



# Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira

2015



ÍNDICE

2.	INTRODUÇÃO .....	3
3.	AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO DE 2015 .....	3
3.1.	LARES DE IDOSOS .....	4
3.2.	APOIO DOMICILIÁRIO .....	8
3.3.	FEAAC E CANTINA SOCIAL.....	11
3.4.	PARCERIAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS .....	11
3.5.	UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS.....	13
3.6.	ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL.....	16
3.7.	SERVIÇO DE ENFERMAGEM .....	17
3.8.	RELATÓRIO ACTIVIDADES DE PSICOLOGIA.....	19
3.9.	CRECHE.....	22
3.10.	PROLONGAMENTO DE HORÁRIO E CATL.....	24
3.11.	UNIDADE DE FISIOTERAPIA E DE REABILITAÇÃO .....	30
4.	REUNIÕES.....	35
5.	EVOLUÇÃO DA ATIVIDADE DA INSTITUIÇÃO.....	36
6.	INVESTIMENTOS .....	36
7.	ANÁLISE ECONÓMICA-FINANCEIRA.....	37
	Análise económica .....	37
	Análise financeira.....	38
8.	EVOLUÇÃO PREVISÍVEL DA ACTIVIDADE .....	39
9.	DÍVIDAS À ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA E À SEGURANÇA SOCIAL.....	40
10.	OUTRAS INFORMAÇÕES .....	40
11.	PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS .....	40
12.	AGRADECIMENTOS.....	40



## RELATÓRIO DE GESTÃO

*Ex.mos. Senhores*

*Presidente da Mesa da Assembleia-geral*

Nos termos estatutários vimos apresentar à Assembleia-geral da **Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira**, para discussão e votação, o Relatório e as Contas da Direção e o Relatório e Parecer do Conselho Fiscal, referentes ao ano de **2015**.

### 2. INTRODUÇÃO

O presente Relatório integra, para além das ações levadas a cabo ao longo da época, as demonstrações financeiras, as quais compreendem o Balanço (que evidencia um total de ativo de 4.052.246,71 euros, e um situação líquida de 2.561.661,47 euros), e a Demonstração dos resultados (que apresenta um resultado líquido negativo de 30.685,60euros).

### 3. AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO DE 2015

**Atividades / Valências:**

- *Lar Sr.<sup>a</sup> do Amparo*
- *Lar da Misericórdia*
- *Creche*
- *Apoio Domiciliário*
- *Unidade de Cuidados Continuados*
- *Unidade de Fisioterapia*
- *Prolongamento*
- *ATL*
- *Cantina Social*



- Formação POPH
- Outras atividades previstas nos estatutos da Instituição.

