existe um constante trabalho de parceria com as colegas dos Centros Hospitalares de Abrantes, Tomar e Torres Novas, que fazem encaminhamento de situações sociais e de doentes do sistema de saúde da ADSE.

CONSULTAS DE ESPECIALIDADE**Quadro 15 – Consultas de Especialidade**

Tipo de Especialidade	Médico
Medicina Dentária	Dr. André Caetano Dr.ª Marta Gomes Dr. João Silveira Dr.ª Cátia Caetano
Pneumologia	Dr. Rui Ferreira
Psicologia	Dr.ª Susana Louro
Acupuntura	Dr.ª Marisa Frade
Ortopedia	Dr. António de Andrade
Osteopatia	Dr. Paulo Fernandes



Otorrinolaringologia	Dr. Ribeiro da Silva
Clínica Geral	Dr. Fernando Sales
Cardiologia	Prof. Dr. Carlos Cotrim Dr. Jorge Guardado
Cirurgia Geral	Dr. João Raposo
Nutricionista	Dr.ª Marta Louro
Terapeuta da Fala	Dr.ª Ângela Marina Jesus
Fisioterapia	Dr.ª Ana Margarida Neto
Diretor Clínico	Dr. João Grilate
Enfermeiro Chefe	Henrique Jorge

Quadro 16 – N.º de consultas de especialidade ocorridas no ano 2018 no Hospital

Especialidade	N.º de consultas 2017	N.º de consultas 2018
Pneumologia	15	4
Acupunctura	19	16
Nutrição	1	---
Cardiologia	85	73
Psicologia	30	23
Otorrino	246	241
Ortopedia	33	17
Osteopatia	35	20
Medicina dentária	2206	2322
Cirurgia Geral	99	65
Clínica Geral	55	28
Fisioterapia	833	754
Total	3657	3563

Quadro 17 – N.º de Enfermeiros que garantem a permanência 24 horas

N.º de Enfermeiros/turno	Manhã	Tarde	Noite
	2	1	1

Os internamentos em Medicina estão assegurados a tempo inteiro por dois enfermeiros de serviço no turno da manhã, devido ao aumento da capacidade de doentes internados e também, devido à exigência da necessidade de prestação de cuidados aos doentes internados. Nos restantes turnos, é respetivamente um enfermeiro.

Existem 10 enfermeiros, dos quais 9 em regime de recibo verde, 2 enfermeiras contratadas, 1 fisioterapeuta e o enfermeiro chefe.

OBRAS CONCLUÍDAS/REQUALIFICAÇÃO DE ESPAÇOS

No ano de 2018, o equipamento continuou a beneficiar de significativas remodelações e intervenções pontuais, que garantem a segurança e a qualidade dos nossos utentes, designadamente:

- Pintura exterior do edifício;
- Reparação do muro do Hospital e respetiva pintura;
- Substituição de telhas partidas no telhado devido a infiltrações;
- Substituição das lâmpadas fluorescentes por lâmpadas de baixo consumo (LEDS);
- Substituição de tomadas eléctricas;
- Criação de uma sala de estimulação cognitiva (sala de Snoezelen);
- Aquisição de novo equipamento de apoio às refeições (tabuleiros isotérmicos individuais);
- Implementação do circuito dos Resíduos Hospitalares, bem como, a elaboração de um Manual de circuito dos Resíduos Hospitalares.

De forma a estimular as capacidades motoras dos utentes internados na Medicina, temos uma fisioterapeuta, cujo trabalho é direcionado para os doentes na realização de atividades de apoio e estimulação de competências e potencialidades. (ver respetivo plano de atividades).

Diretora Técnica do Hospital

Dr.ª Ana Carla Gonçalves

RELATÓRIO TÉCNICO DA FISIOTERAPEUTA

Os dados abaixo são referentes ao relatório estatístico do ano 2018 do serviço de Fisioterapia do Centro de Bem Estar Social de Alcanena.

- **Hospital de Alcanena**

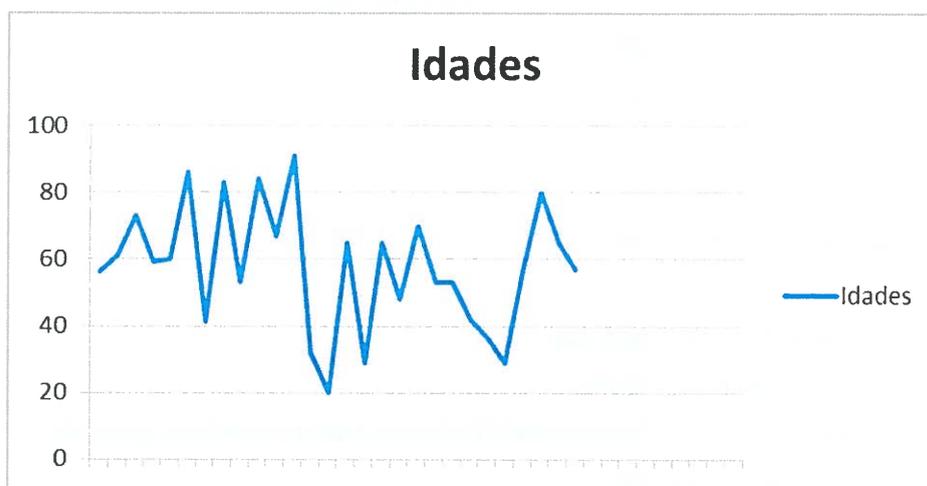
Utentes externos**Tabela 1.** Utentes externos

Meses	Número de Consultas	Consultas Não Registadas	Total de Consultas
Janeiro	26	0	26
Fevereiro	13	0	13
Março	23	0	23
Abril	18	0	18
Maio	24	0	24
Junho	21	1	21
Julho	14	0	14
Agosto	3	2	5
Setembro	6	0	6
Outubro	10	0	10
Novembro	21	0	21
Dezembro	20	0	20
Total	199	3	202

Segundo a *tabela1*, os meses de Março e Maio foram os que registaram um maior número de consultas externas, ao invés do mês de Agosto onde o número de consultas foi o menor do ano. Foram realizadas um total de 202 consultas.

