

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES
&
CONTAS DO EXERCÍCIO
2019**



Santa Casa da Misericórdia de
Mortágua



Enquadramento

O presente Relatório de Atividades e Contas do Exercício (RACE), cumpre na íntegra as cláusulas estatutárias, pelo que a Mesa Administrativa vem apresentá-lo aos Irmãos da Santa Casa de Misericórdia de Mortágua.

A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua (SCMMI), também abreviadamente denominada de Santa Casa da Misericórdia ou, simplesmente, Misericórdia de Mortágua, instituída no ano de mil novecentos e quarenta e oito, é uma associação pública de fiéis, com personalidade jurídica canónica e tem como fim a prática das Catorze Obras de Misericórdia, tanto corporais como espirituais, visando o serviço e apoio com solidariedade a todos os que precisam, bem como a realização de atos de culto católico, de harmonia com o seu espírito tradicional, informado pelos princípios do humanismo e da doutrina e moral cristãs.

Em conformidade com a sua personalidade canónica, a Misericórdia encontra-se sujeita ao regime especial decorrente do Compromisso celebrado entre a União das Misericórdias Portuguesas e a Conferência Episcopal Portuguesa, assinado em 2 de maio de 2011, o qual consubstancia o Decreto-Geral Interpretativo da Conferência Episcopal Portuguesa, da mesma data.

A Misericórdia de Mortágua tem também reconhecida a sua personalidade jurídica civil, com estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social, pelo que é considerada uma entidade da economia social, nos termos da respetiva Lei de Bases, e natureza de Pessoa Coletiva de Utilidade Pública.

Para concretização do seu fim, a Misericórdia concedeu bens e desenvolveu atividades de intervenção social e apoio, designadamente:

- à infância e juventude;
- às pessoas idosas;
- às pessoas com deficiência e incapacidade;
- às pessoas em situação de necessidade ou de dependência;
- à família e comunidade em geral;
- à integração social e comunitária;
- promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados na perspetiva curativa, de reabilitação e reintegração, designadamente através das suas unidades de cuidados continuados;
- promoção da educação, da formação profissional e da igualdade de homens e mulheres;
- atividades agrícolas.

Em 2018, sob a devoção a Nossa Senhora da Misericórdia, sua Padroeira, a SCMM manteve o culto divino na sua Capela e Oratório e participou na segunda Peregrinação Nacional a Fátima.



Neste terceiro ano de mandato dos atuais corpos sociais, destacamos a continuidade do estatuto de Entidade Certificada pela norma ISO 9001:2015 em oito respostas sociais através da AENOR. Este processo que se iniciou em 2016 e se tem mantido, é uma responsabilidade acrescida para todos os que trabalham na Instituição.

Julgamos ter prestado bons serviços, tanto a nível interno como externo, envolvendo todos os nossos recursos humanos, a quem desde já agradecemos e damos os parabéns, pelo esforço desenvolvido na continuação da certificação de qualidade

Esta instituição tem nos seus objetivos responsabilidades que vão muito para além dos acordos e protocolos com os seus parceiros, seja o estado ou outras entidades. Ser solidário nos tempos que correm não é tarefa fácil. Prestar apoio às populações mais idosas e com baixos recursos, passando pelas obrigações assumidas perante os cidadãos com deficiência e o apoio às jovens famílias ensanduichadas entre as despesas com os seus ascendentes e muitas vezes, com descendentes a seu cargo, são preocupações do nosso dia a dia.

Sabemos que não deviam ser apenas preocupação desta Instituição, mas é principalmente sobre ela que recaem. Mas a Solidariedade, a Qualidade, a Responsabilidade e a Inclusão são valores que nos norteiam.

A gestão da SCMM tem desafios constantes e diários no cumprimento da legislação em vigor e na manutenção da sustentabilidade financeira. A obrigatoriedade da qualidade de serviços é um dever que a Mesa Administrativa sempre teve presente no seu dia a dia e que mantém para com os seus cerca de 300 utentes e 170 colaboradores.

Em 2018 foram implementadas reuniões mensais, inseridas no âmbito da Qualidade, com vista à sustentabilidade da Misericórdia, analisando as diferentes respostas sociais no que diz respeito a gastos e rendimentos. Estas reuniões foram fundamentais para a consciencialização de todos e para a implementação de medidas e procedimentos que visam a sustentabilidade financeira da Misericórdia.

Assim, vem a Mesa Administrativa apresentar à Assembleia Geral o presente Relatório de Atividades e Contas do Exercício referente ao ano de 2019, conforme a alínea b) do segundo parágrafo do artigo 22^a do seu compromisso:

A Assembleia Geral reúne ordinariamente:

Até 31 de março de cada ano, para apreciar, discutir e aprovar o Relatório de Atividades e Contas do Exercício do ano anterior e do parecer do Conselho Fiscal, devendo estes documentos estar acessíveis para consulta dos Irmãos, na sede e, caso exista, no sítio institucional, logo que a convocatória seja expedida por meio de aviso postal;



Órgãos Estatutários

Mesa da Assembleia-Geral

Presidente: Vítor Manuel Ferreira Seabra

Vice-Presidente: António Sérgio Agostinho Correia Pinto

Secretária: Maria Celeste Figueiredo

Mesa Administrativa:

Provedor: Vítor Manuel Fonseca Fernandes

Vice-Provedor: Eusébio Lourenço Ferreira

Tesoureiro: Fernando Manuel Borges Portelada

Secretário: José Manuel Mortágua Nunes

Vogal: Maria Teresa de Almeida e Sousa Abreu F. Gaspar

Conselho Fiscal ou Definitório:

Presidente: José Manuel de Matos Carvalho

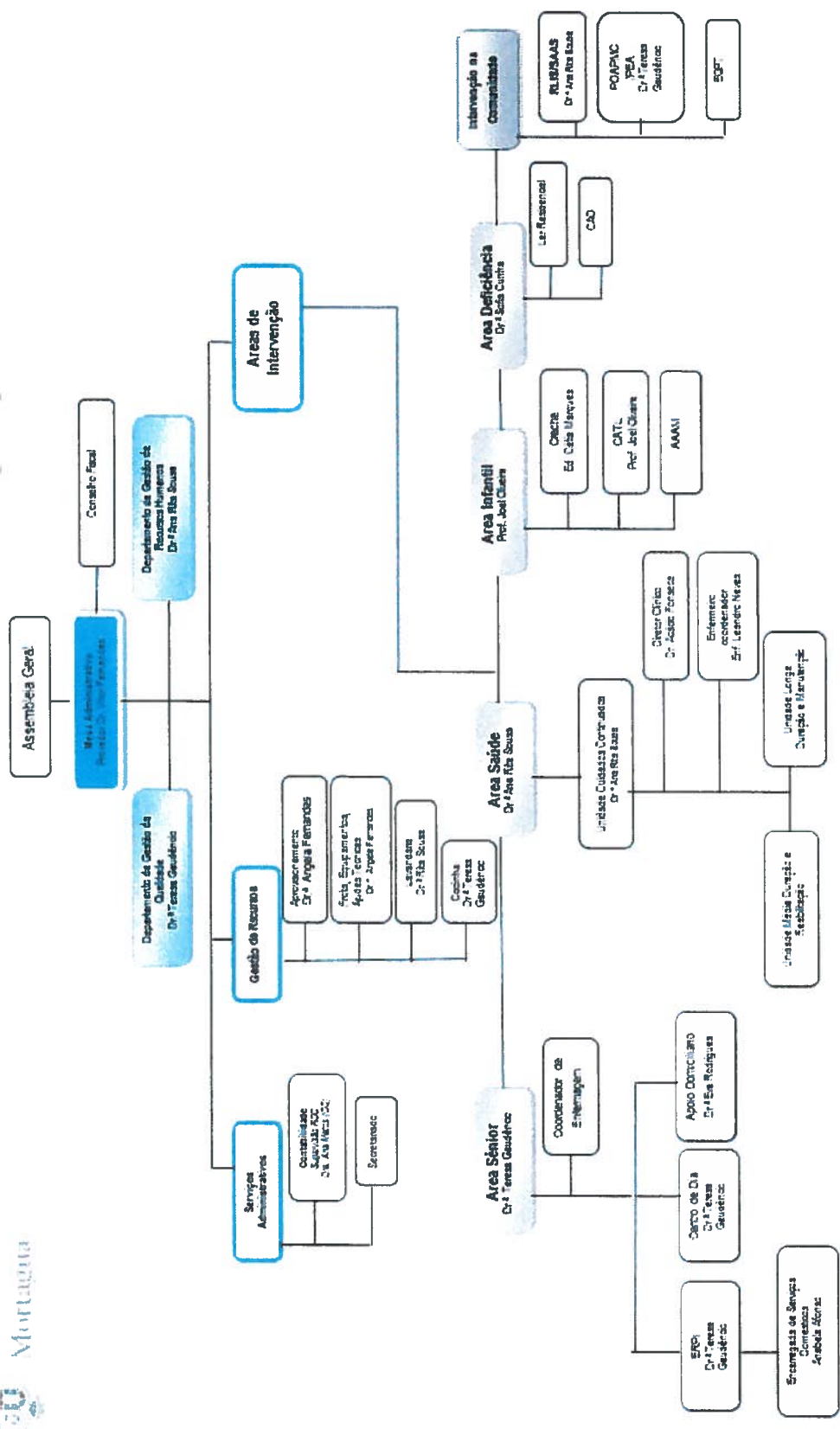
Vice-Presidente: João António Cardoso

Secretária: Ivone Oliveira Dinis

Organograma Institucional



Handwritten signatures and initials in blue ink at the top of the page.



Elaborado: Gestão de Recursos Humanos Data Março de 2019

Verificação: Provedor da Misericórdia Data Março de 2019

Aprovação: Mesa Administrativa Data Março de 2019

Mod. 11.Prd.1.PG1.Rev.4



Índice

1. Caracterização da Instituição	7
2. Sistema de Gestão da Qualidade	11
3. Análise de adequação de recursos	15
4. Processos Chave	23
4.1. Creche	23
4.2. Centro de Atividades de Tempos Livres e Atividades de Animação e Apoio à Família ...	25
4.3. Lar Residencial	30
4.4. Centro de Atividades Ocupacionais	34
4.5. Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	38
4.6. Centro de Dia	48
4.7. Serviço de Apoio Domiciliário.....	57
4.8. Unidade de Cuidados Continuados Integrados: Longa e Média Duração.....	63
5. Programas, Projetos e Investimentos	77
6. Melhoria Contínua	80
Considerações Finais.....	83
Quadros de Ação	85
Desmonstrações Financeiras.....	108
Certificação Legal de Contas	125
Parecer do Conselho Fiscal	128
Anexos.....	131



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

1. Caracterização da Instituição

A Santa Casa da Misericórdia de Mortágua foi fundada em 1948 com a abertura do Hospital Concelhio, a ausência de um estabelecimento clínico no nosso Concelho era, na altura, uma grande carência.

O Hospital foi construído com oferendas públicas e fundado pelo Dr. José Abreu, provedor da Misericórdia durante 48 anos.

A dinâmica do Hospital concelhio, perdeu-se com o 25 de Abril, visto que os subsídios estatais deixaram de contemplar as Misericórdias, que passaram então por grandes dificuldades financeiras. A 11 de Março de 1975, verificou-se a passagem dos Hospitais para o Serviço Nacional de Saúde. Desde esta data e até 1992, a Misericórdia passou por uma fase de completa estagnação, neste ano foi aberto à comunidade um Lar de Idosos, com capacidade para 30 utentes, que pautou a ação da Misericórdia até 1995. No ano de 1995, surge no Concelho de Mortágua o Projeto de Desenvolvimento Integrado "Ao Encontro de..." inserido no Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza, promovido pela Câmara Municipal de Mortágua, e em que a Santa Casa da Misericórdia era a entidade de suporte jurídico, foi desenvolvido em parceria com outras Instituições locais e regionais, nomeadamente o Centro Regional de Segurança Social do Centro Serviço Sub-Regional de Viseu, Centro de Saúde de Mortágua, e a Escola Profissional Beira Aguieira.

Este, é o ano da "reviravolta" na Filosofia da Instituição. Com o projeto de luta contra a pobreza e a entrada de novos órgãos sociais na instituição assiste-se à introdução de uma nova dinâmica e metodologia de trabalho baseado na participação e desenvolvimento de redes de parcerias locais, regionais e nacionais com vista à procura de respostas concertadas para os problemas sociais do concelho. Assistiu-se, simultaneamente, à abertura da instituição ao meio e a uma atenta preocupação com os problemas sociais que ainda se faziam sentir no concelho.

A Santa Casa viu assim alargado o seu âmbito de atuação a outras respostas sociais e grupos populacionais desfavorecidos, nomeadamente através do Serviço de Apoio Domiciliário destinado à população Idosa e Deficiente e de um Centro de Dia com Serviços Extensivos ao Domicílio.

A infância é um dos grupos prioritários da intervenção, por isso no âmbito do referido projeto foram abertos à comunidade, dois Centros de Atividades de Tempos Livres, um localizado na Sede do Concelho e outro numa das freguesias mais serranas, para cerca de 50 crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos, onde lhe foram prestados os serviços de prolongamento de horário, refeição e transporte até ao final do ano letivo 2010/2011.

Durante este tempo, foi notório o crescimento do número de utentes abrangidos pelas respostas sociais supra citadas, pois a procura de respostas de apoio pelas famílias era uma constante.



Em 1999 foi aprovada a candidatura feita ao Programa de Apoio Integrado a Idosos para a criação de um Centro de Apoio a Dependentes. Esta estrutura veio colmatar uma falha diagnosticada à muito, o apoio temporário para situações de dependência.

Em 2001, o concelho de Mortágua entra no programa Rede Social, onde a Santa Casa da Misericórdia tem um papel ativo e através do qual é feita uma "radiografia" ao Concelho e se diagnostica a necessidade urgente de responder às carências sentidas na área da deficiência.

Em 2006 a Santa Casa é escolhida para integrar o projeto-piloto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com uma unidade de média duração com capacidade para 15 utentes e uma unidade de longa duração com capacidade para 10 utentes. Esta Unidade entrou em funcionamento no dia 6 de novembro de 2006. Em outubro de 2007, foram negociadas mais 2 camas em longa duração, passando a unidade de longa para 12 camas.

No ano de 2012, o Município de Mortágua construiu um Centro Educativo Único, tendo escolhido para parceiro, na área do apoio social às crianças, a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua, através do estabelecimento de um protocolo em que a Santa Casa da Misericórdia assumiria os serviços de cozinha e refeitório para a totalidade dos alunos do ensino básico e pré-escolar, bem como os respetivos serviços de apoio à família.

Paralelamente o Município de Mortágua estabeleceu um contrato de cessão das instalações da Creche com a Santa Casa da Misericórdia, que ficou desde esta data com mais esta resposta social.

O diagnóstico elaborado no âmbito da Rede Social apontou para a necessidade urgente de responder às carências sentidas na área da deficiência.

A Santa Casa da Misericórdia de Mortágua face a esta realidade elaborou um projeto que aprovou no âmbito da Rede Social, tendo como parceiro o Município de Mortágua. Este projeto candidatado ao Programa Potencial Humano – Apoio a Investimento a Respostas Integradas de Apoio Social, do Ministério do Trabalho e Segurança Social, teria um financiamento de 75% do valor da candidatura, **1.040.413,00 Euros**.

Aprovado o projeto, a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua abriu concurso público tendo sido o valor da adjudicação 1.280.250,00 Euros e sendo o prazo de execução 18 meses, tendo sido o contrato de adjudicação assinado no dia 24 de Agosto de 2011.

O Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais representaram a criação de um conjunto de novas Respostas Sociais nas atividades já desenvolvidas por esta instituição.

O equipamento social construído permitiu dar uma resposta integrada e um apoio de proximidade a um sector da população que é extremamente vulnerável, constituindo ao mesmo tempo um apoio às famílias que tem



[Handwritten signatures in blue ink]

peças com deficiência a seu cargo, enfrentando muitas vezes, grandes dificuldades no dia-a-dia dada a necessidade de cuidados especiais para os quais não estão preparados.

O lar residencial tem a capacidade de 24 utentes em regime de internamento e a mesma capacidade em Centro de Atividades Ocupacionais, acolhendo pessoas com idade a partir dos 16 anos.

Com a concretização deste projeto cumpriu-se um velho sonho da instituição, do município e do concelho que permitirá dar uma resposta social a quem tanto dela necessita e simultaneamente criou 22 postos de trabalho diretos, que associados aos 120 já existentes transformaram a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua no terceiro maior empregador do Concelho de Mortágua

A Cantina Social surge como resposta a uma necessidade que decorre da atual conjuntura socioeconómica, que resultou no protocolo de colaboração no âmbito da Convenção da Rede Solidária de Cantinas Sociais para o Programa de Emergência Alimentar entre a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua e o Instituto de Segurança Social, IP.

A Cantina Social tem como objetivo suprir as necessidades alimentares de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições.



Visão

Ser uma Instituição de referência a nível regional na promoção de respostas sociais adequadas às necessidades sentidas pelos cidadãos.

Missão

Prestar serviços de excelência a nível da área social, da educação, da saúde e da reabilitação promovendo a melhoria contínua da qualidade de vida da População.

Valores

Equidade

Promover a todos a igualdade no acesso aos cuidados independentemente da condição social, económica ou religiosa.

Ética

Respeito pelos valores éticos e deontológicos relativos ao exercício da atividade de modo a prestar um serviço digno.

Rigor e Transparência

Consolidar o rigor Institucional através de uma relação de transparência e credibilidade entre todos os intervenientes.

Qualidade e Eficiência

Apostar na qualidade dos serviços prestados sem descuidar a eficiência e a sustentabilidade económica.



2. Sistema de Gestão da Qualidade

A implementação do sistema de Gestão da Qualidade surge no âmbito da norma internacional de qualidade ISO 9001:2015. Foi iniciada em 2016/17 aplicando-se às respostas sociais: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Creche, Unidade de Cuidados Continuados de Longa e Média Duração, Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais.

Em 2019, o SGQ foi alinhado por ano civil, com exceção da área da infância, que manteve a análise por ano escolar. O alinhamento do SGQ por ano civil vai de encontro aos cumprimentos das exigências legais das IPSS quer ao nível do Plano de atividades e orçamento previsional e o Relatório de Atividades e Contas.

O SGQ está implementado em todos os serviços/respostas sociais com exceção do CATL, tendo sido realizadas 4 auditorias.

A auditoria interna realizada a 26 de abril de 2019 e teve como auditora a empresa XZ Consultores SA.

A auditoria de acompanhamento decorreu a 23 e 24 de maio, e na qual obtivemos a atribuição do estatuto de entidade conforme pela ISO 9001 2015 em 8 respostas sociais através da AENOR nas respostas sociais: ao Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) e Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UMD e ULD), Lar Residencial, Centro de Atividades Ocupacionais e Creche.

Auditorias:

- ANPC 22-10-2019
- Segurança e Saúde no Trabalho – Creche 05-11-2019

A Política da Qualidade não sofreu quaisquer alterações. Esta mantém-se afixada nos vários equipamentos.

Políticas Institucionais

Qualidade:

- a) Cumprir a legislação aplicável bem como o estabelecido no Referencial ISO 9001: 2015 e MAQ da Segurança Social;
- b) Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da Misericórdia garantindo a melhoria contínua do seu desempenho;
- c) Estabelecer e fomentar relações de parceria com entidades públicas e privadas;
- d) Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

- e) Promover a comunicação de forma a desenvolver uma cultura de melhoria contínua de acordo com o estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade;
- f) Garantir a permanente qualificação dos colaboradores de modo a assegurar o bom desempenho das suas funções;
- g) Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes;

Envolvimento e Participação:

- a) Identificar as necessidades, expectativas e potenciais de todos os utentes de modo participado e envolvendo todas as partes interessadas;
- b) Garantir uma gestão participada, no planeamento dos serviços, recolhendo feedback dos utentes, famílias, colaboradores, voluntários e restantes partes interessadas;
- c) Promover o envolvimento ativo do utente, colaboradores, famílias, voluntários, e restantes partes interessadas no planeamento, implementação e avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade garantindo a melhoria contínua dos serviços prestados.

Ética e Confidencialidade:

- a) Assegurar o cumprimento dos valores éticos e de confidencialidade, por todas as partes envolvidas no processo;
- b) Garantir o respeito pela dignidade de todos os utentes, colaboradores e restantes partes interessadas.

Recursos Humanos:

- a) Fomentar a constante motivação dos colaboradores, privilegiando o trabalho de equipa e as relações interpessoais;
- b) Garantir a permanente qualificação dos colaboradores que promovam o aumento dos seus conhecimentos, competências e aptidões, através de mecanismos inovadores;
- c) Garantir a igualdade de oportunidades, não discriminação e restantes princípios éticos;
- d) Reconhecer os comportamentos e qualidade de serviço prestado pelos colaboradores no desempenho das suas funções, através de um sistema de avaliação eficaz;
- e) Assegurar o cumprimento das questões relacionadas com HSST (Higiene, Saúde, Segurança no Trabalho).



[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Segurança e Ambiente

- a) Assegurar que todas as atividades se desenvolvem de acordo com o estabelecido pela Misericórdia, com a legislação e regulamentação de segurança e proteção ambiental em vigor e aplicável;
- b) Planear a prevenção para melhorar, de forma sustentada, o desempenho ambiental, a segurança e saúde no trabalho;
- c) Identificar e disponibilizar os meios necessários e otimizar os recursos disponíveis com vista à melhoria contínua do desempenho ambiental e de segurança;
- d) Promover a segurança de todos os colaboradores, utentes, voluntários e restantes partes interessadas.

A Instituição suportou o seu planeamento através da monitorização do plano de atividade. Neste processo foram extraídos os objetivos e um conjunto de ações para os realizar, as atividades a desenvolver, as áreas em que se inserem, os objetivos e indicadores de realização, as metas a atingir e os recursos necessários. (Mod.03.Prd3.PM1 Rev.1)

Sendo a sustentabilidade e o equilíbrio financeiro da Instituição uma preocupação ao longo do ano passou-se ainda a monitorizar, mensalmente, alguns indicadores financeiros, pelos DT/responsáveis das respostas sociais, focando-se na contenção despesas, e na definição de estratégias para aumentar as receitas.



2.1. Apreciação às alterações organizacionais e técnicas

Em 2019 as alterações a nível organizacional que se verificaram na Instituição ocorreram na Mesa Administrativa com a saída de dois elementos: A vice-provedora e o secretário que foram substituídos, no imediato, pelos elementos suplentes constantes no órgão eleito.

Foi criada uma nova resposta social na área da deficiência, a Residência Autónoma, que tem capacidade para cinco utentes.

Ao nível das direções técnicas não decorreram alterações significativas. Apenas na área da deficiência, em que a diretora técnica do Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais assumiu a direção técnica da nova resposta social Residência Autónoma. Para fazer face ao acréscimo de trabalho foi contratado mais um técnico superior na área do serviço social.

Em 2019 também foi constituída a Comissão de Controlo de Infeção e do Risco e foi nomeada a equipa de trabalho.

2.2. Apreciação às alterações à legislação e regulamentação

Como já se referiu, o SGQ é recente e toda a documentação criada ou revista teve por base a legislação em vigor.

Em 2019:

- Revisão dos Regulamentos Internos das várias respostas sociais de modo a dar cumprimento ao novo regime do maior acompanhado e regulamento geral da proteção de dados;
- Adequação ao Regime Jurídico de Segurança Contra Incêndios. Lei n.º 123/2019;
- Cumprimento das exigências da Portaria 59/2015 de 2 de março na implementação da nova resposta social - residência autónoma;
- A legislação em matéria de Segurança no Trabalho e Medicina Ocupacional é gerida pelos prestadores dos respetivos serviços, assim como a inerente à segurança alimentar.



3. Análise de adequação de recursos

3.1. Recursos Humanos

Durante o ano de 2019, a flutuação de colaboradores ocorreu de acordo com o que podemos verificar no gráfico seguinte, tendo a Santa Casa terminado o ano com 151 colaboradores.

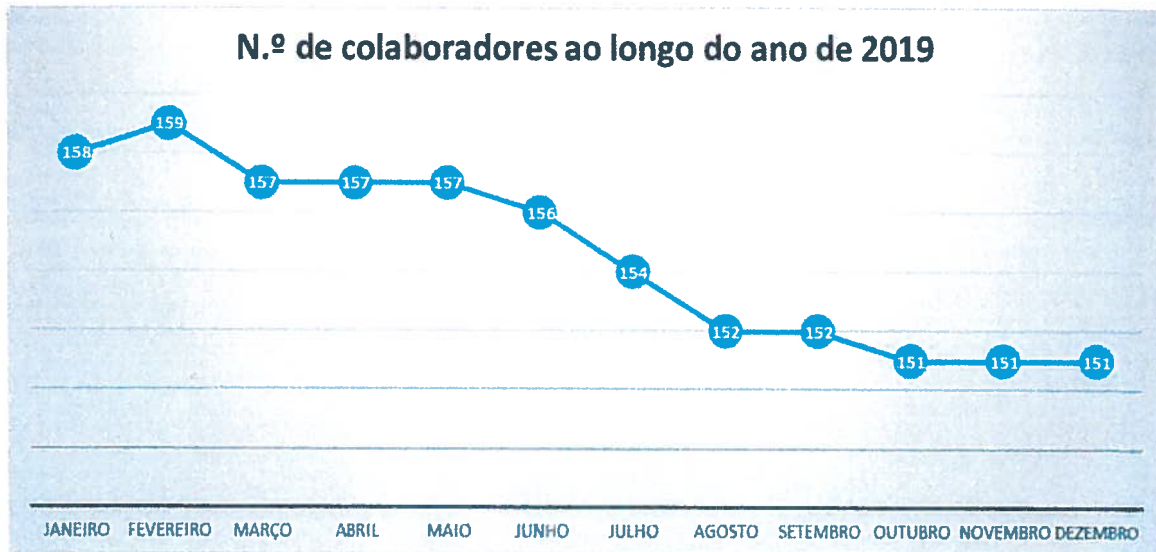


Gráfico 1

Em dezembro de 2019 os colaboradores estavam distribuídos pelas respostas/serviços da seguinte forma:



Gráfico 2



Para além dos colaboradores identificados nestes gráficos, recorremos também aos diversos programas de emprego, CEI, CEI+ e Estágios Profissionais, que em Dezembro de 2019 eram 16, distribuídos como se pode verificar no gráfico seguinte:

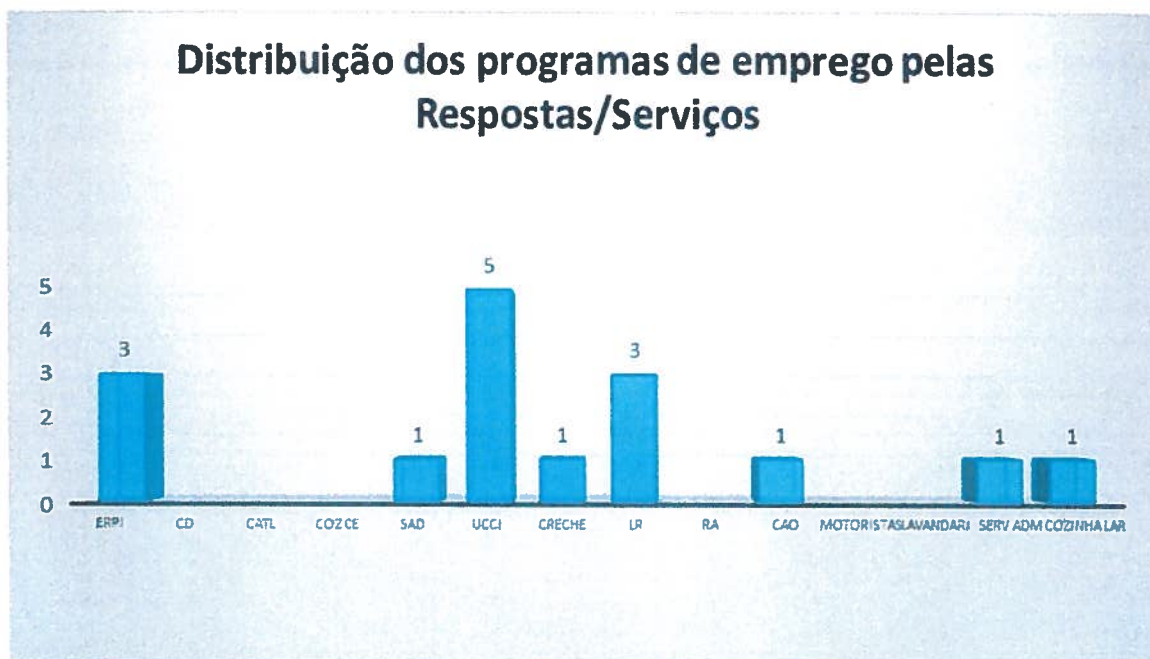


Gráfico 3

Quanto ao género, verificamos, sem grande surpresa que a maioria dos colaboradores são do género feminino.

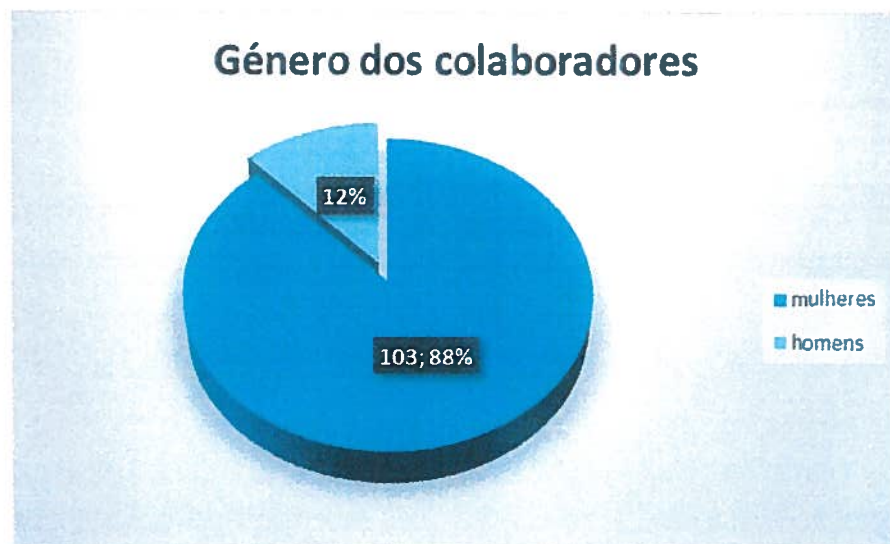


Gráfico 4

**3.1.1. Apreciação dos resultados obtidos na Gestão da Formação**

Ao nível da Formação, foram ministradas várias ações de formação para melhorar as competências e capacidades dos nossos colaboradores, nomeadamente ao nível da gestão de pessoas e equipas, em que a gestora de recursos humanos fez uma pós-graduação para aprofundar conhecimentos nesta área e da gestão e administração de organizações de saúde, em que o enfermeiro coordenador da UCCI aprofundou os seus conhecimentos. Foram ainda ministradas formações em área como a Higiene e segurança no trabalho, RGPD, legislação laboral, gestão de stress profissional, relacionamento interpessoal, liderança e motivação de equipas, entre outras que podemos constatar no quadro seguinte, num total de 2764 horas de formação.

Gestão de Pessoas e Equipas	206
Higiene e Segurança Alimentar - Boas Práticas e Alergénios	16
Legislação Laboral	3
Curso de Formação Inicial de Motoristas de transporte coletivo de crianças	35
Sensibilização para a emergência - Medidas de AutoProteção	278
A contratação a termo	6
Regulamento Geral de Proteção de Dados	134
Faturas sem papel e arquivo digital - As novas regras da faturação	16
Gestão do Stress Profissional	200
Relacionamento interpessoal	200
Liderança e Motivação de Equipas	400
Equitação terapêutica & Transtorno do Espectro Autista	7
Primeiros Socorros	175
Comunicação interpessoal e Assertividade	200
Organização pessoal e gestão do tempo	200
Contratação Pública e Execução de Contratos	50
Apoio a Crianças e Jovens Vítimas de Violência Sexual	63
Gestão e Administração de Serviços de Saúde	575
Total de horas de formação ministradas	2764



3.2. Recursos

A Misericórdia desenvolve as suas atividades em cinco equipamentos/edifícios distintos:

- Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), estrutura onde funciona também o Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário;
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados, localizada no edifício do antigo Hospital concelhio, na Rua da Gândarada, na qual se prevê apoiar cerca de 100 utentes/ano. Neste espaço funciona também o serviço de Reabilitação/Fisioterapia e Terapia da Fala aberto à comunidade;
- Serviços Administrativos, na Rua Dr. Manuel Rodrigues, funcionam os Recursos Humanos, Contabilidade, Aprovisionamento e Pagamentos.
- Lar Residencial e CAO, situados na Avenida do Reguengo, na Cruz de Vila, é o edifício mais recente, com capacidade para 26 residentes em Lar Residencial e 24 utentes em Centro de Atividades Ocupacionais;
- Creche, CATL e AAF, situados na Rua da Cerâmica, na Gândara, integrados no espaço do Centro Educativo.

3.2.1. Gestão da Manutenção

O processo de gestão da manutenção visa viaturas, recursos e calibração/verificação de equipamentos de medição e monitorização e é essencial para o pleno desempenho das atividades da Misericórdia, diminuindo custos e aumentando a durabilidade dos equipamentos.

Em 2019 uma das ações implementadas pela Misericórdia foi a adoção de uma estratégia correta de manutenção preventiva e corretiva de recursos e equipamentos, visando ganhos na performance e redução de custos.

A manutenção, que antes era feita após a avaria dos equipamentos, passou a ser planeada. As periodicidades de intervenções nos equipamentos foram definidas e a gestão da manutenção evoluiu ainda mais com a utilização de técnicas preditivas e de inspeção.



a) Lavandaria

A lavandaria é um serviço de apoio da Instituição que opera no âmbito do tratamento de roupa dos clientes/utentes e roupa da Instituição. Em 2019 foram higienizados, em média, por mês cerca de 10 209 kg de roupa.

O gráfico abaixo compara as quantidades de roupa lavada em kg distribuídas por meses, nos anos 2018 e 2019:

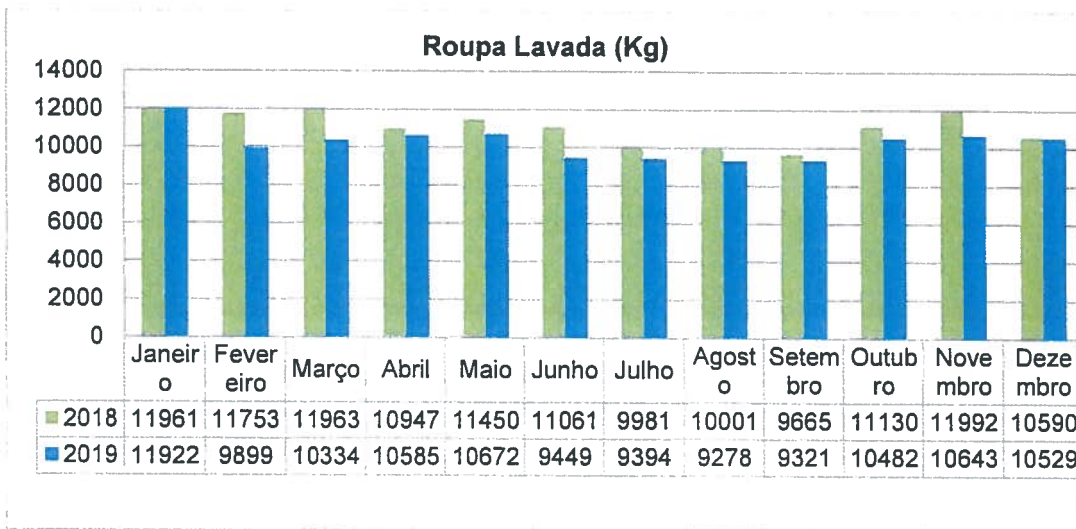


Gráfico 5

Ao longo de 2019 houve um reforço de sensibilização para a diminuição da quantidade de roupa a enviar para a Lavandaria, diminuindo os custos e aumentando a durabilidade das roupas.

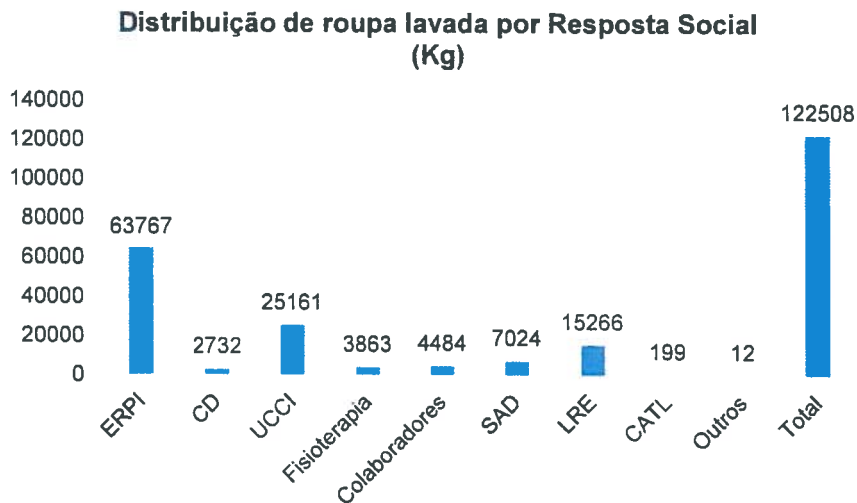


Gráfico 6



b) Frota

A Instituição tem um total de 17 viaturas, seis estão afetas ao Serviço de Apoio Domiciliário e as restantes são geridas de acordo com as necessidades das Respostas Sociais.

No ano de 2019, foram adquiridas duas viaturas, uma para o Serviço de Apoio Domiciliário e outra de 5 lugares de forma a apoiar os restantes serviços.