**Detalhe das Atividades desenvolvidas por cada uma da Valências:**

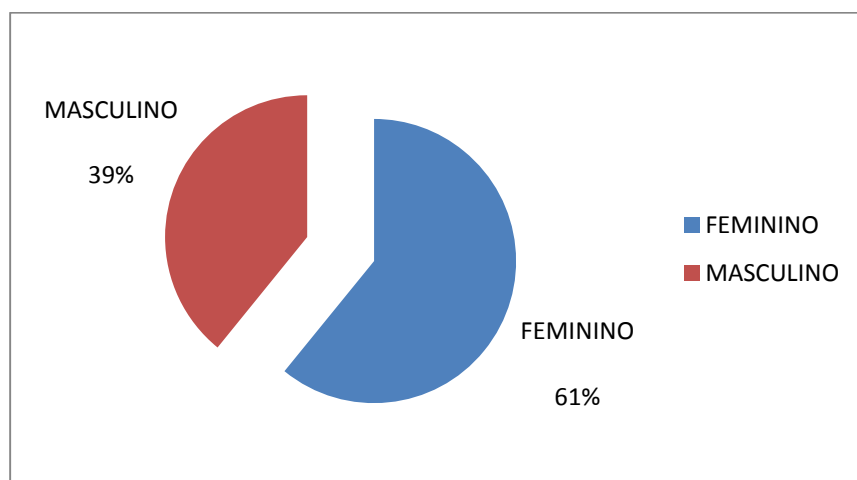
### 3.1. LARES DE IDOSOS

#### **Lar de Nossa Senhora do Amparo**

Fundado em 1992, ao qual lhe foi atribuído o nome de Lar de Nossa Senhora do Amparo, onde residiam a 31 de dezembro de 2015 em regime de internamento 46 utentes, 32 dos quais com Acordo de Cooperação com o Centro Distrital de Segurança Social da Guarda. De referir ainda que 6 desses utentes se tratavam de vagas cativas pela Segurança Social, ou seja, utentes que foram colocados e cujas a maioria das suas despesas são suportadas pelo Centro Distrital da Segurança Social da Guarda.

Os utentes do Lar de Nossa Senhora do Amparo são, na sua maioria mulheres, 61%, contando apenas com 39% dos utentes do sexo masculino, dados que podemos atestar pelo gráfico que se segue.

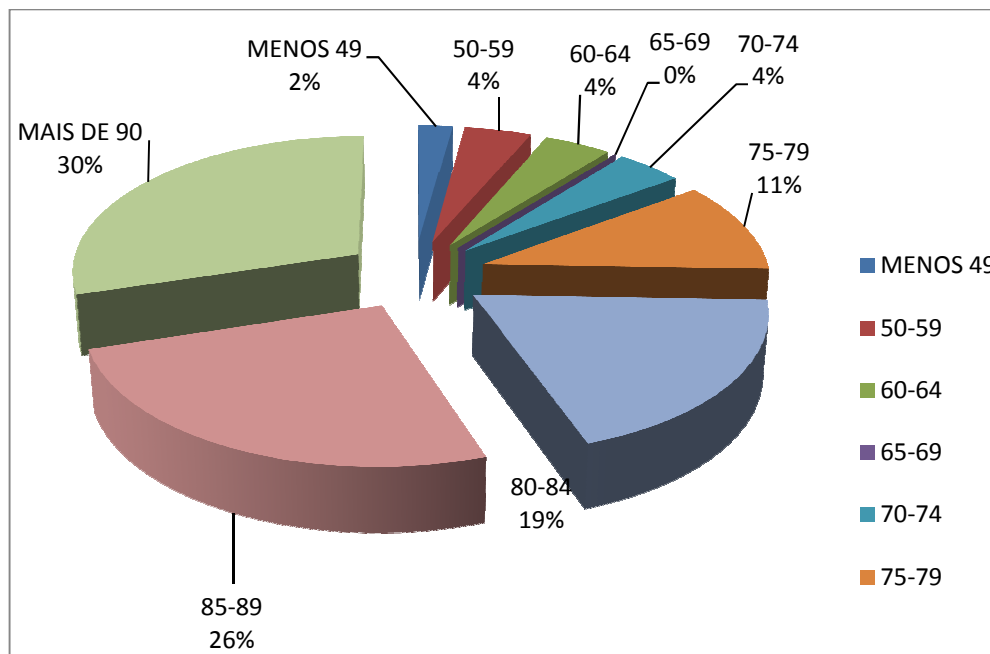
Distribuição de utentes por Sexo



No que diz respeito à idade, constatamos que a maioria dos utentes se encontra com a idade acima dos 90 anos, rerepresentando cerca de 30%, de seguida surgem os utentes com as idades compreendidas entre os 85 e os 89 anos com 26%. Em terceiro encontramos os utentes com as idades compreendidas entre os 80 e os 84 anos de idade com 19%.