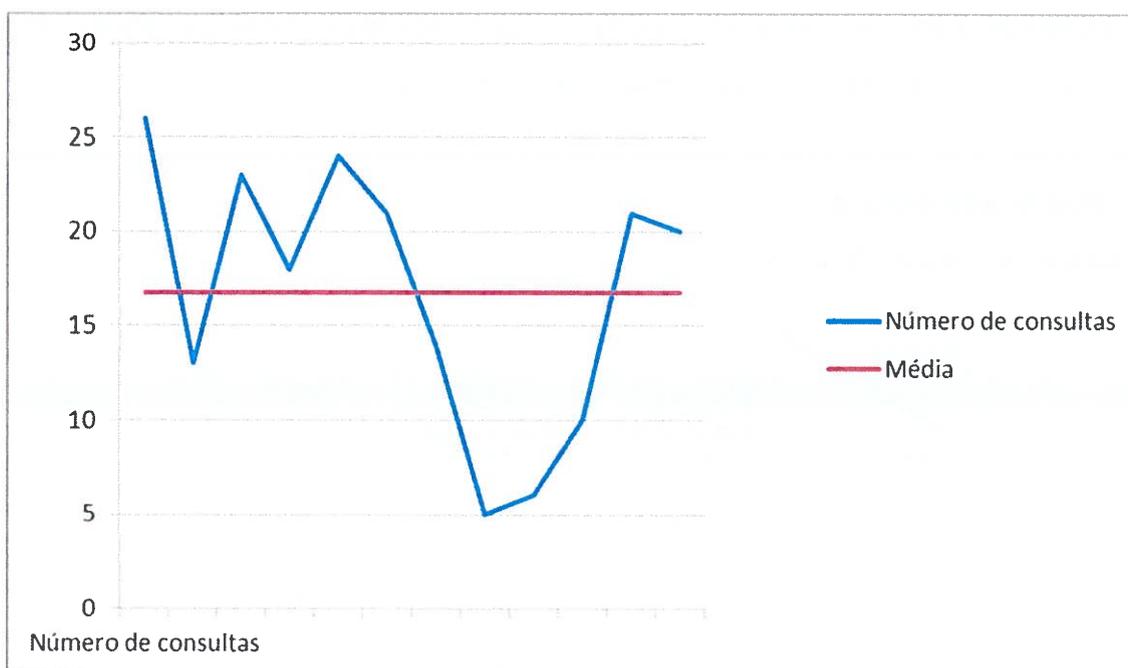


Gráfico 1. Média de Idades, utentes externos

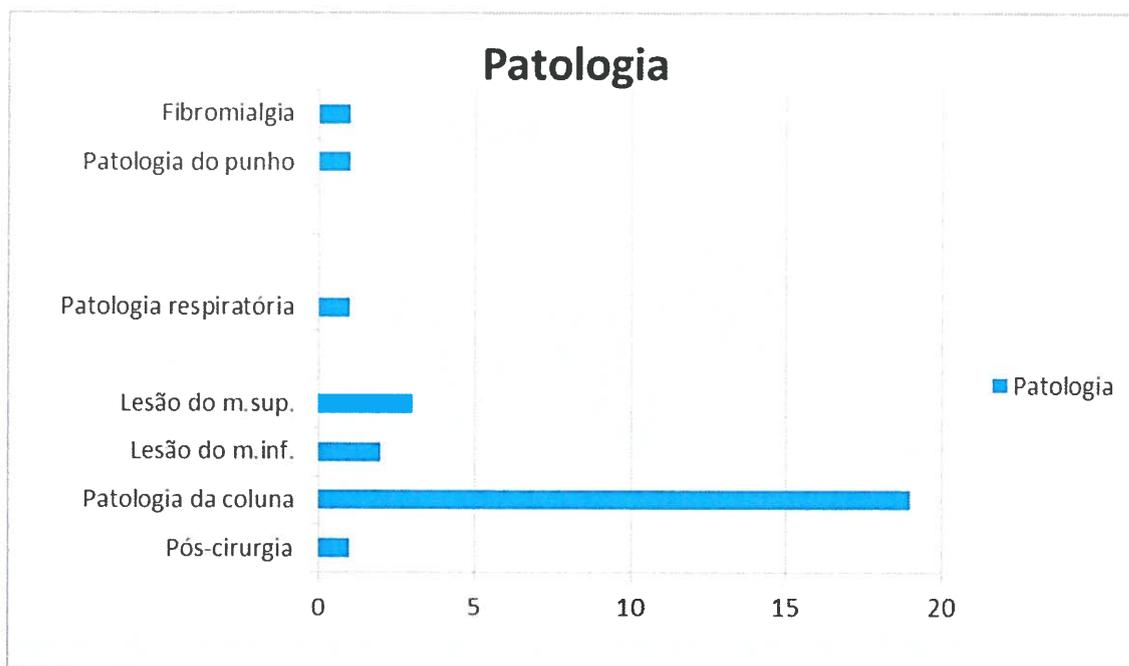


A média de idades dos utentes externos é de 57,67 anos, o utente mais novo apresenta uma idade de 20 anos, enquanto o mais velho apresenta 91 anos (*gráfico1*).

Gráfico 2. Número médio de consultas



O número médio de consultas por mês é de 17, quando observamos o *gráfico 2*, uma diferença de 3 consultas em relação ao ano anterior, tendência que este ano já se mostra melhor, com uma maior afluência de utentes externos à fisioterapia.

Gráfico 3. Tipo de Patologia


Após a observação do *gráfico 3* podemos concluir que os utentes recorrem ao serviço de fisioterapia principalmente por patologia da coluna, facto que pode ser explicado pela elevada idade dos utentes, e pela actividade fabril da maioria da população da região, tal como acontecia em anos anteriores.

Utentes de Internamento

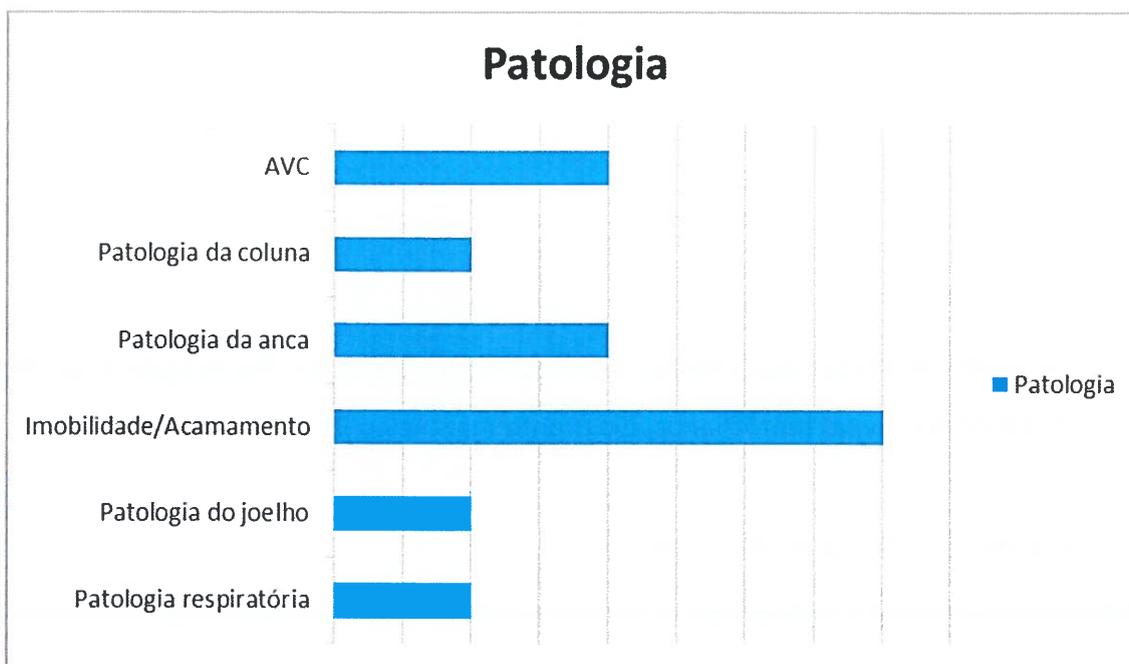
Tabela 2. Número de Consultas

Meses	Número de Consultas	Não Registados	Total
Janeiro	55	0	55
Fevereiro	50	0	50
Março	54	0	54
Abril	46	0	46
Maio	17	4	21
Junho	44	0	44
Julho	62	3	65
Agosto	28	0	28
Setembro	52	0	52
Outubro	67	0	67
Novembro	38	5	43
Dezembro	22	0	22

Total	535	12	547
--------------	------------	-----------	------------

Em relação aos utentes internados foram realizadas um total de 547 consultas (*tabela 2*). Foram realizadas 12 intervenções não registadas, uma vez que os utentes não estão inscritos no serviço de fisioterapia, mas foi pedida intervenção pela equipa de enfermagem, de uma forma pontual.

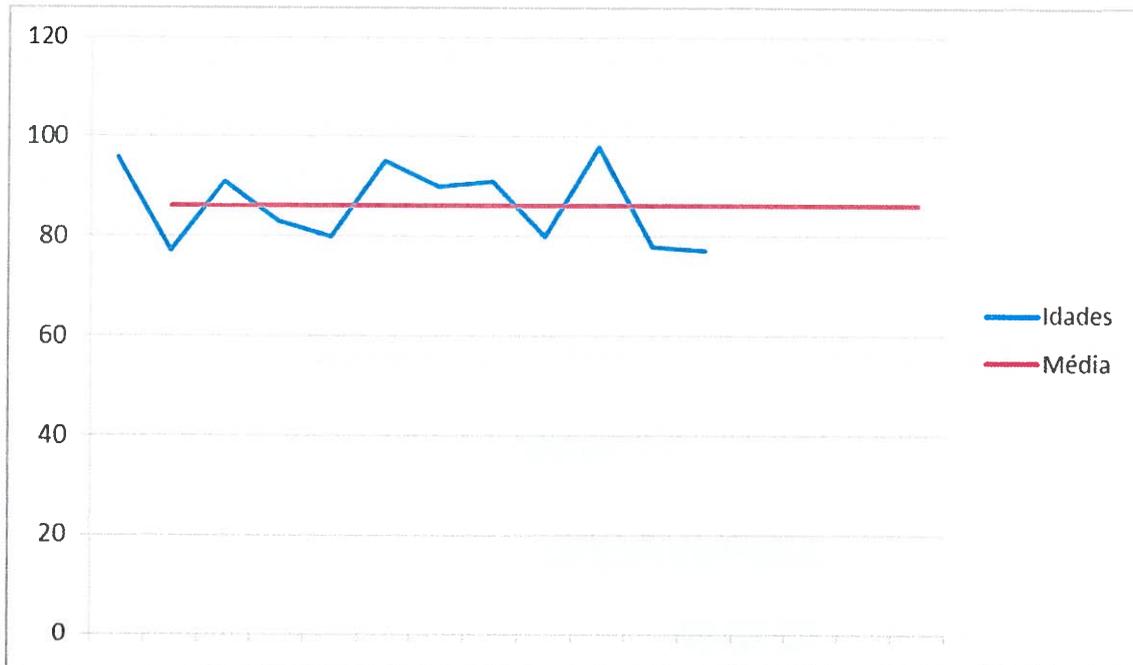
Gráfico 4. Patologias mais comuns nos utentes do internamento



Em relação ao internamento as patologias mais recorrentes foram os acidentes vasculares cerebrais (AVC), e as patologias da anca, as intervenções na imobilidade e acamamento foram as mais significativas (*gráfico 4*).

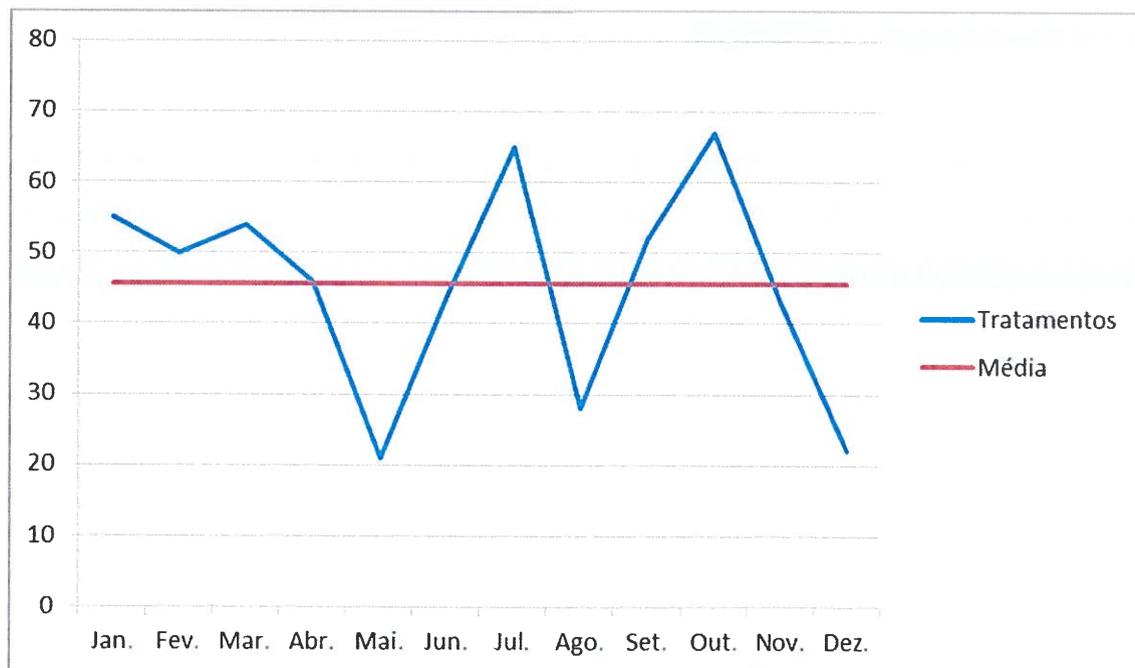


Gráfico 5. Média de idades dos utentes do internamento



A média de idades dos utentes internados que realizaram fisioterapia é de 86 anos, o utente mais novo tem 77 anos, e o utente mais velho 98 anos (gráfico 5).