Número	Matrícula	Kms	Combustíveis(€)	C. Reparações(€)
1	98-BN-94	15476	1 408,51 €	770,94 €
2	98-BN-93	11 406	1 155,87 €	436,31 €
3	44-77-QX	4 292	565,85 €	722,87 €
4	02-JU-28	22 815	2 443,92 €	1 386,13 €
5	14-50-XP	14 059	1 210,93 €	636,16 €
6	18-97-GQ	7 290	999,16 €	691,22 €
7	65-02-BD	3 520	412,29 €	408,91 €
8	27-JU-69	24 015	3 384,52 €	3 065,65 €
9	13-CE-59	16 304	3 079,35 €	4 019,96 €
10	57-28-ZX	10 974	2 121,11 €	1 395,98 €
11	08-63-IF	5 295	747,36 €	835,66 €
12	39-QN-73	41 842	4 083,66 €	1 238,04 €
13	39-PU-04	25 608	2 473,37 €	2 830,98 €
14	27-SZ-67	22 542	2 588,05 €	583,11 €
15	50-TR-88	6 676	964,83 €	270,76 €
16	28-RA-63	8 633	534,47 €	60,11 €
17	81-XT-10	11 549	902,95 €	0,00 €
	Total	252 296	29 076,20 €	19 352,79 €

Podemos verificar que, em 2019, se percorreram 252.296Km, totalizando um custo de 29.076,20€ em combustível e um custo de 19.352,79€ em reparações. Comparativamente a 2018 percorreram-se menos 6.338 Km e reduziram-se os gastos em combustível e reparações em 14%. Pode concluir-se que as constantes reorganizações das rotas de transportes e o planeamento da manutenção das viaturas contribuiu acentuadamente para esta redução, ainda que, devido à idade de algumas viaturas, como os autocarros, por exemplo, são imprevisíveis os gastos que possam surgir em reparações.



3.2.2. Gestão dos Aprovisionamentos

A atuação do aprovisionamento visa uma gestão ótima do planeamento de compras e racionalização de stocks, por forma a criar níveis de serviço ajustados às necessidades da atividade da Instituição e, em simultâneo, contribuir para os bons resultados da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua.

A avaliação e a seleção de fornecedores e produtos para a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua assumem cada vez mais um papel importante na criação de valor e de transparência para a Instituição, pelo que se baseiam em padrões objetivos e rigorosos, capazes de garantir uma prestação de serviços de elevada qualidade e satisfação.

O gráfico abaixo evidencia a avaliação dos fornecedores no ano 2019:

Avaliação dos Fornecedores 2019

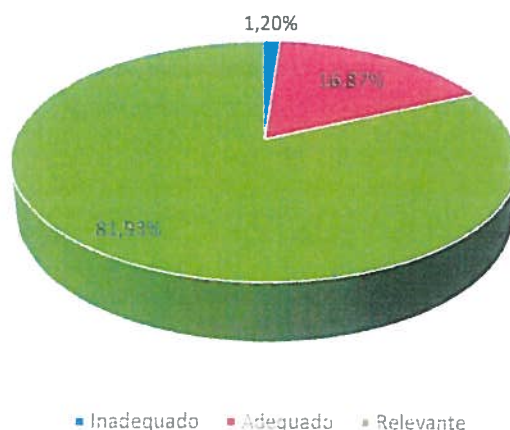


Gráfico 7

Podemos verificar que, dos 83 fornecedores avaliados, 81,93% tiveram avaliação relevante, 16,87% adequada e 1,20 % inadequada, levando à substituição do fornecedor.

3.2.3 – Cozinhas

Em 2019 mantiveram-se todos os princípios da norma HACCP nas duas cozinhas da Misericórdia, ainda que na cozinha da ERPI exista a subcontratação de uma empresa para a confeção de refeições para todas as Respostas Sociais, exceto infância.

O bem-estar e a saúde de todos os utentes e colaboradores têm sido uma aposta da Instituição, prima por servir refeições com qualidade nutricional de acordo com os pressupostos da roda dos alimentos, respeitando os princípios da segurança alimentar, o rigor e profissionalismo de todos os colaboradores das cozinhas e copas.



Em 2019, a Instituição continuou a adequar as ementas em função das preferências pessoais, levando em conta, os hábitos e aspetos culturais dos nossos utentes. Acima de tudo é nosso dever garantir que uma alimentação saudável não é algo restritivo ou sinal de sacrifício.

No ano de 2019, na cozinha da ERPI, foram confeccionadas 193 502 refeições, menos 1956 do que no ano anterior.

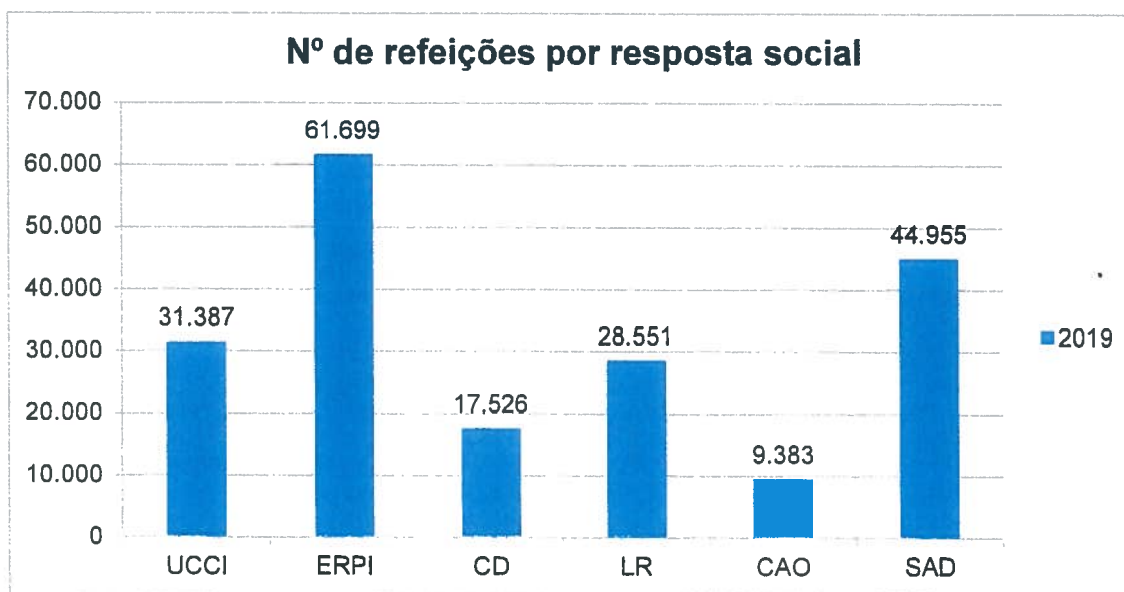


Gráfico 8



4. Processos Chave

4.1. Creche

A Creche é uma Resposta Social da Área da Infância da SCMM e tem capacidade para acolher 84 crianças entre os 4 meses e os 3 anos de idade. Possui 45 Acordos de Cooperação com a IPSS.

Esta valência funciona de segunda a sexta-feira das 07h45 às 19h00, e encerra uma quinzena em Agosto, de acordo com a preferência dos pais para descanso do pessoal e das crianças e o 1º dia útil de Setembro para limpeza e desinfeção dos espaços.

Tem-se verificado sempre um aumento mensal do nº de crianças, à excepção do período de férias (agosto e setembro) que coincide com a mudança de ano letivo e transição das crianças para o pré-escolar. Em Setembro transitaram 25 crianças para o pré-escolar.

Este é o 3º ano consecutivo que temos abertas e lotadas desde o início do ano letivo as 3 salas de atividades (a sala dos 2 anos com 18 crianças; a sala mista com 16 crianças e a sala de 1 ano com 14 crianças).

O berçário tem capacidade para 20 bebés, ou seja, 10 em cada sala, sendo que no ano 2019 houve necessidade de abrir a 2ª sala de berçário, devido à elevada taxa de natalidade no nosso concelho e elevada procura dos nossos serviços. As crianças de berçário não entram todas ao mesmo tempo, vão entrando à medida que vão atingindo a idade permitida para a entrada na creche e consoante as necessidades dos pais.

A Frequência mensal de crianças em 2019 foi a seguinte:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
54	56	56	64	66	66	67	60	53	57	57	57

Cada sala da Creche tem uma Educadora de Infância e uma Ajudante de Ação Educativa, exceto a Sala do Berçário que tem o apoio da Educadora de Infância da sala de 1 ano e permanentes duas Ajudantes de Ação Educativa. Do Quadro de Pessoal fazem parte 2 Auxiliares de Serviços Gerais.

As atividades com as crianças são previamente programadas/planeadas tendo em atenção o seu desenvolvimento harmonioso, a sua idade, nível de desenvolvimento e realidade sociocultural do meio em que se inserem, e estão de acordo com o programa pedagógico definido anualmente. Estas atividades diárias assegurarão as necessidades físicas, afetivas e cognitivas do utente, nomeadamente no que respeita a sua segurança física e emocional, alimentação, repouso, cuidados preventivos de saúde, higiene e conforto, estimulação sensoriomotora, social e intelectual e atividades lúdicas. Estas podem ser de carácter individual, a pares ou pequeno grupo, de



grande grupo (sala) ou ainda de megagrupo, onde as crianças e adultos das várias salas terão oportunidade de estabelecer interação com as crianças e adultos das restantes salas e serviços.

No início de cada ano letivo cada sala de atividades elabora um Plano Anual de Atividades, onde estão propostas todas as atividades transversais às várias idades de creche, bem como as várias respostas sociais da SCMM. Não obstante, semanalmente, cada Educadora elabora a sua planificação onde descreve por dias o que pretende realizar de acordo com os objetivos definidos para o seu grupo.

Assim, a Ação Educativa da Creche assenta num conjunto de atividades que contemplam os vários aspetos a trabalhar nas competências dos perfis de desenvolvimento, não esquecendo nunca que *"na creche o principal não são as atividades planeadas, ainda que adequadas, mas sim as rotinas e os tempos de atividades livres. As crianças muito pequenas não se desenvolvem em ambientes "Escolarizados", onde realizam atividades em grupo dirigidas por um adulto, mas em contextos calorosos e atentos às suas necessidades individuais"* (Gabriela Portugal). Neste sentido, procuramos criar um ambiente próximo com cada criança na base da afetividade e carinho, dando assim mais importância e prioridade às rotinas, aos tempos e necessidades de cada criança do que ao que está planificado, embora tentemos sempre encontrar um equilíbrio entre as duas componentes.

Ao longo do ano foram realizados muitos trabalhos e atividades motoras, plásticas, de culinária, musicais, etc.

São exemplo dessas atividades:

- pinturas com pincel, lápis de cor, marcadores, digitintas;
- carimbagens e rasgagens;
- exploração de livros e imagens e leituras de histórias;
- exploração de sons do quotidiano;
- danças livres e orientadas;
- jogos psicomotores de coordenação e controlo do corpo;
- confeção de bolos, gelatina;
- digitinta com mousse, farinha maisena, pasta de farinha, etc.;
- passeios ao exterior e atividades com as famílias.

Para a realização das atividades acima descritas foi necessária a aquisição constante de material, que na sua maioria é designado por material de desgaste como: cartolinas, tintas, lápis de cor, marcadores, colas e diferentes tipos de cartão e papel. Para as várias saídas da Creche contamos sempre com o transporte e a alimentação da SCMM.



4.2. Centro de Atividades de Tempos Livres e Atividades de Animação e Apoio à Família

O Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) e as Atividades de Animação e Apoio à Família (AAAF) da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua funcionam no espaço do Centro Educativo do município.

O CATL tem capacidade para 60 utentes, possuindo um acordo de cooperação com a Segurança Social para 40 destes. Dá resposta às necessidades das crianças a partir dos 6 anos nos períodos extracurriculares.

Para as AAAF existe um protocolo celebrado com o município que permite a frequência dos alunos do pré-escolar, essencialmente transportados, nas modalidades de prolongamento de horário até às 17h30. Dá ainda resposta a cerca de 40 crianças que necessitam dos serviços fora destes períodos.

O Centro de Atividades de Tempos Livres e as Atividades de Animação e Apoio à Família procuram ser um espaço/tempo entre a Escola e a Família. A sua intervenção educativa visa favorecer e privilegiar um ambiente acolhedor, estimulante e desafiador; promovendo e desenvolvendo estratégias e atividades adequadas às idades e características de cada criança, tendo sempre como referência a identidade social, afetiva e cultural de cada uma delas.

O principal objetivo destas Respostas Sociais é enriquecer os momentos extracurriculares de cada indivíduo, com vista a aumentar os seus conhecimentos e desenvolver as suas potencialidades de forma criativa.

A Santa Casa da Misericórdia de Mortágua fornece também as refeições a todas as crianças do Centro Educativo, através de protocolo celebrado com a Câmara Municipal de Mortágua.

Caracterização do grupo

O grupo do CATL é constituído por crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos, pertencentes ao 1º ciclo do ensino básico. São, maioritariamente, residentes na área geográfica na qual a Resposta Social se insere.

Relativamente ao género, a distribuição é de 59% de crianças do sexo feminino e 41% do sexo masculino.

Grande parte dos utentes que estão inscritos

no presente ano letivo não frequentavam os

Distribuição de utentes por género / idade



Gráfico 9



[Handwritten signatures and initials]

serviços no ano anterior, são novas inscrições. A classe etária dos 6 anos é a que apresenta um maior número de utentes, representando metade do total de inscritos.

Trata-se de um grupo relativamente heterogéneo, existindo uma maior primazia de gostos na área das expressões plástica e físico-motora.

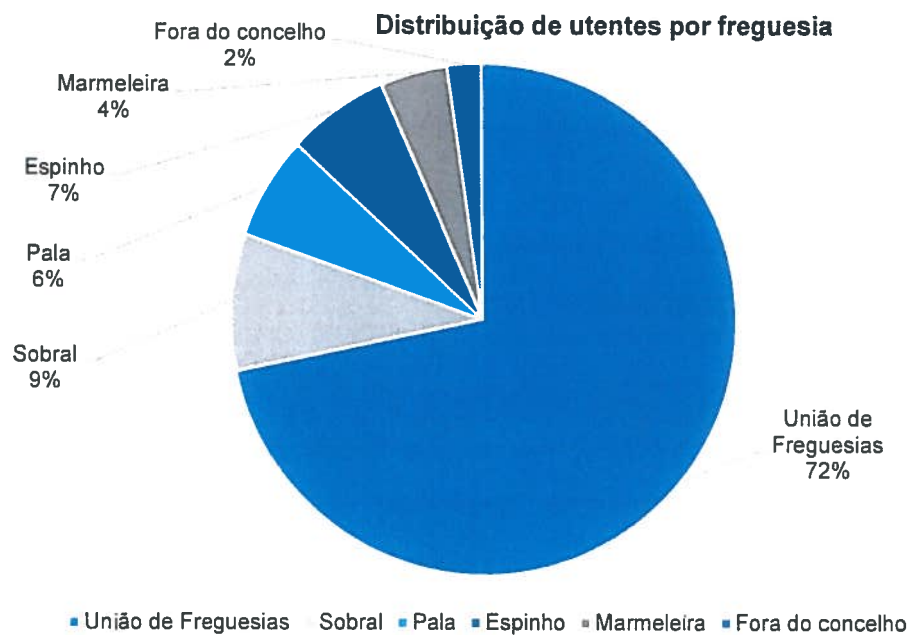


Gráfico 10

Caraterização da Equipa Pedagógica

A equipa pedagógica do Centro de Atividades de Tempos Livres da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua é constituída por um Diretor Técnico de Estabelecimento, duas Ajudantes de Ação Educativa, uma Auxiliar de Serviços Gerais e ainda um Monitor em período não letivo.

A equipa das Atividades de Animação e Apoio à Família conta com uma Ajudante de Ação Educativa e quatro Auxiliares de Serviços Gerais. De referir que a supervisão deste serviço é feita pelas Educadoras de Infância do Agrupamento de Escolas.

O quadro de colaboradores da Cozinha do Centro Educativo é composto por uma Cozinheira e três Ajudantes de Cozinha.



Organização do Ambiente Educativo

Organização do Espaço

O CATL e as AAAF funcionam no Centro Educativo de Mortágua. Possuem cinco salas: duas salas polivalentes, uma de atividades e dois refeitórios. Existem também instalações sanitárias para crianças, adultos e cidadãos com mobilidade reduzida. Dispõe ainda de um recinto exterior junto à sala de atividades, bem como os espaços de recreio do Centro Educativo.

Nas salas de atividades as crianças têm ao seu dispor materiais lúdicos, brinquedos, jogos, livros, materiais de expressão plástica, computador, entre outros.

Organização do Tempo

Durante o período letivo esta resposta social funciona apenas nos tempos de prolongamento de horário, sendo estes no CATL das 8h00 às 9h00 e das 17h30 às 19h00; e nas AAAF das 8h00 às 9h00, 12h00 às 14h00 e das 15h30 às 19h00.

Nesta altura são, essencialmente, desenvolvidas atividades livres e orientadas; é também feito, no período da tarde, o acompanhamento na realização dos trabalhos de casa (1º Ciclo do Ensino Básico).

Durante o período não letivo o horário de funcionamento é das 8h00 às 19h00. Nesta fase são planificadas, semanalmente, as atividades a realizar. O período de almoço ocorre às 12h30, o lanche da manhã às 10h30 e o da tarde às 15h45.

Funcionamento

Em termos de funcionamento o CATL segue um Plano de Atividades Anual no qual é dado enfoque à celebração de datas festivas, realização de atividades de expressão plástica, física e motora, conhecimento do meio local, interação com os restantes utentes da SCMM, ateliers específicos, entre outros. Durante o período letivo é ainda prestado o apoio à realização dos trabalhos de casa.

As AAAF possuem uma legislação específica que define que os momentos em que as crianças frequentam este serviço não deverão ser rígidos, ou seja, deverão ser estas a escolher as atividades que desejam realizar. As Educadoras de Infância do Agrupamento de Escolas são responsáveis por supervisionar este Serviço.



Investimentos

Ao longo do ano transato foram adquiridos para estes serviços duas estruturas de exterior (escorrega e túnel) e jogos de construção para o interior. Foi também obtido o computador solicitado nos Planos de Atividades e Orçamento dos anos anteriores.



Atividades Realizadas

Ao longo do ano transato foram realizadas várias atividades com os utentes da infância, essencialmente no período de interrupções letivas que é quando estes têm disponibilidade total.

Aproveitando os recursos da instituição pudemos proporcionar às crianças momentos de aprendizagem e lazer extremamente enriquecedores, fortalecendo o aperfeiçoamento cognitivo, sócio emocional e motor.

Na generalidade as atividades propostas foram implementadas quase na totalidade; o impacto destas no desenvolvimento multidimensional das crianças foi notoriamente positivo levando a crer que a concretização dos objetivos foi atingida na sua plenitude.

Plano de Atividades e Orçamento 2019 – Ações a Implementar	
Aquisição de material didático	Atingido
Aumentar o grau de satisfação dos Utentes / Encarregados de Educação	Atingido
Aumentar a frequência de utentes em período letivo	Atingido



Houve algumas atividades não planeadas que foram realizadas, estas foram introduzidas de forma a enriquecer mais os momentos não letivos, dando ênfase a uma ótica de constante melhoria. Estas atividades surgem, também, como resposta à dificuldade em planear, com a antecedência necessária, todas as estratégias a realizar no ano letivo. Há ainda outras atividades que acontecem durante o ano por convite de terceiros e por janelas de tempo que se criam apenas naquelas alturas.

Relativamente às refeições, no ano de 2019 foram servidas 82364, sendo 65408 aos alunos do Pré- Escolar e 1º Ciclo do Ensino Básico, 11744 aos utentes da Creche e 5212 aos colaboradores.

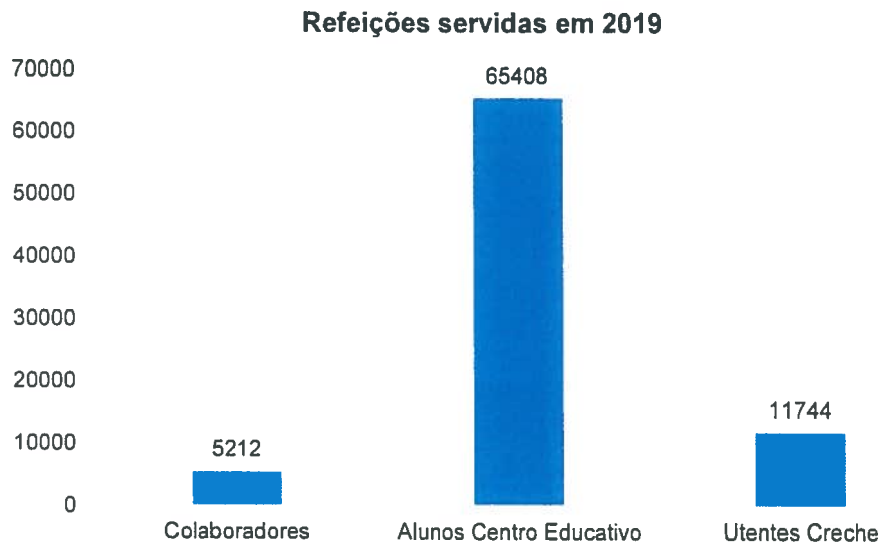


Gráfico 11



4.3. Lar Residencial

O Lar Residencial é um equipamento para acolhimento de pessoas com deficiência, que se encontram impedidas, temporária ou definitivamente, de residir no seu meio familiar natural.

O balanço de 2019 é positivo. Continuámos ao longo do ano a promover oportunidades crescentes de integração social dos utentes, através da participação em atividades da comunidade da participação nas Atividades Socialmente úteis, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e promoção da igualdade de oportunidades, envolvendo-os sempre na construção do seu Plano Individual. É, assim necessário, cada vez mais dar visibilidade à deficiência e às pessoas com deficiência, enfatizando aquilo que são capazes de fazer.

Foi também elaborada uma candidatura para alargamento do Lar Residencial de 24 para 28 utentes ao programa de "Reprogramações Físicas a projetos financiados pelo POPH". Este pedido teve como base o número de utentes de CAO, que necessitam de apoio residencial dada a idade avançada dos pais.

Caracterização dos utentes:

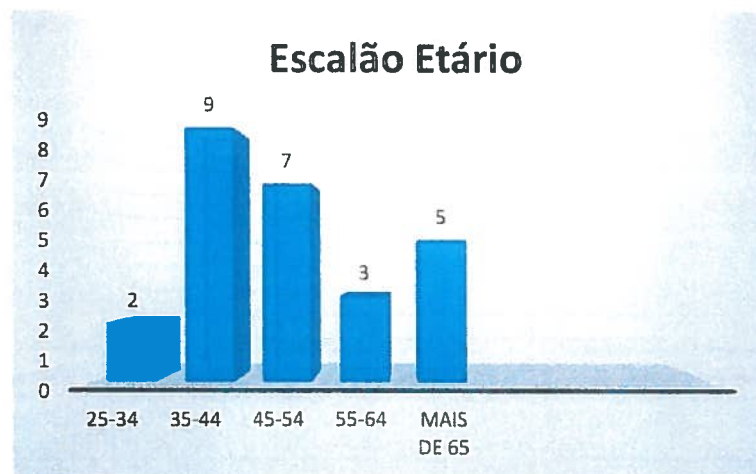


Gráfico 12

No Lar Residencial encontramos maior representatividade a partir da faixa etária dos 35-44. De salientar a representatividade dos utentes com mais de 65 anos, o que nos coloca desafios não só em lidar com a discrepância de faixas etárias, como também com as características do envelhecimento destes utentes

Ao analisar o gráfico que se apresenta concluímos que a deficiência cognitiva é a patologia dominante, seguida da doença mental.

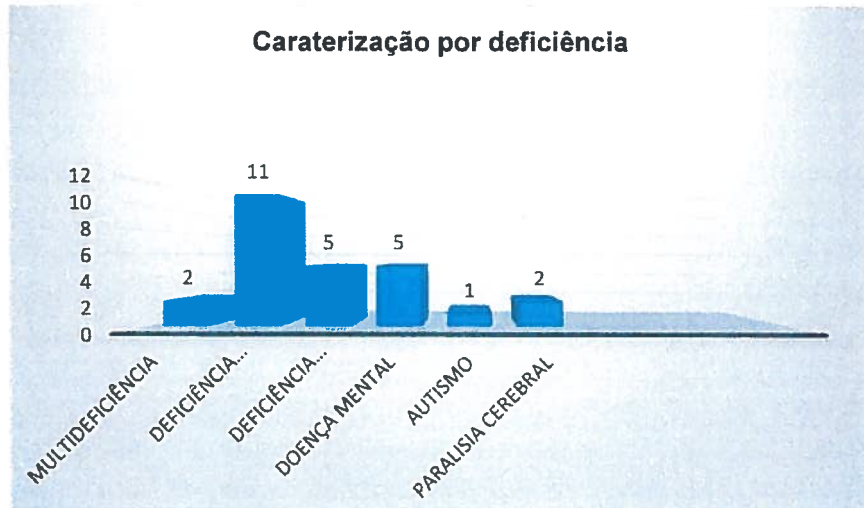


Gráfico 13

Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação não tem sofrido alterações, comparativamente aos últimos dois anos. No ano de 2019 não houve desistências nem admissões. Esta resposta social tem capacidade para 24 utentes, sendo 22 com acordo de cooperação. Neste momento o Lar Residencial necessita de alargamento, sobretudo para responder as situações de CAO, em que os pais já revelam dificuldade em serem os cuidadores principais.

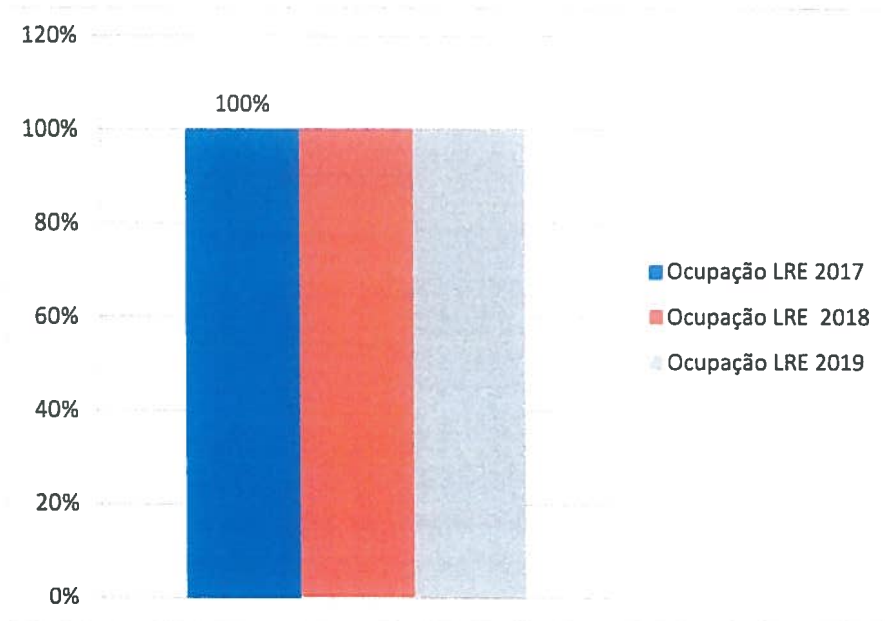


Gráfico 14



Animação de fim de semana

Por forma a manter os utentes ativos e ocupados durante o fim de semana, o Lar Residencial dispõe de uma animadora sociocultural aos sábados

Atividades desenvolvidas	Taxa de participação
-Jogos pedagógicos;	61,66%
-Atividades da vida diária;	
- Jogos desportivos;	
-Expressão Plástica;	
-Manutenção de espaços.	

Taxa de cumprimento do Plano Individual

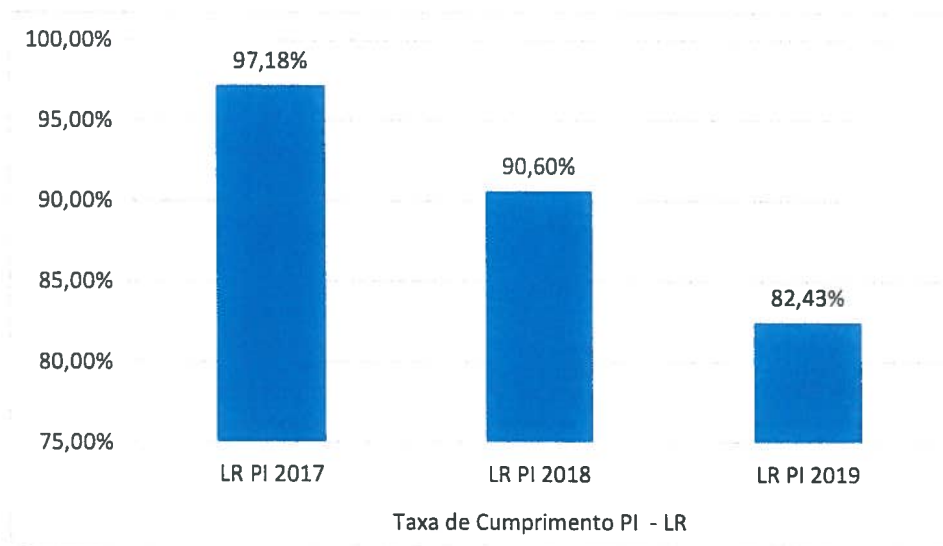


Gráfico 15

Observa-se um ligeiro decréscimo na taxa de cumprimento do Plano individual, que se deveu, em parte, à ausência de animador sociocultural, durante um curto período de tempo.

Para além das atividades já referidas, a área da deficiência, também desenvolve atividades comemorativas. Estas atividades pretendem a inclusão dos utentes na comunidade, permitindo-lhes experienciar atividades diferentes em parceria com outras entidades.



Atividades Comemorativas desenvolvidas

- ✓ Assistir ao desfile de Carnaval;
- ✓ Comemoração do Aniversário do LR/CAO (5 anos)
- ✓ Visita Pascal no LRE;
- ✓ III Encontro de Boccia;
- ✓ Um dia na Praia ;
- ✓ Festas da Juventude de Mortágua;
- ✓ Comemoração do S.Martinho;
- ✓ Dia Internacional das Pessoas com Deficiência;
- ✓ Festa de Natal CAO/LRE

Plano de atividades de Inclusão

As atividades da area da deficiência foram devidamente planeadas no Plano de Atividades de Inclusão (PAI). Dos quadros abaixo, podemos observar que tem havido variações minimas no seu cumprimento ao longo dos últimos três anos, podemos assim, concluir que as atividades programadas tem ido de encontro aos interesses e expetativas dos utentes.

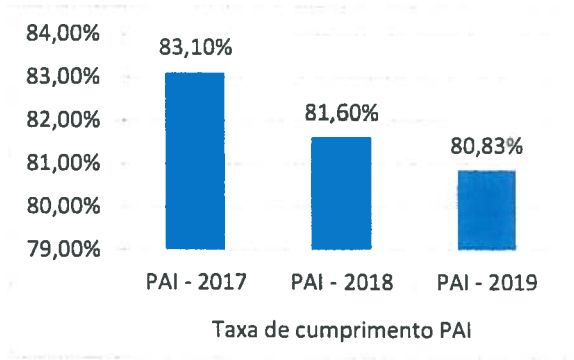


Gráfico 17



Gráfico 16



4.4. Centro de Atividades Ocupacionais

O CAO, tem como objetivo principal, promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis e estritamente ocupacionais, de forma a permitir-lhes uma valorização pessoal e o aproveitamento das suas capacidades remanescentes, quer na perspetiva de uma eventual integração, quer na perspetiva de manter os utentes simplesmente ativos, interessados, criativos e criadores. Estas formas de apoio visam, por outro lado, a valorização pessoal das pessoas com deficiência e a sua integração na comunidade, o que se traduz também em ajuda às famílias. O CAO disponibiliza apoio técnico permanente nos planos físicos, psíquico e social e promove a participação em ações culturais, gimnodesportivas e recreativas.

Demos continuidade ao Protocolo com o Agrupamento de Escolas de Mortágua, através da frequência em atividades do CAO de dois alunos com necessidades educativas especiais.

Caracterização dos utentes:

A população do CAO é bastante heterogénea, com maior representatividade nas faixas etárias entre os 35-44 anos. Seguindo-se as faixas etárias dos 35-39 anos, sendo, por isso, uma população essencialmente jovem. É por isso fundamental que o CAO cumpra os seus objetivos ao nível do desenvolvimento das suas competências e capacidades, aumentando da sua autonomia através oferta de atividades diversificadas, promotoras da sua qualidade de vida.

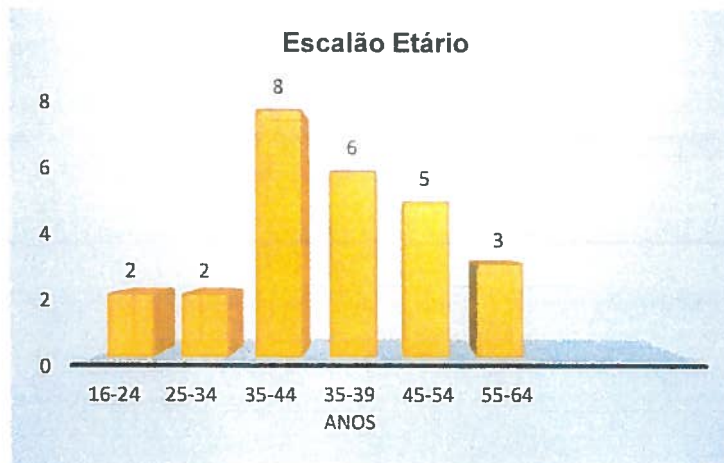


Gráfico 18

No CAO há maior prevalência na deficiência cognitiva, de salientar o número de deficiências motoras e paralisia cerebral, tendo por isso, o CAO orientado muita da sua atuação para o bem-estar físico, nomeadamente através do reforço da fisioterapia, desporto, natação adaptada e expressão corporal. Destaca-se também, a doença



mental, uma vez que tem características muito diferenciadas comparativamente ao restante grupo, tornando-se necessário programar atividades específicas/individualizadas de acordo com esta problemática.

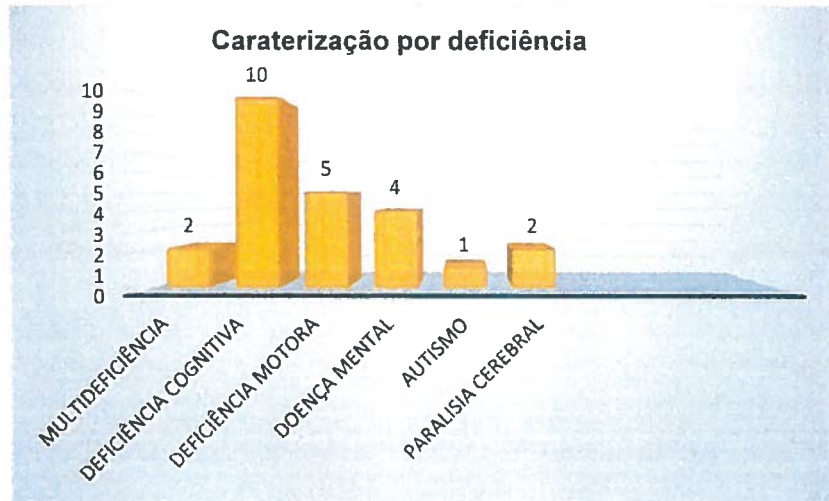


Gráfico 19

Taxa de Ocupação:

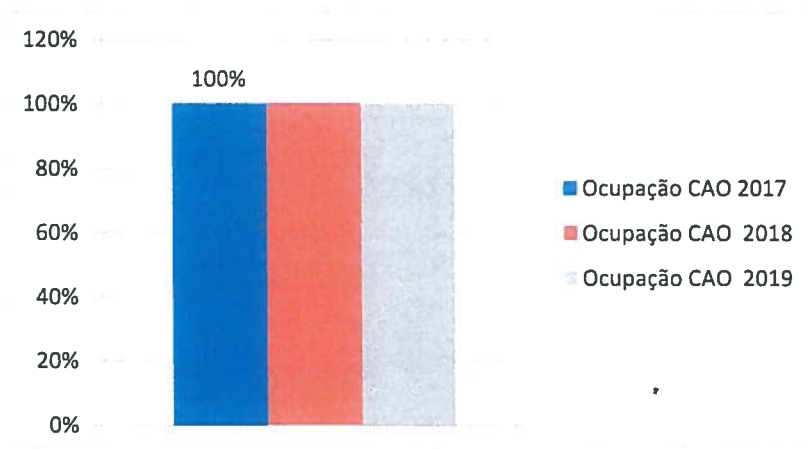


Gráfico 20

A taxa de ocupação não tem sofrido alterações, comparativamente aos últimos dois anos. No ano de 2019 registamos, no CAO uma desistência e consequentemente uma admissão. Esta resposta social tem capacidade para 24 utentes, sendo 22 com acordo de cooperação.



Handwritten signatures and initials in blue ink.

Plano Individual do Utente:

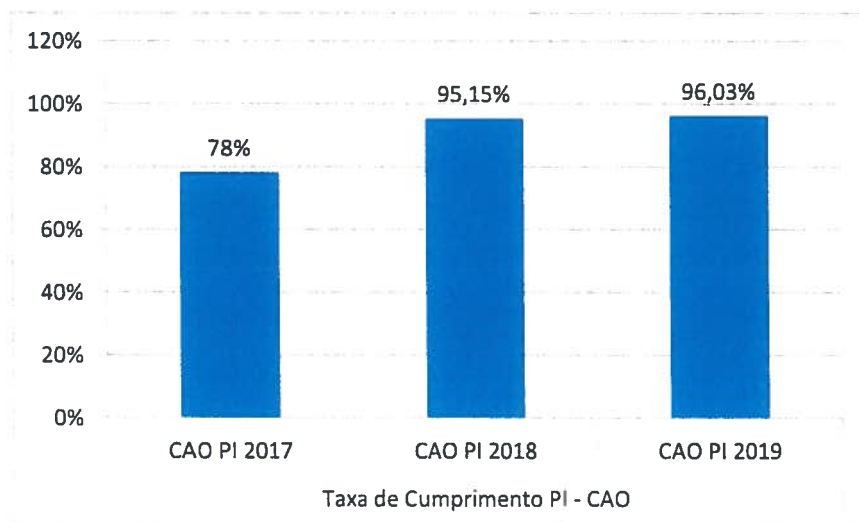


Gráfico 21

A planificação das atividades na área da Deficiência tem sempre por base o Plano Individual (PI) de cada utente. O PI é elaborado atendendo as potencialidades, expectativas de cada um dos utentes, tendo sempre em conta a sua opinião enquanto parte interessada do Plano Individual. Sendo o PI de cada utente de crucial importância, têm-se desenvolvido esforços no sentido do cumprimento dos seus objetivos, por isso os resultados obtidos no ano de 2019 são bastantes satisfatórios e reveladores desse esforço da equipa.