Distribuição de utentes por Idade



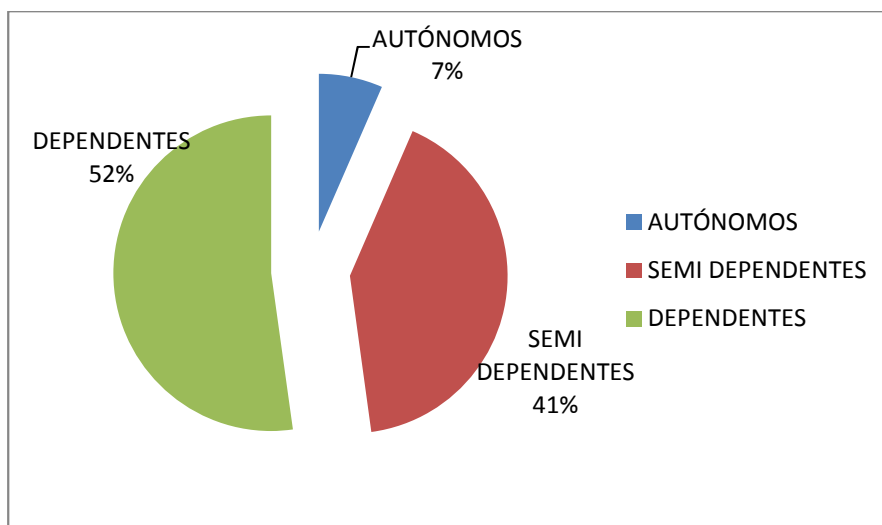
A população do Lar de Nossa Senhora do Amparo pode ser representada, ou dividida em três áreas:

- Os utentes autónomos, que se encontram aptos para a realização e satisfação das suas próprias necessidades básicas;
- Os utentes semi-dependentes que necessitam de apoio parcial para a realização das atividades da vida diária;
- Os totalmente dependentes, que se encontram num elevado grau de dependência, necessitando de apoio em todas as atividades da vida diária.

Assim, e analisando o gráfico abaixo, concluímos que a maioria dos utentes se encontra no grau de totalmente dependentes, 52%, seguidos dos utentes semi-dependentes com 41%. Salienta-se o facto de os utentes autónomos representarem apenas 7% dos utentes do Lar de Nossa Senhora do Amparo.



Distribuição de Utentes por Autonomia



**Lar de Idosos da Misericórdia**

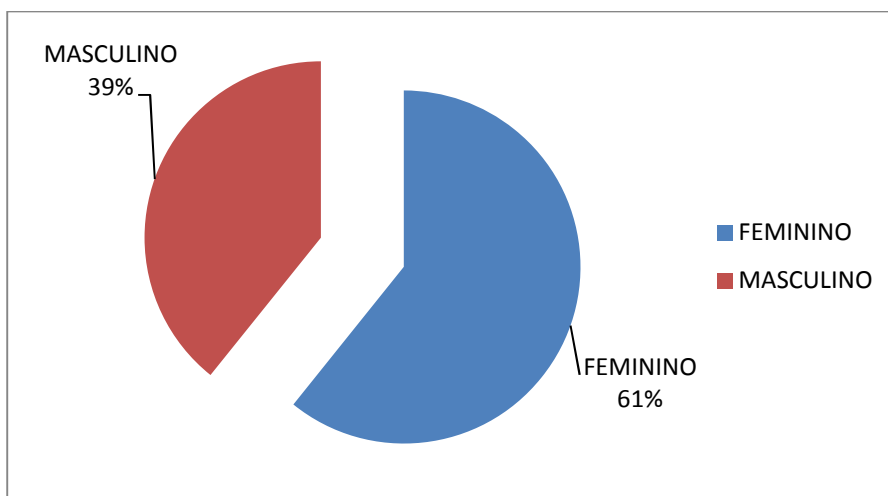
Em funcionamento desde dezembro de 2011 num edifício construído e co-financiado ao abrigo do Programa Pares II.

A 31 de dezembro de 2015 contava com 50 utentes residentes, tendo a sua totalidade Acordo de Cooperação com o Centro Distrital de Segurança Social da Guarda. De referir ainda que 10 desses utentes se tratavam de vagas cativas pela Segurança Social, ou seja, utentes que foram colocados e cujas a maioria das suas despesas são suportadas pelo Centro Distrital da Segurança Social da Guarda.