Gráfico 6. Número de tratamentos mensais





A média de tratamentos realizados por mês é de 46. O número de tratamentos realizados no internamento depende do número de utentes presentes no serviço, e do número de inscritos (*gráfico 6*). Já as intervenções não registadas dependem do estado de saúde dos utentes. Esta situação mudou a partir de Setembro, uma vez que os tratamentos passaram a não ser pagos pelos utentes.

- **ERPI**

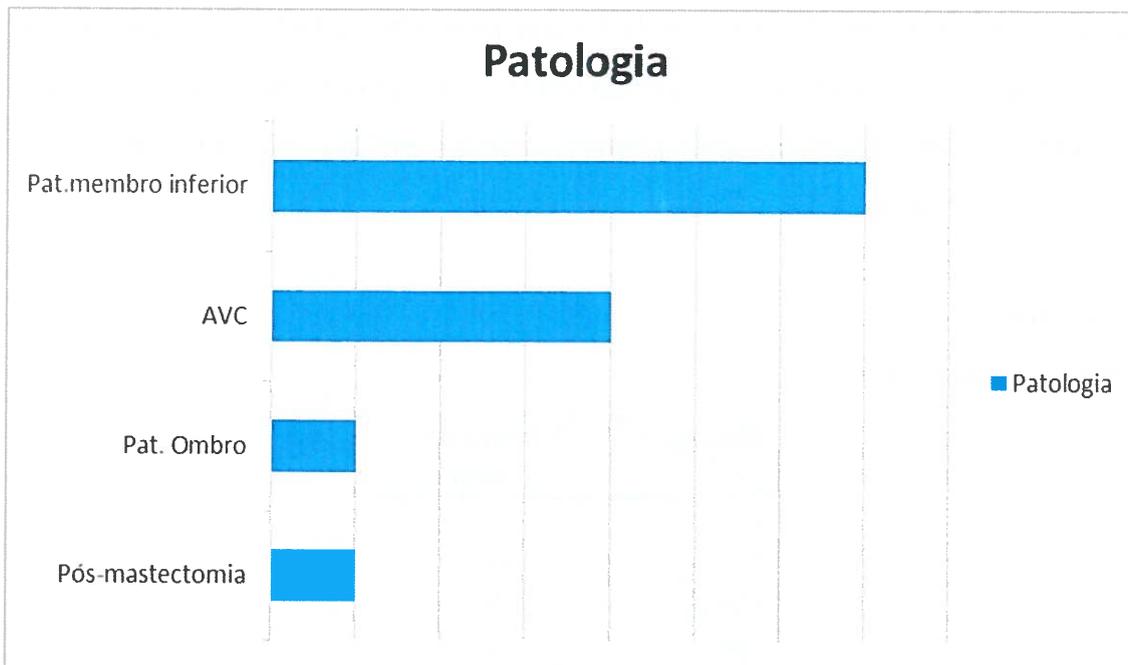
Tabela 3. Uteses ERPI

Meses	Número de Consultas
Janeiro	23
Fevereiro	14
Março	25
Abril	27
Maio	20
Junho	22
Julho	26
Agosto	8
Setembro	24
Outubro	38
Novembro	28
Dezembro	10
Total	265

Em relação aos utentes em ERPI foram realizadas um total de 265 consultas (*tabela 3*).



Gráfico7. Patologias mais Incidentes



Em ERPI as intervenções da fisioterapia foram essencialmente em situações de patologia de membro inferior por causas diversas, nomeadamente a imobilidade, como mostra o *gráfico 7*.

Gráfico 8. Número de consultas por mês





O número médio de consultas em ERPI é de 22 por mês. Dezembro registou o número mais baixo de consultas (10) e Outubro o número mais alto (38) (*gráfico 8*).

- **Domicílios**

A partir de Junho de 2018 o serviço de Fisioterapia foi alargado aos utentes do Apoio Domiciliário. Os utentes acompanhados não foram selecionados por mim, mas sim pela Diretora Técnica, alguns dos quais não foram incluídos após a avaliação por parte da Fisioterapia.

Até ao momento foram acompanhados 4 utentes. Um utente com patologia da coluna, um utente com sequelas por imobilidade no leito, e 2 utentes pós-AVC. Atualmente são acompanhados 2 utentes.

Um dos utentes acompanhados desistiu do serviço de apoio domiciliário, deixando por isso de ter direito á fisioterapia.

O serviço de fisioterapia é uma mais-valia para o Apoio Domiciliário uma vez que a maior parte dos idosos vulneráveis não têm capacidade de procurar o serviço fora das suas casas, nem têm capacidade financeira para suportar o gasto das sessões ao domicílio.

Atividades

No ano 2018 procurou-se melhorar e alargar o serviço de fisioterapia, procurando abranger um maior número de utentes, sendo possível com a gratuidade do serviço para todos os utentes institucionalizados.

Foram promovidas algumas atividades em grupo nos utentes do internamento do Hospital, procurando realizar atividades de estimulação cognitivas e de lazer, durante o verão foram realizadas caminhadas matinais com os idosos no espaço exterior do hospital.

O projeto lançado em 2017 juntamente com a colega de Animação Sociocultural, Maria Monteiro, relativamente à sala de Snoezelen, foi possível, existindo agora uma sala multissensorial na resposta social do Hospital, inicialmente esta sala era apenas utilizada por uma técnica, no entanto atualmente está ao dispor de todos os técnicos que achem pertinente e benéfico para cada um dos seus utentes. Espera-se

a realização de um trabalho em conjunto com as restantes técnicas de forma a adquirir formação e tirar o máximo aproveitamento da sala de Snoezelen.

A atividade proposta no plano de ação 2019 “Oficina da memória” está ser projetada, tendo já sido analisadas e selecionadas várias fichas de exercícios a serem desenvolvidas pelos utentes com o meu apoio.

Técnica Superior de Fisioterapia

Fisioterapeuta Ana Margarida Neto

RELATÓRIO TÉCNICO DA PSICÓLOGA ESTAGIÁRIA (HOSPITAL)

*“Passam-se os anos e o que fica
são as marcas de um tempo
vivido, sentido e vencido!”*

Cecilia Sflasin

O presente relatório enquadra-se no âmbito do Estágio Profissional para a Ordem dos Psicólogos Portugueses, com o apoio do IEPF, tendo iniciado a 5 de Junho de 2018 e contando com a duração de nove meses.

Acompanhamentos Individuais no Hospital

Inicialmente foi essencial conhecer os utentes desta resposta social e respetivos processos a fim de estabelecer a relação e poder averiguar a necessidade de intervenção psicológica.

Assim, os utentes que apresentavam sinais de alguma instabilidade emocional e conseqüente necessidade de acompanhamento bem como os utentes que apresentavam histórico de doença mental, foram atendidos individualmente, realizando uma avaliação inicial do seu estado mental e emocional através de observação, entrevista semiestruturada e testes psicológicos. Uma vez que cada pessoa é única e subjetiva, foi delineado um plano individualizado adequado às suas necessidades de modo a estabilizar emocionalmente os utentes bem como estimulá-los cognitivamente.



Estimulação Cognitiva

Além disso, criou-se um Programa de Estimulação Cognitiva e Desenvolvimento Pessoal e Emocional denominado “Programa EnvelheSer”, onde se realizou dinâmicas com um pequeno grupo de idosos cujo objetivo principal foi de aumentar a autoestima e o sentimento de pertença, bem como valorizar as suas capacidades. As sessões tiveram a duração aproximada de 1h cada, sendo realizadas semanalmente, aquando a disponibilidade e vontade dos utentes.

De salientar que muitas vezes os utentes demonstravam pouca pretensão para a realização das atividades, pelo que foi sempre respeitada a vontade dos mesmos, tentando programar as sessões para outro dia e adequando as sessões à vontade dos mesmos/para tentar motivá-los. No entanto, em muitas sessões foi visível o agrado dos utentes em realizar atividades diferentes, onde a partilha de histórias foi sempre beneficiada.

Acompanhamento a Cuidadores

Dado que os cuidadores formais e informais lidam com os utentes de uma forma mais próxima e intensa, estes estão sujeitos a uma maior pressão emocional e afetiva. Deste modo, perante momentos de fragilidade dos cuidadores formais e informais, foi providenciado suporte emocional aos mesmos, privilegiando a escuta ativa dos seus medos e angústias, bem como reforçando a importância do papel que estes têm na vida dos utentes.