Áreas e atividades desenvolvidos no CAO no ano de 2019:

Área	Atividades desenvolvidas	Taxa de participação
Desporto Adaptado	Aprendizagem de conteúdos técnicos, táticos e estratégicos de modalidades adaptadas às suas capacidades, tais como: Boccia, Orientação Adaptada, Ténis de Mesa, Basquetebol, Voleibol e Andebol. Participação em Encontros de Boccia e de Orientação Adaptada	96,97%
Expressão Corporal	Atividades físicas adaptadas às suas capacidades, jogos tradicionais e pré-desportivos, circuitos com diferentes níveis de dificuldade e caminhadas, de forma a treinar a marcha, a coordenação, o equilíbrio, a força e a resistência.	91,86%



[Handwritten signatures and initials]

Piscina Adaptada	Aprendizagem de conteúdos técnicos em meio aquático, tais como: técnicas de equilíbrio, deslize, mergulho, respiração, natação livre, braços e costas, jogos aquáticos recreativos e Polo Aquático.	83,30%
Expressão Artística	Atividades de leitura e escrita criativa, e performances artísticas adaptadas às suas capacidades. Também contactaram com material de apoio como computador e máquina de filmar/fotográfica. Participação em Encontros de Dança.	96,51%
Agricultura/manutenção de espaços	Produção de produtos agrícolas (alfaces, tomates e morangos) Aprendizagem de técnicas agrícolas.	100%
Ateliê de Carpintaria	Trabalhos para a comunidade e restauração de móveis. Continuidade da campanha "Juntos pelo Ambiente e pela Biodiversidade", com construção das caixas-ninho. Participação na celebração do dia mundial da criança com a colocação de caixas ninho nas arvores com as crianças do Centro Educativo.	100%
Expressão Plástica	Limpeza de cápsulas de café, lembranças diversas; construção de cenários e decorações diversas; trofeus.	99,67%
Tapeçaria/costura/ Tecelagem	Reciclagem de peças de roupa e selecção de desperdícios de tecidos; construção de sacos de praia	99,44%
Cuidados de auto-imagem	Manicure, depilações, Peeling facial (máscara de argila verde); limpeza de rosto com creme e maquilhagem, penteados.	98,75%
Snoezelen	✓ Estimulação multissensorial.	92,86%
Atividades Socialmente úteis	✓ Acompanhamento do utente nas empresas; ✓ Avaliações trimestrais com os empresários; ✓ Integração de utentes em empresas.	100%
Treino de Competências	Desenvolvimento capacidades cognitivas e a autonomia numa perspetiva funcional; Desenvolvimento de estratégias de comunicação verbal ou não verbal.	94,87%
Atividades da Vida diária	Trabalharam-se competências ao nível da higiene pessoal; na alimentação; tarefas de culinária (conhecer produtos e ver a sua validade; aquisição de produtos no supermercado) etrabalhos domésticos (pôr e arrumar a mesa; lavar a loiça; fazer a cama; dobrar roupa)	87,83%
Psicologia	✓ Técnicas de relaxamento; ✓ Terapia cognitivo-comportamental; ✓ Aplicação de testes de avaliação psicológica. *(Resultado médio da aplicação da Escala de Depressão de Beck)	7,5*
Fisioterapia	✓ Hidroterapia ✓ Manutenção das capacidades existentes.	86,60%



4.5. Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

As pessoas idosas, quando se encontram em situações que reclamam apoio, necessitam de respostas com qualidade. Estas respostas, devem ser desenvolvidas na perspetiva do reconhecimento do direito desta população, à plena cidadania, à igualdade de oportunidades, à participação no processo de desenvolvimento económico, social e cultural. Implicam o acesso aos cuidados necessários, ao bem-estar e à qualidade de vida. Apesar do esforço que tem sido feito nos últimos anos, a realidade mostra que há um número considerável de pessoas em condições de acentuada dependência, que não encontram resposta capaz nesse meio, por inexistência ou insuficiência de meios económicos e apoios, nomeadamente familiares. Torna-se, por isso, frequente a necessidade do recurso a respostas sociais, em que se inclui o alojamento em estrutura residencial. É fundamental, que nesta estrutura impere a atuação humanizada, personalizada e que tenha em conta as necessidades reais e específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os residentes são o centro de toda a atuação. O meio familiar e social de que cada um provém é parte integrante das suas vivências, devendo continuar a ser particularmente considerado no apoio a essas pessoas, de acordo com os seus desejos e interesses. Inspirados nesta realidade procuramos continuar a contribuir para uma atuação em harmonia com essa perspetiva que vem norteado a nossa intervenção ao longo dos últimos anos.

Número total de utentes apoiados

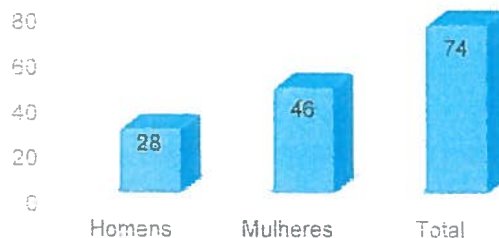


Gráfico 22

No ano de 2019, a Estrutura Residencial para Idosos apresentou uma taxa de ocupação igual ao total da capacidade do equipamento, ou seja, com um total de 55 utentes/mês. Como podemos verificar pelo gráfico acima apresentado, ao longo do ano 2019 foram apoiados um total de 74 utentes.

Como já foi referido anteriormente, no ano 2019 a ERPI apoiou um total de 74 utentes, tendo-se verificado que ao longo do ano manteve a lotação (55) esgotada. Acrescido a este, foram apoiadas situações de caráter temporário, um total de 12, acrescido do número de óbitos (7).



[Handwritten signatures and initials]

Saídas/Motivo

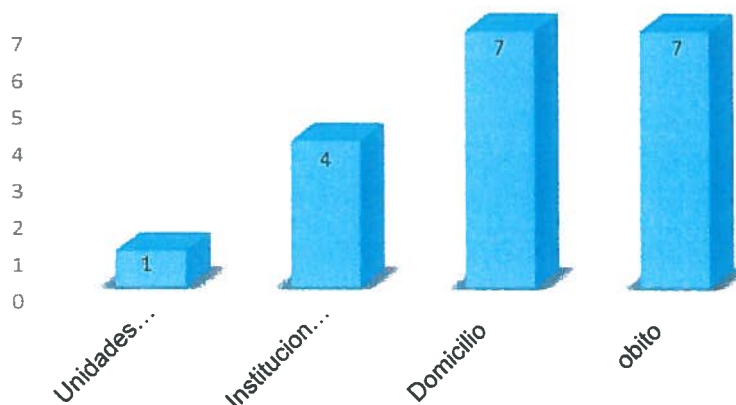


Gráfico 23

O motivo das saídas ocorreu na sua maioria em situações de internamento temporário (12). Estas situações ocorrem cada vez em maior número devido à falta de respostas em tempo útil, como em casos de reabilitação após um internamento hospitalar. O número de óbitos explica-se pelo facto de muitos utentes apresentarem já idade muito avançada aliada ao grau de gravidade do estado de saúde.

Seguido de quatro situações a que demos resposta por ausência de condições para manutenção no domicílio e que aguardavam vaga para a RNCC ou outros serviços/respostas sociais e duas que tiveram regresso ao domicílio.

Distribuição dos utentes por idade e género

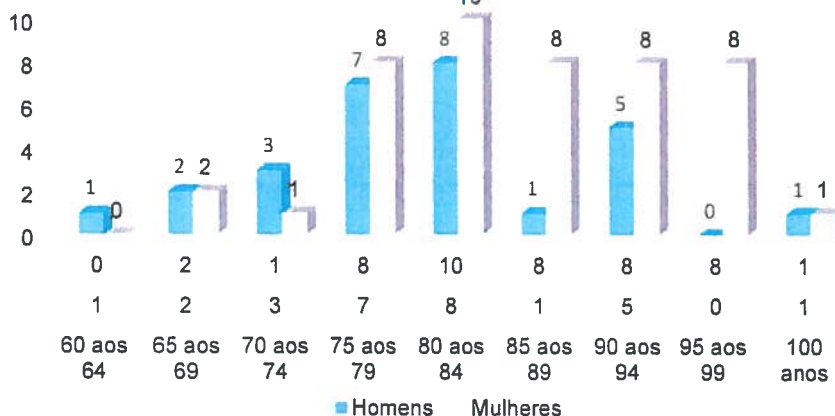


Gráfico 24

Ao caracterizarmos os residentes da Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) no ano de 2019, por grupo etário, verifica-se que os grupos que apresentam uma forte expressão são os que estão acima dos 80 anos (36 utentes)



HP *ES* *ML* *CS* *R*

ou seja, o grupo dos grandes idosos. Com um forte destaque para número de utentes com idade ≥ 85 anos (24). Podemos concluir que 65% dos utentes da resposta social ERPI apresenta idades acima dos 80 anos.

Distribuição dos utentes por Género

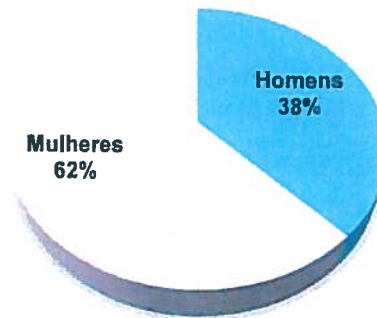


Gráfico 25

Como podemos constatar quanto à distribuição por género e de acordo com a leitura do gráfico nº25 a maioria dos utentes internados são do sexo feminino (62%) já a percentagem de utentes do sexo masculino fica nos 38%.

Se ao fator idade associarmos os motivos que determinou o acolhimento institucional, destacam-se os problemas de saúde e consequentemente, o das dependências.

Distribuição dos utentes por tipo de alteração nas funções do corpo e intensidade do problema

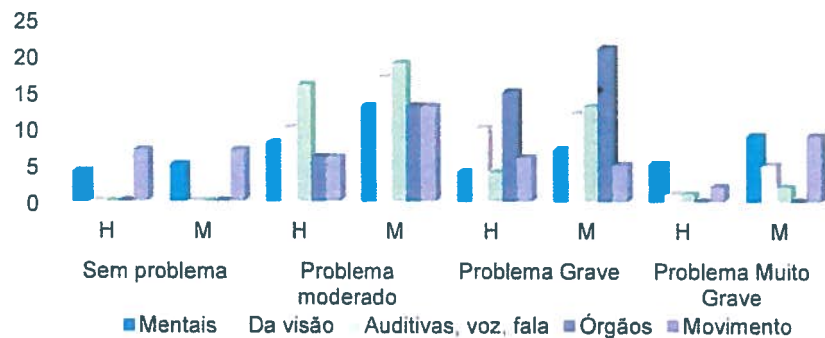


Gráfico 26

O gráfico nº 26 representa a distribuição dos utentes por tipo de alteração nas funções do corpo, por intensidade do problema, sendo que este apresenta-se distribuído pelas 5 funções que são: mentais, visuais, auditivas voz e da fala, dos órgãos ou aparelhos internos e as funções relacionadas com o movimento.



As disfunções dos órgãos ou aparelhos internos, nomeadamente a visão, audição, voz e a fala, são as que apresentam um valor mais significativo.

Seguem-se as disfunções relacionadas com o movimento numa situação de grande intensidade, ou seja, resultando em limitações na capacidade de realização das actividades da vida diária, que implica ajudas técnicas. Importa destacar, o facto de não haverem utentes com inexistência de Problema, o que nos leva a concluir que, a qualidade de vida das pessoas idosas não acompanhou o aumento da esperança média de vida e que os problemas de saúde intensificam-se com o avançar da idade.

Podemos constatar que a diversidade de problemáticas com que nos confrontamos no dia-a-dia também tem vindo a aumentar de forma significativa, sendo que atualmente praticamente todos os utentes apresentam alguma patologia associada. Em suma, a heterogeneidade do grupo de utentes continua a ser um fator muito preponderante e complexo de gerir quer na gestão de alguns constrangimentos quer na realização de um trabalho conjunto.

Tal implica uma maior necessidade de recorrer aos serviços de saúde, quer seja para consultas de diferentes especialidades, sendo estas realizadas na sua grande maioria nos Hospitais da Universidade de Coimbra, quer para consultas ao centro de Saúde Local nas 3 especialidades (Saúde do adulto, HTA e Diabetes). Estas últimas apresentam um número de consultas relativamente reduzido, que se deve a constrangimentos decorrentes da carência de profissionais de saúde no Centro de Saúde Local. Necessidade a que a própria Instituição, internamente, face ao número de utentes e ao grau de dependência, tivesse que dar resposta. Para tal, colaboraram dois médicos em regime de voluntariado.

Número de consultas

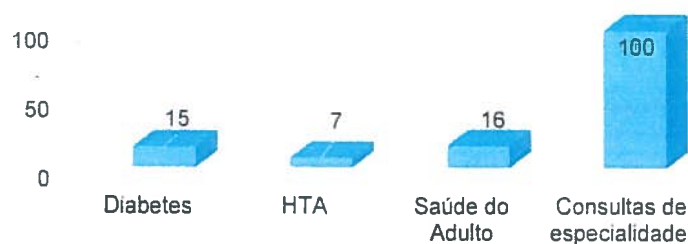


Gráfico 27

Para estas consultas os utentes usufruíram de acompanhamento personalizado e diferenciado adequadas às necessidades de cada um. Muito embora, tal se traduza num custo para os serviços, continuaremos a prestar esse serviço uma vez que o consideramos de grande relevância para o bem-estar físico e funcional dos utentes.



Como já referimos anteriormente, temos na Estrutura Residencial para Idosos, várias situações a considerar: utentes conscientes e orientados, mas dependentes fisicamente; utentes parcialmente autónomos (física e mentalmente) e situações de grande dependência física e psíquica. Esta é cada vez mais uma realidade que exige da equipa uma adaptação e capacidade de gestão de recursos constante.

Distribuição dos utentes por nível de autonomia

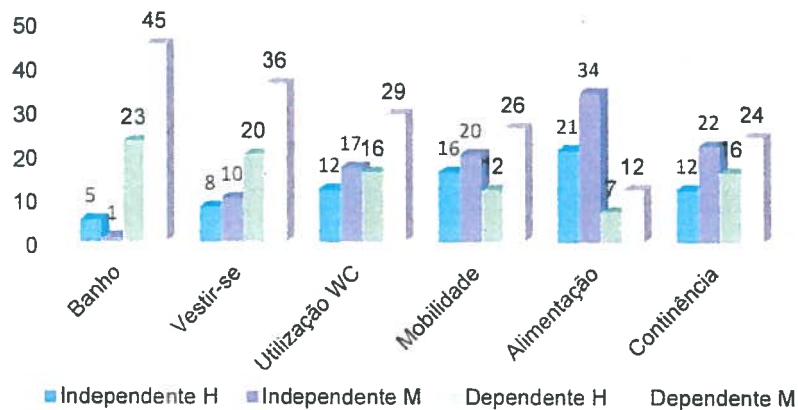


Gráfico 28

Perante a análise da capacidade de realização de AVD's apresentam-se níveis de dependência elevados na resposta ERPI em todas atividades avaliadas. Pelo gráfico acima apresentado podemos constatar um elevado grau de dependência em todas as AVD's que fazem parte desta análise. Podemos concluir ainda desta análise que a resposta social ERPI dá resposta a utentes cada vez mais dependentes e a carecerem de cuidados diários. A título de exemplo, destacam-se o número de utentes dependentes nos cuidados de higiene (68) e a nível da alimentação um total de 21 utentes carecem de apoio.

Presentemente, quer os utentes já internados, como os que se encontram em lista de candidatos a admissão apresentam um elevado grau de dependência. Tal exige atualmente e num futuro próximo um forte investimento na formação dos recursos humanos e um reforço das equipas com profissionais especializados de modo a responder à diversidade de patologias e dos cuidados que são exigidos.

Considerando a situação de saúde dos utentes internados em ERPI ao longo do ano 2019 registaram-se num total de 74 utentes, 20 quedas das quais apenas 10 apresentaram consequências a nível de hematomas e escoriações, mas sem comprometimento da mobilidade e funcional dos utentes. Somente 1 utente ficou com o seu grau de autonomia afetado. Podemos concluir que, em 2019 este objetivo não foi concluído com sucesso. Tal deve-se ao elevado grau de dependência e ao crescente número de utentes com demência.



Nº de utentes/Nº Quedas

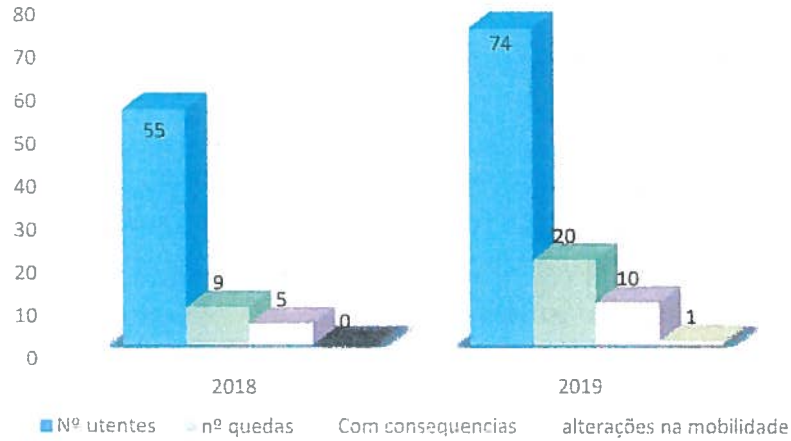


Gráfico 29

Relativamente aos utentes internados verificou-se que, em 6 utentes houve aparecimento de 11 úlceras de pressão, este número apresenta uma redução significativa relativamente ao ano anterior. Considera-se que este objetivo foi atingido conforme o desejado, acresce referir que o grau de cicatrização destas feridas foi elevado, num total de 27%. Para estes resultados contribuíram a aquisição de equipamento e material preventivo, os posicionamentos adequados ao estado físico dos utentes e o acompanhamento contínuo da equipa de enfermagem. Nos utentes em que o seu estado geral não permitia a sua cicatrização procurou-se dar o melhor conforto e bem-estar.

Nº de úlceras de Pressão

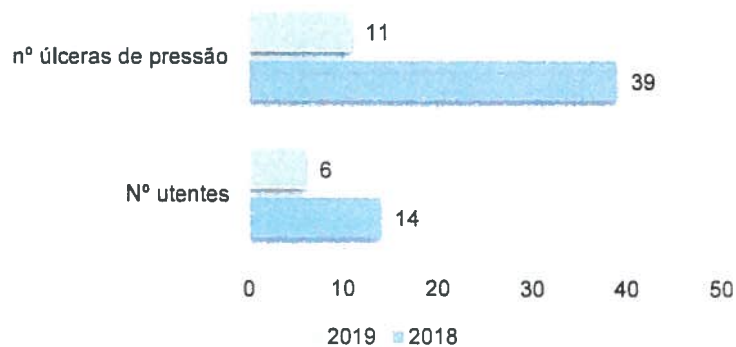


Gráfico 30



Nível de dependência



Gráfico 31

Tendo por base os resultados da escala de Barthel constata-se que 35% (26) dos utentes internados apresentam uma dependência total seguida de 19% (14) com uma dependência considerada grave. Relativamente ao objetivo proposto que consistia numa redução de 10% no número de dependentes nas AVD'S verifica-se que o objetivo foi atingido uma vez que no ano de 2018 tivemos uma % de dependência total/grave de 64% reduzindo para 54% no ano 2019.

Tempo de permanência



Gráfico 32

O gráfico acima apresenta o tempo de permanência dos utentes na ERPI, que como podemos constatar apresenta uma elevada percentagem de utentes que se encontram internados na resposta social dos internados 5 < 10 anos (17), seguido entre 2 a 3 anos (9) e com igual número entre os 3 e 4 anos. Como podemos constatar abaixo de 1 ano anos apresenta um número bastante significativo que se deve em parte ao número de internamentos temporários que tivemos ao longo do ano.

Uma vez integrado em ERPI, o utente é alvo de uma avaliação das suas necessidades e do desenvolvimento dos seus potenciais e de uma avaliação diagnóstica onde são recolhidas várias informações no que diz respeito às suas condições ou capacidades físicas e funcionais, estado de saúde, expectativas e representações face à



sua vida e face à Instituição. Todo o tipo de informações acerca do utente são importantes e por isso são devidamente registadas e transmitidas para que, assim, se possa identificar áreas ou aspetos que necessitem de serem analisados e explorados no sentido de garantir uma boa integração e apoio na vida do utente. É a partir da análise da informação recolhida, através de entrevistas, observações clínicas e da aplicação de instrumentos de avaliação que se vai proceder à identificação das necessidades e potenciais do utente que, posteriormente, irão permitir a elaboração do plano Individual (PI). Este trata-se de um "instrumento" formal que visa organizar, operacionalizar e integrar todas as respostas às necessidades, expectativas e potenciais de desenvolvimento identificadas em conjunto com o utente/família.

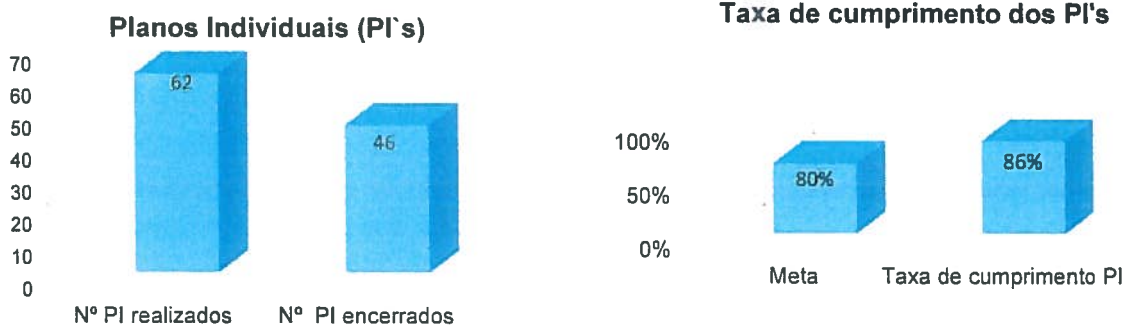


Gráfico 34

Gráfico 33

Durante o ano de 2019 foram realizados um total de 62 planos individuais dos quais 46 encerraram o seu período de vigência, com uma taxa de cumprimento do PI de 86%.

Constata-se que a taxa de cumprimento dos PI's superou a meta definida (70%) já esta por sua vez também mais elevada relativamente ao ano 2018.

O Gráfico nº apresenta-nos o número médio de sessões realizadas ao longo do ano de 2019. Beneficiaram deste serviço um total de 27 utentes, tendo este passado a fazer parte dos serviços que a ERPI disponibiliza aos seus utentes sem acarretar custos acrescidos à mensalidade.

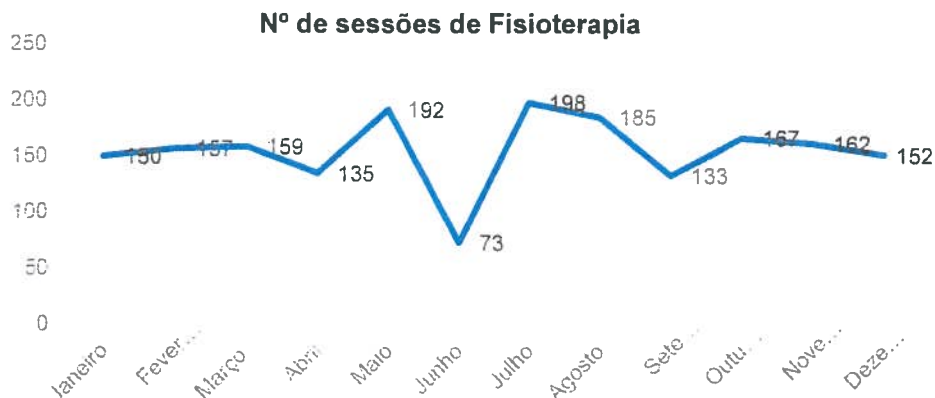


Gráfico 35



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Continuamos a assegurar aos utentes, para além da realização dos serviços que promovem a satisfação das suas necessidades básicas, serviços essenciais para dar resposta às suas necessidades, expectativas e potencialidades através de uma equipa multidisciplinar. Assim no desenvolvimento da sua atividade para além dos profissionais que compõem as equipas permanentes dos equipamentos (diretores, animadores encarregados de serviços domésticos, ajudantes de lar e centro de dia e auxiliares de serviços gerais) estão ainda afetos um conjunto de técnicos da área da saúde designadamente médicos (voluntários), enfermeiros e fisioterapeuta. Ao longo do ano mantivemos o investimento na aquisição de ajudas técnicas (camas articuladas, colchões anti-escara, colchões de ar).

Apesar de termos atingido com sucesso a maioria das ações constantes no plano salientamos duas sem desenvolvimento; remodelação do edifício e conseqüentemente o aumento da capacidade com a criação de mais 25 camas.

Como conclusão, não podemos deixar de partilhar uma pequena reflexão relativo ao fenómeno do envelhecimento populacional no concelho de Mortágua que embora não seja recente, o mais preocupante pela leitura dos dados apresentados é a velocidade galopante que este vem adquirindo, apontando para graves transformações na estrutura populacional com naturais repercussões no tecido social e sugerindo a necessidade da adoção de respostas apropriadas nos curto e médio prazos.

Evolução da População Idosa entre os anos de 1991 e 2017				
Anos	Concelho de Mortágua			
	65 aos 74 anos		75 e mais anos	
	N.º	%	N.º	%
1991	1107	10,40	662	6,4
2001	1249	12,00	946	8,9
2017	1232	13,74	1440	16,09

Fonte: INE, Anuário Estatístico da Região Centro 2017; Rede Social

Evolução do Índice de Envelhecimento e da Esperança de Vida entre os anos de 2008 e 2017			
Anos	Índice de Envelhecimento	Esperança de Vida	
		...à nascença	... aos 65 anos
2008	227,20	79,00	18,52
2009	231,40	79,11	18,65
2010	234,90	79,94	18,92
2011	269,50	79,55	18,75
2012	251,30	80,09	19,03
2013	256,50	80,41	19,45
2014	266,30	80,83	19,69
2015	280,00	81,05	19,89
2016	285,80	81,25	19,93
2017	295,60	81,35	20,11

Fonte: INE, Anuários Estatísticos da Região Centro 2008-2017



[Handwritten signatures in blue ink]

Da leitura dos quadros, observa-se, respetivamente, o contínuo crescimento da representatividade do subgrupo populacional dos idosos face à população total.

Facilmente ressalta à vista o facto de a população idosa vir mantendo uma tendência firme e constante de crescimento face aos restantes grandes subgrupos etários, aumentando a sua representatividade no concelho e acrescendo assim a necessidade de uma redobrada atenção no domínio da adequação das respostas sociais locais. Facto que deverá pesar nas decisões futuras e presentes no respeitante às respostas sociais dedicadas a este grupo da população.

Quanto à capacidade das respostas sociais ao nível concelhio, a qual se encontra no limite da capacidade instalada das Instituições, é importante avaliar a percentagem da população idosa (com 65 e mais anos) que é, atualmente, e que poderá ser, no futuro, coberta por estes serviços.

Associada a esta realidade é notório o aumento significativo de idosos em lista de candidatos (dados da carta social) e crescente tempo de espera para internamento.

Face ao exposto, e apesar dos constrangimentos que têm surgido nos últimos anos à concretização dos projetos, (devido à falta de financiamento) em particular daqueles que contemplam um aumento do nº de camas disponíveis, manteremos o comprometimento na procura de soluções com vista a poder responder às necessidades e expectativas dos utentes e das famílias que nos procuram.



4.6. Centro de Dia

O Centro de Dia é uma resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas no seu meio habitual de vida, visando a promoção da autonomia e a prevenção de situações de dependência ou o seu agravamento, e possibilita às pessoas novos relacionamentos e elos de ligação com o exterior, através do estabelecimento de contactos com os colaboradores e restantes pessoas da comunidade. Permite, também, que o cidadão permaneça, o maior tempo possível, no seu meio habitual de vida, retardando a institucionalização. Ao caracterizar os utentes de Centro de Dia, pode verificar-se que no ano 2019, usufruíram desta resposta social um total de 35 utentes, maioritariamente do sexo feminino e com idades compreendidas entre os 35 e os 99 anos, no entanto o grupos etários mais significativos são acima dos 80 anos, tendencialmente verifica-se, também, o crescente número de utentes com idade superior a 85 anos, tendência que acompanha a caracterização atual da sociedade contemporânea.

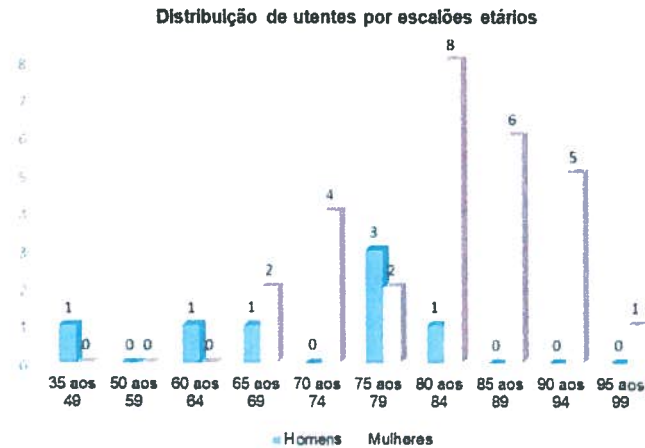


Gráfico 36

Pela leitura do gráfico abaixo apresentado a grande maioria dos utentes que frequentaram o Centro de Dia em 2019 é do sexo feminino; 28 mulheres e um total 7 homens.



Gráfico 37



As diferentes alterações na sociedade atual, como o progressivo envelhecimento da população e a alteração do papel da mulher e do agregado familiar na sociedade têm impacto no aumento da procura de respostas que apoiem na prestação de cuidados diários. Na sua maioria os utentes que frequentaram o Centro de Dia vivem sozinhos.

Como se pode constatar pelo mapa abaixo apresentado somente quatro freguesias do concelho estão representadas no gráfico acima descrito, o que se deve ao facto das restantes pertencerem ao raio de intervenção de outra instituição, com sede na freguesia da Marmeleira. Sendo que o maior raio de ação do Centro de Dia pertence a União de Freguesias de Mortágua (17). Constata-se uma dispersão por aldeias distantes da sede situação que demonstra um esforço da Santa Casa em continuar a dar resposta aos problemas/necessidades das populações.

**Figura 1-
Distribuição dos utentes por localidades**





Para além das questões associadas ao isolamento, à perda de relações sociais e a ausência de retaguarda familiar, ainda se colocam as questões acerca dos vários problemas de saúde a vários níveis. Dos utentes apoiados em 2019 pelo Centro de Dia, verifica-se que há existência de problemas moderados, principalmente ao nível dos órgãos, da visão e do movimento.

Utentes por existência ou inexistência de problemas nas Funções do Corpo por género

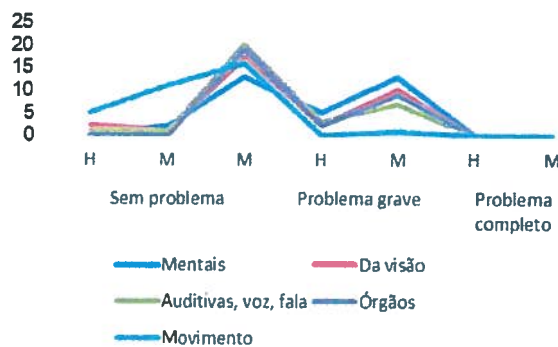


Gráfico 38

A existência ou inexistência de problemas nas funções do corpo está diretamente relacionada com a independência da pessoa, ainda mais tendo em conta o elevado número de idosos que se encontram num grupo etário superior aos 80 anos.

A situação de dependência apresenta de ano para ano, e perante os valores abaixo apresentados, uma tendência crescente ao nível de algumas AVD'S tais como dos cuidados de higiene e apoio no vestir-se o número de pedidos tem vindo a aumentar assim como na continência.

Estas alterações, devido a vários fatores, que têm impacto na variação do grau de dependência vão potenciando, também, alterações na tipologia dos serviços prestados. Ou seja, cada vez mais o Centro de Dia, enquanto resposta social, tem que ir de encontro às necessidades sentidas pelos utentes, desta forma vão-se observando alterações na oferta de serviços, colmatando as reais necessidades, e garantindo a sua satisfação.

Distribuição de utentes por nível de autonomia

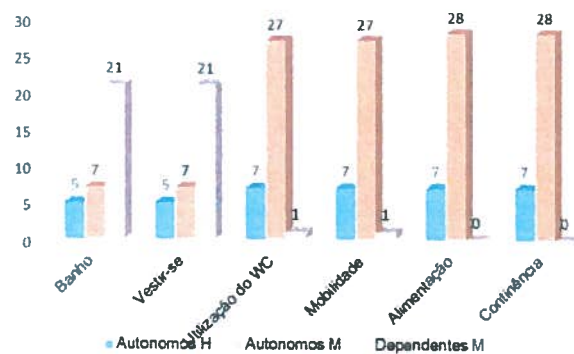
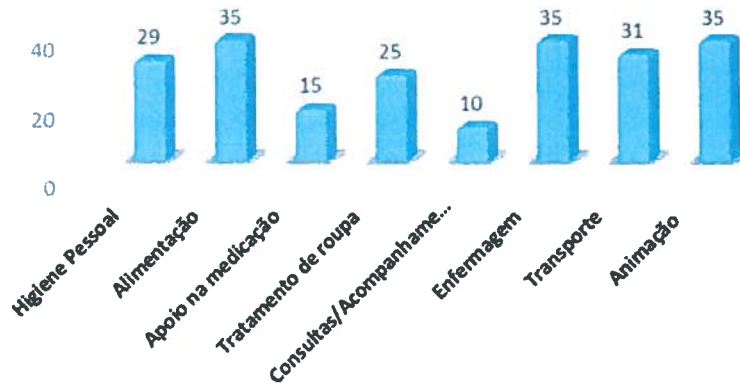


Gráfico 39



Através da análise do gráfico abaixo apresentado verifica-se que a nutrição e alimentação é um serviço prestado à totalidade dos utentes (35) assim como a apoio psicossocial e a participação em atividades de animação, no entanto, a grande evolução evidencia-se no número de utentes que usufruíram de cuidados de enfermagem seguidos de

Serviços Prestados



higiene e conforto pessoal, Gráfico 40

gestão e administração de medicação e transporte. Também o apoio na aquisição de bens ou pagamento a serviços e acompanhamento a consultas é solicitado por um número significativo de utentes. Podemos concluir que, a número de serviços tem vindo a aumentar de forma significativa apresentando atualmente uma oferta de nove serviços distintos. Muito embora, tal acarrete um esforço acrescido à Instituição, que se reflete num aumento do volume de trabalho e nos encargos da resposta social como podemos constatar no relatório de contas.

O gráfico abaixo indicado apresenta o tempo de permanência dos utentes no Centro de Dia; que como podemos constatar apresenta um elevado número de utentes integrados na resposta social entre os 1 < 2 anos (7), seguido entre 3 a 4 anos (6) e com igual número entre os 1 e 3 meses. Podemos ainda constatar pelo gráfico abaixo apresentado um número bastante significativo de utentes admitidos há menos de 1 ano, o que se deve em parte ao número de internamentos temporários que tivemos ao longo do ano.

Utentes por tempo de permanência

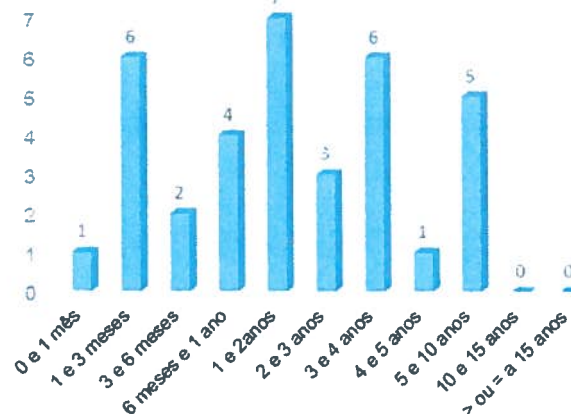


Gráfico 41



Uma vez integrado em Centro Dia, o utente é alvo de uma avaliação das suas necessidades e do desenvolvimento dos seus potenciais e de uma avaliação diagnóstica onde são recolhidas várias informações no que diz respeito às suas condições ou capacidades físicas e funcionais, estado de saúde, expectativas e representações face à sua vida e face aos serviços. É a partir da análise da informação recolhida, através de entrevistas, observações clínicas e da aplicação de instrumentos de avaliação em que se procede à identificação das necessidades e potenciais do utente que, posteriormente, irão permitir a elaboração do plano Individual (PI).

Durante o ano de 2019 foram realizados um total de 31 planos individuais dos quais 24 encerraram o seu período de vigência, com uma taxa de cumprimento do PI de 100%.

Plano Individual



Gráfico 43

Taxa de cumprimento dos PI's

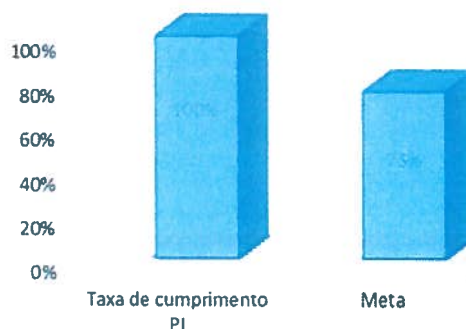


Gráfico 42

Constata-se que a taxa de cumprimento dos PI's superou a meta definida (75%) já esta por sua vez também mais elevada relativamente ao ano 2018.

As ações traçadas no Plano de Atividades de 2019 foram atingidas na totalidade com sucesso.



Ativação Sociocultural

O Plano de Atividades de Desenvolvimento Pessoal (PADP) de 2019 teve como tema “**Descobertas e Culturas Cyber Sénior**”. A escolha do tema está relacionada com o facto de cada vez mais as novas tecnologias serem um meio de comunicação entre idosos e familiares.

Tal como indicam as pesquisas que estão a ser desenvolvidas constantemente, o envelhecimento da população é um fenómeno mundial e que se está a mostrar muito acelerado, o que se está a tornar num grande desafio. Assim sendo, o PADP foi elaborado para atuar com os utentes das Respostas Sociais da área sénior: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e Centro de Dia, que contempla um grupo de idosos que possui um baixo nível de escolaridade e tem uma variação de idades entre os 55 e 99 anos. Em 2019 o PADP teve um prolongamento até dezembro, passando assim a ser elaborada por ano civil, de forma a adequar a calendarização aos documentos de gestão da instituição (Plano de Atividades e Orçamento e Relatório de Atividades e Contas do Exercício). As atividades realizadas tiveram como essência a temática principal, nunca descurando o gosto e o interesse dos utentes, bem como a necessidade de amenizar os problemas que são inerentes ao envelhecimento e à institucionalização. Ao longo do ano também foram realizados ateliers para o desenvolvimento das atividades constantes no plano com a distribuição abaixo apresentada. Segundo a apresentação gráfica a animação lúdica e recreativa foi a área com maior número de atividades realizadas.