Tal como acontece na valência do Lar de Nossa Senhora do Amparo, os utentes do Lar de Idosos da Misericórdia, são na sua maioria do sexo feminino com 61%, sendo apenas 39% dos utentes do sexo masculino. Dados que podemos observar no gráfico abaixo representado.

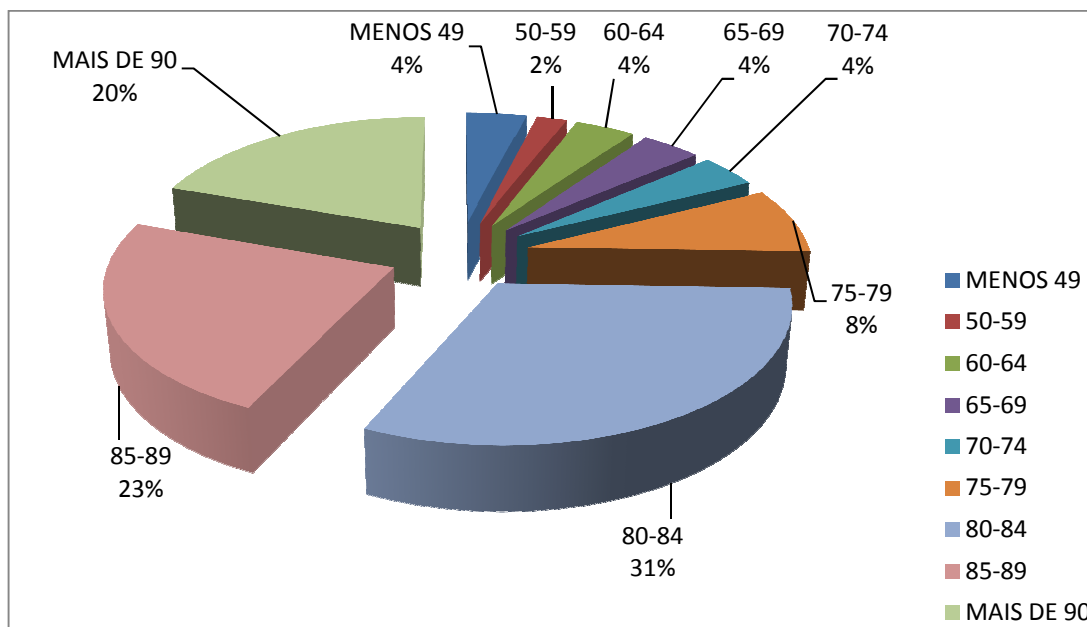


Distribuição de utentes por Sexo



Quanto à idade, podemos constatar que na sua maioria os utentes se encontram com idade compreendida entre os 80 e os 84 anos com 31%, de seguida surge a classe dos utentes entre os 85 e os 89 anos com 23%.

Distribuição de utentes por Idade



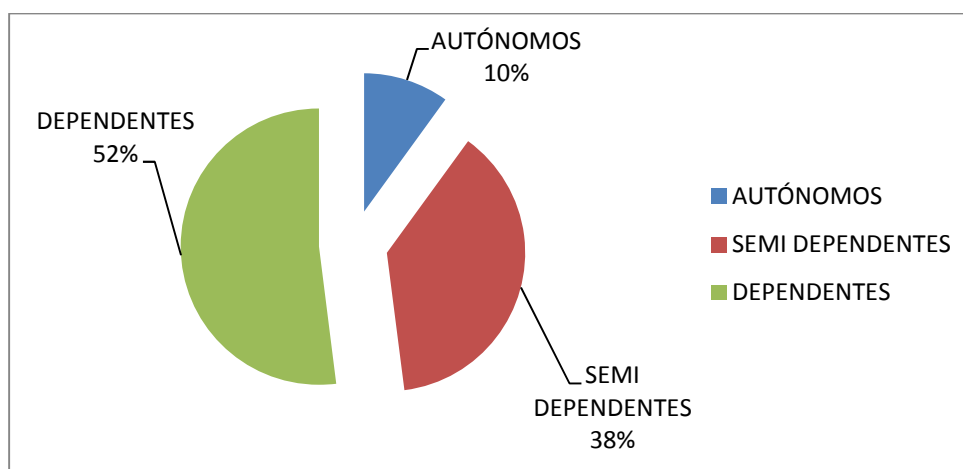


Quanto à sua autonomia, podemos dividir os utentes residentes no Lar de Idosos da Misericórdia em três categorias distintas:

- Os utentes autónomos, que se encontram aptos para a realização e satisfação das suas próprias necessidades básicas;
- Os utentes semi-dependentes que necessitam de apoio parcial para a realização das atividades da vida diária;
- Os totalmente dependentes, que se encontram num elevado grau de dependência, necessitando de apoio em todas as atividades da vida diária.

Desta forma constatamos que na sua maioria os utentes que se encontram totalmente dependentes, 52%. De seguida surgem os utentes que se encontram semi-dependentes com 38% e por último, aqueles que consideramos autónomos com 10%.

Distribuição dos utentes por Grau de Autonomia



### 3.2. APOIO DOMICILIÁRIO

#### **Serviço de Apoio Domiciliário**

O Serviço de Apoio Domiciliário é uma resposta social, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença,





deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.

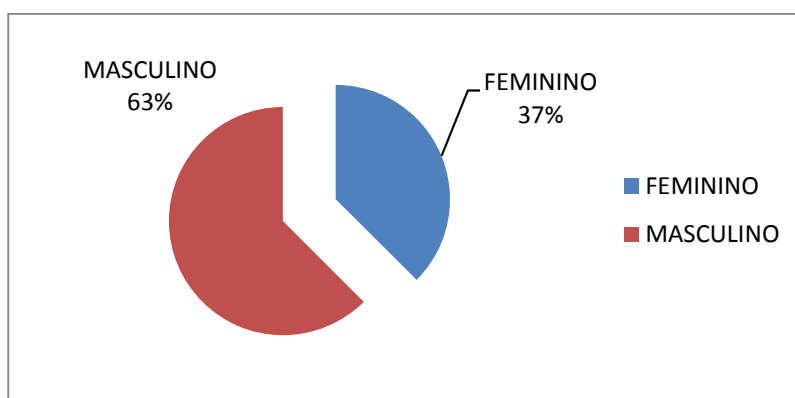
Este serviço prestado aos idosos tem por finalidade contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida, assegurando-lhes a satisfação das suas necessidades básicas a fim de retardar a institucionalização.

O serviço de Apoio Domiciliário da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira iniciou a sua atividade a 1 de julho de 2000, tem acordo de cooperação com a Segurança Social da Guarda para 25 utentes, funciona todos os dias da semana. É prestado a pessoas idosas que por si só, não estejam capazes de desenvolver as atividades básicas do dia-a-dia e se encontrem em situação dependência a residir nas localidades de Sargaçais, Ponto do Abade, Sequeiros, Gradiz, Peroferreiro, Souto de Aguiar da Beira, Moçafra, Barracão, Carregais e Monções.

Esta resposta social presta serviços de distribuição da alimentação, higiene pessoal, tratamento de roupas, arrumação e limpeza da casa, animação e recreação. A higiene pessoal dos utentes que possuem habitações sem as condições necessárias para o efeito, são trazidos uma vez por semana à instituição (Lar 3ª Idade) onde lhes é prestado este serviço.

Quanto aos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário, podemos constatar que na sua maioria são homens, 63%, representado os utentes do sexo feminino 37% dos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário.