Outras Atividades

Ao longo destes meses, foram planeadas e realizadas outras atividades, tais como:

- ψ Celebração do Dia dos Avós – 26 Julho (com a participação das crianças da Sala dos 5 anos do Jardim de Infância);
- ψ Dia do Idoso – 1 de Outubro (com a participação de utentes do Centro de Dia e ERPI);



- ψ Sessão de Informação de Alzheimer com a colaboração da Associação Alzheimer Portugal – 4 de Outubro (com a participação de utentes, familiares e funcionários);
- ψ Lanche de Natal no Hospital – 17 de Dezembro.

Além disso, colaborou-se nas seguintes atividades, onde os utentes do Hospital participaram:

- ψ Visita ao Santuário de Fátima – 11 de Setembro;
- ψ Dia do Idoso (“Tarde de Fados”) – 2 de Outubro;
- ψ Vinda da Rádio Canção Nova ao CBESA – 17 de Novembro;
- ψ Festa Dourada – 20 de Novembro;
- ψ Festa de Natal no ERPI – 18 de Dezembro.

Mais se acrescenta que se:

- ψ Acompanhou a Fisioterapeuta com alguns utentes em saídas ao exterior do Hospital (Jardim), aproveitando esse facto para estabelecer a relação, conhecer melhor os utentes e estimulá-los cognitivamente através de recordações, uma vez que o ambiente envolvente é propício para tal (ex.: saber o nome das árvores envolventes e recordar o que tinham de plantações e similares na sua habitação);
- ψ Auxiliou nos atendimentos para inscrições nesta resposta social;
- ψ Realizou sessões de estimulação cognitiva e sensorial na Sala de Snoezelen;
- ψ Acompanhou a entrada de novos utentes a fim de providenciar a adaptação dos mesmos nesta nova realidade, bem como se apoiou os familiares nesta situação;
- ψ Acompanhou a saída de utentes;
- ψ Participou nas I Jornadas Gerontológicas HDMA, em Leiria – 25 de Setembro;
- ψ Participou na Formação de Avaliação de Desempenho do CBESA.

Conclusão

Ao longo destes meses, foi possível estabelecer uma relação empática e de confiança com os utentes, respeitando sempre os mesmos.

A planificação das atividades foi sempre ao encontro da realidade e das necessidades dos utentes, tendo em conta as suas limitações (físicas e cognitivas). Em muitos momentos, a maioria dos utentes demonstrou falta de motivação para as atividades específicas e planeadas, pelo que tal foi sempre respeitado ajustando o plano elaborado.

Além disso, constatou-se que o que resulta melhor é conversar com os idosos, combatendo, dessa forma, a solidão e diminuindo a ansiedade e as suas angústias. Mais, a técnica que tem tido um maior contributo para o aumento da autoestima é a técnica da reminiscência, uma vez que quando lhes é solicitado para recordar momentos da sua vida, fazem-no com bastante agrado e facilidade.

Relativamente aos familiares, tem sido notório que os mesmos ficam mais confortados com algum apoio, mesmo que informal, sobretudo em momentos cujos utentes estão mais fragilizados quer em termos de saúde, quer em termos emocionais.

Em suma, os utentes têm aderido positivamente à Psicóloga Estagiária, através de uma relação de confiança, onde permitem que “entre” no seu mundo e na sua história de vida, amenizando alguns lutos da sua história de vida. A maior dificuldade sentida diz respeito à falta de motivação dos idosos para certo tipo de atividades em grupo; contudo, como já foi referido, tal é sempre respeitado, uma vez que se trata de uma população fragilizada emocional e fisicamente, privilegiando-se o apoio individual de modo a aumentar o seu bem-estar.

Técnica Superior de Psicologia (Estagiária)

Dr.ª Patrícia Fonseca

CASA DE ABRIGO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

RELATÓRIO GERAL

Durante o ano 2018 continuámos junto com o Centro Distrital da Segurança Social do Distrito de Santarém o novo projeto, “Casa de Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica”, no qual disponibilizamos moradias, onde foram introduzidas melhorias e ajustes. Com o tempo iremos adquirir experiência e iremos junto das entidades oficiais ser uma referência nesta resposta social, que julgamos ser um projeto importante, único no distrito de Santarém, que hoje dá respostas às necessidades nacionais.

Sabemos que este projeto não terá benefícios financeiros, pelo que apenas queremos que seja autossustentável, que seja uma resposta que nos diferencie positivamente, mesmo sabendo que vamos encontrar muitos problemas sociais. A verdade é que as dificuldades não nos paralisam, pelo contrário, dão-nos mais força para o desempenho das nossas responsabilidades.

RELATÓRIO TÉCNICO

As casas de abrigo são unidades residenciais (sigilosas e confidenciais) destinadas a proporcionar acolhimento temporário a mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de filho/a (s) menores (Lei n.º 112/2009, de 16 de Setembro, alterada e republicada pela Lei n.º 129/2015, de 3 de Setembro e Decreto Regulamentar nº 2/2018 de 24 de Janeiro, e Portaria nº 197/2018 de 6 de Julho). Estas estruturas residenciais têm como objetivos:

- Acolher temporariamente as utilizadoras e as crianças, tendo em vista a proteção da sua integridade física e psicológica;
- Proporcionar às utilizadoras e às crianças as condições necessárias à sua educação, saúde, e bem-estar integral, num ambiente de tranquilidade e segurança;
- Promover a aquisição de competências pessoais, profissionais e sociais das utilizadoras;



- Proporcionar, através dos mecanismos adequados, a reorganização das suas vidas, visando a respetiva reinserção familiar, social e profissional (art.º 3 do Decreto Regulamentar nº 1/2006 de 25 de Janeiro).

Os serviços que a Casa de Abrigo “Erguer Futuro” do Centro de Bem Estar Social de Alcanena dispõe são os seguintes: alojamento; alimentação; proteção e segurança; apoio psicológico e social; informação e apoio jurídico; apoio profissional; apoio educativo e escolar.

A Casa de Abrigo do Centro de Bem Estar Social de Alcanena assinou protocolo de cooperação com o Centro Distrital da Segurança Social de Santarém em Setembro de 2015, tendo começado a receber fundos em Dezembro desse mesmo ano.

O relatório de atividades pretende ser um instrumento de organização e avaliação do trabalho feito na Casa de Abrigo documentando não só as atividades realizadas bem como o seu impacto como também na identificação de lacunas para se poder melhorar continuamente. Este relatório está dividido em **4 partes** que inclui:

- **Parte 1:** Caracterização das utentes e crianças;
- **Parte 2:** Caracterização do acolhimento (Entradas, Saídas e Frequências);
- **Parte 3:** Informação relacionada com o trabalho desenvolvido com as utentes;
- **Parte 4:** Informação relacionada com a equipa.

Parte 1: Caracterização das utentes e crianças (no momento do acolhimento)

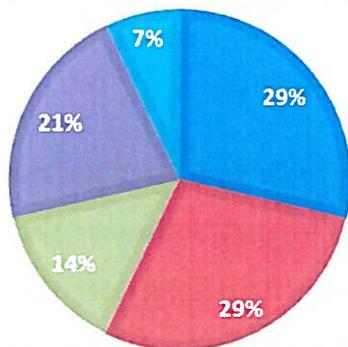
Nº de Processos abertos em 2018: 14

Faixa etária	Mulheres	Crianças	
0-3 anos		4	
3-6 anos		4	
6-10 anos		2	
10-12 anos		3	
12-15 anos		1	
18-25 anos	3		
26-35 anos	3		
36-45 anos	4		
46-55 anos	1		
56-65 anos	3		
TOTAL	14	14	28

Durante 2018 a Casa de Abrigo acolheu 14 mulheres e 14 crianças em novos processos abertos.

GRÁFICO 1 - CARACTERIZAÇÃO DAS IDADES DAS CRIANÇAS

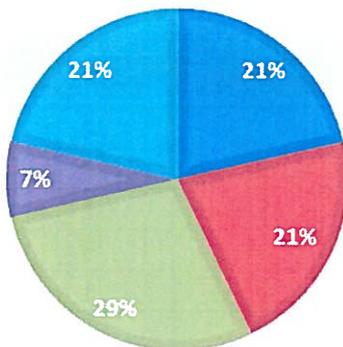
■ 0-3 anos ■ 3-6 anos ■ 6-10 anos ■ 10-12 anos ■ 12-15 anos



Das 14 crianças acolhidas: 29% (n=4) tinha idades compreendidas entre os 0 e os 2 anos; 29% (n=4) tinha idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos; 21% (n=3) tinha idades compreendidas entre os 10 e os 12 anos; 14% (n=2) tinha idades entre os 6 e os 10 anos; 7% (n=1) entre os 12 e os 15 anos.

GRÁFICO 2 - CARACTERIZAÇÃO DAS IDADES DAS UTILIZADORAS

■ 18-25 anos ■ 26-35 anos ■ 36-45 anos ■ 46-55 anos ■ 56-65 anos



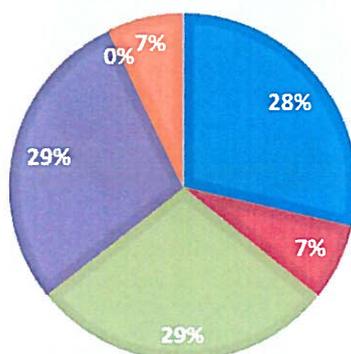
Das 14 utilizadoras acolhidas: 29% (n=4) tinha idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos; 21% (n= 3) tinha idades entre os 18 e os 25 anos; 21% (n=3) tinha idades entre os 56 e os 65 anos; 21% (n=3) com idades entre os 26 e os 35 anos; e 7% (n=1) com idades entre os 46 e os 55 anos.