Número de Atividades de Animação Sociocultural

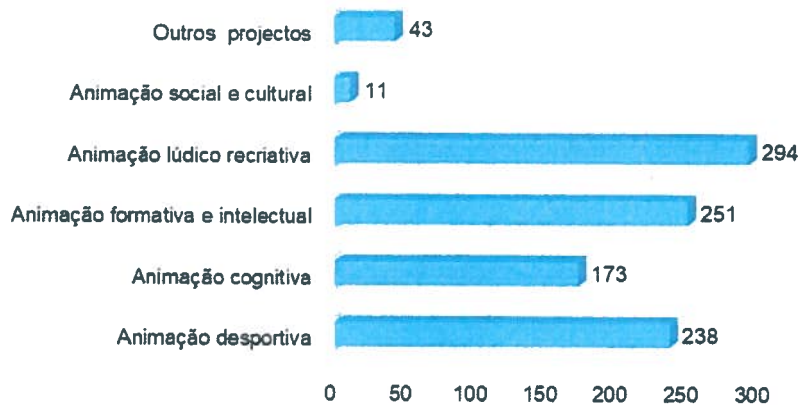


Gráfico 44



Animação Desportiva

Nesta área contemplam-se dois tipos de Atividade: As caminhadas que visam promover a saúde tentando diminuir o sedentarismo, desenvolver a força muscular e o equilíbrio, flexibilidade e capacidade cardio – respiratória.

As aulas de ginástica têm como objetivo assegurar as condições de bem-estar dos utentes, promovendo a sua saúde, tentando combater o sedentarismo e desenvolvendo as suas capacidades físicas e intelectuais através de tarefas simples de movimentação articular e muscular possibilitando-lhe uma maior qualidade de vida.

Animação Cognitiva

Esta área tem como objetivo realizar jogos de estimulação cognitiva permitindo o aumento da atividade cerebral, retardando os efeitos da perda de memória e da acuidade e prevenir o surgimento de doenças degenerativas. Esta atividade foi desenvolvida através do programa Sioslife e dos ateliers de Memória que compreendem o desenvolvimento de: operações aritméticas simples, jogo das diferenças, jogo do labirinto, jogo de memória, sopa de letras, puzzles, damas, provérbios, dominó e jogos de concentração

Animação lúdico recreativo

Este grupo abrange vários ateliers e expressões que visam proporcionar aos utentes a possibilidade de se exprimirem através das artes plásticas e artísticas.

Nesta área, pretende-se que o idoso possa dar largas à sua imaginação e criatividade através das várias formas de expressão e da comunicação, transmitindo os seus sentimentos e emoções usando a voz, o comportamento, a postura e o movimento.

Animação social e cultural

Esta componente da animação tem como objetivos, o divertimento, ocupação do tempo, promover o convívio, divulgação de conhecimentos, artes, experiências e saberes.

Animação formativa e intelectual

Esta área de intervenção visa dar acesso diariamente a informação através de revistas e jornais, bem como promover o acesso as novas tecnologias de informação.

Outros projetos

Nesta área estão integrados os projetos apresentados por estágios profissionais (Ciências da Educação e Animação Sociocultural) e estágios curriculares, que decorreram durante o ano de 2018.

Os grupos acima descritos englobam uma série de ações/atividades, que estão convertidas e integradas em três grupos distintos:



Distribuição por grupo de atividades

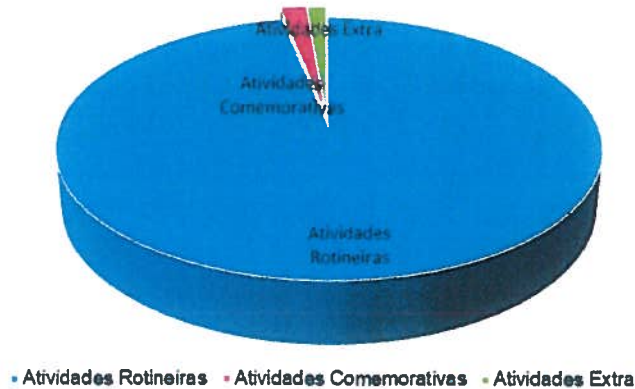


Gráfico 45

Atividades Rotineiras: ações /atividades que se desenvolvem diariamente e estão calendarizadas no plano semanal da instituição.

Atividades comemorativas: Ações/atividades que se realizam pontualmente e têm como objetivo comemorar datas ou eventos que vão de encontro à temática do PADP e aos costumes e tradições.

Atividades Extras: Ações/atividades que surgem tendo em conta proposta extras que visam dar resposta às necessidades dos utentes. Neste grupo também estão integradas as propostas feitas por outras instituições e organismos público.

Atividades Planeadas/Realizadas

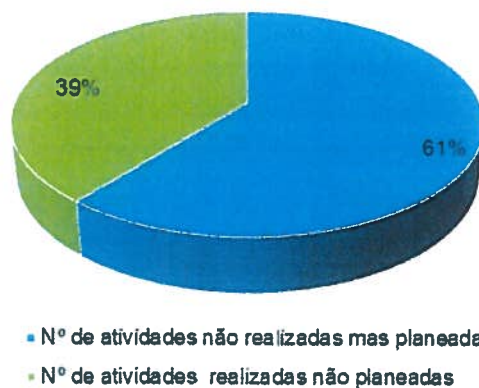


Gráfico 46



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Atividades & Contas do Exercício
2019

Neste contexto, podemos afirmar que o Plano implementado no ano 2019 (PADP) foi atingido com sucesso (94%). Este Plano foi monitorizado, semestralmente, através de documentação para o efeito, como os registos de presença de todos os intervenientes no processo.

Na avaliação foram analisados o grau de execução e adequação dos objetivos, o número de atividades realizadas, a taxa de participação, a adequação dos recursos e custos envolvidos (ver doc. em anexo)



4.7. Serviço de Apoio Domiciliário

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) foi fundado na SCMM em 1995. É uma Resposta Social organizada para pessoas que se encontrem em situação de dependência, que responde à satisfação de necessidades básicas e específicas, apoiando nas atividades instrumentais da vida diária. Presta um conjunto de serviços no domicílio do utente com vista à promoção da autonomia e à prevenção de situações de dependência ou do seu agravamento.

Devido ao envelhecimento progressivo da população e ao aumento da prevalência de doenças crónicas ocorrem com maior frequência situações de vulnerabilidade física e psíquica, que levam, na maioria dos casos, a situações de dependência, nem sempre controláveis pelo próprio e/ou seu agregado familiar.

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) é uma resposta social que visa garantir a satisfação das necessidades biopsicossociais e o bem-estar dos seus utentes, respeitando a sua permanência no domicílio e evitando/retardando a sua institucionalização.

Esta resposta social tem, também, como objetivo combater a exclusão e o isolamento social das pessoas dependentes que não possuem redes informais de suporte e/ou relacionamento familiar, promovendo e fomentando uma relação de proximidade entre serviço, utente e família/cuidador.

O SAD da SCMM tem capacidade para 90 utentes e um acordo de cooperação com o Instituto de Segurança Social para 40 e funciona das 08h00 às 21h00, sete dias por semana. O SAD é constituído por uma equipa de treze Ajudantes Familiares, Gerontóloga Social (Diretora Técnica) e Enfermeiro (25% de afetação) contando ainda com o apoio dos serviços transversais como lavandaria, cozinha, aprovisionamento e serviços administrativos. Apoiava uma média mensal de 85 utentes.

No ano de 2019 o SAD apoiou um total de 124 utentes, com variação no número de admissões e saídas ao longo do ano.

Utentes apoiados em 2019

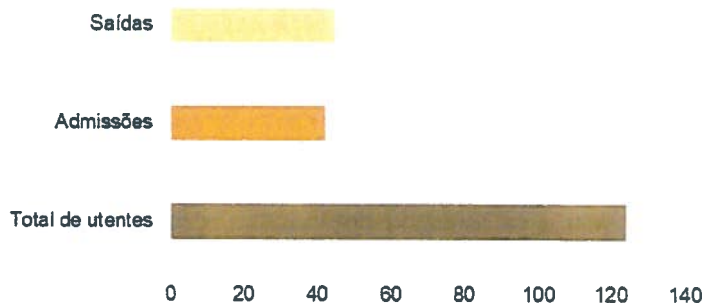


Gráfico 47



Os motivos de saída são diversos, no entanto, os principais justificam-se com a institucionalização pelo agravamento do estado de saúde/grau de dependência, e aos cuidados familiares quando o SAD se torna insuficiente para responder a todas as necessidades e a pessoa acaba por ser desenraizada do seu meio habitual de vida e passa para o domicílio de familiares diretos, na maioria das vezes fora do concelho.

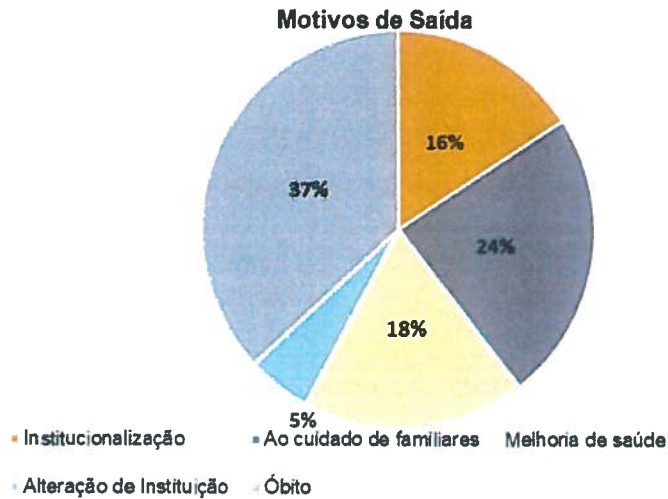


Gráfico 48

Do total de utentes apoiados verificou-se que na distribuição por género 59% dos utentes apoiados em 2019 eram mulheres e 41% homens. Mantem homogeneidade na distribuição por género comparativamente aos anos anteriores.

Distribuição por Género

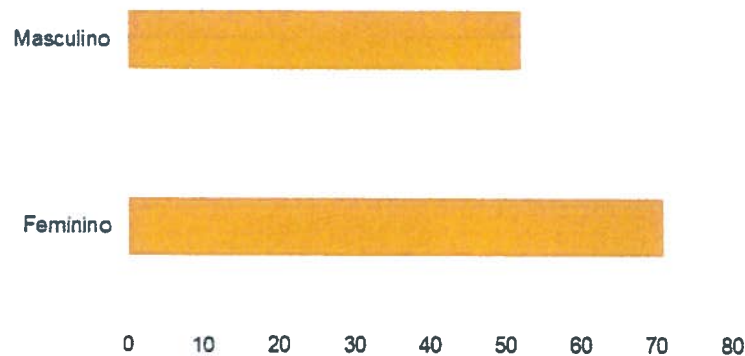


Gráfico 49



[Handwritten signatures and initials]

A caracterização da população abrangida pelos serviços prestados pelo SAD vai ao encontro de uma caracterização tendencial da sociedade contemporânea, em termos demográficos, com o aumento do número de idosos com idade avançada, principalmente mulheres.

Distribuição por Género e Faixa Etária

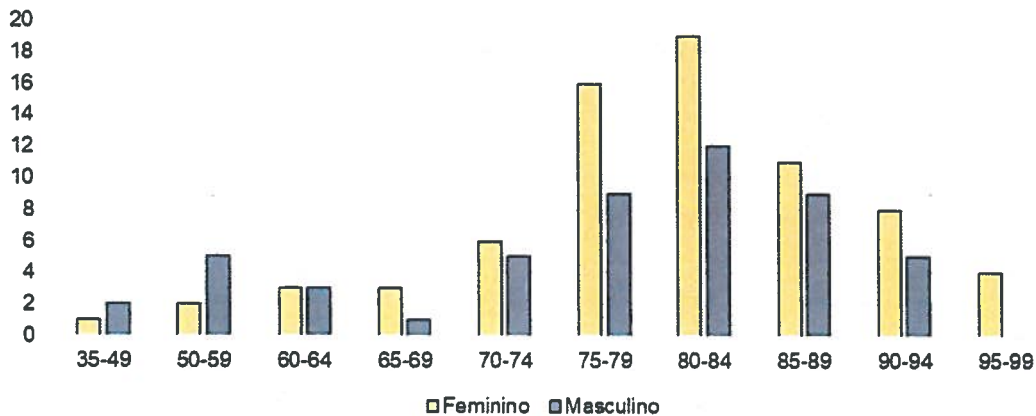


Gráfico 50

Verifica-se, através do gráfico nº 50 que os grandes grupos etários são dos 75 aos 79 anos, dos 80 aos 84 anos e verificou-se um aumento acentuado do número de utentes da faixa etária dos 85 aos 89 anos comparativamente aos anos anteriores.

Para a concretização dos seus objetivos e prestação dos serviços de SAD é necessário ter em conta vários fatores externos à SCMM, como as características dos utentes, os recursos existentes na comunidade e a dispersão geográfica do concelho.

As diferentes alterações na sociedade atual como o progressivo envelhecimento da população que potencia situações de vulnerabilidade física e psíquica e a posição e funções do agregado familiar, tem contribuído para o aumento significativo da procura de apoio. Este aumento notório pode averiguar-se, a nível concelhio, através do raio de ação do SAD e da distribuição por freguesias, que se mantém desde o último ano.

Distribuição por Freguesias

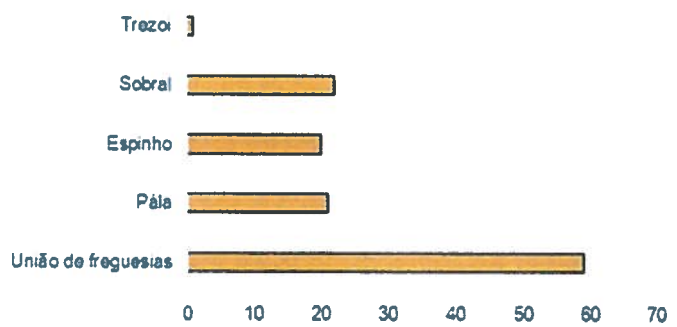


Gráfico 51

Apesar de um raio de ação alargado no concelho, verifica-se uma grande dispersão das freguesias com mais utentes apoiados pelo SAD.



A caracterização dos utentes é suscetível de variação a vários níveis de ano para ano e um dos grandes desafios é gerir os serviços prestados em função do grau de dependência, pois tendencialmente, com o aumento da esperança média de vida, a população idosa vive mais anos com uma maior alteração da situação de dependência na realização de Atividades de Vida Diária (AVD's) e de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD'S), necessitando de terceiros para a satisfação de necessidades básicas.

Distribuição por Dependência na realização de AVD's

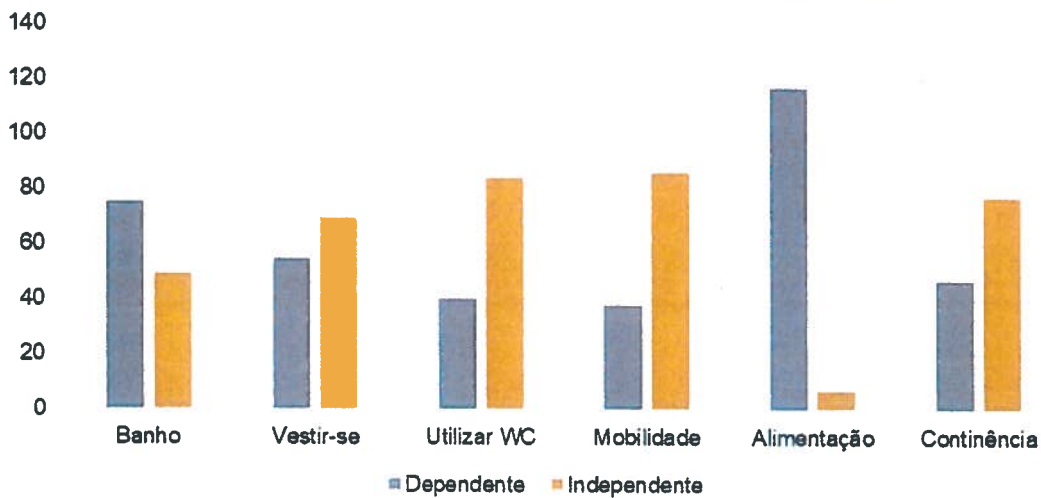


Gráfico 52

O gráfico nº 52 apresenta a distribuição dos utentes por dependência e independência na realização de AVD's e AIVD's. Ao analisar o gráfico importa referir que 60% dos utentes apresenta dependência na realização de cuidados de higiene e 94% na confeção da alimentação. Cerca de 30% era dependente nas restantes atividades.

A variação da situação de dependência reflete-se nos serviços mais requisitados, como se pode observar no gráfico abaixo, em 2019 houve 71 utentes a usufruir de cuidados de higiene e conforto pessoal e 88 de fornecimento de alimentação.

O serviço de Teleassistência não se evidencia em relação aos outros, pois é fornecido pela autarquia de forma gratuita à população idosa.

Para além das evidências relativamente aos serviços mais prestados, que vão de encontro às situações de dependência na realização de AVD's e de AIVD's, surgiu também uma mudança abrupta no número de serviços por utentes, ou seja, mais de 50% dos utentes admitidos em 2019 usufruíram de dois ou mais serviços de SAD no seu domicílio.

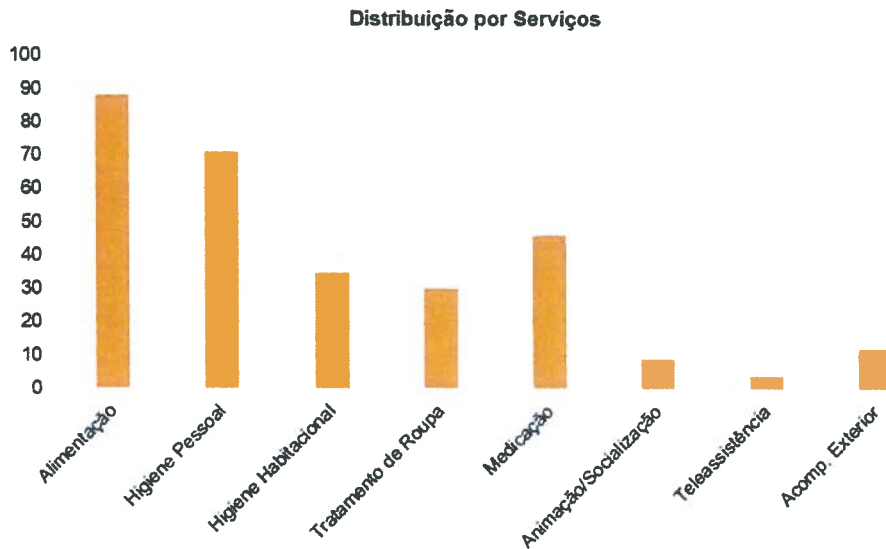


Gráfico 53

Após esta análise, compreende-se que o SAD e as carências da população estão em constante mudança, e é necessário alterar serviços e a forma de atuação conforme as necessidades que vão surgindo, pois se anteriormente não eram solicitados serviços como gestão e administração de medicação e acompanhamento a consultas, hoje em dia estes são serviços em grande crescimento. Em 2019, dos 124 utentes apoiados, 46 tiveram o serviço de gestão e administração de medicação.

O SAD divide-se, ao todo, em 21 percursos diferentes no concelho, sendo que seis são percursos para a prestação de cuidados de higiene e conforto pessoal, incluindo administração de medicação e insulina, cinco são para fornecimento de refeições e apoio nas mesmas, cinco para higiene habitacionais e os restantes cinco são para os serviços prestados em prolongamento de horário entre as 15h00 às 21h00. Estes percursos compreendem todos os serviços prestados, e encontram-se divididos por serviços em quatro momentos diferentes do dia a dia.

Em 2019 manteve-se o sexto percurso de cuidados de higiene e conforto pessoal, que foi criado em 2017. Em 2015 existiam quatro percursos e em 2016 cinco. A formação deste percurso surgiu devido às mudanças no tipo de utente a usufruir dos serviços de SAD, pois cada vez mais a prestação de cuidados é mais morosa e exige mais personalização tendo em conta as especificidades dos utentes.



4.8. Unidade de Cuidados Continuados Integrados: Longa e Média Duração

As preocupações com a qualidade são um contínuo na vida das pessoas e das organizações. De acordo com a Direcção-Geral da Saúde [DGS] (2009), “[a] segurança do doente, enquanto componente chave da qualidade dos cuidados de saúde, assumiu uma relevância particular nos últimos anos, tanto para os doentes e familiares que desejam sentir-se seguros e confiantes relativamente aos cuidados de saúde, como para os gestores e profissionais que querem prestar cuidados seguros, efetivos e eficientes.”

O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 visa, principalmente, apoiar os gestores e os clínicos do Serviço Nacional de Saúde na aplicação de métodos e na procura de objetivos e metas que melhorem a gestão dos riscos associados à prestação de cuidados de saúde, uma vez que a melhoria da segurança dos doentes é uma responsabilidade de equipa, que mobiliza as competências individuais de cada um dos seus elementos e implica a gestão sistémica de todas as atividades.

O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020, visa atingir os seguintes objetivos estratégicos: 1. Aumentar a cultura de segurança do ambiente interno. 2. Aumentar a segurança da comunicação. 3. Aumentar a segurança cirúrgica. 4. Aumentar a segurança na utilização da medicação. 5. Assegurar a identificação inequívoca dos doentes. 6. Prevenir a ocorrência de quedas. 7. Prevenir a ocorrência de úlceras de pressão. 8. Assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes. 9. Prevenir e controlar as infeções e as resistências aos antimicrobianos. (Diário da República, 2.ª série — N.º 28 — 10 de fevereiro de 2015)

O facto de os cuidados de saúde poderem provocar danos iatrogénicos, é a razão pela qual a segurança do doente é o centro da qualidade em saúde, e comprometermo-nos com a segurança do doente significa proporcionar ao doente uma experiência do contexto hospitalar semelhante aquela de que gostaríamos de ter para nós próprios ou para alguém muito próximo.

A preocupação com a qualidade e a segurança sempre foi, ainda que sob diferentes perspetivas, parte integrante desta instituição, pelo, e em conformidade com Despacho governativo n.º 1400-A/2015, monitorizamos alguns indicadores da existência de eventos adversos que comprometem a segurança do doente, como as quedas, úlceras de pressão e infeções, ocorridos nos utentes internados nesta instituição

A Equipa da Unidade de Cuidados Continuados Integrados José Abreu da SCM de Mortágua é composta por:

- 2 Médicos
- 8 Enfermeiros
- 2 Fisioterapeutas
- 1 Assistente Social
- 1 Psicóloga
- 1 Dietista
- 1 Terapeuta da Fala
- 1 Animadora sociocultural
- 11 Auxiliares de Ação Médica



4 Auxiliares de Serviços Gerais

Os Recursos Humanos afetos aos Serviços Administrativos, Lavandaria e Cozinha são comuns às diversas respostas da Santa Casa da Misericórdia.



Handwritten signatures and initials in blue ink.

Durante o ano de 2019, entraram, na Unidade de Média Duração, 53 pessoas, tendo transitado 13 do ano de 2018, o que perfaz um total de 66 utentes atendidos.

Na Unidade de Longa Duração entraram 34 utentes e transitaram 10 do ano 2018, o que perfaz um total de 44 utentes atendidos.

No quadro ao lado podemos verificar o número de utentes entrados por mês, tipologia e género, informação esquematizada no gráfico n.º54.

ENTRADAS 2019				
	Média		Longa	
	M	F	M	F
Janeiro	0	3	3	3
Fevereiro	0	2	0	0
Março	3	2	4	4
Abril	2	6	1	0
Maió	2	0	0	1
Junho	4	2	2	1
Julho	3	0	1	2
Agosto	2	2	0	3
Setembro	4	1	0	3
Outubro	2	4	0	2
Novembro	2	3	0	0
Dezembro	1	3	2	2
Total Parcial	25	28	13	21
Total	53		34	

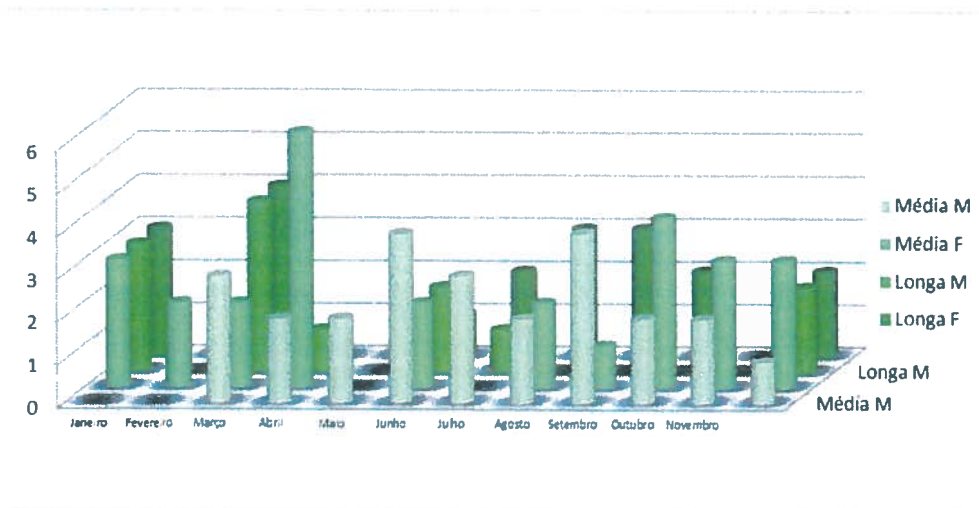


Gráfico 54

Como podemos verificar pelo gráfico n.º 55 e no quadro infra, na Unidade de Cuidados Continuados entraram 87 utentes, sendo que em Longa Duração e Manutenção, entraram 13 utentes do género masculino e 21 do género feminino. Enquanto na Unidade de Média Duração e Reabilitação recebemos 25 utentes do género masculino e 28 do género feminino.

Utentes por género		
	Média	Longa
Maculino	25	13
Feminino	28	21



Distribuição dos utentes por género

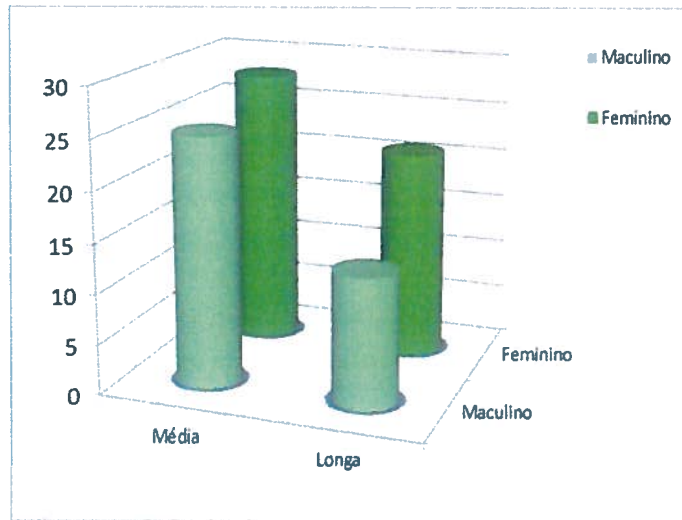


Gráfico 55

No que diz respeito à idade, podemos verificar pelo quadro e gráfico seguinte que a maioria dos utentes assistidos na Unidade de Cuidados Continuados, tinham mais de 71 anos.

Podemos verificar ainda que dos 53 utentes entrados na Unidade de Média Duração, 39 tinham idade superior a 71 anos, ou seja, 73,5% da população. No que diz respeito à Unidade de Longa Duração, podemos constatar, que 29 dos 34 utentes entrados durante o ano em apreço, tinha mais do que 71 anos, ou seja, 85,3% utentes.

Considerando as idades dos utentes entrados na nossa unidade, podemos constatar que na unidade de reabilitação a média de idades foi 78 anos e na unidade de manutenção 81 anos. O que só por si não constitui qualquer novidade e nos leva a concluir, também sem qualquer surpresa, que os grandes consumidores dos cuidados continuados são os idosos.

Distribuição dos utentes por escalão etário

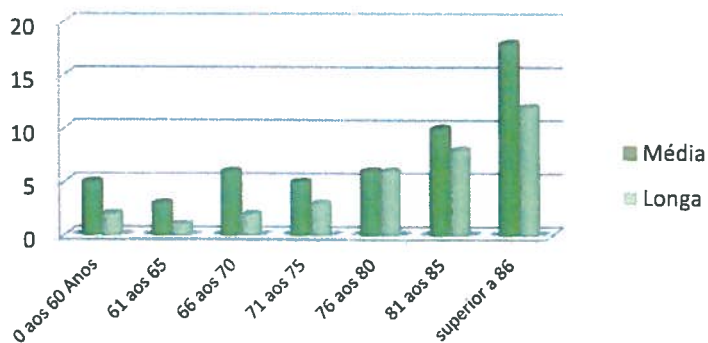


Gráfico 56



Podemos verificar pelo gráfico nº 57, que a unidade esteve, durante todo o ano de 2019, com uma taxa de ocupação superior a 85%, valor mínimo para receber o valor total do acordo o que é essencial para fazermos face às despesas de funcionamento da Unidade.

Taxa de ocupação Mensal

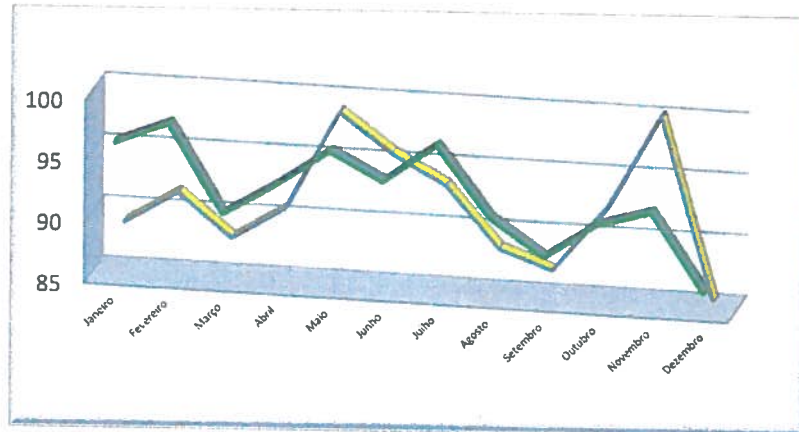


Gráfico 57

Quanto à proveniência dos utentes podemos verificar pelo gráfico n.º 58, que a maioria dos utentes atendidos na Unidade de Média Duração e Reabilitação, durante o ano de 2019, vieram do seu domicílio (18), seguido dos utentes que foram transferidos dos Hospitais de Agudos (17) e de forma algo surpreendente de outras unidades de média duração por transferência (14).

PROVENIÊNCIA DOS UTENTES DE UMDR

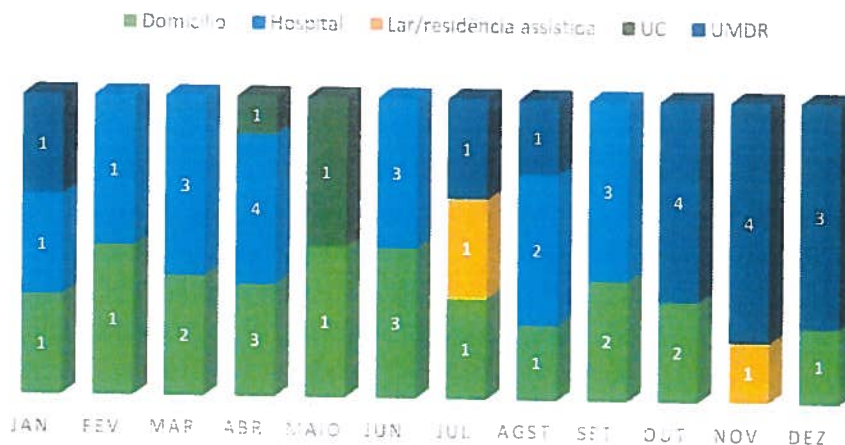


Gráfico 58



No que diz respeito aos concelhos de origem, podemos verificar no gráfico n.º 59 que dos 53 utentes entrados na Unidade de Média Duração, 21 eram do Concelho de Mortágua e 32 de outros concelhos.

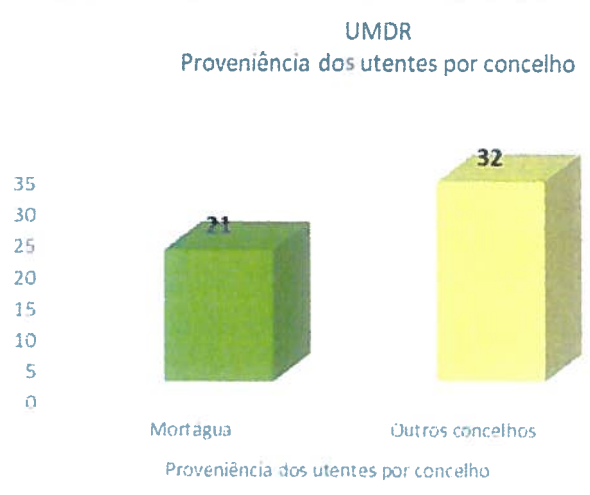


Gráfico 59

No que diz respeito aos outros concelhos, e analisando as entradas na unidade de média duração, podemos constatar que a maioria dos utentes, residem nos concelhos vizinhos de Tondela (9) e Penacova (2), Santa Comba Dão (2), Mealhada (2), seguidos de 2 de Nelas e 1 da Figueira da Foz.

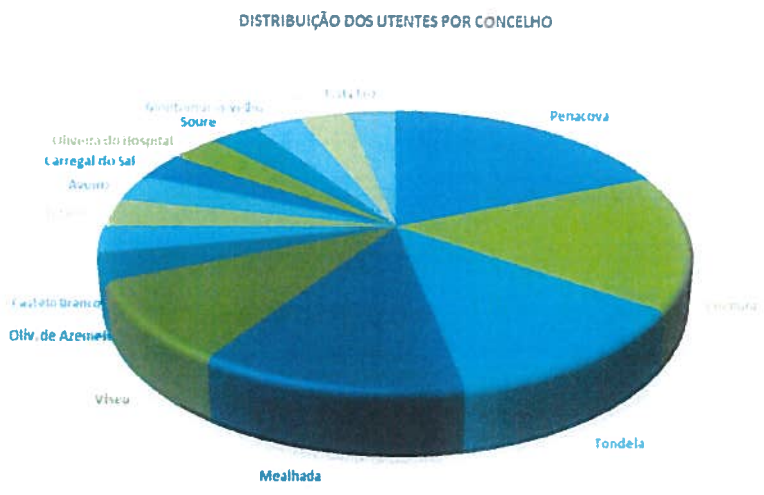


Gráfico 60



Handwritten signatures and initials in blue ink.

Quanto à proveniência dos utentes podemos verificar pelo gráfico n.º 61, que a maioria dos utentes entrados na Unidade de Média Duração e Reabilitação, durante o ano de 2019, vieram do seu domicílio (21), seguido dos utentes que foram transferidos dos Hospitais de Agudos (10) e 3 transferidos de UMDR.

PROVENIÊNCIA DOS UTENTES DE ULDM

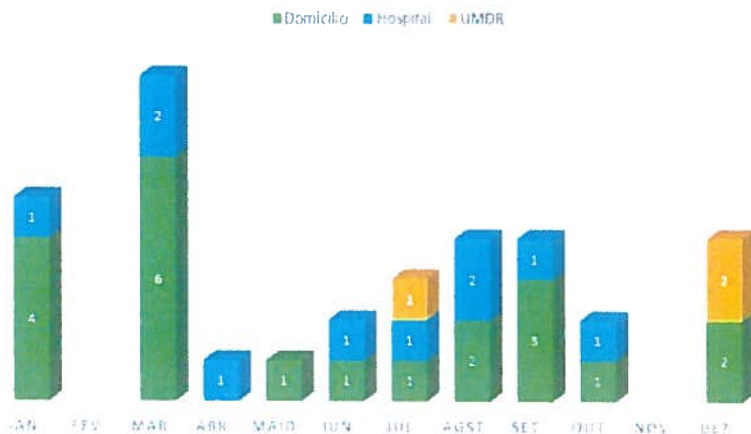


Gráfico 61

Analisando a Unidade de Longa Duração, contactamos que dos 34 utentes entrados, 16 residiam no nosso concelho e 18 em outros concelhos, no que a estes diz respeito, constatamos que a maioria dos utentes, residem nos concelhos vizinhos de Tondela (9) e Penacova (2), Santa Comba Dão (2), Mealhada (2), seguidos de 2 de Nelas e 1 da Figueira da Foz.

DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR CONCELHO

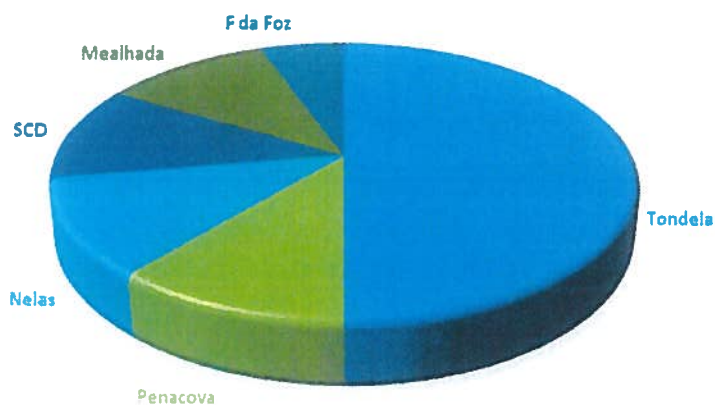


Gráfico 62



[Handwritten signatures]

Quanto aos motivos de internamento, constatamos que 17 utentes entraram para manutenção do seu estado de saúde e 17 para Descanso do Cuidador.

Como podemos verificar pela leitura do quadro ao lado e gráfico nº 63, tiveram alta da Unidade de Média Duração 52 pessoas e da Unidade de Longa Duração, 36. Sendo 29 do género masculino e 23 do género feminino na Unidade de Média Duração e 13 do género masculino e 23 do género feminino na unidade de longa duração.