Distribuição de utentes por Sexo





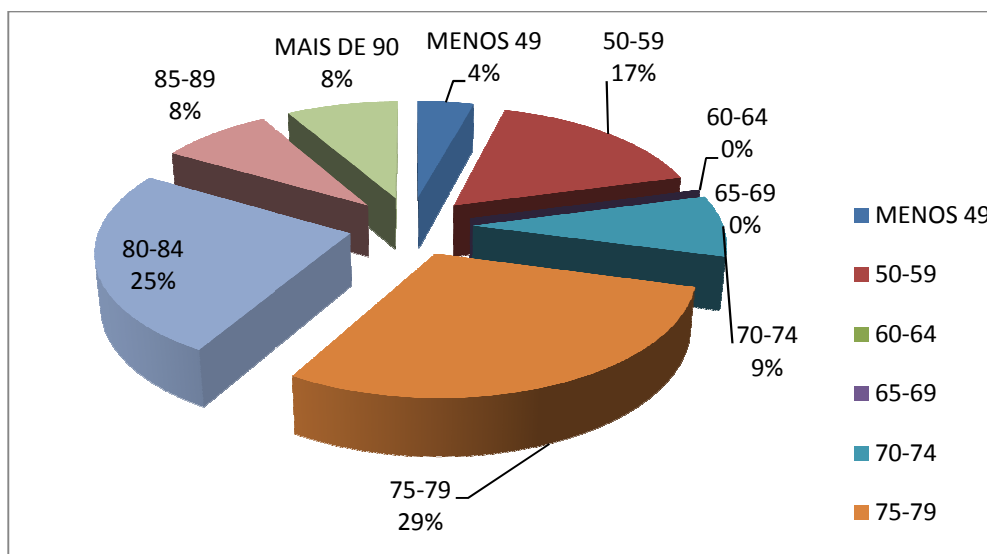
***Relatório de Atividades e Gestão em 31 de Dezembro de 2015***

---

Quanto à idade constatamos que a sua grande maioria de encontra nos utentes entre os 75 e os 79 anos de idade com 29%, e entre os 80 e os 84 anos de idade com 25%.



Distribuição de utentes por Idade



### 3.3. FEAAC E CANTINA SOCIAL

Não constituindo propriamente valências da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, desenvolvemos ainda e, em conjunto com o Centro Distrital da Segurança Social da Guarda, dois programas de cariz alimentar que visam auxiliar as populações mais desfavorecidas e necessitadas deste concelho: o FEAAC e a Cantina Social.

**CANTINA SOCIAL** – À data de 31 de dezembro de 2015, eram apoiadas pela Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, no âmbito do Programa de Emergência Alimentar da Cantina Social 27 agregados familiares, totalizando 46 pessoas. Todas as refeições são distribuídas de forma gratuita para consumo destes beneficiários no seu próprio domicílio.

**FEAAC** – No ano 2015, no âmbito do Programa de Emergência Alimentar FEAAC (Fundo Europeu de Ajuda Alimentar a Carenciados) foram apoiados cerca de 35 agregados familiares. Esse apoio consta de entrega gratuita de alimentos não confeccionados como por exemplo: arroz, massas, açúcar, bolachas, leite, etc.

### 3.4. PARCERIAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS

As parcerias têm objetivos comuns, ambicionando respostas mais eficazes rentabilizando os recursos conducentes a satisfazer as necessidades.



A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira constitui parceria com:

**Centro Distrital da Segurança Social da Guarda** - Através de Acordos de cooperação, que tem por finalidade o desenvolvimento, por parte da instituição, mediante a concessão de bens ou a prestação de serviços, atividades de apoio na área populacional de Terceira Idade, infância e juventude. Tendo Acordo de cooperação para as suas respostas sociais de Lar de Idosos, Apoio Domiciliário, Creche, Centro de Atividades e Tempos Livres, Unidade de Cuidados Continuados (UCC) de longa duração e manutenção e CLDS.

No âmbito de Ação Social, através do CDSS da Guarda mediante o Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carentes (PCAAC) a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia, como entidade mediadora e beneficiária, distribui produtos alimentares às pessoas mais carenciadas do concelho e na Cantina Social com a distribuição de refeições gratuitas.

**Administração Regional de Saúde do Centro** - no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e de harmonia com o disposto na parte final do artigo 37º do Decreto-lei nº 101/2006, de 6 de Junho, foi celebrado o Acordo de cooperação para a Unidade de Cuidados Continuados (UCC), para o desenvolvimento de cuidados clínicos e a respetiva contrapartida financeira.