Parte 2: Caracterização do acolhimento (entradas, saídas e frequências)
ENTRADAS E SAÍDAS OCORRIDAS DURANTE 2018:

Mês	Total de entradas no mês	Mulheres	Crianças	Total de Saídas no mês	Frequência mensal	Autonomizações no Distrito de Santarém
Janeiro	2	2	0	0	4	
Fevereiro	4	2	2	4	8	1 agregado de 2 pessoas
Março	5	2	3	0	8	
Abril	1	1	0	0	9	
Maió	1	0	1	0	10	
Junho	0	0	0	4	10	
Julho	5	2	3	1	11	
Agosto	2	1	1	2	12	1 agregado de 2 pessoas
Setembro	0	0	0	2	10	
Outubro	1	1	0	2	9	1 agregado de 2 pessoas
Novembro	2	1	1	0	9	
Dezembro	3	1	2	4	12	
Total	26	13	13	Média mensal: 9 utentes por mês que passaram pela casa de abrigo em 2018		

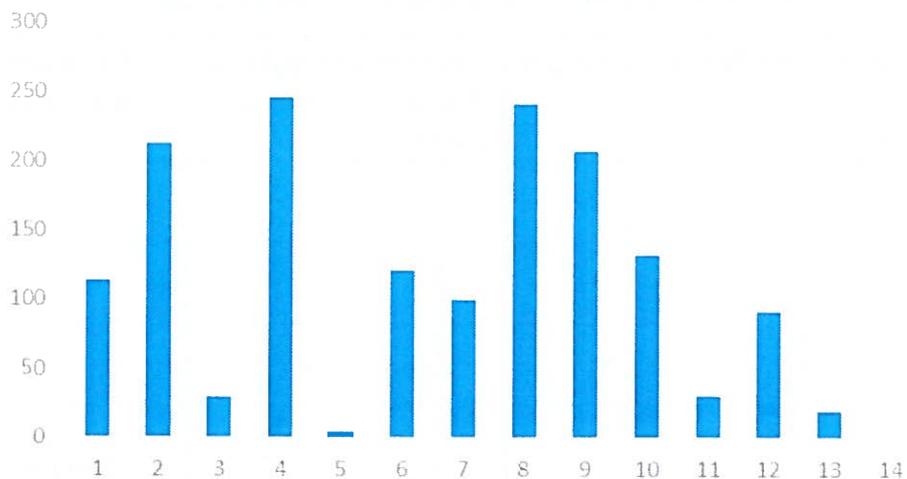
TEMPO DE PERMANÊNCIA DOS AGREGADOS EM CASA DE ABRIGO EM 2018
TEMPO DE PERMANÊNCIA EM MESES

■ até 1 mês
 ■ 2 a 3 meses
 ■ 3 a 6 meses
■ 6 meses a 1 ano
■ mais de 1 ano
■ transitado



Tempo de permanência em meses: Até 1 mês permaneceram em Casa de Abrigo 4 agregados; de 2 a 3 meses permaneceram 1 agregado; de 3 a 6 meses permaneceram 4 agregados; de 6 meses a 1 ano permaneceram 4 agregados; transitado de 2017 foi 1 agregado.

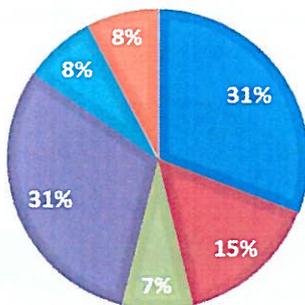
TEMPO DE PERMANÊNCIA EM DIAS



Tempo médio: 103 dias; Tempo mínimo: 4 dias; Tempo máximo: 246 dias

SITUAÇÃO DOS AGREGADOS APÓS SAÍDA DE CASA DE ABRIGO N= 14

SITUAÇÃO APÓS SAÍDA CASA DE ABRIGO



Após saída de Casa de Abrigo:

- ✓ 4 agregados recorreram ao mercado de arrendamento;
- ✓ 4 agregados foram transferidos de casa de abrigo;
- ✓ 2 agregados recorreram a habitação própria;
- ✓ 1 agregado regressou à morada de família tendo permanecendo em casa de abrigo 4 dias;
- ✓ 1 agregado de uma pessoa foi encaminhado para outra instituição.

NOTA:

- ✓ Novos acolhimentos em 2018:
 - ✓ Nº de agregados individuais (mulher sem crianças a cargo): 5
 - ✓ Nº de agregados familiares (mulher com crianças a cargo): 9, um dos quais houve uma criança que nasceu no período em que a utente esteve acolhida.
- ✓ Nº de agregados transitados de 2017 para 2018: 1
- ✓ Nº de agregados transitados de 2018 para 2019: 3 (dos quais apenas um continua em acolhimento até esta data).

Parte 3: Informação relacionada com atividades desenvolvidas com as utilizadoras e crianças

O trabalho realizado com as utilizadoras e com as crianças e jovens é muito diversificado uma vez que cada situação apresenta necessidades específicas e nunca nenhum caso é igual a outro, pelo que as atividades desenvolvidas em Casa de Abrigo dividem-se em dois grupos: **atividades conjuntas** (relacionadas com o grupo de utentes) e **atividades individuais** (relacionadas com o processo individual). Em primeiro lugar iremos apresentar o quadro – resumo das atividades conjuntas realizadas com as utilizadoras e de seguida apresentaremos a descrição das atividades individuais.

3.1. ATIVIDADES CONJUNTAS REALIZADAS

MÊS	ATIVIDADES “A ESCOLA VAI À CASA DE ABRIGO/DIAS”	DIA	ATIVIDADES DINAMIZADAS COM AS UTENTES E A EQUIPA
JANEIRO	11	12	Lanche de ano novo
	16	25	Reunião conjunta
	25		
	30		
FEVEREIRO	1	20	Lanche Temático “Prevenção de relacionamentos abusivos”
	6		
	8		
	20		
	22		
	27		

MARÇO	6	7	Preparação de atividade para o dia da Mulher
	8	8	Atividade para assinalar o dia internacional dos direitos das mulheres
	15	12	Reunião conjunta
	20	14	Almoço partilhado
		21	Atividade de primavera – Plantação de sementes PREPARAÇÃO DA PASCOA – bolinhos de coco para venda
ABRIL	12	11	Almoço convívio
	19	13	Reunião conjunta
	24	17	Preparação da atividade “Laço azul”
	26	18	Atividade “Prevenção dos maus tratos”, com ida à exposição no Pavilhão Multiusos
		20	Reunião conjunta e atividades de preparação do dia da mãe
	27	Reunião conjunta	
	30	Atividade conjunta de preparação do dia da mãe	
MAIO	2	2	Venda de dia da mãe por parte da equipa técnica
	8	30	Preparar o dia da Criança
	17		
JUNHO	5	1	Atividade de dia da Criança “Ida aos olhos de água”
	7	5	Reunião conjunta
	19	16	Arraial na instituição
	26	23	Ida ao Éden Parque com o projeto “A escola vai à casa de abrigo”
		28	Almoço de aniversário de utente
AGOSTO		2	Workshop de confeção de sabonetes
		3	Ida aos olhos de água das 10h às 16h
		10	Almoço convívio “churrasco”
		23	Picnic Alviela
SETEMBRO		7	Almoço convívio
		11	Passeio a Fátima com o lar de idosos
OUTUBRO	4	4	Início das aulas da “Escola vai à casa de abrigo”
	8	19	Reunião conjunta
	11	26	Reunião conjunta
	15	30	Workshop de iniciação aos sabonetes
	29	31	Workshop confeção de sabonetes
NOVEMBRO	5	2	Reunião conjunta
	8	6	Atividade conjunta
	12	8	Lanche no âmbito do projeto “A escola vai à casa de abrigo”
	15	9	Reunião conjunta
	19		Comemoração do São Martinho
	26	14	Atividade preparação do Natal
	16	Reunião conjunta	
DEZEMBRO	10	7	Reunião conjunta
	13	14	Atividade de Natal
		17	Reunião conjunta
		18	Festa de Natal da Instituição
			Elaboração de peças natalícias para venda
		19	Elaboração de peças natalícias para venda
	24	Almoço de Natal	



NOTA: O projeto “A escola vai à Casa de Abrigo” teve início no ano letivo 2017/2018, sendo que este relatório contempla assim partes de dois anos letivos (de 2017/2018, e de 2018/2019). Este projeto é uma parceria entre o Ministério da Educação e a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (organismo que acompanha a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica). Este projeto é avaliado todos os anos letivos, tendo sido este o primeiro ano (período letivo 2017/2018) que foi implementado. Em Outubro de 2018 deu-se início ao novo ano letivo (2018/2019) do projeto “A escola vai à Casa de Abrigo”.

3.2. ATIVIDADES INDIVIDUAIS

As atividades individuais tiveram como objetivo a construção de um plano individual de intervenção com cada utente para a delineação e concretização do projeto de vida de autonomização de cada agregado apoiado. As atividades dinamizadas individualmente foram as seguintes e que variam de processo para processo: Atendimentos individuais (apoio no preenchimento de pedido de apoio jurídico, apoio no preenchimento do pedido de Rendimento Social de Inserção/Subsídio de Desemprego/subsídio de maternidade, apoio no pedido de abono de família, apoio no pedido de pensão de invalidez/reforma, apoio no contacto com órgãos de polícia criminal, tribunais, e outros serviços), acompanhamento a idas a órgãos de polícia criminal, acompanhamento a idas ao tribunal, acompanhamento a idas à segurança social, acompanhamento a idas ao centro de emprego, acompanhamento a idas ao centro de saúde, acompanhamento a idas ao hospital, acompanhamento em situações de responsabilidades parentais, acompanhamento a idas às escolas, acompanhamento a diversos serviços na comunidade (banco, telecomunicações, lojas, autarquia, projetos de apoio social, entre outros), apoio na autonomização.