ALTAS 2019				
	Média		Longa	
	M	F	M	F
Janeiro		2	1	4
Fevereiro	1	0	0	1
Março	6	4	3	4
Abril		3	1	0
Maio		1	0	0
Junho	5	1	2	1
Julho	2	1	2	0
Agosto	1	2	2	3
Setembro	6	3	1	4
Outubro	2	3	0	0
Novembro	2	1	0	0
Dezembro	4	2	1	6
Total Parcial	29	23	13	23
Total	52		36	

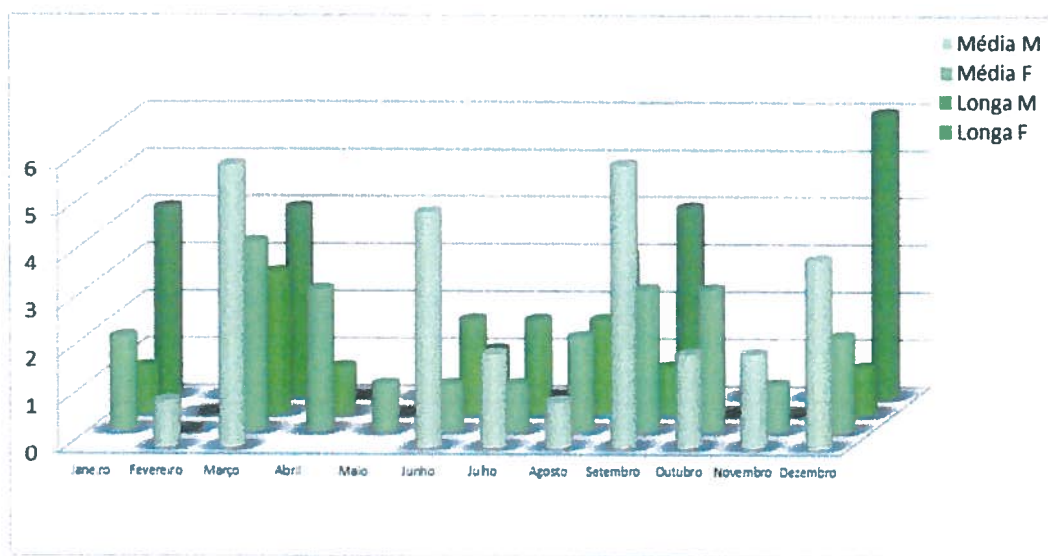


Gráfico 63



Considerando o tempo de permanência dos utentes com alta durante o ano de 2019, constatamos que na Unidade Média Duração e Reabilitação os utentes estiveram em média 85,6 dias enquanto na Unidade de Longa Duração, estiveram 103,3 dias.

DESTINO DOS UTENTES APÓS ALTA EM UMDR, POR MÊS



Gráfico 64

Quanto ao Destino Após Alta, na Unidade de Média Duração e Reabilitação e de acordo com a leitura do quadro seguinte e gráfico n.º 11, podemos verificar que 25 utentes regressaram ao domicílio. Destes, 11 sem indicação de qualquer cuidado após alta e 14 com encaminhamento para outros serviços ou respostas sociais de apoio social e saúde, nomeadamente Fisioterapia em ambulatório e Serviço de Apoio Domiciliário, 7 utentes foram internados na resposta social Lar de Idosos (ERPI), 6 faleceram, 10 foram transferidos para outras unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados, 5 dentro da tipologia de média duração para aproximação ao domicílio e 5 para Longa Duração e 3 utentes foram enviados para o Hospital de Agudos.

No que concerne à Unidade de Longa Duração e Manutenção, podemos verificar pelo quadro seguinte e gráfico n.º 65, que a maioria dos utentes regressou ao seu domicílio (19 utentes), destes 8 sem indicação de cuidados domiciliários e 11 com indicação para continuidade de cuidados, 11 foram integrados numa estrutura residencial para pessoas idosas, 3 foram transferidos para outra unidade de longa para aproximação ao domicílio, 1 transferido para Unidade de Média Duração e Reabilitação e 2 faleceram.



DESTINO DOS UTENTES APÓS ALTA EM ULDM, POR MÊS

■ Domicílio Sem Cuidados ■ Domicílio com cuidados ■ ERPI ■ UMDR ■ ULDM ■ Óbito



Gráfico 65

Como podemos verificar no gráfico seguinte, as causas principais do internamento dos utentes atendidos na Unidade de Média Duração, foram as sequelas de Doença Cardio Cérebro Vascular (14), seguido das fraturas (10).

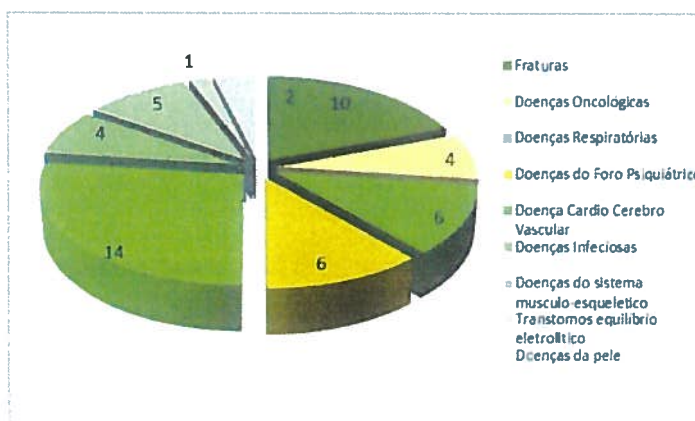


Gráfico 66

No que respeita aos diagnósticos secundários, podemos verificar pela leitura do gráfico seguinte que as patologias cardiovasculares (16) e endócrinas (4) são os diagnósticos mais prevalentes, seguido das doenças respiratórias (3).

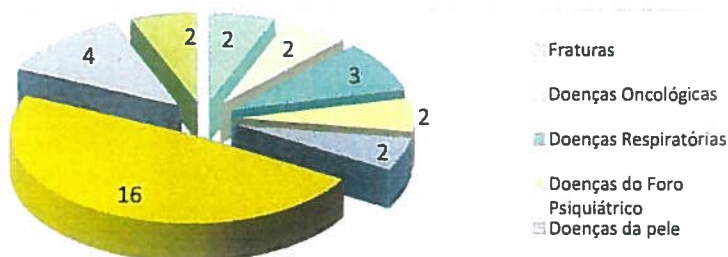


Gráfico 67



[Handwritten signatures]

Como podemos verificar no gráfico seguinte, os diagnósticos principais dos utentes internados na Unidade de Longa Duração, foram as sequelas de Doença Cardio Cérebro Vascular (11) e as doenças do foro psiquiátrico (10)

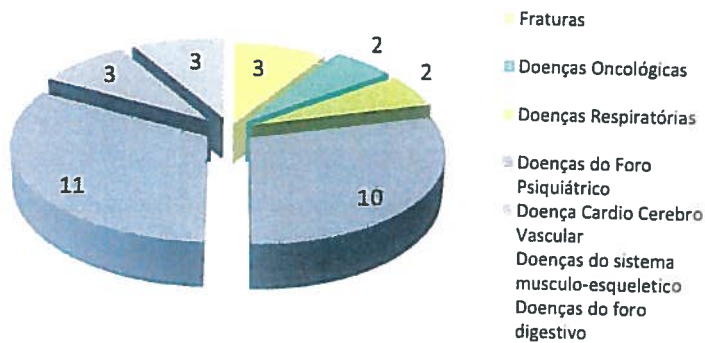


Gráfico 68

No que respeita aos diagnósticos secundários, podemos verificar pela leitura do gráfico seguinte, que as doenças endócrinas (6), cardíacas (5) e psiquiátricas (5), são as mais prevalentes entre outros com menor expressividade.

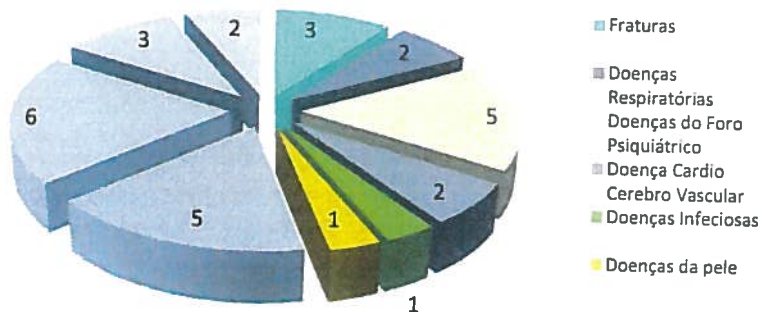


Gráfico 69

No que concerne ao grau de dependência, avaliado com base no índice de Katz (que avalia a capacidade funcional do idoso, nomeadamente a nível das atividades da Vida Diária, como vestir-se, tomar banho, alimentar-se, deslocar-se, e realizar a sua higiene pessoal). Verificamos que dos 53 utentes entrados na Unidade de Média Duração, durante o ano transato, 13 eram totalmente dependentes e que, no momento da alta 3 mantinham este grau.

Grau de dependência Média		
	Entrada	Saída
Totalmente Depen	13	3
Dependente	27	17
Independente	13	21
	53	41



[Handwritten signatures]

Em oposição, 13 utente era independentes e 21 alcançaram este estado no final do internamento. Se tivermos em linha de conta a semi-dependência, verificamos que 27 utentes integravam esta categoria e no final do internamento saíram semi-independentes, 17 utentes.

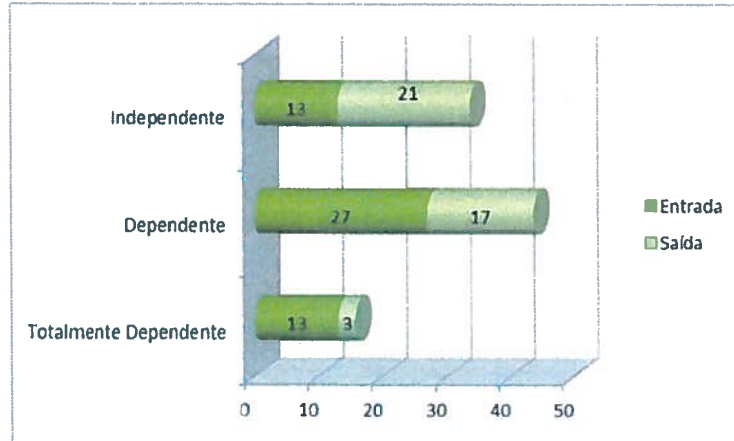


Gráfico 70

Podemos verificar, pelo quadro seguinte e gráfico n.º 71, que 11 utentes entrados na Unidade de Longa Duração, durante o ano transato, eram totalmente dependentes e que este valor passou a 3 no final do internamento. No que diz respeito à categoria parcialmente dependente podemos constatar que foram atendidos com perfil de inclusão nesta categoria 15 utentes e tiveram alta, igualmente 15. Podemos ainda verificar que entraram e saíram 8 utentes com grau "independente".

Grau de dependência Longa		
	Entrada	Saída
Totalmente Depen	11	3
Parcialmente Depe	15	15
Independente	8	8
	34	26

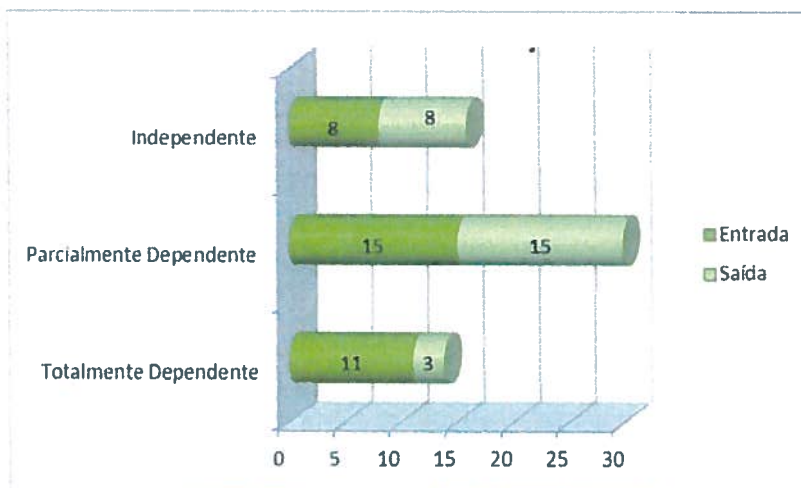


Gráfico 71



No quadro a baixo e gráfico n.º 70, observa-se que a maioria dos utentes com cuidados de fisioterapia se encontram internados na Unidade de Média Duração e reabilitação (66 utentes), sendo claramente a população que mais deveria beneficiar destes cuidados, foram avaliados todos os internados, no entanto, nem todos entram com potencial de reabilitação de forma a usufruir de uma reabilitação efetiva. Assim podemos constatar que foram efetuadas 2288 sessões de fisioterapia a 66 utentes.

Na Unidade de Longa Duração e de Manutenção, usufruíram de sessões fisioterapia, 28 utentes que efetuaram 1432 sessões regulares de fisioterapia.

Sessões de Fisioterapia		
	utentes	sessões
Média	66	2288
Longa	28	1432

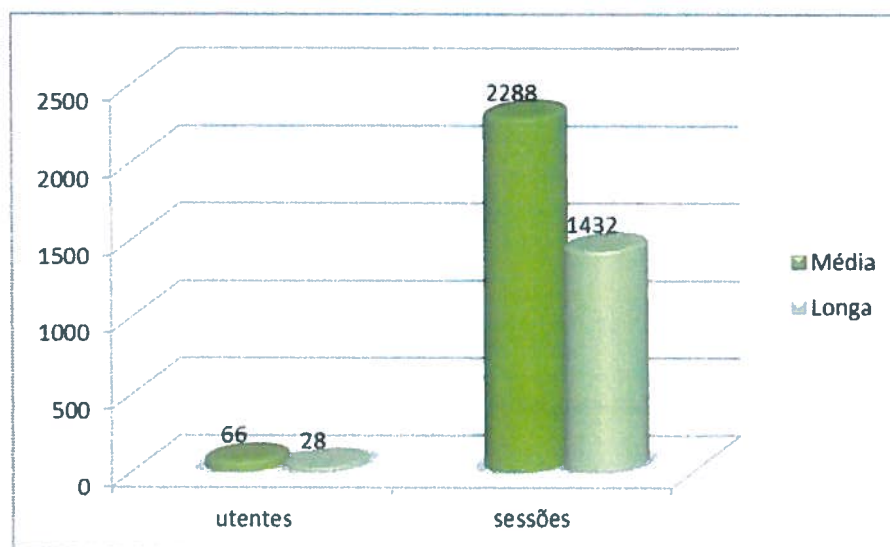


Gráfico 72



Animação Sociocultural

A Animação Sociocultural foi trabalhada de forma bastante positiva. O público-alvo esteve bastante ativo e criativo no que diz respeito a esta área. Ao realizar o diagnóstico inicial para desenvolver as atividades de animação, percebe-se o potencial de cada utente, permitindo a adaptação das atividades de Animação para que cada um possa perceber o trabalho importante que ainda consegue desenvolver.

O grupo de utentes está em constante mudança e o seu estado de saúde é frágil e por isso mesmo, o objetivo da Animação é trabalhar todos os dias de forma a alcançar objetivos pretendidos.

Desenvolveu-se, com o público-alvo, algumas áreas da animação como a lúdico-recreativa, a animação social e cultural, a animação desportiva, a animação cognitiva e a animação formativa e intelectual. Dentro destas áreas, trabalhou-se semanalmente com base em diferentes ateliês, com a expressão plástica, os jogos de estimulação cognitiva, as atividades do quotidiano, a estimulação cognitiva em pequenos grupos, a sessão de movimento, a realização dos cuidados de imagem, conversas de grupo, a atividade religiosa nas instalações da ERPI ou nas instalações da UCCI, consoante a situação, e ainda se realizou o ateliê de culinária uma vez por mês.

As atividades foram sempre realizadas consoante a vontade e a motivação dos utentes. Ao terminar o mês de dezembro conseguiu-se perceber que a Animação é uma arma fulcral para a recuperação durante o internamento. Exemplo disso é o facto dos próprios utentes pedirem para realizar atividades de expressão plástica que possam oferecer à família, sendo este um dos ateliês que mais adesão teve.

Avaliação Quantitativa Ano 2019

Avaliação Indicadores	Parâmetros	1º Semestre	2º Semestre	Annual (=soma do 1º e 2º)	Grau de Cumprimento
Objetivos Específicos do Plano	N.º Alcançados	11	11	22	97%
	N.º Não Alcançados	0	0	0	
Atividades Comemorativas	N.º Realizadas	6	5	11	92%
	N.º Não Realizadas	0	1	1	



5. Programas, Projetos e Investimentos

5.1. Programa de emergência alimentar (PEA)

O Programa de Emergência Alimentar , inserido na Rede Solidária de Cantinas Sociais, permite reforçar a capacidade e a utilização das cantinas alargando a tipologia de serviços e número de agregados familiares em dificuldades e garantir às pessoas e /ou famílias que mais necessitam o acesso a refeições.

É um programa focado em medidas e soluções simples e diretas, que minorem o impacto social da crise e identifiquem as situações de resposta social mais urgente.

Assenta na promoção e proteção dos direitos das pessoas em situação de maior vulnerabilidade e em grupos de risco.

Durante o ano de 2019, e de acordo com o que se pode verificar no quadro, o PEA apoiou com um total de 538 refeições. Podemos ainda constatar no quadro abaixo que o número de beneficiários apoiados mensalmente no segundo semestre superou o número protocolado com a segurança social.

Número de Beneficiários/Número de protocolados				
Mês	Protocolo com ISS	N.º de Agregados	Total de Beneficiários	Total de refeições
Jan	42	13	21	42
Fev	42	11	21	42
Mar	42	11	21	42
Abr	41	11	21	42
Mai	41	16	21	42
Jun	41	8	21	42
Jul	41	15	21	42
Ago	41	9	21	42
Set	41	16	22	44
Out	41	10	27	54
Nov	41	12	26	52
Dez	41	12	26	52
N.º Total	495	144	290	538



5.2. Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais carenciadas (POAPMC)

O Fundo de Auxílio Europeu às Pessoas mais carenciadas (FEAC) foi instituído pelo Regulamento (UE) n.º 223/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de março de 2014, para o período compreendido entre 1 de janeiro de 2014 e 31 de dezembro de 2020.

Para a implementação do FEAC em Portugal, foi aprovado, pela Portaria n.º 190-B/2016, de 26 de junho, alterada pela Portaria n.º 51/2017, de 2 de fevereiro, o Regulamento Geral deste Fundo, bem como a regulamentação específica do respetivo Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (POAPMC), o qual define o regime de acesso aos apoios concedidos no âmbito da Medida 1 do Programa – Aquisição e distribuição de géneros alimentares e ou bens de primeira necessidade.

Para colmatar as dificuldades no acesso aos alimentos, decorrentes de situações de carência socioeconómica, o nosso país foi apresentando, anualmente, a sua candidatura a programas que promovam a distribuição de alimentos, nomeadamente ao PCAAC (Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados), FEAC (Fundo Europeu Auxílio a Carenciados) a partir do ano de 2014. Estes programas de distribuição alimentar a famílias/indivíduos mais carenciadas também se destinavam a instituições ligadas ao setor social e com intervenção nessa área, tendo a Santa Casa dinamizado distribuição de alimentos neste âmbito. Atualmente, o PCAAC foi substituído pelo FEAC, programa que pretende melhorar o modelo de ajuda alimentar da União Europeia e que tem como preocupação assegurar a distribuição de cabazes alimentares adequados do ponto de vista nutricional para as pessoas mais carenciadas.

Com o propósito de manter o apoio às pessoas mais carenciadas, surgiu uma candidatura que juntou os territórios do Concelho de Mortágua, Santa Comba Dão e Carregal do Sal. A mesma foi operacionalizada, em dezembro de 2017, através da distribuição de géneros alimentares e da implementação de medidas de acompanhamento promotoras de inclusão social, nomeadamente, no âmbito da seleção de géneros alimentares, prevenção do desperdício e otimização da gestão do orçamento familiar. A parceria é constituída por Entidades Mediadoras e por uma Entidade Coordenadora, que se assume como Pólo de Receção No concelho de Mortágua existem duas entidades mediadoras, (Santa Casa da Misericórdia e o Centro Balmar). Ambas apoiam um total de 60 famílias com a seguinte distribuição; Santa Casa da Misericórdia 40 beneficiários e Centro Balmar com um total de 20.



Handwritten signatures in blue ink, including initials 'AP', 'EF', and a full signature.

5.3. Residência Autónoma

A Residência Autónoma é uma resposta social para acolher jovens e adultos com incapacidade, que mediante algum apoio, possuem capacidade para viver autonomamente.

A residência autónoma surge da necessidade não só de se alargar a área de intervenção da deficiência, criando assim uma resposta adequada aos cidadãos portadores de deficiência com um bom grau de autonomia, mas também de se rentabilizar um espaço da SCMM que tem todas as condições para ser remodelado e adaptado a esta resposta social.

Em 2019 vimos a candidatura, elaborada em 2018, ao PROCOOP para a abertura da Residência Autónoma aprovada em agosto de 2019, e efetuamos a assinatura do acordo em dezembro. A Residência Autónoma foi financiada pela Segurança Social a 100% e tem capacidade para cinco utentes, que embora sejam portadores de algumas incapacidades, possuem, mediante orientação capacidade para viver de forma autónoma.



6. Melhoria Contínua

6.1. Avaliação das Partes Interessadas

Com vista assegurar a conformidade do sistema de gestão da qualidade com os requisitos da NP EN ISSO 9001, avaliar a sua eficácia, planear e promover a melhoria contínua do desempenho da SCMM foram aplicados os questionários de avaliação do grau de satisfação aos utentes/familiares colaboradores e fornecedores através dos quais obtivemos o grau de satisfação dos Stakeholder's. Apenas a avaliação dos parceiros não foi concretizada em tempo útil. Apresentamos os resultados dos questionários no gráfico abaixo apresentado que evidenciam uma elevada satisfação.

Em termos da avaliação da satisfação dos utentes foram aplicados os questionários de avaliação do grau de satisfação aos utentes de todas as respostas sociais. Com um universo de 360 utentes, tivemos uma participação acima dos 70% e o grau de satisfação foi de 93,76%.

No gráfico seguinte podemos visualizar o grau de satisfação por resposta social.

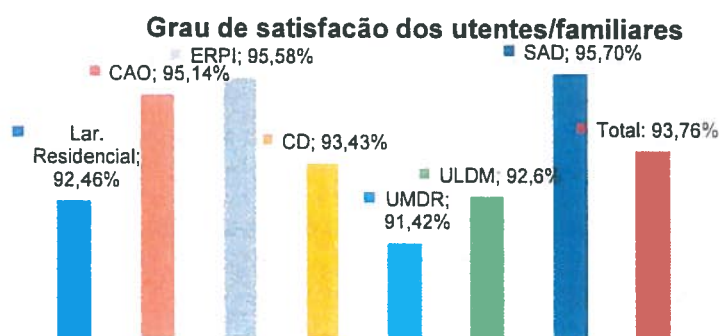


Gráfico 73

Relativamente aos colaboradores o gráfico abaixo apresentado evidencia o grau de satisfação dos mesmos por respostas sociais/serviços.

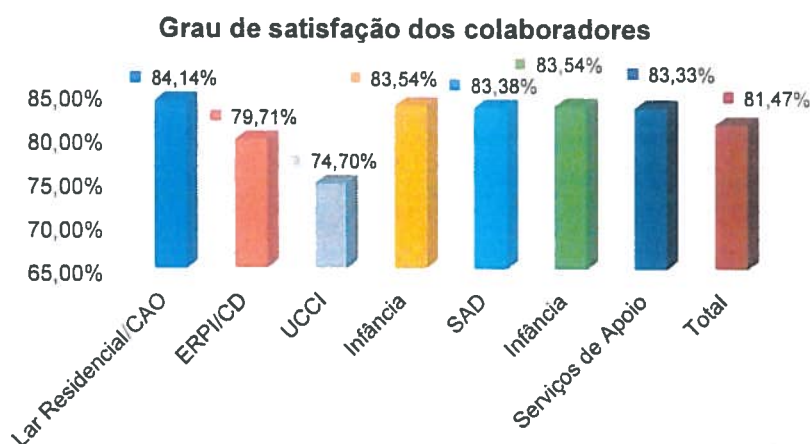


Gráfico 74



Foram verificadas as caixas de reclamações/sugestões/elogios em cada edifício e efetuados os registos inerentes caixa de modo a obtermos o nº de reclamações/sugestões e elogios. Por último, as Não Conformidades e oportunidades de melhoria são registadas e tratadas.

6.2. Resultados das Auditorias Interna e Externa

Resultados da Auditoria Interna da Qualidade

Durante o primeiro semestre continuámos a trabalhar na implementação do Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) com vista à sua certificação pela Norma ISO 9001: 2015, período durante o qual foram elaborados novos impressos e feitas revisões a procedimentos já aprovados, num processo de melhoria continua. A auditoria interna realizada no dia 26 abril e teve como auditora a empresa XZ Consultores Lda.

Não conformidades	Oportunidades de Melhoria	Ações corretivas a implementar
13	18	13

Resultados da Auditoria Externa da Qualidade

Em maio de 2019, foi realizada a auditoria do 2º acompanhamento para Certificação de Gestão da Qualidade pela Norma ISO 9001:2015 pelo organismo certificador AENOR, que comprovou a implementação do SGQ nas seguintes respostas sociais: Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Estrutura residencial para Pessoas Idosas, Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais e Creche. Os resultados desta auditoria estão presentes no quadro abaixo apresentado.

Pontos Fortes	Oportunidades de melhoria	Observações	Não conformidades
7	6	12	3

O total de constatações verificadas ao longo do ano de 2019, mencionadas no quadro anterior, encontram-se identificadas no mapa de controlo de receção e tratamento. Na tabela de verificação são consideradas as causas a ação implementada ou a implementar, o responsável, o prazo resultado da eficácia, quem avaliar e em que data.



Não Conformidades

Não Conformidades	Origem			
	Auditorias Interna	Auditoria Externa	Fornecedores	Outros
31	13	3	4	11

Reclamações

A Santa Casa entende que os elogios, as sugestões, e as reclamações são um meio de participação na organização, mesmo sabendo que em muitos casos as organizações evitam formalizar reclamações. Contudo e face ao conteúdo apresentado em cada reclamação ou sugestão será objeto de análise pela organização; averigua-se a pertinência da mesma e assim surge ou não a sua implementação/resolução.

Apresenta-se de seguida um quadro que evidencia a gestão de reclamações, sugestões e elogios e a sua origem. Este indicador apresenta os números de reclamações, sugestões e elogios recebidos na instituição durante o ano de 2019.

Reclamações	Origem			Sugestões	Elogios
	Utentes	Colaboradores	Anónimo		
1	-	1			35

Ações Corretivas

De acordo com os dados disponíveis foram realizadas ações corretivas à totalidade das não conformidades NC e reclamações, observações. Também para as ações de melhoria foram realizadas ações corretivas.

De acordo com os dados disponíveis foram realizadas ações corretivas à totalidade das não conformidades e reclamações. Também para as ações de melhoria foram realizadas ações corretivas com destaque para as com risco associado.



Considerações Finais

Este ano, durante a elaboração deste documento, que estava a ser preparado para a habitual Assembleia Geral Ordinária do mês de março, foi declarada situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional devido ao vírus SAR Cov 2 - COVID-19. Após declaração de pandemia a 11 de março pela Organização Mundial de Saúde, o governo português declarou Situação de Alerta. Nesta declaração foi imposto o encerramento de Centros de Dia, Creches, Centros de Atividades de Tempos Livres, Centros de Atividades Ocupacionais, Escola, entre outros. A 18 de março de 2020, foi decretado Estado de Emergência Nacional.

Na Misericórdia, a 13 de março, ficaram encerradas as Respostas Sociais Creche, CATL, CAO e Centro de Dia e foram suspensas as visitas aos utentes das estruturas residenciais/de internamento e a rotatividade de colaboradores afetos a mais do que uma resposta social. Alguns utentes de Centro de Dia foram inseridos em SAD, domiciliando os serviços prestados em Centro de Dia. Os colaboradores das Respostas Sociais encerradas foram recolocados nas restantes respostas/serviços da Misericórdia.

O país viu-se perante uma situação jamais vivida pelas gerações existentes, pois passou da normalidade à vivência diária da patologia, ao medo e à incerteza a ela associado. Foi com um enorme esforço que a Misericórdia traçou um caminho de sensatez organizacional, delineando estratégias e comportamentos, acima de tudo, preventivos.

Sabemos que esta situação deixará, com certeza, muitas aprendizagens e vivências inesquecíveis para as instituições prestadoras de serviços e cuidados às populações mais vulneráveis.

Aos nossos colaboradores expressamos o nosso maior agradecimento por todo o empenho e dedicação que ao longo dos anos têm demonstrado, mas principalmente, durante toda esta fase pandémica com grandes restrições e regras dentro e fora das portas da Misericórdia.

Expressamos os nossos agradecimentos a todos os que manifestaram confiança e preferência pelos nossos serviços, em particular aos utentes, fornecedores e entidades parceiras, pois a eles se deve muito do crescimento e desenvolvimento da nossa atividade, dando assim cumprimento à nossa **Missão**.

Finalmente, mas não menos importante, uma saudação a todos os Irmãos que, ao participarem nas Assembleias Gerais e noutras manifestações da SCMM, foram transmitindo calor e estímulo, fundamentais para vencermos as dificuldades que surgem no dia-a-dia na concretização das obras de Misericórdia a que nos propusemos realizar.



Quadros de Ação

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Sistema de Gestão da Qualidade

Objetivo estratégico: Assegurar a manutenção da certificação da qualidade

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Cumprir a legislação aplicável bem como o estabelecido no Referencial ISO 9001: 2015 e MAQ da Segurança Social	Assegurar a manutenção da certificação da qualidade pela Norma ISO 9001:2015 - 2º Ano de Acompanhamento	relatórios de auditorias internas	Resultados das auditorias internas: n.º de NC/OM/reclamações	≤ 5 NC	16	Este indicador não atingiu os resultados com sucesso devendo a instituição criar um conjunto de ações de modo a no próximo ano atingir a meta desejada.
		relatório da auditoria externa	resultado da auditoria Externa n.º de NC/OM/reclamações	≤ 3 NC	3	
	Implementar ações de melhoria na sequência da implementação do sistema da gestão da qualidade	Recolha de informação, identificação das ações de melhoria e formalização do planeamento - Implementação de ações de melhoria - Avaliação da eficácia - Divulgação das ações implementadas	N.º de ações de melhoria implementadas (n.º de ações eficazes / n.º de ações não eficazes)	≥ 10 AM	24	
Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da instituição garantindo a melhoria contínua do seu desempenho	Monitorizar a gestão de reclamações, sugestões e elogios	Monitorização de reclamações, sugestões e elogios	- N.º de reclamações - N.º de sugestões - N.º de elogios	≤ 5 Reclamações	1	
	Assegurar o grau de cumprimento dos procedimentos definidos	- Criar equipa de auditores internos composta por trabalhadores - Realização de auditorias internas aos vários processos	N.º de auditorias internas realizadas - Conformidade das práticas (n.º de não conformidades / n.º de oportunidades de melhoria)	2 - auditorias internas realizadas pela equipa interna de auditores	ND	

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido



Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Gestão de Recursos Humanos

Objetivo estratégico: Fomentar o aumento das qualificações escolares, profissionais e competências dos colaboradores

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Garantir a permanente qualificação dos colaboradores de modo a assegurar o bom desempenho das suas funções	Promover acções de formação profissional de acordo com as necessidades dos colaboradores	Implementar as formações definidas no PAF; Estabelecer protocolos com entidades acreditadas para ministrar formação; estabelecer um protocolo com a UMP; diligenciar a organização de formação interna; analisar as formações externas pertinentes para a melhoria das competências não constantes no PAF; divulgar e sensibilizar para a participação nas acções de formação; Registo na plataforma SIGO da formação interna; permitir que os técnicos frequentem acções de formação pertinentes para o desenvolvimento da sua actividade.	Taxa de cumprimento do PAF	70% das acções de formação executadas	Realizadas 81% das 11 formações previstas. Para além destas foram ainda realizadas 10 outras formações	Estava prevista a realização de uma ação na área da Legislação laboral e outra de Segurança e Saúde no trabalho – identificação, avaliação e prevenção dos riscos de trabalho, de 25h, que não aconteceram por falta de inscritos para a realização do curso, por parte da entidade formadora.
			Taxa de participação dos colaboradores seleccionados - formandos	90% de participantes	100%	

Handwritten signature and initials

Relatório de Atividades e Contas do Exercício 2019

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Gestão de Recursos Humanos

Objetivo estratégico: Motivação dos colaboradores

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Garantir a permanente qualificação dos colaboradores de modo a assegurar o bom desempenho das suas funções	Promover estratégias para a coesão da equipa	Festa da Misericórdia, Jantar de Natal, Actividades de Team-building	Taxa de participação nas actividades propostas	> 75% de participação nas actividades	Jantar de Natal - 88%	Não foi realizada a festa da Misericórdia e foram realizadas algumas actividades parciais de fortalecimento de equipa.
	Motivação dos colaboradores	Criação de um espaço para refeições	espaço de refeições para todos os colaboradores	1	Parcialmente Desenvolvido	Iniciaram-se as obras de requalificação do espaço destinado ao refeitório, no entanto, o mesmo não estava concluído no final do ano.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Processo de Suporte de Recursos

Objetivo estratégico: Melhorar, no âmbito do SGQ, o Processo de Suporte Recursos: Gestão do Aprovisionamento

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	Assegurar um sistema de qualificação dos fornecedores (gestão do aprovisionamento) de modo a reduzir os custos	<ul style="list-style-type: none"> - controlo quantitativo e qualitativo dos produtos rececionados; - qualificação dos fornecedores\ atualizar os processos dos fornecedores; - sensibilização dos colaboradores para a redução dos custos 	<ul style="list-style-type: none"> - nº de não conformidades, por fornecedor, nos produtos rececionados; - % de fornecedores qualificados; - % de redução dos custos de consumíveis 	<ul style="list-style-type: none"> - < 3 não conformidades nos produtos rececionados; - > 75% de fornecedores qualificados; - redução de 2% 	3,82%;- 5,72%	Foi necessário devolver produto rececionado por TRES vezes, durante o ano. Da lista de fornecedores qualificados , foram avaliados 83 dos quais 82% tiveram avaliação relevante, 16.87% adequada e 1.20 % inadequada, levando à substituição do fornecedor. A meta de redução dos custos dos consumíveis foi atingida.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Atividades e Contas do Exercício 2019

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Processo de Recursos - Manutenção

Objetivo estratégico: Melhorar , no âmbito do SGQ,o Processo de Suporte Recursos: Gestão da Manutenção

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	<p>Melhorar e assegurar a conservação e reparação da frota automóvel</p> <p>Assegurar o cumprimento dos planos de manutenção dos equipamentos e infraestruturas (gestão da manutenção e certificação energética do edifício UCCI)</p>	<p>- inspeção periodica obrigatória das viaturas; - reparação da frota automóvel, sempre que necessário; levantamento dos diferentes orçamentos; adjudicação das propostas</p> <p>levantamento dos equipamentos existentes; preenchimento da ficha individual do equipamento; execução das tarefas descritas nos diversos planos de manutenção(elevadores, controlo de pragas, recolha de resíduos hospitalares, sistema de incêndios, sistema de aquecimento e AVAC, central de desentumagem, calibração dos equipamentos); implementação do plano de (certificação energética)</p>	<p>taxa de cumprimento dos planos, - nº de novas viaturas adquiridas(SAD)</p> <p>taxa de cumprimento dos planos de manutenção dos equipamentos e infraestruturas, taxa de cumprimento de certificação energética</p>	<p>>90% ; 1</p> <p>>90% ; 100%</p>	<p>100%;1</p> <p>100%</p>	<p>Esta meta foi cumprida uma vez que a taxa de cumprimento dos planos foi superior a 90% e foi adquirida uma nova viatura para a resposta social SAD em Junho de 2019. Foi previsto em orçamento para esta rubrica, cerca, de 15 000€, tendo-se gasto cerca de 19 500€, o que corresponde a um aumento de 23,08% de gastos do que o orçamentado</p> <p>Os Planos de Manutenção para 2019 dos Equipamentos e Infraestruturas foram cumpridos integralmente. Estes planos referem-se à manutenção dos elevadores, dos Sistemas de incêndios; sistema de aquecimento e AVAC, central de desentumagem, calibração dos equipamentos; ao Controlo de pragas e à recolha de resíduos hospitalares. Nesta rubrica tinha-se orçamentado, cerca de 82 000€, mas gastaram -se 84 000€ , o que corresponde a um aumento de 2,5% . A certificação Energética dos edifícios foi totalmente cumprida.</p>

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: HACCP e SSHT

Objetivo estratégico: Melhorar, no âmbito do SGQ, o Processo de Suporte Recursos: HACCP E SSHT

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	Assegurar o cumprimento do sistema de HACCP	- Ações de formação e sensibilização no âmbito do HACCP dirigidas ao setor da cozinha; - cumprimento dos planos previstos no sistema HACCP; - execução das ações corretivas previstas nos Relatórios de auditoria	nº de não conformidades identificadas nas auditorias de HACCP	<5 de não conformidades por auditoria	1	Realizou - se uma auditoria de HACCP, no dia 15 de Março de 2019 na UCCJ, na qual foi identificada apenas uma não conformidade pelo que a meta foi atingida.
	Cumprir o plano de prevenção no âmbito da segurança, higiene e saúde no trabalho	- realização periódica dos exames médicos de aptidão profissional; - análise dos riscos por posto de trabalho; - elaboração de plano de prevenção de riscos profissionais; - execução das ações corretivas previstas nos relatórios de auditoria; realização de simulacros nas unidades	nº de não conformidades identificadas nas auditorias de SHT; nº de acidentes de trabalho	<5 de não conformidades por auditoria; <12 AT/ANO	3,8	realizou - se uma auditoria de SHT, no dia 9 de Novembro de 2019 nas unidades: Lar Residencial e Creche, na qual foram identificadas três não conformidades pelo que foi atingida a meta; Foi orçamentado gastar 3787,40€ com a Medicina de Trabalho e 2490,76€ com os Serviços de Segurança e Higiene no Trabalho e segurança alimentar, mas apenas se gastou 1992,80€ e 2490,76€, respetivamente. Em 2019, apenas ocorreram 8 Acidentes de Trabalho, apenas se gastou 1992,80€ e 2490,76€.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Creche

Objetivo estratégico: Aumentar o grau de satisfação das partes interessadas

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes	Aquisição de material para refeitório (mesas e cadeira)	Levantamento dos materiais necessários	% de materiais solicitados	80%	100%	Foram adquiridas cadeiras para o reitório das crianças e colocados tampos novos nas mesas.
	Garantir a remodelação do recreio exterior	Reformular o recreio a nível de pavimento e de equipamentos Instalação de corrimão na escada da entrada da creche	Nº de remodelações efetuadas	2	1	O recreio foi reformulado a nível de pavimento. Foi colocada relva sintética. Não foi colocado o corrimão na escada da entrada da Creche.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido





Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Centro de Atividades e Tempos Livres

Objetivo estratégico: Aumentar o grau de satisfação das partes interessadas

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes	Aquisição de material didático	Levantamento dos materiais necessários	% de equipamentos solicitados	75%	100%	Todos os materiais solicitados foram adquiridos. Compraram-se duas estruturas de exterior e diversos jogos de construção para o interior
Promover a comunicação de forma a desenvolver uma cultura de melhoria contínua de acordo com o estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade	Aumentar o grau de satisfação dos Utentes / Enc. de Educação	Estreitar ligações entre DT/ Colaboradores e Enc. de Educação	Resultados dos inquéritos do grau de satisfação dos utentes	Resultado superior ao anterior	Atingido	A meta a atingir era de 88,29% (2017), tendo sido ultrapassada, fixando-se o valor em 89,22% (2018)
Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da instituição garantindo a melhoria contínua do seu desempenho	Aumentar a frequência de utentes em período letivo	Sensibilizar autarquia e agrupamento de escolas	Nº total de inscrições em período letivo	> a 35	46	Face ao aumento do número de inscrições no ano letivo de 2019/2020 o objetivo proposto foi largamente ultrapassado. Assim, a 31 de dezembro de 2019 encontravam-se inscritos no CATL 46 utentes (a meta era de 35)

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes.	Melhorar os níveis de envolvimento externo	Aumentar as parcerias ASU	Nº de novas parcerias	1	Não desenvolvido	A equipa considerou que nenhum utente estava preparado para integrar ASU.
	Garantir o cumprimento e monitorização dos PIS	Elaborar e rever os PIS em equipa. Elaborar Fichas de Avaliação diagnósticas; realizar reuniões de equipa.	% de planos elaborados, monitorizados e avaliados	100%	100%	Todos os planos foram revistos e monitorizados, atendendo sempre aos interesses dos utentes.
Garantir a permanente qualificação dos trabalhadores de modo a assegurar o bom desempenho das suas funções.	Desenvolver e consolidar competências distintas	Levantamento de instituições congêneres disponíveis para benchmarking; -Visita às Instituições e análise comparativa de "Boas	Nº visitas a instituições	2	1	No âmbito de um torneio interinstitucional de Boccia a Fisioterapeuta e um monitor conheceram a dinâmica de funcionamento da ARTENAVE.
	Promover encontros entre os familiares dos utentes	Dinamização do Projeto "A União faz Diferença"	Dois encontros anuais	2	Não desenvolvido	A Técnica de serviço social responsável pela dinamização do projeto entrou em licença sem vencimento.
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes.	Aumentar a capacidade do Lar Residencial	Solicitar novo pedido ao ISS,ip	Nº de novos acordos	2	100%	Foi solicitado o aumento da capacidade em Setembro ao abrigo do programa da Segurança Social "Reprogramações Físicas para projetos financiados pelo POPH", para mais quatro utentes.



Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais

Objetivo estratégico: Melhorar a Gestão de Equipamentos e Infraestruturas

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes.	Melhorar os espaços interiores do Lar Residencial	Arranjos no interior do edifício, solicitar orçamentos.	Nº de arranjos efetuados	100%	Objetivo atingido	Fora efetuadas pinturas no interior da Lar Residencial e isolaram-se paredes no exterior.
	Adquirir fardamento para as colaboradoras	Substituir fardamentos deteriorados	Nº de fardamentos adquiridos	35	Objetivo atingido	Todas as colaboradoras usufruíram de novos fardamentos.
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes.	Adquirir alojados	Requisitar e encomendar	Nº de material adquirido	100 peças	Objetivo atingido	Foram adquiridas toalhoes de banho e capas bioelásticas.
	Adquirir ferramentas para área da Carpintaria	Requisitar e encomendar	Nº de ferramentas adquiridas	1 Moto-serra 1 Tupia	Objetivo atingido parcialmente	Foi adquirido um moto serra.
	Adquirir um Kit de Pértanca	Requisitar e encomendar	Aquisição do Kit de Pértanca	1	Não atingido	Os utentes devido aos torneiros de boccia em que participaram, dedicaram o ano aos treinos, daí não haver necessidade de adquirir o Kit de Pértanca.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais

Objetivo estratégico: Criar estratégias de autofinanciamento promovendo a sustentabilidade financeira do CAO/LR

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso, impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Estabelecer e fomentar parcerias com entidades públicas e privadas.	Angariar fundos para o desenvolvimento das atividades	Projeto "Caixas-ninho" Projeto "Sabores Doces"	Nº de caixas ninho vendidas Nº de sacos de biscoitos	20 caixas ninho 100compotas 30 sacos de biscoitos	100%	Ambos os projetos tiveram resultados acima do esperado em termos de aceitação pela comunidade. Dado o sucesso das compotas, não avançamos com os sacos de biscoitos.

Legenda: NA - Não Aplicável, ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Lar Residencial e Centro de Atividades Ocupacionais

Objetivo estratégico: Aumentar a área de atuação da Deficiência

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da instituição garantindo a melhoria contínua do seu desempenho	Melhorar os espaços interiores do espaço destinado à Residência Autónoma	Arranjos no interior e exterior do edifício	Nº de obras efetuadas	Criação de uma nova resposta social		A Mesa Administrativa efetuou os arranjos necessários no interior para adaptar a moradia à legislação em vigor, para a resposta social. Ao nível do exterior, contamos com a colaboração do Município de Mortágua para proceder aos arranjos.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)	
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes.	Obter uma taxa elevada de o objetivos do PI	Ficha de Avaliação de Diagnóstico/PI/Monitorização/accompanhamento do PI/Avaliação	Taxa de cumprimento dos objetivos (nº de objetivos alcançados/nº de objetivos totais - nº de objetivos não monitorizados* 100	≥80%	86%		
	Melhorar/Mantier o grau de autonomia funcional do utente	classes de atividades em grupo/ginástica genérica e caminhadas	taxa de participação nas nas atividades de ginástica e caminhada	≥ 10%/ano2018	11%		
	Melhorar o padrão de marcha diminuindo o risco de queda	Sessões de fisioterapia /orientação/formação dos colaboradores para treino de marcha transferencias	% de redução de quedas significativas	≥ 10%/ano 2018	2018 -9 quedas/5 com consequências e 0 sem perda funcional 2019 - 20 quedas/9 com consequências ligeiras/ 1 com perda funcional	Este indicador não atingiu os resultados com sucesso tal prende-se com o facto de termos ao longo do ano um aumento de utentes com demências com comportamentos de desorientação espacial e agitação psicomotora	
	Obter um a taxa de sucesso do PADAP	Implementar as atividades constantes no PADAP, monitorizar semestralmente e avaliar ao final do ano/estabelecer ações de melhoria face aos resultados obtidos	taxa de cumprimento nº de atividades realizadas/nº de atividades planeadas*100)	≥ 85%	93%		
	Mantier/melhorar o bem estar mental e físico de utentes/colaboradores	reabilitação /potenciação e melhoria do sistema neuro-cardio-musculo/esquelético e AVC, patologias respiratórias, tendinites comorbidade que levem à diminuição da funcionalidade	taxa de participação nas sessões de fisioterapia	75%	92%		
	Prestar cuidados de saúde	avaliação diária de glicémia capilar	nº de utentes com controlo diário de glicémia capilar	85%	100%		
		melhorar a qualidade de vida dos utentes dependentes	% de utentes com úlceras de pressão	≤ 50% -2018	2018 -(Uníverson de 55 utentes) 11 /utentes /39 escaras = 20% 2019 -(Uníverson 74 utentes) 6/utentes/14 úlceras= 8%		



Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Financiamento

Objetivo estratégico: Projetos e candidaturas

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes;	Remodelar a ERPI	Envolvimento de parceiros/ Beneméritos para angariação de fundos; Elaboração de candidaturas ao Portugal 2020	Taxa de cumprimento do caderno de Encargos	1	ND	Não foi desenvolvido devido a ausência de financiamento
	Aumentar a capacidade da resposta em ERPI		Nº de novos utentes	25	ND	Não foi desenvolvido porque decorre da execução do anterior.
	Aumentar a qualidade do serviço de acondicionamento e preparação de medicação	Criação de um espaço com condições ideais para o acondicionamento/ preparação de medicação para as diversas respostas sociais (Farmácia Central)	Nº de novos utentes	100% dos utentes com medicação	ND	Não foi desenvolvido devido a ausência de financiamento

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Centro de Dia

Objetivo estratégico: Aumentar o grau de satisfação das partes interessadas

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	Remodelar a ERPI	Elaborar os PDIs com base nas expectativas, necessidades e potencialidades dos clientes/familiares; Definir ações e objetivos concretizáveis; Avaliar e rever os PI.	PI	Taxa de cumprimento dos PIS $\geq 75\%$	100%	
	Assegurar o cumprimento do PADAP	Elaborar e aprovar o plano de atividades por resosta social; Realizar, registar e avaliar as atividades; Determinar, sempre que se justifique ações para assegurar a realização das atividades; Elaborar o relatório de avaliação de atividades.	Registo das atividade rotineiras ; avaliação semestral do plano e avaliação das atividades extra	Taxa de cumprimento das atividades $\geq 75\%$ /ano	93%	

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Serviço de Apoio Domiciliário

Relatório de Atividades e Contas do Exercício 2019

Objetivo estratégico: Aumentar o grau de satisfação das partes interessadas

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	Cumprir os objetivos definidos nos planos e projetos	FAD/PI/Monitorização dos PI's. Monitorização e avaliação dos restantes planos/projetos	Taxa de cumprimento	≥80%	96%	O objetivo foi atingido.
Cumprir a legislação aplicável bem como o estabelecido no Referencial ISO 9001: 2015 e MAQ da Segurança Social;	Melhorar o serviço de fornecimento de refeições	1) Adaptação das malas das duas viaturas mais recentes com prateleiras extensíveis 2) Aquisição de caixas térmicas de 3) Aquisição de 12 marmifas em inox com fundo térmico	Média de temperatura à entrega da refeição	≥ 65°C	62°C	Apesar de não se apresentar o resultado pretendido, cumpriu-se a norma estabelecida no Manual de HACCP no que respeita às refeições transportadas, ou seja, não foi ultrapassado o tempo limite de 2 horas para distribuição e entrega de refeições a partir do momento que estas são empratadas.
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização;	Melhorar a articulação entre utente/situação de saúde/UCSF	1) Aquisição de um Tensiómetro	Equipamento adquirido	1 Tensiómetro	1	O resultado pretendido foi alcançado. Conseguindo dar-se um melhor acompanhamento aos utentes com HTA e que iniciam novos antihipertensores, permitindo assim uma maior articulação e passagem de informação aos médicos assistentes.
	Aumentar o grau de satisfação dos colaboradores de SAD	Aquisição de três cacifos	Grau de satisfação	≥ 93%	83,38%	A meta pretendida não foi alcançada. Devem avaliar-se as causas e definir uma nova meta, assim como desenvolver mais atividades que vão de encontro ao objetivo pretendido.

Legenda: NA - Não Aplicável, ND - Não Desenvolvido



Associação de Municípios do

Mortágua

Relatório de Atividades e Contas do Exercício 2019

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Serviço de Apoio Domiciliário


Objetivo estratégico: Melhorar a Gestão de Equipamentos e Infraestruturas

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso: impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da instituição garantindo a melhoria contínua do seu desempenho;	Aquisição de uma viatura para renovação de frota	1) Avaliação de orçamentos. 2) Aquisição de uma viatura adaptada ao SAD.	Nº de viaturas novas	1	1	O objetivo foi alcançado.

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Objetivo estratégico: Prestar serviços de qualidade na UCCI

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso, impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Assegurar o cumprimento da avaliação inicial de todos os utentes	Avaliação do nº de processos de utentes admitidos no período com avaliação inicial devidamente preenchida / Nº total processos de utentes admitidos no período	Taxa de utentes admitidos no período com avaliação inicial completa (%) no período com utentes admitidos devidamente preenchida/nº total processos dos utentes admitidos no período x 100(%)	90% dos utentes com avaliação nas primeiras 48horas	100%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Revisão de todos os PI nos prazos previstos	Os PI/ revisões em reunião multidisciplinar com a seguinte periodicidade: UMDR - 15 em 15 dias. ULDM - mensal	Taxa de utentes internados com Plano Individual de Intervenção revisitos nos prazos definidos (%)	85% dos processos elaborados e revisitos nos prazos definidos	100%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Prevenir infeções do trato urinário, adquiridas na unidade	Avaliação do nº de utentes com ITU adquirida na Unidade (novos casos) / Nº total de utentes dia (equivalente a dias de internamento) no período considerado	Taxa de incidência de Infeção do Trato Urinário (ITU) (%)	85% dos utentes sem infeção urinária adquirida na unidade (novos Casos)	98,84%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Prevenir infeções do trato respiratório, adquiridas na unidade	Avaliação do Nº de utentes com ITR adquirida na Unidade (novos casos) / Nº total de utentes dia (equivalente a dias de internamento) no período considerado	Taxa de incidência de Infeção do Trato Respiratório (ITR) adquirida na Unidade (%)	85% dos utentes sem infeção respiratória adquirida na unidade (novos Casos)	95,87%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Prevenir a ocorrência de quedas na UCCI	Avaliar o Nº total de quedas ocorridas na unidade / Nº Total de utentes	Taxa de quedas dos utentes ocorridas na Unidade	90% de utentes sem quedas	96,45%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Avaliar o risco de adquirir UP	Avaliar o Nº de utentes com UP adquiridas no internamento e risco previsto documentado / Total de utentes com UP adquiridas no internamento	Taxa de avaliação do risco de úlceras de pressão (UP) (%)	100% dos utentes avaliados	100,0%	
Definir, monitorizar, avaliar objetivos, estratégias, indicadores e metas de modo a implementar melhorias no desempenho da organização,	Avaliar as causas da aquisição de UP	Avaliar o Nº de UP adquiridas no internamento no período considerado / Nº total de utentes dia no período considerado	Taxa de incidência de úlceras de pressão na UCCI (UP) (%)	80% dos utentes não adquiriram UP	98,23%	
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes	Avaliar a satisfação dos utentes e cuidadores	Média de resultados obtidos no total dos questionários por item	Satisfação dos utentes / cuidadores	75% dos utentes responderam à avaliação de satisfação	75% - ULDM 88% - UMDR	



Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Projetos e candidaturas - financiamento

Objetivo estratégico: Ampliação/Requalificação UCCI

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Desenvolver serviços de qualidade de modo a assegurar a satisfação contínua dos utentes	Requalificar e Ampliar a UCCI	projecto para ampliação e requalificação da UCCI	Taxa de cumprimento do caderno de Encargos	1	ND	Não existiu a possibilidade de elaboração de candidaturas que apoiassem esta obra e a instituição não tem fundos próprios suficientes para proceder a esta requalificação.
	Aumentar a capacidade da UCCI					

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido



Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Comunicação

Objetivo estratégico: Melhorar a comunicação interna e externa da SCMM

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
<p>Promover a comunicação de forma a desenvolver uma cultura de melhoria contínua de acordo com o estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade</p>	Melhorar o sítio da SCMM na Internet	Melhoria e atualização do sítio da SCMM na Internet	Nº de publicações por mês	>4 publicações mensais	Não atingido	O número proposto de publicações não foi atingido. Para se conseguir desenvolver este objetivo as publicações no site deverão ser da responsabilidade do gabinete de comunicação e não de colaboradores externos
	Editar o jornal da SCMM	Recolha de registos orais, registos escritos e fotografias para o jornal, Edição quadrimestral do Boletim da Instituição	Nº de boletins impressos	4 publicações anuais; 60 Boletins	Não atingido	Com a criação do gabinete de comunicação e imagem, reiniciou-se a publicação do jornal da SCMM. Como este gabinete entrou ao serviço em meados de 2019 só se editaram duas publicações nesse mesmo ano
	Divulgar as atividades da SCMM na página do Facebook	Atualização periódica da página do Facebook	Nº de publicações por mês	>4 publicações mensais	Atingido	A publicação regular de conteúdos no FB excede a meta proposta.
	Melhorar o plano de comunicação Institucional	Revisão do documento			Não atingido	A revisão do plano de comunicação institucional não foi possível. Deverá ocorrer no próximo ano

Legenda: NA - Não Aplicável, ND - Não Desenvolvido





Santa Casa da Misericórdia de
Mortágua

Relatório de Atividades e Contas do Exercício 2019

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Partes Interessadas

Objetivo estratégico: Assegurar a manutenção da certificação da qualidade

Política da Qualidade	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Definir o planeamento estratégico, as políticas e os planos necessários para o cumprimento da missão da instituição garantindo a melhoria contínua do seu desempenho.	Aumentar o grau de satisfação das partes interessadas	Aplicação e tratamento dos questionários de satisfação aos utentes/familiares/colaboradores/parceiros	Grau de Satisfação de colaboradores, parceiros e utentes das diversas respostas sociais	> 75%	Média/ utentes- 93,76% colaboradores- 81,47%	
Estabelecer e fomentar relações de parceria com entidades públicas e privadas;	Aumentar as Parcerias	Levantamento dos potenciais parceiros; Formalização das parcerias	N.º de novas parcerias	> 5	6	

Legenda: NA - Não Aplicável; ND - Não Desenvolvido

Quadro de Ações Plano de Atividades e Orçamento 2019

Área: Regulamento Geral de Proteção de Dados

Objetivo estratégico: Aplicar o Regulamento Geral de Proteção de Dados (Regulamento (União Europeia) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27/4/2016)

Política da Qualidades	Objetivos Operacionais	Atividades	Indicadores	Metas	Resultado	Avaliação Qualitativa (causas do insucesso; impactos do resultado, quer desenvolvido, quer não desenvolvido)
Cumprir a legislação aplicável bem como o estabelecido no Referencial ISO 9001: 2015 e MAQ da Segurança Social;	Implementar o novo Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)	Designação do Encarregado de Proteção de Dados (DPO); Ação de sensibilização aos colaboradores; Identificação dos dados sensíveis; Tratamento dos dados pessoais	Taxas dos dados tratados de acordo com o RGPD	100% dos dados tratados de acordo com o RGPD	100%	

Legenda: NA - Não Aplicável, ND - Não Desenvolvido



Demonstrações Financeiras

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Balanço

Balanço em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RUBRICAS	NOTAS	DATAS		
		31 Dez 2019	31 Dez 2018	Variação
ATIVO				
Ativo				
Ativo não corrente				
Ativos fixos tangíveis	4	3.215.007,17	3.270.132,47	-1,69%
Bens do património histórico e cultural		0,00	0,00	0,00%
Propriedades de investimento		0,00	0,00	0,00%
Ativos intangíveis	5	2.072,58	3.653,10	-43,27%
Investimentos financeiros	12,1	33.763,08	25.684,71	31,45%
Fundadores/Beneméritos/Patrocinadores/Doadores/Associados/Membros		0,00	0,00	0,00%
		3.250.842,83	3.299.470,28	-1,47%
Ativo corrente				
Inventários	6	8.141,59	8.673,54	-6,13%
Clientes	12,3	97.471,83	93.538,18	4,21%
Adiantamentos a fornecedores		0,00	0,00	0,00%
Estado e outros entes públicos	12,9	20.847,34	30.326,68	-31,26%
Fundadores/Beneméritos/Patrocinadores/Doadores/Associados/Membros	12,2	10.557,41	17.198,84	-38,62%
Outras contas a receber	12,4	512.782,19	508.913,60	0,76%
Diferimentos	12,5	6.785,48	5.038,37	34,68%
Outros ativos financeiros		0,00	0,00	0,00%
Caixa e depósitos bancários	12,6	1.263.449,62	1.247.755,38	1,26%
		1.920.035,46	1.911.444,59	0,45%
Total do Ativo		5.170.878,29	5.210.914,87	-0,77%
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO				
Fundos Patrimoniais				
Fundos	12,7	497.176,98	496.776,98	0,08%
Excedentes técnicos		0,00	0,00	0,00%
Reservas		0,00	0,00	0,00%
Resultados transitados	12,7	1.437.111,34	1.373.478,07	4,63%
Excedentes de revalorização	12,7	621.665,11	621.665,11	0,00%
Outras variações nos fundos patrimoniais	12,7	1.953.676,13	2.027.773,47	-3,65%
Resultado líquido do período	12,7	93.068,94	63.633,27	-100,00%
Total dos fundos patrimoniais		4.602.698,50	4.583.326,90	-1,61%
Passivo				
Passivo não corrente				
Provisões		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas		0,00	0,00	0,00%
Financiamentos obtidos		0,00	0,00	0,00%
Outras contas a pagar	12,10	5.772,38	6.805,66	-15,18%
		5.772,38	6.805,66	-15,18%
Passivo corrente				
Fornecedores	12,8	88.523,36	98.017,61	-9,69%
Adiantamentos de clientes		0,00	0,00	0,00%
Estado e outros entes públicos	12,9	52.619,42	47.182,34	11,52%
Fundadores/Beneméritos/Patrocinadores/Doadores/Associados/Membros		0,00	0,00	0,00%
Financiamentos obtidos		0,00	0,00	0,00%
Diferimentos	12,5	75.928,13	89.859,42	-15,50%
Outras contas a pagar	12,10	345.336,50	385.722,94	-10,47%
Outros passivos financeiros		0,00	0,00	0,00%
		562.407,41	620.782,31	-9,40%
Total do Passivo		568.179,79	627.587,97	-9,47%
Total dos Fundos Patrimoniais e do Passivo		5.170.878,29	5.210.914,87	-2,55%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

A Mesa Administrativa

Ano Neto

U. Fernandes

[Handwritten signatures]

Demonstração dos Fluxos de Caixa

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		2019	2018
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes e utentes	12.3	1.345.033,21	1339206,69
Recebimentos de subsídios	7	1.817.773,16	1852210,12
Pagamentos a fornecedores	12.8	-940.786,09	-896173,63
Pagamentos ao pessoal	9	-2.102.197,97	-2001263,91
Caixa gerada pelas operações		119.822,31	293979,27
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento		0,00	0
Outros recebimentos/pagamentos		-10.987,02	-74083,47
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias		108.835,29	219895,8
Rec. Relacionados com rubricas extraordinárias			0
(Pag) relacionados com rubricas extraordinárias		0,00	0
Fluxos de caixa das atividades operacionais (1)		108.835,29	219895,8
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	4	-91.767,06	-96317,25
Ativos Intangíveis	5	0,00	-5479,65
Investimentos financeiros		-8.078,37	0
Outros ativos		0,00	0
		99.845,43	-101796,9
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00	0
Ativos Intangíveis		0,00	0
Investimentos financeiros	12.10	0,00	244606,45
Outros ativos			0
Subsídios ao investimento	12.13	0,00	37411,46
Juros e rendimentos similares	12.15	758,91	5374,1
Dividendos		0,00	0
		758,91	287392,01
Fluxos de caixa das atividades de investimento (2)		-99.086,52	185595,11
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0,00	0
Realização de Fundos		0,00	0
Doações	12.13	5.945,47	4537,25
Cobertura de prejuízos		0,00	0
Outras operações de financiamento		0,00	0
		5.945,47	4537,25
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		0,00	0
Juros e gastos similares		0,00	0
Dividendos		0,00	0
Redução de Fundos		0,00	0
Outras operações de financiamento		0,00	0
		0,00	0
Fluxo de caixa das atividades de financiamento (3)		5.945,47	4537,25
Varição de caixa e seus equivalentes = [1+2+3]		15.694,24	410028,16
Caixa e seus equivalentes no início de período		1.247.755,38	837727,22
Caixa e seus equivalentes no fim de período		1.263.449,62	1.247.755,38

(1) - Euro

Anexo à Demonstração dos Fluxos de Caixa

Descrminação dos componentes de caixa e seus equivalentes, reconciliando os montantes evidenciados na demonstração de fluxos de caixa com as rubricas do Balanço

	2019	2018
Numerário	64,69 €	757,81 €
Depósitos Bancários imediatamente mobilizáveis	1.263.384,93 €	1.246.997,57 €
Equivalentes a Caixa	0,00 €	0,00 €
Caixa e seus equivalentes	1.263.449,62 €	1.247.755,38 €
Outras disponibilidades		
Ações	0,00 €	0,00 €
Fundos	0,00 €	0,00 €
Disponibilidades constantes no Balanço	1.263.449,62 €	1.247.755,38 €

31 de Dezembro 2019

Contabilista Certificado

Amo Mato

Mesa Administrativa

W. Jencian

[Handwritten signatures]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais

Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais no período 2018

UNIDADE MONETÁRIA: Euros

Descrição	NOTAS	Fundos Patrimoniais atribuídos aos instituidores							Interesses que não controlam	Total dos Fundos Patrimoniais
		Fundos	Excedentes técnicos	Reservas	Resultados transferidos	Excedentes de revalorização	Outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do período		
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2018		495876,98	0	0	1440004,71	621665,11	2019501,05	-92967,5	4464080,35	4464080,35
ALTERAÇÕES NO PERÍODO										
Primeira adoção de novo referencial contabilístico		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alterações de políticas contabilísticas		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realização do excedente de revalorização		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Excedentes de revalorização		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ajustamentos por impostos diferidos		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais	17.7	0	0	0	-66536,64	0	8272,42	92967,5	34713,28	34713,28
		0	0	0	-66536,64	0	8272,42	92967,5	34713,28	34713,28
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO		0	0	0	0	0	0	63633,27	63633,27	63633,27
RESULTADO INTEGRAL								156600,77	98346,55	98346,55
OPERAÇÕES COM INSTITUIÇÕES NO PERÍODO										
Fundos	17.7	900	0	0	0	0	0	0	900	900
Subsídios, doações e legados		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras operações		0	0	0	0	0	0	0	0	0
		900	0	0	0	0	0	0	900	900
POSIÇÃO NO FIM DO ANO 2018		496776,98	0	0	1374478,07	621665,11	2027773,47	63633,27	4583326,9	4583326,9

Alf. Fernandes
Fuz
Carista
 Amo Metos

Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais no período 2019

UNIDADE MONETÁRIA: Euros

Descrição	NOTAS	Fundos Patrimoniais atribuídos aos instituidores							Total	Interesses que não controlam	Total dos Fundos Patrimoniais
		Fundos	Excedentes técnicos	Reservas	Resultados transferidos	Excedentes de revalorização	Outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do período			
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2019		497176,98	0	0	1372478,07	621665,11	2027773,47	63833,27	4583226,9		4583226,9
ALTERAÇÕES NO PERÍODO											
Primeira adoção de novo regime contábilístico		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alterações de políticas contábilísticas		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realização do excedente de revalorização		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Excedentes de revalorização		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ajustamentos por impostos diferidos		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais	12.7	0	0	0	67913,27	-74097,34	-74097,34	-63833,27	-74097,34		-74097,34
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO		0	0	0	63633,27	0	-74097,34	-63833,27	-74097,34		-74097,34
RESULTADO INTEGRAL		0	0	0	0	0	0	93068,94	93068,94		93068,94
OPERAÇÕES COM INSTITUIÇÕES NO PERÍODO											
Fundos	12.7	-400	0	0	0	0	0	0	0	400	400
Subsídios, doações e legados		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras operações		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
POSIÇÃO NO FIM DO ANO 2019		497176,98	0	0	1437111,34	621665,11	1953676,13	93068,94	4602698,5		4602698,5

O Contabilista Certificado

Ame Neto

Mesa Administrativa

whi feranda
[Signature]
[Signature]

Demonstração dos Resultados por Naturezas

Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variação
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	1.274.826,23	1.246.541,51	2,27%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	1.841.472,48	1.816.470,19	1,38%
Variacão nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	52.082,80	49.892,76	4,39%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-151.664,06	-155.540,37	2,49%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-708.537,64	-727.427,55	2,60%
Gastos com o pessoal	9	-2.129.776,89	-2.116.321,47	-0,64%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	81,79	-2.912,70	102,81%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		1.583,67	270,55	485,35%
Outros rendimentos	12.13	147.499,87	124.535,77	18,44%
Outros gastos	12.14	-93.900,86	-38.941,35	-141,13%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		233.667,39	196.567,34	18,87%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-141.296,04	-138.302,10	-2,16%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		92.371,35	58.265,24	58,54%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	758,91	5.374,10	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-61,32	-6,07	-910,21%
Resultados antes de impostos		93.068,94	63.633,27	46,26%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		93.068,94	63.633,27	46,26%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Amc Matos

A Mesa Administrativa

[Handwritten signatures]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901101 - LAR II Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	463.308,93	444.052,59	4,34%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	293.785,21	274.781,80	6,92%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	15.266,17	14.029,66	8,81%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-25.328,81	-15.933,27	-58,97%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-189.709,53	-191.857,27	1,12%
Gastos com o pessoal	9	-521.560,11	-529.453,41	1,49%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	0,00	0,00	0,00%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		457,84	78,22	485,32%
Outros rendimentos	12.13	34.453,99	27.471,07	25,42%
Outros gastos	12.14	-19.804,56	-5.905,33	-235,37%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		50.869,13	17.264,06	194,65%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-29.434,90	-29.176,79	-0,88%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		21.434,23	-11.912,73	279,93%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	227,68	1.612,24	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-33,05	-1,77	#####
Resultados antes de impostos		21.628,86	-10.302,26	309,94%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		21.628,86	-10.302,26	309,94%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Amc Matus

A Mesa Administrativa

Alf. Manuel Francisco

[Handwritten signatures]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901102 - Centro de Dia || Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	64.054,34	58.719,36	9,09%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	37.130,32	45.789,09	-18,91%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	2.236,14	1.935,96	15,51%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-2.547,91	-2.395,13	-6,38%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-38.370,72	-45.424,14	15,53%
Gastos com o pessoal	9	-107.099,06	-90.766,14	-17,99%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	27,00	338,21	-92,02%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		74,27	12,69	485,26%
Outros rendimentos	12.13	5.005,64	2.518,70	98,74%
Outros gastos	12.14	-4.285,13	-879,85	-387,03%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		-43.775,11	-30.151,25	-45,19%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-7.292,36	-5.801,88	-25,69%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		-51.067,47	-35.953,13	-42,04%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	37,95	268,71	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-1,80	-0,28	-542,86%
Resultados antes de impostos		-51.031,32	-35.684,70	-43,01%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		-51.031,32	-35.684,70	-43,01%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Amélia Matos

A Mesa Administrativa

V. J. Silva

[Signature]

[Signature]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901103 - S.A.D. II Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	180.539,17	175.693,19	2,76%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	165.101,68	154.582,45	6,80%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	7.301,43	6.875,80	6,19%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-8.533,46	-4.226,94	-101,88%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-94.422,54	-93.607,83	-0,87%
Gastos com o pessoal	9	-243.999,04	-239.483,49	-1,89%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	404,52	-2.282,50	117,72%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		123,53	21,10	485,45%
Outros rendimentos	12.13	6.897,07	2.800,68	146,26%
Outros gastos	12.14	-6.515,02	-1.596,18	-308,16%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		6.897,34	-1.223,72	663,64%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-12.852,08	-9.956,59	-29,08%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		-5.954,74	-11.180,31	46,74%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	53,13	376,18	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-3,00	-0,47	-538,30%
Resultados antes de impostos		-5.904,61	-10.804,60	45,35%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		-5.904,61	-10.804,60	45,35%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Ama Matos

A Mesa Administrativa

Di. José Manuel

[Signature]

[Signature]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901201 - UCCI || Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	145.672,33	142.490,55	2,23%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	647.740,85	641.746,75	0,93%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	11.161,12	10.761,67	3,71%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-11.726,45	-13.574,60	13,61%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-193.040,77	-206.449,85	6,50%
Gastos com o pessoal	9	-496.754,74	-487.980,77	-1,80%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	0,00	0,00	0,00%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		420,62	71,86	485,33%
Outros rendimentos	12.13	34.132,67	26.916,91	26,81%
Outros gastos	12.14	-21.253,31	-7.444,80	-185,48%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		116.352,32	106.537,72	9,21%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-29.116,08	-29.097,32	-0,06%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		87.236,24	77.440,40	12,65%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	197,33	1.397,26	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-10,22	-1,61	-534,78%
Resultados antes de impostos		87.423,35	78.836,05	10,89%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		87.423,35	78.836,05	10,89%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Ama Matos

A Mesa Administrativa

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901302 - A.T.L. II Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variação
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	243.446,63	240.000,66	1,44%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	22.794,21	31.896,58	-28,54%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	3.238,52	3.822,39	-15,27%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-59.141,89	-55.522,52	-6,52%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-32.629,94	-28.212,66	-15,66%
Gastos com o pessoal	9	-172.052,29	-167.445,14	-2,75%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	-349,73	-1.558,43	77,56%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		210,32	35,93	485,36%
Outros rendimentos	12.13	8.661,12	5.307,62	63,18%
Outros gastos	12.14	-16.213,54	-12.007,72	-35,03%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		-2.036,59	16.316,71	-112,48%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-3.607,44	-3.389,54	-6,43%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		-5.644,03	12.927,17	-143,66%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	98,65	698,63	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-5,11	-0,81	-530,86%
Resultados antes de impostos		-5.550,49	13.624,99	-140,74%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		-5.550,49	13.624,99	-140,74%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Amal Matos

A Mesa Administrativa

Al. José Manuel

[Signature]

[Signature]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901301 - Creche II - Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

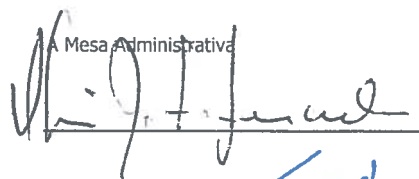
UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	69.136,84	64.438,13	7,29%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	156.245,52	151.605,35	3,06%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	3.728,12	3.158,40	18,04%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-15.767,04	-14.455,97	-9,07%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-12.168,03	-10.101,38	-20,46%
Gastos com o pessoal	9	-170.457,00	-149.538,19	-13,99%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	0,00	177,20	-100,00%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		74,27	12,69	485,26%
Outros rendimentos	12.13	3.838,13	1.488,66	157,82%
Outros gastos	12.14	-6.016,97	-1.064,44	-465,27%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		28.613,84	45.720,45	-37,42%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-1.277,43	-1.514,17	15,63%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		27.336,41	44.206,28	-38,16%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	37,93	268,70	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-1,80	-0,28	-542,86%
Resultados antes de impostos		27.372,54	44.474,70	-38,45%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		27.372,54	44.474,70	-38,45%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Ane Matos

Mesa Administrativa




Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901401 - Lar Residencial/CAO || Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	80.192,73	80.831,92	-0,79%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	289.000,56	273.959,45	5,49%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	8.216,36	7.205,13	14,03%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-4.511,35	-3.438,90	-31,19%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-79.703,67	-71.117,24	-12,07%
Gastos com o pessoal	9	-257.956,62	-233.796,78	-10,33%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	0,00	341,82	-100,00%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		173,25	29,60	485,30%
Outros rendimentos	12.13	27.530,18	23.096,21	19,20%
Outros gastos	12.14	-10.794,98	-1.418,69	-660,91%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		52.146,46	75.692,52	-31,11%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-34.093,46	-30.653,57	-11,22%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		18.053,00	45.038,95	-59,92%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	64,50	456,80	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-5,14	-0,66	-678,79%
Resultados antes de impostos		18.112,36	45.495,09	-60,19%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		18.112,36	45.495,09	-60,19%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Ana Matos

A Mesa Administrativa

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Demonstração dos Resultados por Naturezas

901402 - CAO || Do mês de Abertura ao mês de Regularizações

Período findo em 31 de Dezembro de 2019

UNIDADE MONETÁRIA (1)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS		Variância
		2019	2018	
Vendas e serviços prestados	8	28.475,26	24.739,95	15,10%
Subsídios, doações e legados à exploração	7	143.830,48	149.355,56	-3,70%
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00	0,00%
Trabalhos para a própria entidade	12.12	934,94	1.296,49	-27,89%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	6	-530,36	-1.368,68	61,25%
Fornecimentos e serviços externos	12.11	-51.749,40	-56.281,37	8,05%
Gastos com o pessoal	9	-111.816,88	-132.125,20	15,37%
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	12.3	0,00	71,00	-100,00%
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00	0,00%
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00	0,00%
Aumentos/reduções de justo valor		49,57	8,46	485,93%
Outros rendimentos	12.13	25.872,33	31.839,97	-18,74%
Outros gastos	12.14	-7.294,43	-8.496,58	14,15%
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		27.771,51	9.039,60	207,22%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4.3/5.3	-23.365,98	-25.892,93	9,76%
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		4.405,53	-16.853,33	126,14%
Juros e rendimentos similares obtidos	12.15	41,74	295,58	-85,88%
Juros e gastos similares suportados	12.15	-1,20	-0,19	-531,58%
Resultados antes de impostos		4.446,07	-16.557,94	126,85%
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00	0,00%
Resultado líquido do período		4.446,07	-16.557,94	126,85%

(1) - Euro

O Contabilista Certificado

Ame Mattos

A Mesa Administrativa

M. J. L. ...

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



1-Identificação da Entidade

1.1Dados da Entidade

Designação da entidade: Santa Casa da Misericórdia de Mortágua

Sede social: Rua Dr. António José Branquinho da Fonseca nº 4, 3450 -151

NIPC: 501103546

Período: Ano 2019

Moeda de apresentação

As demonstrações financeiras estão apresentadas em euro, constituindo esta a moeda funcional e de apresentação.

2- Referencial Contabilístico de preparação das Demonstrações Financeiras

2.1 Referencial Contabilístico utilizado

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com todas as normas que integram o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), as quais contemplam as Bases para a Apresentação de Demonstrações Financeiras, os Modelos de Demonstrações Financeiras, o Código de Contas e as Normas Contabilísticas de Relato Financeiro (NCRF). Mais especificamente foram utilizadas as Entidades do Sector Não Lucrativo (ESNL).