No âmbito de apoio ao desenvolvimento de ações de prevenção na área da saúde e prestação de cuidados médicos e de enfermagem no domicílio, à população do concelho de Aguiar da Beira, foi elaborado uma parceria entre a Sub-Região de saúde da Guarda, a Câmara Municipal e a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, através da qual o Centro de Saúde assegurará o apoio médico no domicílio sempre que necessário bem como os encargos com o combustível; a Câmara Municipal assegura o transporte dos técnicos de saúde, através da Unidade Móvel de Saúde, motorista quando necessário e os encargos de manutenção da viatura.

**Câmara Municipal de Aguiar da Beira** - para além da parceria em cima referida, a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, desde 2002, mantém uma outra parceria que consta na participação de uma Biblio-Ludoteca Itinerante que percorre todas as aldeias e escolas do concelho, levando uma variada gama de literatura, podendo ser requisitada pela população em geral. A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira é dona e proprietária de um veículo ligeiro especial Biblio-Ludoteca da qual faz parte um acervo documental, a Câmara Municipal dispõe dos meios técnicos e humanos que permitem o bom funcionamento desta unidade.



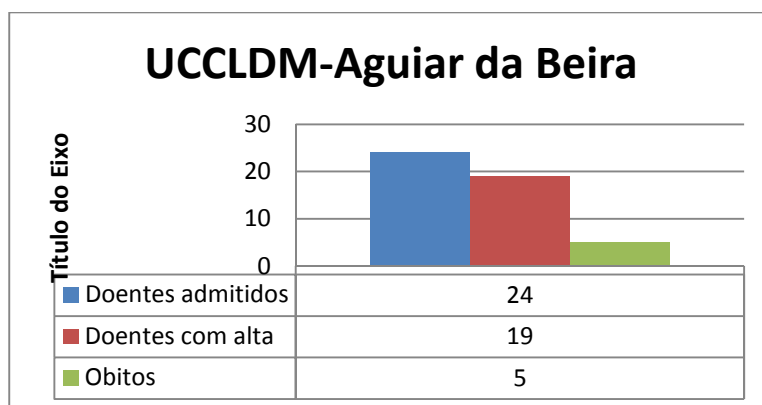
**Instituto de Emprego e Formação Profissional** – ao nível dos Contratos de Emprego Inserção (CEI) que constituem uma das medidas de política de inserção social, tem como principal função a ocupação socialmente útil de pessoas, enquanto não lhes surgirem alternativas de trabalho ou de formação profissional, garantindo-lhes um rendimento de subsistência e mantendo-os em contacto com outros trabalhadores e outras atividades. Dirige-se a desempregados subsidiados e a desempregados em situação de comprovada carência económica (rendimento mensal do agregado familiar, per capita, não superior a 80% do valor máximo da remuneração mínima mensal essencialmente beneficiários do Rendimento Social de Inserção).

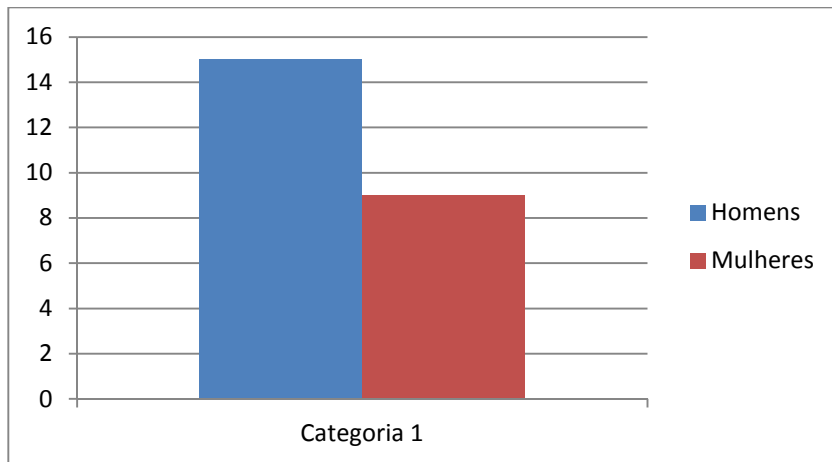
**Estágio Emprego** com o objetivo de promover a inserção de jovens na vida ativa, complementando uma qualificação anteriormente adquirida, com uma formação prática em contexto laboral que permita a aquisição de competências sócio-profissionais e ainda, contribuir para facilitar o recrutamento e a integração de jovens quadros nas Instituições, tendo esta medida a duração de um ano.