Parte 4: Informação relacionada com a equipa
Nº DE REUNIÕES DE EQUIPA

DATA	Nº
JANEIRO	2
FEVEREIRO	3
MARÇO	3
ABRIL	2
MAIO	4
JUNHO	2
JULHO	3
AGOSTO	3
SETEMBRO	4
OUTUBRO	5
NOVEMBRO	4
DEZEMBRO	4
TOTAL	39

AÇÕES FORMATIVAS NA EQUIPA

DATA	PERÍODO	AÇÃO	LOCAL
JANEIRO A MARÇO	Pós laboral	Formação Técnico de Apoio à Vítima	Leiria
01.03.2018	Tarde	Seminário “ <i>Violência Doméstica – o debate que se impõe</i> ”	Leiria
12.04.2018		Fórum dos recursos sociais	Alcanena
MAIO	Pós laboral	Curso de Avaliação e gestão do risco	Leiria
09.05.2018		Reunião no âmbito do projeto “A escola vai à casa de abrigo”	Lisboa
14.06.2018		Sessão de lançamento do filme sobre acolhimento em casas de abrigo para ser apresentado às mulheres e crianças e entrega de respetivo KIT de acolhimento	Lisboa
21 A 23.06.2018		Encontro anual nacional da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica	Bragança
27 E 28.09.2018		Encontro anual nacional da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica	Beja
OUTUBRO		Formação “ <i>Violência doméstica entre pessoas do mesmo sexo</i> ”	Lisboa
6.12.2018		Formação Encontro nacional “ <i>Conhecer para proteger: promover os direitos das crianças e jovens LGBTI</i> ”	Lisboa

**AÇÕES NA/COM ENTIDADES DA COMUNIDADE (FORTALECIMENTO DE REDES DE PARCERIA)**

DATA	AÇÃO
VÁRIAS DATAS	Participação em reuniões da equipa alargada da CPCJ de Alcanena por parte da técnica responsável
20.02.2018	Reunião com a equipa técnica do Gabinete de Apoio à Vítima da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima de Santarém
13.09.2018	Reunião com a coordenadora do Centro de Saúde
13.09.2018	Reunião com professora do projeto “A escola vai a casa de abrigo”

MELHORIAS E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

✓ Arranjos nos tetos e pintura dos apartamentos 6 e 7 onde funcionam os gabinetes técnicos e a sala de atividades.
✓ Aquisição de portátil para atendimentos com utentes.
✓ Aquisição de novo mobiliário para os apartamentos.

Conclusão

Findo 2018 percorreu-se 2 anos e meio deste projeto. É certo que esta resposta social tem ainda um longo caminho a percorrer, contudo tem procurado de forma assertiva afirmar o seu propósito, procurando a melhoria contínua.

Durante o ano de 2018 acolhemos 28 sobreviventes de violência doméstica (14 mulheres e 14 crianças/jovens). Sendo o tempo médio de permanência dos agregados (individuais/familiares) de cerca de 103 dias (tempo mínimo 4 dias e tempo máximo de 246 dias). Houve a necessidade de prolongar o acolhimento, de novos agregados acolhidos em 2018, para além dos 6 meses em 4 agregados, um dos quais transitou para 2019. Desses agregados, 3 autonomizaram no concelho de Alcanena, e um autonomizou-se para junto da família. De todos os agregados acolhidos em 2018 um agregado desistiu do acolhimento para regressar à morada de família.

Em 2018 procedeu-se à concretização de intenções pensadas em 2017, nomeadamente: formalizou-se o nome da casa de abrigo, melhorou-se a elaboração do plano de atividades, o número de vagas ocupadas foi mais consistente tendo-se conseguido uma média mensal de 9 utentes por mês, tendo sido superior ao ano anterior. Ainda em comparação com o ano anterior, salientamos que tivemos menos processos uma vez que houve menos rotatividade de utentes, ou seja, as utentes permaneceram em casa de abrigo mais tempo no ano de 2018 do que no ano de 2017



(razão pela qual que em 2017 houve mais utentes); Começou-se a realizar obras de melhoria de tetos que iniciaram nos gabinetes técnicos.

Em termos gerais podemos dizer que o ano de 2018 foi diferente ao de 2017. A intervenção foi mais consistente, mais sólida, contudo ainda há muitos procedimentos do dia-a-dia que merecem reflexão de forma a melhor serem implementados.

Técnica de Apoio à Vítima/Psicóloga - Susana Louro

Técnica de Apoio à Vítima/Assistente Social - Catarina Nunes

PATRIMÓNIO

RELATÓRIO GERAL

Esta resposta foi criada com a finalidade de se poder ter a noção da realidade, ou seja, estando envolvida com as outras respostas sociais não nos proporcionava a realidade concreta das mesmas, é uma resposta que além de responder pelos cuidados a ter com o património existente, foi crescendo com dádivas e aquisição de imóveis destinados a arrendamento, com dois objetivos, primeiro oferecer imóveis para renda a quem necessite, segundo proporcionar investimentos que proporcionem mais-valias que possam ajudar a colmatar respostas sociais deficitárias.

HABITAÇÃO

A Direção do Centro de Bem Estar Social de Alcanena tem procedido à compra de algumas habitações, de modo a alugá-las e obter uma rentabilização deste investimento, e assim gerar um retorno financeiro a aplicar nas suas respostas sociais:

- Compra de T3, na Rua da Saudade, lote 3, 3º Esq. fração G, 2380-054 Alcanena, artigo matricial 2485. Este imóvel já de encontra alugado.
- Compra de T3, Rua Comandante Mário Branco Madeira nº 15, 2380-048 Alcanena, artigo matricial 1668. Este imóvel já se encontra alugado.
- Compra T3, Rua do Vale nº 43, 2º Esq. fração F, 2350-080 Torres novas, artigo matricial nº 365. Este imóvel já se encontra alugado.
- Compra de T2, Rua do jogo da bola nº 16, 1º Dto. fração C, 2350-794 Torres Novas, artigo matricial nº 2399. Este imóvel já se encontra alugado.
- Compra de T2, casa térrea, no Peral, 2380-011 Alcanena, artigo matricial nº 327. Esta casa está a ser reparada para ser rentabilizada em breve. Comprou-se também um terreno próximo a esta casa, que já se encontra apalavrado para venda.
- Compra de T3, Alto da Chã, lote 14, 2380-011 Alcanena, artigo matricial nº 2251. Já está alugada.



VENDA DE HABITAÇÃO

Foi vendida uma casa em Pernes (Estrada Nacional nº3, 2000-061 São Vicente do Paul, artigo matricial nº 1104), que se encontrava bastante degradada, em anexo existia também um estábulo e um terreno com poço. Esta casa tinha sido doada por D. Floripes Lopes de Oliveira.

RESPOSTA SOCIAL ERPI

Em 2018 concluiu-se a obra de alargamento da ERPI (Estrutura Residencial para Idosos), em mais de 12 utentes, passando a capacidade desta para 84 utentes.

Acabaram-se as medidas de autoproteção, mas devido a se querer alargar o prazo final de obra na ERPI para o ano de 2021, devido a possíveis obras de remodelação e requalificação da ERPI, por uma candidatura ao Portugal 2020, não se pode pedir o parecer final da ANPC, só após a obra estar concluída.

Em 2018, foi comprou-se equipamentos de energia solar fotovoltaicos, de autoprodução de energia elétrica, que nos vão proporcionar uma descida do preço de cerca de 2/3 de cada fatura mensal.

Está a decorrer o licenciamento para a construção de um muro na Estrutura Residencial para Idosos junto das Estradas de Portugal.

Realizaram-se as compras de alguns equipamentos para substituição de alguns antigos, na cozinha da Residência.

Procedeu-se a pavimentação betuminosa nas ruas interiores adjacentes à Estrutura Residencial para Idosos, existiam alguns sítios onde só existia terra (exemplo o parque de estacionamento das carrinhas para o Serviço de Apoio Domiciliário), também devido às obras de alargamento houve muitos sítios onde o alcatrão foi partido para a passagem de gás, canalizações e afins.

RESPOSTA SOCIAL CENTRO EDUCATIVO

Como a obra de alargamento está neste momento terminada, temos assim a licença de utilização do espaço.

Realizaram-se as compras de alguns equipamentos para substituição de alguns antigos, na cozinha do Centro Educativo. Esta cozinha sofreu algumas melhorias devido a instalação de gás natural e conseqüente poupança em gás.

Procedeu-se à pavimentação betuminosa da rua privada de estacionamento do Centro Educativo.

RESPOSTA SOCIAL HOSPITAL

Realizou-se uma candidatura para integrar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados da Região de Lisboa e Vale do Tejo, com o objetivo de formar uma parceria com o Ministério do Trabalho Solidariedade e Segurança Social para a tipologia que dizem ter em falta, uma unidade de longa duração e convalescença para 32 utentes, neste momento temos um parecer favorável da ARS-LVT para a construção do referido Hospital que prevê acordo de cooperação para os 32 utentes.

Neste momento o projeto de arquitetura encontra-se para ser aprovado na Câmara Municipal de Alcanena, depois de já se ter recolhido os pareceres favoráveis da ARS-LVT (Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo), da Saúde e da ANPC. Após aprovação deste é que se avança para a realização das especialidades, e conseqüente aprovação das autoridades competentes e só depois se poderá construir a nova Unidade de Cuidados Continuados integrados, que se irá chamar UCCI Joaquim da Silva Fernandes.