As presentes demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com o regime de normalização para as entidades do sector não lucrativo aprovado pelo Decreto-Lei nº 98/2015, de 2 de Junho, o qual integra o Sistema de Normalização Contabilística (SCN). O SNC-ESNL é regulado pelos seguintes diplomas:

- Aviso nº 8256/2015, de 29 de Julho, (Norma Contabilística e de Relato Financeiro para as Entidades do Sector não Lucrativo:NCRF-ESNL);
- Portaria nº 218/2015, de 23 Julho, (Código de contas específico para as Entidades do Sector não Lucrativo:NCRF-ESNL);
- Portaria nº 220/2015, de 24 de Julho, (Modelos de Demonstrações Financeiras aplicáveis às entidades do sector não lucrativo)

Sem prejuízo da aplicação da NCRF-ESNL em todos os aspetos relativos ao reconhecimento, mensuração e divulgação, sempre que esta norma não responda a aspetos particulares que se coloquem à Entidade em matéria de contabilização ou de relato financeiro de transações ou situações, ou a lacuna em causa seja de tal modo relevante que o seu não preenchimento impeça o objetivo de ser prestada informação que, de forma verdadeira e apropriada, traduza a posição financeira numa certa data e o desempenho para o período abrangido, a Entidade recorre, tendo em vista tão-somente a superação dessa lacuna, supletivamente e pela ordem indicada: i) às Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro (NCRF) e normas Supletivas (NS) do Sistema de Normalização Contabilística (SNC) aprovado pelo Decreto-lei nº158/2009, de 13 de julho, ii) às Normas Internacionais de Contabilidade (NIC) adotadas ao abrigo do Regulamento nº 1606/2002, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 19 de julho, e iii) às Normas Internacionais de Contabilidade (IAS) e Normas Internacionais de Relato Financeiro (IFRS), emitidas pelo IASB, e respetivas interpretações (SIC e IFRIC).



Na preparação das demonstrações financeiras tomou-se como base os seguintes pressupostos:

- Pressuposto da continuidade

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e a partir dos livros e registos contabilísticos da entidade, os quais são mantidos de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações da Entidade durante um período de pelo menos um ano, mas sem limitação, doze meses a contar da data do balanço.

- Regime da periodização

A Entidade reconhece os rendimentos à medida que são gerados, independentemente do momento do seu recebimento ou pagamento. As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidos ou liquidados são reconhecidas em "Outras Contas a Receber"; por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao período e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidas "Outras Contas a Pagar".

Os itens são reconhecidos como ativos, passivos e fundos patrimoniais rendimentos e gastos quando satisfaçam as definições e critérios de reconhecimento.

Os rendimentos e os gastos são reconhecidos à medida que são respetivamente gerados ou incorridos, independentemente do momento da respetiva receita/recebimento ou despesa/pagamento.

As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidos ou liquidados são reconhecidas na rubrica de "Outras contas a receber", em "Devedores por acréscimos de rendimento". Por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao período e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidos na rubrica de "Outras contas a pagar", em "Credores por acréscimos de gastos"

As quantias dos rendimentos e dos gastos que, apesar de já ter ocorrido a respetiva receita/recebimento ou despesas/pagamento, devam ser reconhecidos nos períodos seguintes, são reconhecidos na rubrica de "Diferimentos", em " Rendimentos a reconhecer " ou "Gastos a reconhecer", respetivamente.

- Consistência de apresentação

Os critérios de apresentação e de classificação de itens nas demonstrações financeiras são mantidos, de um período para o outro, a menos que (i) seja perceptível, após uma alteração significativa na natureza das operações, que outra apresentação ou classificação é mais apropriada, tendo em consideração os critérios para a seleção e aplicação de políticas contabilísticas contidas na NCRF-ESNL, ou (ii) a NCFR-ESNL estabeleça uma alteração na apresentação, e em todo o caso, (iii) a apresentação alterada proporcione informação fiável e mais relevante das demonstrações financeiras e (iv) se for provável que a estrutura de apresentação continue de modo a que a comparabilidade não seja prejudicada.

- Materialidade e agregação

As linhas de itens que não sejam materialmente relevantes são agregadas a outros itens das demonstrações financeiras. A Entidade não definiu qualquer critério de materialidade para efeito de apresentação das demonstrações financeiras.

Aplicar o conceito de materialidade significa que um requisito de apresentação específico contido na NCRF-ESNL não necessita de ser satisfeito se a informação não for material, sendo que a Entidade não definiu qualquer critério de materialidade para efeito de apresentação das presentes demonstrações financeiras.



Quanto à agregação, cada classe material de itens semelhantes é apresentada separadamente nas demonstrações financeiras em harmonia com a informação mínima que consta dos modelos de demonstrações financeiras aprovadas para as ESNL.

- Compensação

Os ativos e os passivos, os rendimentos e os gastos foram relatados separadamente nos respetivos itens de balanço e da demonstração dos resultados, pelo que nenhum ativo foi compensado por qualquer passivo nem nenhum gasto por qualquer rendimento, ambos vice-versa.

- Comparabilidade

As políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adotados a 31 de Dezembro de 2018 são comparáveis com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31-12-2019.

Sempre que a apresentação e a classificação de itens das demonstrações financeiras são emendadas, as quantias comparativas são reclassificadas, a menos que tal seja impraticável, pelo que as políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adotados na preparação das quantias das demonstrações financeiras apresentadas para o período de relato são comparáveis com os utilizados na preparação das quantias comparativas apresentadas.

2.2 Indicação e Justificação das disposições do SNC-ESNL que, em casos excecionais, tenham sido derogadas e dos respetivos efeitos nas demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas de harmonia com os princípios contabilísticos definidos no SNC-ESNL, não foram derogados quaisquer princípios ou disposições previstas no diploma legal tendo em vista a necessidade de darem uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do passivo e dos resultados da Entidade.

2.3 Adoção pela primeira vez da NCRF-ESNL (divulgação transitória)

A Santa Casa da Misericórdia de Mortágua adotou pela primeira vez a NCRF-ESNL na preparação do balanço reportado a 31/12/2012, data da transição para a NCRF-ESNL. Assim, nas presentes demonstrações financeiras, e com vista a manter a comparabilidade com as quantias referentes ao período de 31/12/2012, as quantias comparativas reportadas ao período anterior foram reexpressas face àqueles que se encontravam preparadas e aprovadas de acordo com o anterior referencial contabilístico em vigor.

3- Principais Políticas Contabilísticas

3.1- Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

As principais bases de reconhecimento e mensuração utilizadas foram as seguintes:

- Ativos fixos tangíveis

Os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das depreciações acumuladas. As despesas com reparação e manutenção destes ativos são consideradas como gasto no período em que ocorrem. As beneficiações relativamente às quais se estima que gerem benefícios económicos adicionais futuros são capitalizadas no item de ativos fixos tangíveis.

As mais ou menos valias resultantes da venda ou abate de ativos fixos tangíveis são determinadas pela diferença entre o preço de venda e o valor líquido contabilístico que estiver reconhecido na data de alienação do ativo, sendo registadas na demonstração dos resultados nos itens "Outros rendimentos e ganhos" ou "Outros gastos e perdas", consoante se trate de mais ou menos valias, respetivamente.



- Ativos intangíveis

Os ativos intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das depreciações acumuladas.

- Investimentos financeiros

Os investimentos financeiros são registados pelo método do custo.

- Inventários

Os inventários são mensurados ao menor entre o custo histórico e o custo corrente (quantia que a entidade teria de pagar para comprar inventários equivalentes)

- Subsídios:

Subsídios monetários: quantia nominal.

Subsídios não monetários: justo valor do ativo não monetário (ou pela quantia nominal quando o justo valor não possa ser determinado com fiabilidade).

Os subsídios atribuídos a fundo perdido para o financiamento ativos fixos tangíveis, estão incluídos no item de "Outras variações nos fundos patrimoniais". São transferidos numa base sistemática para resultados à medida que decorrer o respetivo período de depreciação.

Os subsídios à exploração destinam-se à cobertura de gastos, incorridos e registados no período, pelo que são reconhecidos em resultados à medida que os gastos são incursos, independentemente do momento de recebimento do subsídio.

- Rédito:

Justo valor da retribuição recebida ou a pagar, tomando em consideração a quantia de quaisquer descontos comerciais e de quantidade concedidos pela entidade

- Instrumentos financeiros

As contas de Clientes/Utentes, fornecedores, contas a receber e a pagar e empréstimos bancários: custo menos perdas por imparidade

- Caixa e depósitos bancários

Este item inclui caixa, depósitos à ordem e outros depósitos bancários. Os descobertos bancários são incluídos na rubrica "Financiamentos obtidos", expresso no "passivo corrente".

4 – Ativos Fixos Tangíveis

4.1. Critérios de mensuração utilizados para determinar a quantia bruta escriturada

Os critérios de mensuração utilizados para determinar a quantia bruta escriturada foram os acima mencionados.

4.2 Método usado nas depreciações

O método utilizado para cálculo das depreciações é o método da linha reta.

4.3 Vidas úteis e taxas de depreciação utilizadas



ANEXO
[Handwritten signatures]

As taxas de depreciação utilizadas correspondem aos seguintes períodos de vida útil estimada (em anos):

Descrição	Vida útil estimada (anos)
Edifícios e outras construções	50
Equipamento básico	6
Equipamento de transporte	4
Equipamento administrativo	6
Outros Ativos fixos tangíveis	4

Ana Melo
[Handwritten signature]

Os valores do Ativo fixo tangível e depreciações acumuladas, no início e no fim do período de 2018 e 2019, mostrando aquisições e abates, foram desenvolvidas de acordo com o seguinte quadro:

31 de Dezembro de 2018

	Saldo em 01-Jan-2018	Aquisições / Dotações	Abates	Transferências	Revaloriza ções	Saldo em 31-Dez-2018
Custo						
Terrenos e recursos naturais	120.462,90 €	0,00 €	0,00 €	€	0,00 €	120.462,90 €
Edifícios e outras construções	3.944.267,05 €	50.110,55€	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.994.377,60 €
Equipamento básico	654.235,36 €	2.785,89€	0,00 €	0,00 €	0,00 €	657.021,25 €
Equipamento de transporte	445.212,90 €	0,00 €	0,00 €	-34.845,64 €	0,00 €	410.367,26 €
Equipamento administrativo	203.191,59 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	203.191,59 €
Outros Ativos fixos tangíveis	228.768,70 €	0,00 €	0,00 €	13.802,90 €	0,00 €	242.571,60 €
Total	5.596.138,50 €	52.896,44€	0,00 €	-21.042,74€	0,00 €	5.627.992,20 €
Depreciações acumuladas						
Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Edifícios e outras construções	939.252,80 €	84.929,09 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.024.181,89 €
Equipamento básico	643.708,15 €	33.783,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	677.492,00 €
Equipamento de transporte	391.507,56 €	22.865,05 €	0,00 €	-34.845,64 €	0,00 €	379.526,97 €
Equipamento administrativo	187.182,35 €	2.877,57 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	190.059,92 €
Outros Ativos fixos tangíveis	150.131,11 €	0,00	0,00 €	-12.637,96 €	0,00 €	137.493,15 €
Total	2.311.781,97 €	144.455,56€	0,00 €	-47.483,60 €	0,00 €	2.408.753,93 €



	Saldo em 01-Jan-2019	Aquisições / Dotações	Abates	Transferências	Revaloriza ções	Saldo em 31-Dez-2019
Custo						
Terrenos e recursos naturais	120.462,90 €	0,00 €	0,00 €	€	0,00 €	120.462,90 €
Edifícios e outras construções	3.994.377,60 €	14.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.008.377,60 €
Equipamento básico	657.021,25 €	7.940,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	664.962,20 €
Equipamento de transporte	410.367,26 €	20.260,39 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	430.627,65 €
Equipamento administrativo	203.191,59 €	781,98 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	203.973,57 €
Outros Ativos fixos tangíveis	242.571,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	242.571,60 €
Total	5.627.992,20 €	42.983,32 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5.670.975,52 €
Depreciações acumuladas						
Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Edifícios e outras construções	1.024.181,89 €	83.359,07 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.107.540,96 €
Equipamento básico	677.492,00 €	32.878,96 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	710.370,96 €
Equipamento de transporte	379.526,97 €	22.312,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	401.839,82 €
Equipamento administrativo	190.059,92 €	918,63 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	190.978,55 €
Outros Ativos fixos tangíveis	137.493,15 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €	137.493,15 €
Total	2.408.753,93 €	139.469,51 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.548.223,44 €

Os principais movimentos ocorridos nesta rubrica estão associados à aquisição de uma viatura, para o Serviço de apoio Domiciliário, fornecimento e instalação de duas caldeiras a gás, condensação, de chão e aquisição de diverso equipamento básico.

5-Ativos Intangíveis

5.1. Critérios de mensuração utilizados para determinar a quantia bruta escriturada

Os critérios de mensuração utilizados para determinar a quantia bruta escriturada foram os acima mencionados.

5.2 Método usado nas depreciações

O método utilizado para cálculo das depreciações é o método da linha reta.

5.3 Vidas úteis e taxas de depreciação utilizadas

As taxas de depreciação utilizadas correspondem aos seguintes períodos de vida útil estimada (em anos):

Descrição	Vida útil estimada (anos)
Projetos de Desenvolvimento	3
Programas de Computador	3



ANEXO

Amadeo

Os valores do Ativo intangível e depreciações acumuladas, no início e no fim do período de 2018 e 2019, mostrando aquisições e abates, foram desenvolvidos de acordo com os seguintes quadros:

31 de Dezembro de 2018

	Saldo em 01-Jan- 2018	Aquisições / Dotações	Abates	Transferências	Revalorizações	Saldo em 31-Dez-2018
Custo						
Goodwill	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Projetos de Desenvolvimento	36.078,98 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	36.078,98 €
Programas de Computador	7.110,63 €	5.479,65€	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12.590,28 €
Propriedade Industrial	9.495,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	9.495,60 €
Total	52.685,21 €	5.479,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	58.164,86 €
Depreciações acumuladas						
Projetos de Desenvolvimento	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Programas de Computador	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	52.410,10€	2.101,66€	0,00 €	0,00 €	0,00 €	54.511,76€

Não existe informação disponível acerca da separação das depreciações acumuladas.

31 de Dezembro de 2019

	Saldo em 01-Jan- 2019	Aquisições / Dotações	Abates	Transferências	Revalorizações	Saldo em 31-Dez-2019
Custo						
Goodwill	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Projetos de Desenvolvimento	36.078,98 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	36.078,98 €
Programas de Computador	12.590,28 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12.590,28 €
Propriedade Industrial	9.495,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	9.495,60 €
Total	58.164,86 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	58.164,86 €
Depreciações acumuladas						
Projetos de Desenvolvimento	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Programas de Computador	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	54.511,76€	1.826,52 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	56.338,28€

Não existe informação disponível acerca da separação das depreciações acumuladas.



6- Inventários

O critério de mensuração utilizado é o custo corrente.

As saídas de armazém encontram-se valorizadas ao preço de aquisição mais recente, o método de custeio das saídas utilizado é o FIFO (first in first out).

Descrição	Inventário em 01-Jan-2018	Compras	Reclassificações e regularizações	Inventário em 31-Dez-2018	Compras	Reclassificações e regularizações	Inventário em 31-Dez-2019
Mercadorias	6.434,61 €	43.070,00 €	0,00 €	4.953,21 €	43.301,47 €	0,00 €	3.880,33 €
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	0,00 €	117.032,12 €	2.322,82 €	3.720,33 €	108.092,67 €	262,04 €	4.261,26 €
Total	6.434,61 €	160.102,12 €	2.322,82 €	8.673,54 €	151.394,14 €	262,04 €	8.141,59 €

Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	155.540,37 €		151.664,05 €
--	--------------	--	--------------

7- Subsídios do Governo e Outros Apoios

Descrição	2019	2018
Subsídios do Governo		
Câmara Municipal Mortágua	0,00 €	499,92 €
Remodelação do Hospital	421.399,33 €	433.439,31 €
POPH – Lar Residencial	1.002.641,13 €	1.033.263,84 €
PRODER – Lar de Terceira Idade	34.956,51 €	41.610,88 €
CM Mortágua – Construção do ATL	12.775,12 €	13.175,12 €
CM Mortágua – Obras no Solário	24.750,00 €	25.500,00 €
CM Mortágua – Remodelação do Hospital	102.000,00 €	105.000,00 €
CM Mortágua – Remodelação do Hospital II	14.000,12 €	14.400,12 €
CM Mortágua – Remodelação da Cozinha do Lar de Idosos	7.199,88 €	7.399,88 €
CM Mortágua – Remodelação da Cozinha do Lar de Idosos II	11.125,00 €	11.425,00 €
CM Mortágua – Lar Residencial/CAO	86.032,80 €	88.081,20 €
CM Mortágua – Lar Residencial/CAO II	8.599,88 €	8.799,88 €
CM Mortágua – Lar Residencial/CAO III	5.280,00 €	5.400,00 €
CM Mortágua – UCCI Pavimento	3.999,88 €	4.799,88 €
CM Mortágua – Economato e Lavandaria	14.100,00 €	14.400,00 €
CM Mortágua – Aquisição de Viatura 27-SZ-67	5.000,00 €	10.000,00 €
CM Mortágua – Economato e Lavandaria	19.200,04 €	19.600,04 €
CM Mortágua – Ampliação da UCCI	16.320,00 €	16.660,00 €



ANEXO

[Handwritten signatures and initials]

Total	1.789.379,69 €	1.853.455,07 €
Apoios do Governo		
CD Segurança Social de Viseu	1.275.910,28 €	1.183.096,85 €
Lar de Idosos	277.321,23 €	263.100,80 €
Centro de Dia	28.106,40 €	27.045,29 €
Apoio Domiciliário	157.572,00 €	152.242,68 €
ATL	21.433,68 €	20.806,47 €
Creche	148.270,32 €	79.573,26 €
Lar Residencial	280.626,72 €	271.135,92 €
CAO	142.282,80 €	137.470,08 €
UCCI	133.675,88 €	141.242,27 €
Cantinas Sociais	37.762,50 €	45.882,50 €
POISE – RLIS – Rede Local de Intervenção Social	48.081,15 €	44.038,38 €
POAPMC PAC	777,60 €	559,20 €
ARS Centro - UCCI	503.817,80 €	490.752,56 €
I.E.F.P.	56.744,40 €	54.620,78 €
CM de Mortágua	5.000,00 €	88.000,00 €
Total	1.841.472,48 €	1.816.470,19 €

Descrição	2019	2018
Doações	164.296,44 €	174.318,40 €
Total	164.296,44 €	174.318,40 €

Os subsídios foram atribuídos pelo Governo e destinam-se ao investimento, nomeadamente à construção e remodelação do edifício Hospital da valência UCCI, construção do Edifício das Valências Lar Residencial e CAO, construção do edifício da valência ATL, remodelações no edifício da valência Lar de Idosos e UCCI, equipamento de Lavandaria e mobiliário para a valência UCCI, construção da Lavandaria e Economato e aquisição de uma viatura. O saldo da conta Doações diz respeito a doações de utentes no ano 2014, 2017 e 2018, e à participação no concurso Montra Solidária, de um programa televisivo em 2016.

8- Instrumentos Financeiros

O réditto reconhecido no ano 2019 e 2018 é detalhado conforme quadro que se segue:

Descrição	2019	2018
Vendas		
Ativos Biológicos	0,00 €	1.200,00 €
Prestação de Serviços		
Quotas dos utilizadores	1.016.884,01 €	982.478,54 €
Quotas e Joias	17.083,22 €	17.289,11 €
Serviços secundários	240.859,00 €	245.573,56 €
Total	1.274.826,23 €	1.246.541,21 €

A variação nas quotas dos utilizadores deve-se ao aumento 4% das mensalidades de utentes das valências existentes, aumento do número de acordos para a valência Creche a partir de Setembro de 2018.



9-Benefícios dos empregados e encargos da entidade

A rubrica de gastos com pessoal a 31 de Dezembro de 2019 e 2018 tinha a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Remunerações aos Órgãos Sociais	0,00 €	0,00 €
Remunerações ao Pessoal	1.153.497,83 €	1.168.658,63 €
Encargos sobre as Remunerações	289.565,71 €	275.033,37 €
Seguros de Acidentes no Trabalho e Doenças Profissionais	25.374,10 €	19.652,60 €
Fundo de compensação	526,62 €	454,27 €
Outros Gastos com o Pessoal	660.812,63 €	652.522,60 €
Total	2.129.776,89 €	2.116.321,47 €

O aumento da rubrica gastos com pessoal deve-se ao resultado do efeito conjugado, da redução do número de trabalhadores e do aumento do salário mínimo nacional.

10-Outras Divulgações

A Entidade não apresenta dívidas ao Estado em situação de mora, nos termos do Decreto-Lei 534/80, de 7 de Novembro.

Dando cumprimento ao estabelecido no Decreto-Lei 411/91, de 17 de Outubro, informa-se que a situação da Entidade perante a Segurança Social se encontra regularizada, dentro dos prazos legalmente estipulados.

Existe um processo de contraordenação nº 201600076435 do I.S.S.I.P – coima aplicável de 2500,00€ no mínimo a 5000,00€ no máximo. Neste momento o processo de contraordenação em causa foi objeto de impugnação judicial que permanece pendente, porquanto a Santa Casa da Misericórdia de Mortágua não aceita que estejam preenchidos os pressupostos objetivos e subjetivos que permitam a sua condenação.

Acresce referir que o resultado líquido do exercício foi de 93.068,94 euros positivos (noventa e três mil e sessenta e oito euros e noventa e quatro centésimos), pelo que será transferido para resultados transitados.

11 – Ativos com Restrições

A Santa casa usa os seguintes ativos com restrições:

Prédio Urbano situado na Lourinha de Baixo, registado sob a matriz nº 72 da Freguesia da Marmeleira, Mortágua.

Centro Educativo de Mortágua (propriedade da CMM):

- Instalações da Creche;
- Instalações do ATL, duas salas, uma para o 1º Ciclo e outra para o pré escolar;
- Instalações da Cozinha e refeitório, que fornece refeições para a Creche e ATL;



Escola Primária de Vila Meã, freguesia do Sobral, usada pelos utentes do CAO, onde funciona uma oficina/carpintaria;

Escola primária de Vale de Remígio freguesia de Mortágua e dois animais, 1 adulto e um jovem do sexo masculino, da raça Asinina de Miranda, cedidos pela AEPG. Neste local são desenvolvidas algumas atividades/terapias com os animais e utentes do CAO.

12-Outras Informações

Para que haja uma melhor compreensão das restantes demonstrações financeiras, são divulgadas as seguintes informações:

12.1-Investimentos financeiros

A 31 de Dezembro de 2019 e 2018, apresentava os seguintes saldos:

Descrição	2019	2018
Investimentos Financeiros		
Depósitos Bancários	0,00 €	0,00 €
Fundo de Compensação	26.590,37 €	18.512,00 €
Fundo de Reestruturação do Setor Solidário	835,21 €	835,21 €
Outros Investimentos	6.337,50 €	6.337,50 €
Total de Investimentos Financeiros:	33.763,08 €	25.684,71 €

12.2- Fundadores/beneméritos/patrocinadores/doadores/associados/membros

A 31 de Dezembro de 2019 e 2018, apresentava os seguintes saldos:

Descrição	2019	2018
Ativo		
Fundadores/associados/membros - em curso	0,00 €	0,00 €
Doadores - em curso	0,00 €	0,00 €
Patrocinadores	0,00 €	0,00 €
Quotas	10.557,41 €	17.198,84 €
Financiamentos concedidos - Fundador/doador	0,00 €	0,00 €
Perdas por imparidade	0,00 €	0,00 €
Total	10.557,41 €	17.198,84 €
Passivo		
Fundadores/associados/membros - em curso	0,00 €	0,00 €
Financiamentos obtidos - Fundador/doador	0,00 €	0,00 €
Total	0,00 €	0,00 €



12.3-Clientes, Créditos a Receber

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica de Clientes/Créditos a Receber tem a seguinte composição

Descrição	2019	2018
Clientes/Créditos a Receber		
Clientes	0,00 €	0,00 €
Créditos a receber	97.471,83 €	93.538,18 €
Total	97.471,83 €	93.538,18 €

Perdas por Imparidade do período

Descrição	2019	2018
Créditos a receber	809,40 €	4.817,70 €
Total	809,40 €	4.817,70 €

Reversões de perdas por imparidade		
Descrição	2019	2018
Créditos a receber	891,19 €	1.905,00 €
Total	891,19 €	1.905,00 €

As perdas por imparidade foram calculadas segundo o critério económico.

12.4-Outros Ativos Correntes

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica Outros Ativos Correntes tem a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Adiantamentos ao pessoal	0,00€	0,00€
Adiantamentos a Fornecedores de Investimentos	0,00€	0,00€
Outros Devedores:		
Ocupações da UCCI	14.003,44 €	13.421,78 €
ARS Centro	169.442,61 €	167.452,37 €
Camara Municipal de Mortágua	18.327,87 €	69.606,92 €
IEFP	76.027,44 €	63.413,13 €
CDSS – RLIS, Rede Local de Intervenção Social	189.159,38 €	189.159,38 €
Outros	45.821,45 €	5.860,02 €
Total	512.782,19 €	508.913,60 €

A rubrica outros diz respeito a utentes e a uma candidatura ao programa de Capacitação para o Investimento Social que terá início em 2020.



[Handwritten signatures and initials]

Diferendos

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica Diferimentos tem a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Gastos a reconhecer		
Seguros	5.264,41 €	5.038,37 €
Trabalhos Especializados	1.521,07 €	0,00 €
Total	6.785,48 €	5.038,37 €
Rendimentos a reconhecer		
Câmara Municipal de Mortágua	0,00 €	11.461,29 €
IEFP	15.597,80 €	9.561,63 €
CDSS – RLIS, Rede Local de Intervenção Social	20.755,35 €	68.836,50 €
POISE-03-4639-FSE-000452	39.574,98 €	0,00 €
Total	75.928,13 €	89.859,42 €

12.6-Caixa e Depósitos Bancários

A rubrica Caixa e depósitos bancários, a 31 de Dezembro de 2019 e 2018 encontrava-se com o seguinte saldo:

Descrição	2019	2018
Caixa	64,69 €	757,81 €
Depósitos à ordem	1.263.384,93 €	1.246.997,57 €
Depósitos a prazo	0,00 €	0,00 €
Total	1.263.449,62 €	1.247.755,38 €

12.7-Fundos Patrimoniais

Nos Fundos Patrimoniais ocorreram as seguintes variações:

Descrição	Saldo em 01-Jan-2019	Aumentos	Diminuições	Saldo em 31-Dez-2019
Fundos	496.776,98€	400,00 €	0,00 €	497.176,98€
Excedentes técnicos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reservas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Resultados transitados	1.373.478,07€	63.633,27 €	0,00 €	1.437.111,34€
Excedentes de revalorização	621.665,11 €	0,00 €	0,00 €	621.665,11 €
Outras variações nos fundos patrimoniais	2.027.773,47 €	0,00 €	74.097,34 €	1.953.676,13 €
Resultado Líquido do Período	63.633,27 €	29.435,67 €	0,00 €	93.068,94 €
Total	4.484.080,35€	93.468,94 €	74.097,34 €	4.602.698,50€



12.8-Fornecedores

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica fornecedores apresentava a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Fornecedores c/c	88.523,36 €	98.017,61 €
Fornecedores títulos a pagar	0,00 €	0,00 €
Fornecedores faturas em receção e conferência	0,00 €	0,00 €
Total	88.523,36 €	98.017,61 €

12.9-Estado e Outros Entes Públicos

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica Estado e Outros Entes Públicos apresentava a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Ativo		
Imposto sobre o valor acrescentado	20.847,34 €	30.326,68 €
Total	20.847,34 €	30.326,68 €
Passivo		
Retenção de imposto sobre o rendimento	8.372,75 €	7.063,49 €
Contribuições para a segurança social	39.391,89 €	35.126,96 €
Fundo de Compensação	494,16 €	481,68 €
IVA - Regularizações	131,49€	0,76 €
IVA – A Pagar	4.229,13 €	4.509,45 €
Total	52.619,42 €	47.182,34 €

A rubrica Imposto sobre o Valor Acrescentado diz respeito à dedução de 50% do valor do IVA dos géneros alimentares que ainda não foi efetuado o pedido de reembolso e a pedidos de reembolso ainda não recebidos.

12.10 Outros Passivos

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica Outros Passivos desdobrava-se da seguinte forma:

Descrição	2019		2018	
	Não Corrente	Corrente	Não Corrente	Corrente
Pessoal				
Remunerações a pagar	0,00 €	262.721,76 €	0,00 €	295.307,20 €
Fornecedores de Investimentos	5.772,38 €	0,00 €	6.805,66 €	0,00 €
Outros credores	0,00 €	82.614,70 €	0,00 €	90.415,74 €
Total	5.772,38 €	345.336,46 €	6.805,66 €	385.722,94 €

**12.11 Fornecimentos e serviços externos**

A rubrica de Fornecimentos e serviços externos a 31 de Dezembro de 2019 e 2018 apresentava os seguintes valores:

Descrição	2019	2018
Serviços especializados	382.909,24 €	380.332,22 €
Trabalhos Especializados	312.567,30 €	298.153,85 €
Honorários	18.497,21 €	23.086,36 €
Conservação e Reparação	50.998,98 €	59.082,57 €
Outros	845,75 €	10,00 €
Materiais	27.790,96 €	26.744,39 €
Ferramentas, utensílios de Desg Rápido	14.740,88 €	15.000,14 €
Material de escritório	8.923,90 €	7.624,07 €
Outros	4.126,18 €	4.120,18 €
Energia e fluidos	147.722,53 €	154.309,68 €
Eletricidade	47.350,25 €	54.940,42 €
Combustíveis	29.601,61 €	31.536,56 €
Água	19.429,27 €	18.516,48 €
Gás	51.341,40 €	49.316,22 €
Deslocações, estadas e transportes	84,94 €	1.522,50 €
Serviços diversos:	150.029,97 €	164.518,76 €
Limpeza, higiene e conforto	62.697,38 €	59.551,66 €
Higiene e Conforto de Utentes	3.628,98 €	9.885,15 €
Encargos com saúde de utentes	42.291,39 €	52.321,20 €
Comunicação	10.172,05 €	10.880,56 €
Seguros	23.014,89 €	15.528,01 €
Rouparia	4.867,13 €	1.116,40 €
Outros	3.358,15 €	15.235,78 €
Total	708.537,64 €	727.427,55 €

12.12- Trabalhos para a própria entidade

Descrição	2019	2018
Trabalhos para a própria entidade	52.082,80 €	49.892,76 €

Esta rubrica diz respeito a refeições confeccionadas para funcionários com subsídio de alimentação em espécie.



12.13-Outros rendimentos

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica outros rendimentos tem a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Descontos de pronto pagamento obtidos	657,67 €	656,09 €
Imputação de subsídios para investimento	72.290,95 €	72.389,41 €
Restituição de impostos	0,00 €	0,00 €
Excesso de estimativa com férias	30.994,32 €	8.888,54 €
Donativos	6.274,85 €	4.580,08 €
Rendimentos em investimentos não financeiros	4.020,00 €	2.290,00 €
Correções de exercícios anteriores	13.289,04 €	12.213,21 €
Outros rendimentos	19.973,07 €	23.518,44 €
Total	147.499,90 €	124.535,77 €

12.14-Outros gastos

Em 31 de Dezembro de 2019 e 2018 a rubrica outros gastos tem a seguinte composição:

Descrição	2019	2018
Impostos	8.368,79 €	11.709,04 €
Dívidas Incobráveis	0,00 €	0,00 €
Correções de exercícios anteriores	72.821,70 €	12.332,56 €
Donativos	0,00 €	0,00 €
Quotizações	3.617,08 €	2.840,00 €
Outros Gastos	9.093,29 €	12.059,75 €
Total	93.900,86 €	38.941,35 €

12.15-Resultados Financeiros

Nos períodos de 2019 e 2018 foram reconhecidos os seguintes gastos e rendimentos relacionados com juros e similares:

Descrição	2019	2018
Juros e gastos similares suportados		
Juros suportados	61,32 €	6,07 €
Total	61,32 €	6,07 €
Juros e rendimentos similares obtidos		
Juros obtidos	758,91 €	5.374,10 €
Total	758,91 €	5.374,10 €
Resultados financeiros	697,59 €	5.374,10 €



12.16 Outras informações

Em 2019 o número de colaboradores foi de um total de 176, sendo 151 com contrato a termo e sem termo, 3 trabalhadores independentes, 4 estágio emprego, 12 contratos de emprego inserção, ou inserção+. e 5 voluntários.

13. Acontecimentos subsequentes à data do Balanço

Após a data de balanço não houve conhecimento de eventos ocorridos que afetem o valor dos ativos e passivos das demonstrações financeiras do período.

No entanto, a 13 de março de 2020, face à situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19, após declaração de pandemia a 11 de março pela Organização Mundial de Saúde, o governo português declarou Situação de Alerta. Nesta declaração foi imposto o encerramento de Centros de Dia, Creches, Centros de Atividades de Tempos Livres, Centros de Atividades Ocupacionais, Escola, entre outros. A 18 de março de 2020, foi decretado Estado de Emergência.

Na Misericórdia, a 13 de março, ficaram encerradas as Respostas Sociais Creche, CATL, CAO e Centro de Dia e foram suspensas as visitas aos utentes das estruturas residenciais/de internamento e a rotatividade de colaboradores afetos a mais do que uma resposta social. Alguns utentes de Centro de Dia foram inseridos em SAD, domiciliando os serviços prestados em Centro de Dia. Os colaboradores das Respostas Sociais encerradas foram recolocados nas restantes respostas/serviços da Misericórdia.

A Creche e o CAO reabrirão a 18 de maio e prevê-se a reabertura do CATL e AAF a 1 de junho.

Mortágua, 13 de Maio de 2020

O Contabilista Certificado

Ana Matos

A Mesa Administrativa

João Paulo Sousa Soares
Luís António Sousa Soares
Luís António Sousa Soares
Luís António Sousa Soares
Luís António Sousa Soares



Certificação Legal de Contas



Parecer do Conselho Fiscal



ANEXOS



Certificação Legal de Contas

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião

Auditamos as demonstrações financeiras anexas da **Santa Casa da Misericórdia de Mortágua**, que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2019 (que evidencia um total de 5.170.878 € e um total de fundos patrimoniais de 4.602.969 €, incluindo um resultado líquido positivo de 93.069 €), a demonstração dos resultados por naturezas, a demonstração de fluxos de caixa, a demonstração de resultados por natureza e resposta social e a demonstração das alterações nos fundos patrimoniais, relativas ao ano findo naquela data, e as notas anexas às demonstrações financeiras que incluem um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com as Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização.

Bases para a opinião

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos de que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião.

Responsabilidade do órgão de gestão e do órgão de fiscalização pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- ✓ preparação de demonstrações financeiras de acordo com as Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotadas em Portugal através do Sistema de Normalização;
- ✓ elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentais aplicáveis;

Rua Nova Casal dos Vagares nº 25 -r/ch Esqº -Casal dos Vagares -3030-141 Coimbra

-Tel. 239 946 309 – Tm.919 404 940 - Email: sssb225-1249@sapo.pt

Capital Social 5.000,00 euros - Número de Contribuinte e de Registo na Conservatória do Registo Comercial de Coimbra 515 127 663 –
Inscrição na OROC número 332 e na CMVM sob nº 20190010

- ✓ criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devida a fraude ou erro;
- ✓ adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- ✓ avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das operações.

O órgão de fiscalização é responsável pela supervisão do processo de preparação e divulgação da informação financeira da Entidade.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança, mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- ✓ identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- ✓ obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo da Entidade;
- ✓ avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão de acordo com as Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização;

- ✓ concluímos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- ✓ avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, nos termos das Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro para Entidades do Setor Não Lucrativo adotada em Portugal através do Sistema de Normalização; e
- ✓ comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, o relatório de gestão foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

Coimbra, 14 de julho de 2020


José Oliveira & Sandra Simões, SROC, Lda- SROC nº 332

Representada pela D^{ra} Sandra Maria de Almeida Simões ROC nº 1249



Parecer do Conselho Fiscal

Parecer do Definitório ou Conselho Fiscal

No cumprimento da alínea c) do número 1 do artigo 31º dos Estatutos da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua, o Definitório ou Conselho Fiscal, no exercício das suas competências, submete à apreciação dos Senhores Associados / Irmãos o Parecer sobre o Relatório de Atividades e Contas do Exercício de 2019, apresentado pela Mesa Administrativa.

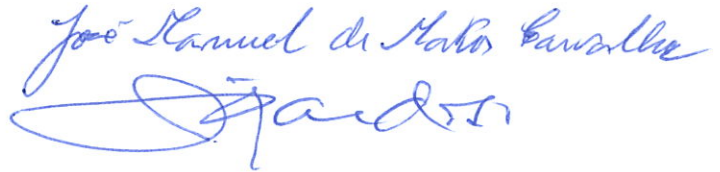
Os elementos do Definitório procederam à análise cuidada do Relatório de Atividades e Contas do Exercício de 2019, devidamente acompanhado do Parecer do Revisor Oficial de Contas, emitido por José Oliveira & Sandra Simões, SROC, Lda. Apresenta rendimentos totais de €3.318.306, gastos totais de €3.225.237 e um resultado positivo de €93.069. O total de fundos patrimoniais é de €4.602.699. Desta análise resultou a convicção dos membros deste órgão de que o Relatório de Atividades e Contas do Exercício de 2019, é um documento que expressa devidamente a atividade desenvolvida pela Instituição no ano findo.

Face ao exposto, expressamos o nosso Parecer no sentido de que seja aprovado pela Assembleia Geral da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua o Relatório de Atividades e Contas do Exercício de 2019.

Mortágua, 20 de julho de 2020

O Definitório ou Conselho Fiscal,

José Manuel de Matos Carvalho (Presidente)



João António Cardoso (Vice-Presidente)



Ivone Oliveira Dinis (Secretária)





ANEXOS



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Período de Vigência: 01/2019 a 12/2019

Plano: PDAP/PAI

Respostas Sociais: Centro de Dia e ERPI

1. Avaliação Quantitativa

Avaliação	Parâmetros	1º Semestre	2º Semestre	Anual (=soma do 1º e 2º)	Grau de Cumprimento
Indicadores	N.º Alcançados	7	11	Taxa: 94%	94%
	N.º Não Alcançados	1	0		
Objetivos Específicos do Plano	N.º Realizadas	7	11	Taxa: 94%	94%
	N.º Não Realizadas	1	0		

Nota: Nos impressos Planificação Semanal das Atividades, já consta a avaliação de cada atividade.



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

2. Avaliação Qualitativa

	Avaliação Semestral (Constrangimentos, impacto das atividades no desenvolvimento multidimensional dos utentes, propostas futuras)
1ª Semestre: 02/07/2019	<p>Neste 1º semestre, de janeiro a junho, não atingimos os 100% das atividades comemorativas (8), programadas no Plano Anual de Atividades (PADP), devido à indisponibilidade da entidade parceira (Biblioteca Municipal de Mortágua).</p> <p>Neste semestre desenvolveram-se algumas Atividades extra (7) propostas por nós e por outros organismos que tiveram como objetivo promover o convívio intergeracional e social. Todas estas atividades estão descritas nos documentos em anexo na pasta de Animação Sociocultural 2019 ERP/CD.</p> <p>Para além destas atividades, foram realizados vários ateliés/oficinas com objetivo de desenvolver ações que tiveram como finalidade colmatar as necessidades dos utentes, que foram diagnosticados nas FAD's e que serão aplicadas nos PI'S. proporcionando-lhes maior autonomia, destreza física e mental, desenvolvimento cognitivo, momentos de prazer e lazer, bem como a possibilidade de interagir com outros grupos etários e a comunidade. Estes ateliés são desenvolvidos durante o ano e calendarizados no plano semanal, que está afixado nas salas de atividades. A taxa de participação de cada um pode ser consultada digitalmente através de registos feitos diariamente em suporte Excel.</p> <p>Tendo em conta a taxa de participação dos grupos propostos para cada atelié, que são direcionados após a análise e realização dos PI', tendo em conta as necessidades de cada indivíduo.</p> <p>Fez parte deste semestre um estágio curricular, que teve como objetivo desenvolver atividades de aliteracia, num projeto de alfabetização, desenvolvido por uma estagiária de Ciências da Educação.</p> <p>Assinaturas: <u>Teresa</u> Tomada de Conhecimento da Direção Técnica e Geral Data de envio do email: ___/___/___</p>



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

No segundo Semestre, de julho a dezembro, atingimos os 100% das atividades comemorativas (11), programadas no Plano Anual de Atividades (PADP). Neste período também foram desenvolvidas atividades extra (8), propostas por nós e por outros organismos que tiveram como objetivo promover o convívio intergeracional e social. No mês de outubro realizámos um programa diferente, para comemorar o mês do idoso, com intervenção de outras entidades, dando a oportunidade de haver uma interação com públicos diferentes.

2º Semestre:

08/01/2020

Assinaturas: 

Tomada de Conhecimento da Direção Técnica e Geral:  Data de envio do email: 



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação semestral – parte I

Atividade/ateliê: Animação lúdico-recreativo				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos		04/01;11/01;15/0118/01;22/01;25/01;29/01; 01/02; 05/02;08/02;15/02; 21/02;22/02;26/02;28/02;01/03;14/03;21/03;28/03;11/04;14/05;21/05;28/05;04/06;11/06;18/06;25/06 - Expressão plástica	A média de participação dos ateliês foi de 95%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nos ateliês.

Avaliação Geral: Recomendamos a continuidade destes ateliês, mantendo o objetivo de participação dos utentes, pois estimulam o desenvolvimento cognitivo e sensorial; e as capacidades da motricidade fina e coordenação psicomotora destes. O ateliê de expressão plástica foi várias vezes alterado, devido a conveniência do serviço.

Atividade/ateliê: Animação social e cultural				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do grau de participação	Outro indicador:
Proporcionar visitas ao património histórico e cultural da região e do país, alargando assim o conhecimento e/ou recordações dos utentes face aos bens culturais existentes em Portugal.	21/02, 18/03 06/06 01/08- Ida à feira		A participação nesta atividade foi de 83%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação na atividade.

Avaliação Geral: – Este ateliê deve manter-se, pois proporciona aos utentes a possibilidade de reviver algumas tradições e costumes que desenvolviam aquando da sua vida ativa, o que lhes propicia momentos de prazer e bem-estar. A ida à feira não é realizada grande parte das vezes devido às condições climatéricas adversas e à indisponibilidade de transporte.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/ateliê: Animação desportiva				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos	_____	_____	A média de participação das atividades foi de 92 %	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.
Avaliação Geral: Estas atividades têm uma participação muito positiva pois vão de encontro às necessidades físicas dos nossos utentes. São atividades para manter tendo em conta que promovem a adoção de comportamentos que permitem prevenir situações de dependência física e funcional, bem como a promoção do bem-estar físico e mental. A Caminhada sempre que não é realizada é compensada pela deambulação no interior da instituição e prolongamento dos ateliês e atividades programadas.				

Atividade/ateliê: Animação cognitiva				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos	_____	_____	A média de participação das atividades foi de 96%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.
Avaliação Geral: Esta é uma das áreas à qual devemos dedicar uma especial atenção, pois há estudos que referem que o processo de envelhecimento está frequentemente associado ao declínio cognitivo e que a estimulação cognitiva pode melhorar e manter o desempenho das habilidades cognitivas em idosos. Portanto recomendamos a continuidade de atividades que contribuam para a estimulação cognitiva, através de exercícios de treino da memória e concentração, promovendo assim o retardamento e/ou prevenção da perda de capacidades cognitivas.				



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/ateliê: Animação formativa e intelectual					
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos		A leitura do jornal diário e revistas é uma prática diária e que está implementada no dia-a-dia dos idosos.	A média de participação dos ateliês foi de 94%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.	
Avaliação Geral: Esta é uma atividade que oferece aos utentes a possibilidade de manter alguns dos hábitos que tinham antes de serem institucionalizados e em simultâneo contribui para a estimulação cognitiva e sensorial. Portanto sugerimos a participação e a fomentação do gosto pelas atividades de foro formativo e intelectual bem como a aprendizagem sobre a temática das novas tecnologias tendo em conta a atualidade.					



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação semestral – parte II

Atividade/ateliê: Animação lúdico-recreativo					
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos	24/07; 27/08 Expressão Plástica 28/08 Expressão Musical	02/07; 09/07; 16/07; 23/07; 25/07; 30/07; 02/08; 06/08; 09/08; 13/08; 16/08; 20/08; 23/08; 30/08; 03/09; 06/09; 10/09; 12/09; 17/09; 24/09; 26/09, 01/10; 03/10; 10/10; 21/10; 05/11; 07/11; 12/11; 14/11; 18/11; 21/11; 26/11; 28/11; 03/12; 05/12; 10/12; 12/12; 17/12; 19/12; 26/12; Expressão Plástica	A média de participação dos ateliês foi de 95 %	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.	Na área da motricidade e da estimulação cognitiva as avaliações são feitas através de escalas no final do PI de cada utente.
Avaliação Geral: Recomendamos a continuidade destes ateliês, mantendo o objetivo de participação dos utentes, pois estimulam o desenvolvimento cognitivo e sensorial; e as capacidades da motricidade fina e coordenação psicomotora destes. O ateliê de expressão plástica foi várias vezes alterado, devido a conveniência do serviço.					

Atividade/ateliê: Animação social e cultural					
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Proporcionar visitas ao património histórico e cultural da região e do país, alargando assim o conhecimento e/ou recordações dos utentes face aos bens culturais existentes em Portugal	04/07 – Ida à Feira		A participação neste ateliê foi de 91%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.	
Avaliação Geral: – Este ateliê deve manter-se, pois proporciona aos utentes a possibilidade de reviver algumas tradições e costumes que desenvolviam aquando da sua vida ativa, o que lhes propicia momentos de prazer e bem-estar. A ida à feira não é realizada grande parte das vezes devido às condições climáticas adversas e à indisponibilidade de transporte.					



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/ateliê: Animação desportiva				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos	10/7: 9, 11, 13/12 - Caminhada		A média de participação dos ateliês foi de 90%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.
Avaliação Geral: Estas atividades têm uma participação muito positiva pois vão de encontro às necessidades físicas dos nossos utentes. São atividades para manter tendo em conta que promovem a adoção de comportamentos que permitem prevenir situações de dependência física e funcional, bem como a promoção do bem-estar físico e mental. A Caminhada sempre que não é realizada é compensada pela deambulação no interior da instituição e prolongamento dos ateliês e atividades programadas.				

Atividade/ateliê: Animação cognitiva				
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos			A média de participação dos ateliês foi de 96%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.
Avaliação Geral: Esta é uma das áreas à qual devemos dedicar uma especial atenção, pois há estudos que referem que o processo de envelhecimento está frequentemente associado ao declínio cognitivo e que a estimulação cognitiva pode melhorar e manter o desempenho das habilidades cognitivas em idosos. Portanto recomendamos a continuidade de atividades que contribuam para a estimulação cognitiva, através de exercícios de treino da memória e concentração, promovendo assim o retardamento e/ou prevenção da perda de capacidades cognitivas.				



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/Ateliê: Animação formativa e intelectual					
Objetivos Específicos do Ateliê não atingidos	Atividades planeadas não realizadas	Atividades realizadas e não planeadas	Avaliação do Grau de Participação dos utentes	Outro indicador:	Outro indicador:
Todos os objetivos foram atingidos		A leitura do jornal diário e revistas é uma prática diária e que está implementada no dia-a-dia dos idosos.	Esta atividade teve uma participação de 86%	A avaliação é efetuada através dos registos de participação nas atividades.	
Avaliação Geral: Esta é uma atividade que oferece aos utentes a possibilidade de manter alguns dos hábitos que tinham antes de serem institucionalizados e em simultâneo contribui para a estimulação cognitiva e sensorial. Portanto sugerimos a participação e a fomentação do gosto pelas atividades de foro formativo e intelectual bem como a aprendizagem sobre a temática das novas tecnologias tendo em conta a atualidade.					



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Período de Vigência: 1/2019 a 12/2019 Plano: PAI Respostas Sociais: Lar Residencial/CAO

1. Avaliação Quantitativa

Avaliação Indicadores	Parâmetros	1º Semestre		2º Semestre		Anual (=soma do 1º e 2º)		Grau de Cumprimento
		N.º Alcançados	%	N.º Alcançados	%	N.º Alcançados	%	
Objetivos Específicos do Plano	N.º Alcançados	33	100%	28	84,85%	61	92,42%	Taxa: 92,42%
	N.º Não Alcançados	0		5	15,15%	5	7,58%	
Atividades Comemorativas	N.º Realizadas	4	57,14%	5	83,33%	9	69,23%	Taxa: 69,23%
	N.º Não Realizadas	3	42,85%	1	16,67%	4	30,77%	



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

2. Avaliação Qualitativa

Avaliação Global do Semestre

(Constrangimentos, impacto das atividades no desenvolvimento multidimensional dos utentes, propostas futuras)

No 1º semestre, que abrange os meses de janeiro de 2019 a junho de 2019, foram realizadas 4 das 7 atividades comemorativas programadas para este semestre, e os seus objetivos foram alcançados conforme o planeado. As atividades que não foram realizadas foram Ida à Neve (as condições climatéricas não proporcionaram a sua realização), III ATASCAO TT (foi adiada para o próximo semestre devido a questões burocráticas da Associação que nos ajuda a promover a atividade) e o Dia da Família (não foi realizada devido à ausência da técnica de serviço Social). Para além destas, participamos na atividade comemorativa promovida pela área Senior.e prevista no PADP. Foram, ainda, realizadas mais 2 atividades extra. Todas estas atividades estão registadas e avaliadas nos dossiers de Animação Socioculturais referentes ao ano decorrente.

Para além dasatividades comemorativas, foram realizados vários ateliês/oficinas com objetivo de desenvolver várias ações que têm como finalidade colmatar as necessidades dos utentes proporcionando-lhes maior autonomia, destreza física e mental, desenvolvimento cognitivo, momentos de prazer e lazer bem como a possibilidade de interagir com a comunidade.

Estes ateliês são desenvolvidos durante o ano e calendarizados no plano semanal, que está afixado no placard da receção. Tendo em conta a taxa de participação dos grupos propostos para cada atelier, consideramos que os objetivos estão a ser cumpridos e atingidos.

Os utentes que participam nas AVD´s mostram empenho e interesse pelas atividades, principalmente pela Culinária que está encetar um novo projeto (elaboração de compotas).

No que diz respeito à Terapia Treino de Competências é uma área bastante abrangente, sendo uma mais-valia para os utentes, pois dá-lhes ferramentas para que possam “crescer” a nível pessoal e social, aumentando desta forma a sua autonomia e afirmação.

Relativamente à Terapia Snoezelen, a estimulação multisensorial que se faz aos utentes é uma estratégia gratificante no

1º Semestre

Data:

1/2019 a 6/2019



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

que toca à reabilitação e consequente à melhoria da qualidade de vida. A comunicação não-verbal, o reforçar do relaxamento, o toque, a massagem, proporcionam incentivos para estas pessoas que de outra forma seria impossível alcançar. Realça-se que este ambiente tem induzido um profundo relaxamento, melhorando padrões de sono em alguns utentes e as suas emoções.

Nas ASU, os utentes gostam de estar integrados nos locais de estágio. Sentem-se úteis na comunidade e “profissionalmente” ativos.

No atelier de Expressão Plástica, os utentes demonstraram sempre elevada capacidade de autonomia, criatividade e interesse em adquirir novos conhecimentos. As atividades oferecidas foram planeadas tendo por base o Plano Individual, as suas dificuldades físicas/psicológicas, vocações e preferências, para que os utentes se sentissem integrados e motivados.

O atelier de Tapeçaria/Costura, teve como objetivo principal, desenvolver o raciocínio lógico, a concentração, a criatividade, respeitando sempre o ritmo e a capacidade de cada um. A adesão dos utentes às atividades propostas foi bastante satisfatória. Demonstraram sempre muito interesse em adquirir novos conhecimentos.

Quanto ao atelier dos Cuidados de Imagem, registou-se novamente uma elevada adesão dos utentes do sexo feminino. As utentes demonstraram um forte reconhecimento das suas necessidades, o que contribuiu para um fortalecimento da sua autoestima.

No atelier de Carpintaria, os utentes continuaram a fazer restauração, reparação de móveis e construção de caixas-ninho, este projeto foi desenvolvido em parceria com a Sociedade Agrícola Boas Quintas e continua com objetivo de promover a campanha “Juntos pelo Ambiente e pela Biodiversidade” na qual houve sempre um grande envolvimento e entusiasmo dos utentes. Neste atelier houve um bom desenvolvimento das potencialidades criativas e as competências dos utentes. Todo o trabalho desenvolvido teve sempre uma componente terapêutica, estética e utilitária, por forma que seja dignificado e reconhecido o seu trabalho.

O atelier de Manutenção de Espaços/Agricultura teve uma forte componente no desenvolvimento motor/ psíquico dos utentes, pelo facto de estes trabalharem na terra e usarem ferramentas, despertando para a noção da responsabilidade numa perspetiva bio-psico-social, permitindo outra “respiração” pedagógica e terapêutica.

No atelier de Desporto Adaptado, os utentes participaram na aprendizagem de conteúdos de modalidades adaptadas às suas capacidades, tais como: Boccia, Orientação Adaptada, Ténis de Mesa, Basquetebol, Voleibol e Andebol. Este atelier registou uma grande adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos o gosto pela



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

competição e o objetivo de superação.

No atelier de Expressão Artística, os utentes participaram em atividades de leitura e escrita criativa e na realização de performances artísticas adaptadas às suas capacidades. Também contactaram com material de apoio como computador e máquina de filmar/fotográfica. Este atelier registou uma grande adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos o gosto pela apresentação do produto final.

No atelier de Expressão Corporal, os utentes participaram na realização de atividades físicas adaptadas às suas capacidades, jogos tradicionais e pré-desportivos, circuitos com diferentes níveis de dificuldade e caminhadas, de forma a treinar a marcha, a coordenação, o equilíbrio, a força e a resistência. Este atelier registou uma grande adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos o gosto pela atividade física e o objetivo de superação das suas capacidades motoras.

No atelier de Natação Adaptada, os utentes participaram na aprendizagem de conteúdos em meio aquático, tais como: técnicas de equilíbrio, deslize, mergulho, respiração, natação livre, bruços e costas, jogos aquáticos recreativos e Polo Aquático. Este atelier registou uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos grande à vontade em meio aquático na posição vertical e em cerca de 50% dos participantes o sucesso na realização de pelo menos uma técnica de natação.

A fisioterapia/hidroterapia é uma área desenvolvida que mantém uma boa adesão e participação por parte dos utentes. Os utentes reconhecem os seus benefícios, importância e impacto que a fisioterapia/hidroterapia representa no seu dia-a-dia na manutenção do seu bem-estar físico.

No atelier de Animação de Fim-de-Semana, os utentes participaram na realização de atividades de grupo/ jogos didáticos de forma a conhecerem melhor a Animadora e se conhecerem a eles próprios, na manutenção de espaços, tempos de lazer ao computador, jogos de rua, actividades de costura e participaram em eventos dinamizados pela comunidade. De uma forma geral, as atividades estão a decorrer de uma forma positiva, evidenciando-se cada vez mais o interesse por parte dos utentes e a sua satisfação.

Torna-se gratificante saber que estes utentes gostam de realizar as actividades que têm sido desenvolvidas e procuram sempre por fazer mais e melhor.

No que diz respeito à área de Psicologia, foram identificados na FAD três utentes com necessidade de um acompanhamento



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Os objectivos estão a ser alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	-----	Não foi estabelecido uma meta de participação para este atelier, visto que é uma terapia individual.	- Resultado da escala de avaliação de competências (classificação ≥ 2). Os utentes, no seu compute geral, obtiveram, neste semestre, uma classificação de 2,32
Avaliação Geral: Saliente a continuidade deste atelier, porque é visível a diminuição dos níveis de ansiedade e agressividade de alguns utentes. Além disso a estimulação diversificada provoca bem-estar nos utentes que frequentam este atelier.				

Atividade/atelier: Atividades da Vida Diária (AVD'S)

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objectivos estão a ser alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Não foi estabelecido uma meta de participação para este atelier, visto que o objectivo é a competência adquirida pelo utente.	- Resultado da escala de avaliação de competências (classificação ≥ 2). Os utentes, de uma maneira geral, neste semestre, obtiveram uma classificação de 2,86.
Avaliação Geral: É visível nos utentes o desenvolvimento da autonomia pessoal ao nível de gestão de tarefas diárias, permitindo-lhes a aquisição de competências para uma possível inclusão na comunidade.				



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Expressão Plástica

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado: 100%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$). Resultado: 3.79
Avaliação Geral: Neste atelier verificou-se uma evolução bastante positiva ao nível do desenvolvimento de competências dos utentes, tanto a nível físico como psicológico.				

Atividade/atelier: Oficina Tapeçaria/ Costura/ Tecelagem

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado de participação neste atelier: 100%	Resultado da Escala de Likert (≥ 4). Resultado: 4
Avaliação Geral: Nestes ateliers verificou-se uma evolução positiva ao nível das competências dos utentes, tanto a nível físico como psicológico. Salienta-se uma enorme curiosidade e criatividade nesta área, pois estão sempre à espera do resultado final.				



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier:Cuidados de Imagem				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objectivos foram todos alcançados com bastante sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação (≥60%) Resultado de participação neste atelier: 100%	Outro indicador:
Avaliação Geral: Neste atelier verificou-se uma adesão muito positiva, denotando-se um aumento da auto-estima dos utentes. Este atelier procurou melhorar o bem-estar, incutindo de certa forma aos utentes responsabilidade pelo cuidado da sua imagem pessoal.				

Atividade/atelier: Carpintaria				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objectivos específicos foram alcançados superficialmente.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação (≥65%) Resultado de participação neste atelier: 100%	Resultado da Escala de Likert (≥3) Resultado: 3,58
Avaliação Geral: De forma geral, a participação dos utentes neste ateliê foi bastante positiva. Os projetos desenvolvidos contribuíram para uma maior inclusão dos utentes potenciando a sua auto-estima e sentido de pertença.				



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Manutenção de Espaços/Agricultura

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objetivos específicos foram alcançados superficialmente.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 65\%$) Resultado de participação neste atelier: 100%	Resultado da Escala de Likert (≥ 3) Resultado: 3,57	
Avaliação Geral: Tendo em conta que a maioria dos utentes é oriundo de meios rurais, este atelier constitui-se como uma continuidade dos hábitos de vida. Além disso, o trabalho ao ar livre aumentou o seu bem estar físico e psicológico.					

Atividade/atelier: ASU

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos estão a ser alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Os utentes participaram uma média de 100% nas ASU	Número de utentes que participa (≥ 6). Neste momento, continuam integrados 6 utentes nas empresas.	
Avaliação Geral: No cômputo geral, as ASU são uma mais valia para os utentes, visto que fazem atividades na comunidade de acordo com as suas limitações e gostos, sentindo-se, desta forma, incluídos na sociedade.					



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Desporto Adaptado

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram alcançados.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Embora apenas estivesse planeado participar em 4 Torneios de Boccia, este semestre já participámos em 5 Torneios de Boccia, de forma a aumentar os intercâmbios institucionais.	Taxa de participação $\geq 75\%$ Resultado de participação neste atelier: 98,08%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$) Resultado: 4,16.
Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier dado que os utentes aderem de uma forma muito positiva, uma vez que gostam das modalidades que se praticam. Acrescenta-se, ainda, que o fato de poderem conviver com utentes de diferentes instituições, através da participação em torneios, possibilita desenvolverem as suas competências sociais.				

Atividade/atelier: Expressão Artística

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Os utentes participaram em dois Encontro de Dança de três previstos.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado de participação neste atelier: 98,53%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$). Resultado: 4,11.
Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier, uma vez que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois demonstram interesse e motivação e participam de forma descontraída e divertida. Acrescenta-se ainda que o fato de poderem conviver com as outras pessoas nos encontros possibilita desenvolver as suas competências sociais bem como a sua auto-estima.				



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Expressão Corporal

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 75\%$ Resultado de participação neste atelier: 94,60%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$) Resultado: 4,35.	

Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier dado que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois praticam exercício físico de forma descontraída e divertida.

Atividade/atelier: Natação Adaptada

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 65\%$ Resultado de participação neste atelier: 87,19%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$) Resultado: 4,22.	

Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier visto que os utentes aderem de uma forma muito positiva, adaptando-se muito bem ao meio aquático e participando de forma descontraída e divertida.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Fisioterapia/Hidroterapia

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos estão a ser alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 60\%$ Resultado: 97,90%		
Avaliação Geral: Os benefícios da Fisioterapia/Hidroterapia é permitir que pessoas possam recuperar as capacidades físicas perdidas, assim como retardar a perda dos mesmos devido à idade e/ou patologias instaladas. É pertinente a continuidade deste atelier devido aos seus benefícios.					

Atividade/atelier: Animação Fim-de-Semana

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram alcançados mas espera-se virem a melhorar os resultados em futuras intervenções.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 60\%$ Resultado de participação neste atelier: 47,10%		
Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade da animação de fim de semana, uma vez que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois realizam atividades em grupo de forma divertida e descontraída, promovendo as tradições, cultura e religião, mantendo-se assim ocupadas durante os fins de semana.					



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Animação Atividades Comemorativas

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Ida à Neve III Atascao TT Dia da Família	"Pior Contador de Histórias" – organizada pela Biblioteca Municipal. "Direito à Diferença/Direito à Inclusão" – organizada pela GNR/Bombeiros Voluntários.	Taxa de participação $\geq 60\%$ Resultado de participação neste atelier: 80,64%		

Avaliação Geral: As atividades comemorativas tem como ponto forma permitir a inclusão dos utentes na comunidade, permitindo-lhes experienciar atividades diferentes na comunidade em que estão inseridos em parceria com outras entidades.

Atividade/atelier: Psicologia

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	-----	O Resultado médio dos acompanhamentos da Escala de Beck foi de 7,3.	

Avaliação Geral: No geral os utentes tiveram duas sessões por mês. Aderiram bem à terapia e os resultados foram satisfatórios.

Assinatura dos técnicos: *Sofia Lúcia Sousa*
Tomada de conhecimento da Direção Técnica: *Sofia Lúcia Sousa*

Data: 21/07/2019

Data: 21/07/2019



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Global do Semestre

(Constrangimentos, impacto das atividades no desenvolvimento multidimensional dos utentes, propostas futuras)

No 2º semestre, que abrange os meses de julho de 2019 a dezembro de 2019, foram realizadas 5 das 6 atividades comemorativas programadas para este semestre, e os seus objetivos foram alcançados conforme o planeado. A atividade que não foi realizada foi a Saída de Natal (as condições climatéricas não proporcionaram a sua realização). Foram, ainda, realizadas mais 7 atividades extra. Todas estas atividades estão registadas e avaliadas nos dossiers de Animação Socioculturais referentes ao ano decorrente.

No atelier de Desporto Adaptado, os utentes participaram na aprendizagem de conteúdos de modalidades adaptadas às suas capacidades, tais como: Boccia, Orientação Adaptada, Ténis de Mesa, Basquetebol, Voleibol e Andebol. Este atelier registou uma grande adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos o gosto pela competição e o objetivo de superação.

No atelier de Expressão Artística, os utentes participaram em atividades de leitura e escrita criativa e na realização de performances artísticas adaptadas às suas capacidades. Também contactaram com material de apoio como computador e máquina de filmar/fotográfica. Embora este atelier tenha registado uma boa adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, o monitor não tem habilitações para desenvolver esta área e, como tal, talvez seja mais pertinente agregar as várias atividades que se podem fazer de expressão artística pelos vários ateliers e neste horário desenvolver os ateliers de Expressão Corporal e Desporto Adaptado, visto serem ateliers da área de formação do referido monitor.

No atelier de Expressão Corporal, os utentes participaram na realização de atividades físicas adaptadas às suas capacidades, jogos tradicionais e pré-desportivos, circuitos com diferentes níveis de dificuldade e caminhadas, de forma a treinar a marcha, a coordenação, o equilíbrio, a força e a resistência. Este atelier registou uma grande adesão por parte dos utentes e com uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos o gosto pela atividade física e o objetivo de superação das suas

2º Semestre

Data:

7/2019 - 12/2019



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

capacidades motoras.

No atelier de Natação Adaptada, os utentes participaram na aprendizagem de conteúdos em meio aquático, tais como: técnicas de equilíbrio, deslize, mergulho, respiração, natação livre, bruços e costas, jogos aquáticos recreativos e Polo Aquático. Este atelier registou uma elevada taxa de participação, verificando-se na maioria dos casos grande à vontade em meio aquático na posição vertical e em cerca de 50% dos participantes o sucesso na realização de pelo menos uma técnica de natação.

No atelier de Expressão Plástica, os utentes continuaram a demonstrar elevada capacidade de autonomia, criatividade e entusiasmo. As atividades foram sempre planeadas conforme as suas dificuldades físicas/psicológicas, vocações e preferências, para que os utentes se sentissem integrados e motivados.

No atelier de Tapeçaria/Costura/Tecelagem, a adesão dos utentes às atividades propostas foi bastante satisfatória.

Demonstraram sempre muito entusiasmo e dedicação ao longo do semestre.

Quanto ao atelier dos Cuidados de Imagem, registou-se novamente uma elevada adesão dos utentes do sexo feminino. No atelié AVD's os utentes demonstraram empenho e interesse pelas atividades, denotando-se evolução a nível da autonomia e iniciativa na realização das tarefas.

A Terapia Treino de Competências é uma área muito abrangente, sendo uma mais-valia para os utentes, permitindo-lhes desenvolver capacidades cognitivas e a autonomia numa perspectiva funcional; Integram novos saberes e a sua transmutabilidade para o contexto social do utente, num processo de auto-construção individual; A evolução nesta área é lenta, pois os utentes têm ritmos de aprendizagens diferentes, verificando-se os resultados a longo prazo.

Relativamente ao Snoezelen, o trabalho/a estimulação multissensorial que se fez/faz aos utentes é uma estratégia gratificante no que toca à reabilitação e consequente à melhoria da qualidade de vida. A comunicação não-verbal, o reforçar do relaxamento, o toque, a massagem, proporcionam incentivos para estas pessoas que de outra forma seria impossível alcançar. Realiza-se que este ambiente tem induzido um profundo relaxamento, melhorando padrões de sono em alguns utentes.

As ASU continuam a obter resultados bastantes positivos, pois os utentes gostam de estar integrados nos locais de estágio. Sentem-se úteis na comunidade e profissionalmente ativos.

A fisioterapia/hidroterapia é uma área desenvolvida que mantém uma boa adesão e participação por parte dos utentes.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Apesar dos objectivos terem sido atingidos, neste semestre, houve uma ligeira descida nos resultados devido a uma utente ter rescindido contrato com esta instituição, assim como o gozo de férias da equipa técnica teve de haver uma reestruturação nas áreas. Os utentes continuam a reconhecer os seus benefícios, importância e impacto que a fisioterapia/hidroterapia representa no seu dia-a-dia na manutenção do seu bem-estar físico.

Tanto no atelier de Carpintaria, como no de Manutenção de Espaços, os resultados obtidos são referentes ao mês de Julho, pois o monitor rescindiu contrato com a Instituição.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier:Terapias:Treino de Competências

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/IPAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Treino de Competências (competências individuais e competências sociais), os objetivos propostos foram alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	-----	Não foi estabelecido uma meta de participação para este atelier, visto que é um treino individualizado.	- Resultado da escala de avaliação de competências (classificação ≥ 2). Os utentes, no seu compute geral, obtiveram uma classificação de 2,30	
Avaliação Geral: É pertinente a continuidade desta Terapia – Treino de Competências pois proporciona-lhes ferramentas para que eles possam “crescer” a nível pessoal e social, aumentando desta forma a sua autonomia e afirmação.					

Atividade/atelier:Terapias - Snoezelen

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/IPAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	-----	Não foi estabelecido uma meta de participação para este atelier, visto que é uma terapia individual.	- Resultado da escala de avaliação de competências (classificação ≥ 2). Os utentes, no seu compute geral, obtiveram, neste semestre, uma classificação de 2,22.	
Avaliação Geral: A continuidade deste atelier é bastante pertinente, pois é visível a diminuição dos níveis de ansiedade e agressividade de alguns					



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

utentes. A estimulação multissensorial é uma estratégia gratificante no que toca à reabilitação e conseqüente à melhoria da qualidade de vida.

Atividade/atelier: Atividades da Vida Diária (AVD'S)

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Não foi estabelecido uma meta de participação para este atelier, visto que o objectivo é a competência adquirida pelo utente.	- Resultado da escala de avaliação de competências (classificação ≥ 2). Os utentes, de uma maneira geral, neste semestre, obtiveram uma classificação de 2,71.	
Avaliação Geral: O desenvolvimento da autonomia pessoal ao nível de gestão de tarefas diárias é visível, permitindo-lhes a aquisição de competências para uma possível inclusão na comunidade. Nas AVD's pretende-se, sobretudo, adquirir competências no âmbito do saber-fazer, saber-ser e do saber-estar.					

Atividade/atelier: Expressão Plástica

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado: 99,34%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$). Resultado: 3,90	



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Geral: Neste atelier verificou-se uma evolução bastante positiva ao nível do desenvolvimento de competências dos utentes, tanto a nível físico como psicológico.

Atividade/atelier: Tapeçaria e Costura

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado de participação neste atelier: 99,89%	Resultado da Escala de Likert (≥ 4). Resultado: 4.11	

Avaliação Geral: Nestes atelier's verificou-se uma evolução bastante positiva ao nível das competências dos utentes, tanto a nível físico como psicológico. Evidenciou-se um elevado entusiasmo e dedicação na execução de novos trabalhos, nomeadamente na construção de sacos de retalhos.

Atividade/atelier: Cuidados de Imagem

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram todos alcançados com bastante sucesso.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 60\%$) Resultado de participação neste atelier: 97,50%		



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Geral: Neste atelier verificou-se uma adesão positiva, denotando-se um aumento da auto-estima dos utentes. Este atelier procura sempre melhorar o bem-estar físico e psicológico dos utentes, incutindo-lhe responsabilidade pelo cuidado da sua auto-imagem.

Atividade/atelier: Carpintaria

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos específicos foram alcançados superficialmente.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação (≥65%) Resultado de participação neste atelier: 100%	Resultado da Escala de Likert (≥3) Resultado: 3.63	

Avaliação Geral: De forma geral a participação dos utentes neste ateliê foi bastante positiva. Os projetos desenvolvidos contribuíram para uma maior inclusão dos utentes potenciando a sua auto-estima e sentido de pertença.

Atividade/atelier: Manutenção de Espaços

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos específicos foram alcançados superficialmente.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação (≥65%) Resultado de participação neste atelier: 100%	Resultado da Escala de Likert (≥3) Resultado: 3.53	

Avaliação Geral: Tendo em conta que a maioria dos utentes é oriundo de meios rurais, este ateliê constitui-se como uma continuidade dos hábitos de vida. Além disso, o trabalho ao ar livre aumentou o seu bem estar físico e psicológico.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: ASU

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Os utentes participaram uma média de 100% nas ASU	Número de utentes que participa (≥6). Neste momento, continuam integrados 6 utentes nas empresas.	

Avaliação Geral: As ASU são uma mais valia para os utentes, visto que fazem atividades na comunidade de acordo com as suas limitações e gostos, sentindo-se, desta forma, incluídos na sociedade. Refere-se, ainda, que a carga horária será alargada para o próximo ano, visto que é uma vontade manifestada pelos utentes.

Atividade/atelier: Desporto Adaptado

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:	Outro indicador:
Os objectivos foram alcançados.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Participámos em mais 2 Encontros de Boccia que não estavam previstos.	Taxa de participação ≥75% Resultado de participação neste atelier: 95,86%	Resultado da Escala de Likert (≥3,5) Resultado:4,13.	

Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier dado que os utentes aderem de uma forma muito positiva, uma vez que gostam das modalidades que se praticam. Acrescenta-se, ainda, que o fato de poderem conviver com utentes de diferentes instituições, através da participação em torneios, possibilita desenvolverem as suas competências sociais.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Atividade/atelier: Expressão Artística				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Os utentes participaram em 2 Encontro de Dança de 3 previstos.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação ($\geq 75\%$) Resultado de participação neste atelier: 94,50%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$). Resultado: 3,88.
Avaliação Geral: : Justifica-se a continuidade do atelier, uma vez que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois demonstram interesse e motivação e participam de forma descontrainda e divertida. Acrescenta-se ainda que o fato de poderem conviver com as outras pessoas nos encontros possibilita desenvolver as suas competências sociais bem como a sua auto-estima.				

Atividade/atelier: Expressão Corporal				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PAD/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 75\%$ Resultado de participação neste atelier: 89,19%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$) Resultado: 4,25.



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier dado que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois praticam exercício físico de forma descontrainda e divertida.

Atividade/atelier: Natação Adaptada

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 65\%$ Resultado de participação neste atelier: 79,41%	Resultado da Escala de Likert ($\geq 3,5$) Resultado: 4,35.

Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade do atelier visto que os utentes aderem de uma forma muito positiva, adaptando-se muito bem ao meio aquático e participando de forma descontrainda e divertida.

Atividade/atelier: Fisioterapia/Hidroterapia

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)

Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objectivos estão a ser alcançados.	Todas as atividades foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 60\%$ Resultado: 86,60%	



Santa Casa da Misericórdia de

Mortágua

Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Geral: Os benefícios da Fisioterapia/Hidroterapia são permitir que pessoas possam recuperar as capacidades físicas perdidas, assim como retardar a perda dos mesmos devido à idade e/ou patologias instaladas. É pertinente a continuidade deste atelier devido aos seus benefícios.

Atividade/atelier: Animação Fim-de-Semana				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.	Todas as atividades planeadas foram realizadas.	Todas as atividades realizadas foram planeadas.	Taxa de participação $\geq 60\%$ Resultado de participação neste atelier: 61,66%	
Avaliação Geral: Justifica-se a continuidade da animação de fim de semana, uma vez que os utentes aderem de uma forma muito positiva, pois realizam atividades em grupo de forma divertida e descontraída, promovendo as tradições, cultura e religião, mantendo-se assim ocupadas durante os fins-de-semana.				

Atividade/atelier: Animação Atividades Comemorativas				
Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

<p>Os objetivos foram todos alcançados com sucesso.</p>	<p>- Ida à Neve - III ATASCAO TT - Dia da Família - Saída de Natal</p>	<p>- " O Pior Contador de Histórias" – Rodolfo Castro -Direito à Diferença, direito à Inclusão" - Comemoração dos Santos Populares; -Dia Europeu do Desporto Escolar - Encontro de Boccia - Tarouca -Workshop – Decorações de Natal - Vila Natal de Mortágua (Teatro).</p>	<p>Taxa de participação ≥60% Resultado de participação neste atelier: 77.65%</p>	
<p>Avaliação Geral: As atividades comemorativas pretendem permitir a inclusão dos utentes na comunidade, permitindo-lhes experienciar atividades diferentes na comunidade em que estão inseridos em parceria com outras entidades.</p>				

Atividade/atelier: Psicologia

Critérios de avaliação do Atelier: identificar e fundamentar os resultados obtidos perante os resultados esperados (PADP/PAS/PAI)				
Objetivos Específicos do Atelier NÃO ATINGIDOS	Atividades não Realizadas mas Planeadas	Atividades Realizadas e Não Planeadas	Avaliação do Grau de Participação	Outro indicador:
<p>Os objetivos foram alcançados com sucesso. Foram acompanhadas duas utentes como previsto no PI.</p>	<p>Todas as atividades realizadas foram planeadas.</p>	<p>Todas as atividades realizadas foram planeadas.</p>	<p>_____</p>	<p>O resultado médio da Escala de Beck foi de 7,5.</p>
<p>Avaliação Geral: Em média o objetivo previsto com cada uma das utentes foi atingido. Obtiveram uma boa evolução com resultados visíveis ao nível comportamental.</p>				

Assinatura dos técnicos: 

Data: 02/01/2020

Tomada de conhecimento da Direção Técnica: 

Data: 02/01/2020



Relatório de Monitorização e Avaliação do Plano de Atividades

Avaliação Global – Relatório Final

(Fundamentar os desvios dos resultados face aos esperados, impacto que o cumprimento do Plano trouxe para a melhoria dos utentes, desvio orçamental existente, novas propostas de atividades/atelier para o próximo plano)

Os objetivos específicos do plano tiveram uma taxa de 92,42%.

Data:
14/01/2020

Nas atividades comemorativas, foram planeadas 13 atividades, sendo que foram realizadas 9 atividades e 4 não foram realizadas. Para além das atividades programadas, foram realizadas 7 atividades extra.

As atividades comemorativas e os objetivos específicos do plano tiveram um grau de cumprimento de 80,83%, sendo justificada devido à ausência de um monitor no segundo semestre do ano, resultando em objetivos não atingidos.

Assinaturas:

Sofia Pereira

Tomada de Conhecimento da Direção Técnica: Data de envio do email 05/01/2020