CANDIDATURAS

Realizou-se uma Candidatura ao Portugal 2020, ao aviso nº 42-2018-07 “Investimentos em Infraestruturas Sociais”, onde basicamente candidatámos a Estrutura Residencial Para Idosos a obras de remodelação, as ações desta candidatura são a remodelação do telhado, reconversão da caixilharia, reconversão de espaços sem utilidade em parque de estacionamento, remodelação do pavimento interior da residência, reconversão de barras de apoio em inox, pinturas exteriores e interiores e compra de equipamentos, tendo a candidatura um valor total de 633.334,60 euros,

com participação de 85%, estamos desde Setembro de 2018 à espera da aprovação desta candidatura.

TERRENOS

A Instituição tem cerca de 40 mil m2 de terrenos com as mais diversas características e dispersos pelo concelho de Alcanena e Torres Novas. Há a necessidade de continuar a manter cuidar de modo a rentabilizar o que for possível.

Diretor Técnico do Património

Eng.º Hélder Camacho



INFORMAÇÕES GERAIS

Durante o ano 2018 continuámos a enviar informação à população do nosso concelho, através do boletim "O Solidário" (que mesmo tendo sido só um foi importante), bem como da nossa página no Facebook, que fez com que a população fique a saber de algum trabalho desenvolvido pela Instituição, além de que se dá a conhecer o quão importante é a existência do CBESA – Centro de Bem Estar Social de Alcanena.

A Instituição não pode estar dependente dos membros da Direção com total disponibilidade. Mas dada a dimensão da Instituição e com a necessidade constante de desenvolver projetos, candidaturas e contactos de diversa natureza, **o trabalho e dedicação desenvolvido por todos os funcionários e técnicos tem sido importante para que o CBESA consiga preparar o futuro, assim como para a contribuição de melhores cuidados aos nossos utentes, está é a primeira razão para a existência do CBESA.**

Tentámos solucionar todos os problemas que nos foram colocados durante o ano e tentámos fazer todas as melhorias possíveis. **Estamos convencidos que o futuro vai ser muito complicado, pois as participações do Estado não vão acompanhar o aumento de custos, o Estado exige que as IPSS cumpram mas não cumpre as leis vigentes e até mesmo os acordos assinados.**

O CBESA é uma das mais importantes entidades do concelho de Alcanena, e há muito que os seus limites de atuação ultrapassam os do nosso concelho, a mais importante no sector da economia social, estando em consonância com o sector a nível nacional que tem cerca de 55 mil IPSS's, que empregam 227 mil pessoas, têm 2.750 milhões de utentes, são responsáveis por 5,5% do emprego remunerado nacional e por 2,8% do valor acrescentado bruto.

Por fim, a Direção deixa uma palavra de reconhecimento a todos os que no dia-a-dia nos dão o seu apoio das mais diversas maneiras e até meios materiais, tendo sido uma parte do sustentáculo da Instituição.



CONTAS – ANO 2018

Demonstrações Financeiras

O objetivo das demonstrações financeiras é proporcionar informação fiável acerca da posição e do desempenho financeiro da Instituição, permitindo simultaneamente, mostrar os resultados da gestão e dos recursos que lhe foram confiados e colocados à disposição.

Para satisfazer estes objetivos, as demonstrações financeiras proporcionam informação acerca dos ativos, passivos, capital próprio, rendimentos e gastos e outras alterações do capital próprio.

Estas informações contidas em mapas, como o balanço, a demonstração de resultados, a demonstração dos fluxos de caixa e a demonstração das alterações nos fundos patrimoniais, ajudam a prever os futuros fluxos de caixa da Instituição e a sua tempestividade e grau de incerteza.

As demonstrações económico-financeiras revelam:

- A situação patrimonial e financeira, bem como o grau de cumprimento das obrigações para com terceiros;
- A situação económica e a capacidade de gerar excedentes.

Para tal, a preparação exige cinco categorias de demonstrações financeiras:

- Balanço;
- Demonstração dos Resultados;
- Balancete;
- Demonstração dos fluxos de caixas a 31.12.2018
- Demonstração das alterações nos fundos patrimoniais a 31.12.2018.

Adotam-se como características qualitativas da informação:

- A relevância;
- A fiabilidade;
- A comparabilidade.



Deste modo, tendo em consideração os elementos anteriores, as contas anuais devem dar uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados.

Para finalizar, em 2018 os resultados operacionais foram positivos (1.246,201,06€), bem como os resultados líquidos (1.002.597,57€), e este resultado deve-se à herança deixada pelo Sr. Joaquim da Silva Fernandes, pois caso contrário o resultado líquido seria negativo devido ao aumento dos gastos com o pessoal, bem como ao aumento considerável dos gastos de depreciações e de amortizações, tendo em consideração a regularização e valorização do património e também as beneficiações e construções em todos os imóveis do CBESA.

A DIREÇÃO

Presidente: Edna Marques

Vice-Presidente: Maria J.

Secretário: Rosário

Tesoureiro: Vitor Manuel Pereira

Vogal: Margarida Lopes Constante

Vogal: José Manuel

Vogal: Joaquim Silva Neves

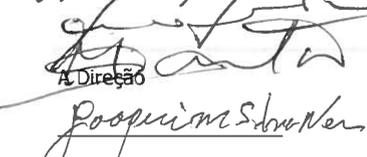
Vogal: José Filipe Fátima

ANEXOS

- Balanço;
- Demonstração de Resultados;
- Demonstração dos fluxos de caixa a 31.12.2018;
- Demonstração das alterações nos fundos patrimoniais a 31.12.2018;
- Balancete;
- Parecer do Conselho Fiscal.

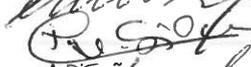
RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		2018	2017
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	4	5.419.402,61	5.039.596,19
Investimentos financeiros		994,01	994,01
Outros créditos e ativos não correntes		41.300,45	37.415,29
		5.461.697,07	5.078.005,49
Ativo corrente			
Inventários	7	4.282,72	7.253,16
Créditos a receber	11	219.551,24	173.861,49
Estado e outros entes públicos		25.071,99	8.617,59
Fundadores / beneméritos / patrocinadores / doadores / associados / membros	11	1.808,29	2.194,40
Diferimentos		8.303,99	6.712,74
Outros ativos correntes	11	1.662,44	1.662,44
Caixa e depósitos bancários		3.145.402,16	2.628.698,91
		3.406.082,83	2.829.000,73
Total do ativo		8.867.779,90	7.907.006,22
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos patrimoniais			
Fundos	11	569.567,53	569.567,53
Resultados transitados		2.853.410,57	(102.234,54)
Excedentes de revalorização	4;5	3.568.240,28	3.623.937,05
Ajustamentos / outras variações nos fundos patrimoniais	10	305.135,76	334.957,50
Resultado líquido do período		1.002.597,57	2.906.790,33
Total dos fundos patrimoniais		8.298.951,71	7.333.017,87
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	9	81.950,00	86.200,00
		81.950,00	86.200,00
Passivo corrente			
Fornecedores	11	129.999,03	148.157,71
Estado e outros entes públicos		54.803,92	49.516,79
Diferimentos		3.998,79	3.308,52
Outros passivos correntes	11;12	298.076,45	286.805,33
		486.878,19	487.788,35
Total do passivo		568.828,19	573.988,35
Total dos fundos patrimoniais e do passivo		8.867.779,90	7.907.006,22

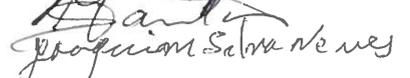


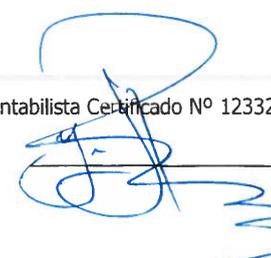
 António
 A Direção




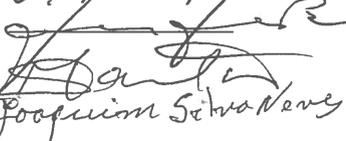
RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		2018	2017
Vendas e serviços prestados	8	1.262.430,97	1.224.058,33
Subsídios, doações e legados à exploração	10	2.522.545,56	4.203.327,51
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	7	(223.322,89)	(230.929,01)
Fornecimentos e serviços externos	8	(585.961,95)	(493.653,92)
Gastos com o pessoal	12	(1.822.174,27)	(1.649.882,69)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	11	(1.591,21)	(4.462,41)
Provisões (aumentos/reduções)	9	4.250,00	(22.450,00)
Aumentos/reduções de justo valor		(3,97)	(9.317,31)
Outros rendimentos	8	126.485,93	126.815,62
Outros gastos		(36.457,11)	(36.874,92)
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		1.246.201,06	3.106.631,20
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4;5	(243.603,49)	(194.587,64)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		1.002.597,57	2.912.043,56
Juros e gastos similares suportados	6		(5.253,23)
Resultado antes de impostos		1.002.597,57	2.906.790,33
Resultado líquido do período		1.002.597,57	2.906.790,33



A Direcção


Proquím Salva Neves


Contabilista Certificado Nº 12332

RUBRICAS	NOTAS	PERÍODO	
		2018	2017
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes e utentes		1.211.260,03	1.196.070,52
Pagamentos a fornecedores		792.287,61	772.244,56
Pagamentos ao pessoal	12	1.815.942,90	1.643.850,40
Caixa gerada pelas operações		(1.396.970,48)	(1.220.024,44)
Outros recebimentos/pagamentos		2.622.793,16	4.225.743,89
Fluxos de caixa das atividades operacionais (1)		1.225.822,68	3.005.719,45
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
<i>Ativos fixos tangíveis</i>	4	400.838,53	273.467,96
<i>Investimentos financeiros</i>		3.885,16	3.063,22
<i>Outros ativos</i>		305.228,47	
Recebimentos provenientes de:			
<i>Juros e rendimentos similares</i>		832,73	551,21
Fluxos de caixa das atividades de investimento (2)		(709.119,43)	(275.979,97)
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Pagamentos respeitantes a:			
<i>Financiamentos obtidos</i>	6		209.524,81
<i>Juros e gastos similares</i>	6		5.253,23
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (3)			(214.778,04)
Variação de caixa e seus equivalentes (1+2+3)		516.703,25	2.514.961,44
Caixa e seus equivalentes no início do período		2.630.361,35	115.399,91
Caixa e seus equivalentes no fim do período		3.147.064,60	2.630.361,35


A Direção
João Rafael Pereira

Joaquim Silva Neves

Contabilista Certificado Nº 12332



DESCRÇÃO	NOTAS	Fundos	Excedentes técnicos	Reservas	Resultados transitados	Excedentes de revalorização	Ajustamentos / outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do período	Total	Interesses que não controlam	Total dos Fundos Patrimoniais
6 POSICÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2018		569.567,53			(102.234,54)	3.623.937,05	334.957,50	2.906.790,33	7.333.017,87		7.333.017,87
3 ALTERAÇÕES NO PERÍODO											
Realização de excedentes de revalorização	4;5			55.696,77		(55.696,77)					
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais				2.899.948,34			(29.821,74)	(2.906.790,33)	(36.663,73)		(36.663,73)
7					2.955.645,11	(55.696,77)	(29.821,74)	(2.906.790,33)	(36.663,73)		(36.663,73)
8 RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO								1.002.597,57	1.002.597,57		1.002.597,57
9=7+8 RESULTADO INTEGRAL								965.933,84	965.933,84		965.933,84
OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO											
10											
POSICÃO NO FIM DO PERÍODO 2018		569.567,53			2.853.410,57	3.568.240,28	305.135,76	1.002.597,57	8.298.951,71		8.298.951,71
6+7+8+10											



 A Direção
 Joaquim S. Inês



Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais do período findo em 31/12/2018
(montantes em euros)

Centro de Bem Estar Social de Alcanena

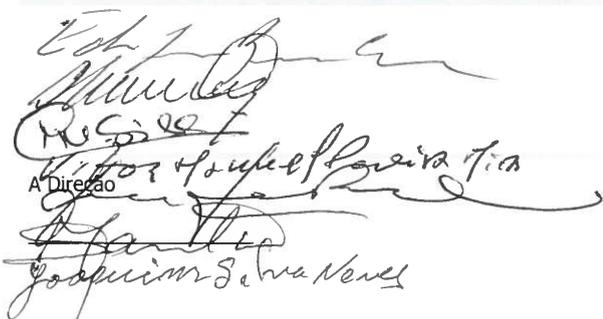
NOTAS	Fundos	Excedentes técnicos	Reservas	Resultados transitados	Excedentes de revalorização	Ajustamentos / outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do período	Total	Interesses que não controlam	Total dos Fundos Patrimoniais
1 POSICÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2017	569.567,53			89.363,44	3.682.333,82	341.243,19	(260.840,01)	4.421.667,97		4.421.667,97
2 ALTERAÇÕES NO PERÍODO										
Realização de excedentes de revalorização				58.396,77	(58.396,77)					
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais				(249.994,75)		(6.285,69)	260.840,01	4.559,57		4.559,57
3 RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO				(191.597,98)	(58.396,77)	(6.285,69)	260.840,01	4.559,57		4.559,57
4 RESULTADO INTEGRAL							2.906.790,33	2.906.790,33		2.906.790,33
5 OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO							2.911.349,90	2.911.349,90		2.911.349,90
6 POSICÃO NO FIM DO PERÍODO 2017	569.567,53			(102.234,54)	3.623.937,05	334.957,50	2.906.790,33	7.333.017,87		7.333.017,87
6=1+2+3+5										

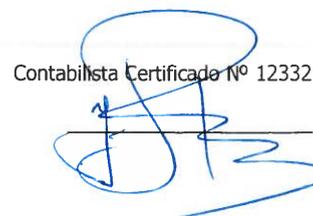
A Direção
 João Paulo Pereira Dias

 Joaquim Silva de Mesquita

Contabilista Certificado Nº 12332

Conta SNC	Descrição	Saldo Devedor	Saldo Credor	Saldo Líquido
11	Caixa	2.212,35		2.212,35
12	Depósitos à ordem	97.048,29		97.048,29
13	Outros depósitos bancários	3.046.141,52		3.046.141,52
14	Outros instrumentos financeiros	1.662,44		1.662,44
21	Clientes e utentes	244.253,49	42.461,18	201.792,31
22	Fornecedores	6,04	129.999,03	(129.992,99)
23	Pessoal		1.625,67	(1.625,67)
24	Estado e outros entes públicos	25.071,99	54.803,92	(29.731,93)
26	Fundadores, patrocinadores, doadores, associados e membros	1.808,29		1.808,29
27	Outras contas a receber e a pagar	15.863,65	294.561,54	(278.697,89)
28	Diferimentos	8.303,99	3.998,79	4.305,20
29	Provisões		81.950,00	(81.950,00)
33	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	4.282,72		4.282,72
41	Investimentos financeiros	42.294,46		42.294,46
42	Propriedades de investimento	1.272.268,85	104.120,80	1.168.148,05
43	Ativos fixos tangíveis	5.955.687,99	1.777.698,56	4.177.989,43
44	Ativos intangíveis	479,70	479,70	
45	Investimentos em curso	73.265,13		73.265,13
51	Fundos		569.567,53	(569.567,53)
56	Resultados transitados		2.853.410,57	(2.853.410,57)
58	Excedentes de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis		3.568.240,28	(3.568.240,28)
59	Outras variações nos fundos patrimoniais		305.135,76	(305.135,76)
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	223.322,89		223.322,89
62	Fornecimentos e serviços externos	585.961,95		585.961,95
63	Gastos com o pessoal	1.822.174,27		1.822.174,27
64	Gastos de depreciação e de amortização	243.603,49		243.603,49
65	Perdas por imparidade	1.591,21		1.591,21
66	Perdas por reduções de justo valor	3,97		3,97
68	Outros gastos	36.457,11		36.457,11
72	Prestações de serviços	134.242,48	1.396.673,45	(1.262.430,97)
75	Subsídios, doações e legados à exploração		2.522.545,56	(2.522.545,56)
76	Reversões		4.250,00	(4.250,00)
78	Outros rendimentos		125.653,20	(125.653,20)
79	Juros, dividendos e outros rendimentos similares		832,73	(832,73)
	Total	13.838.008,27	13.838.008,27	0,00


 Rui José
 A Direção
 Joaquim Silva Neves

Contabilista Certificado Nº 12332




CBESA
CENTRO DE BEM ESTAR
SOCIAL DE ALCANENA

PARECER DO CONSELHO FISCAL

EXERCÍCIO DE 2018

Exmos. Senhores
Presidente e Membros
da Mesa da Assembleia Geral

Exmos. Senhores,

A fim de dar cumprimento ao disposto nos Estatutos do Centro de Bem Estar Social de Alcanena, nos termos do seu nº.1 do artº. 38º., alínea b) o Conselho Fiscal vem submeter a V.ªs Exas. o seu relatório, e dar parecer relativamente à atividade desenvolvida por esta Instituição durante o exercício de 2018 vertido nos documentos de prestação de contas, nomeadamente balanço e demonstração dos resultados por natureza (modelos para ESNL) apresentados pela Direção deste Centro de Bem Estar Social.

O Conselho Fiscal de posse das demonstrações financeiras da Instituição do exercício de 2018, e após explicação prévia pelo senhor Presidente da Direção da Instituição, procedeu às verificações julgadas oportunas e adequadas, de acordo com a informação disponibilizada, as quais compreendem sobretudo o Balanço em 31 Dezembro de 2018, que evidencia um ativo líquido de 8.867.779,90 euros, um valor total de fundo de capital de 8.298.951,71 euros, um passivo total de 568.828,19 euros, e um resultado líquido positivo de 1.002.597,57 euros plasmado na demonstração de resultados por naturezas, (modelo para ESNL).

Após análise dos dados da referida demonstração de resultados por natureza verificamos que a Instituição gerou ao longo do ano de 2018 um total de receita num valor total de 3.915.712,46 euros distribuída de grosso modo por "vendas e serviços prestados" (32%) "subsídios, doações e legados à exploração" (64%), e "outros rendimentos" (3%). Os seus custos totais atingiram o valor total de 2.913.114,89 euros,



CBESA
CENTRO DE BEM-ESTAR
SOCIAL DE ALCANENA

incluindo as depreciações, e em que a rubrica de "gastos com pessoal" representa um peso significativo de cerca de 63% do total dos custos.

Tudo considerado, demonstrações financeiras, relatórios de atividade por resposta social e da Direção, consideramos que as contas merecem a nossa concordância, e são de merecer a confiança da Assembleia Geral e deste Conselho Fiscal que aprova por unanimidade, a informação prestada nas peças apresentadas do relato financeiro, cuja aprovação irá ser posta à votação pela Assembleia Geral convocada para o efeito.

Assim, é nosso parecer que a Assembleia Geral:

- a) Aprove o relatório e contas do exercício de 2018

Alcanena, 27 de Março de 2019

O Conselho Fiscal,

(Manuel Mina Erazão - Presidente)

(Gabriel de Oliveira Feitor - Vogal)

(Jaime Pereira Barreiros - Vogal)