**Rede Social** –“(…)assenta no trabalho de parceria alargada, efetiva e dinâmica, visa o planeamento estratégico da intervenção social local, que articula a intervenção dos diferentes agentes locais para o desenvolvimento social" (Decreto-Lei nº115/2006), ou seja, tem em vista a erradicação ou atenuação da pobreza e da exclusão e a promoção do desenvolvimento social do concelho.

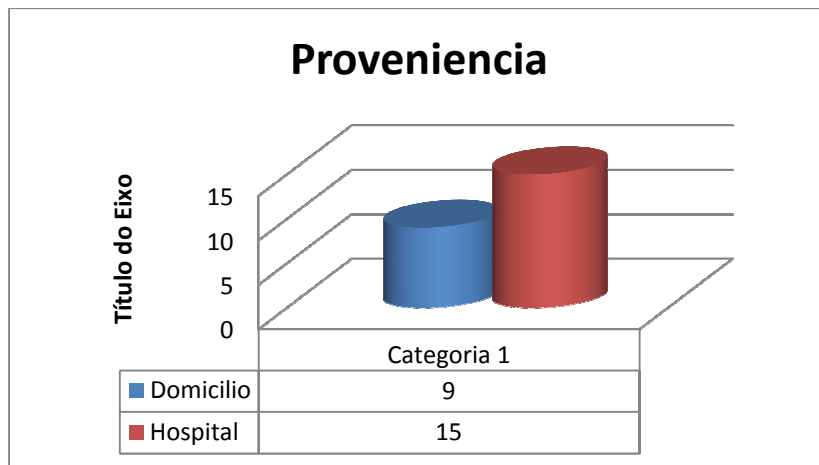
### 3.5. UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS

Os gráficos a seguir pretendem transmitir uma breve e sucinta análise da realidade desta UCCI entre Janeiro 2015 e Dezembro 2015.



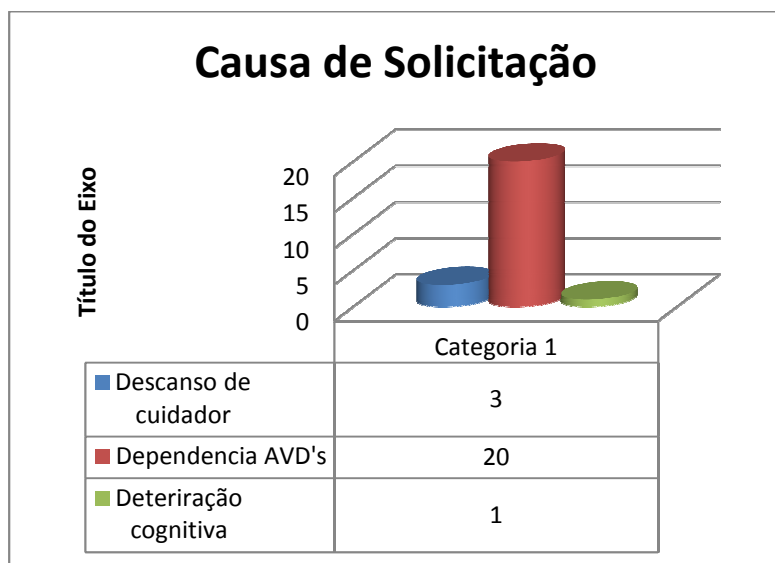


Proveniência dos utentes admitidos nesta UCCI

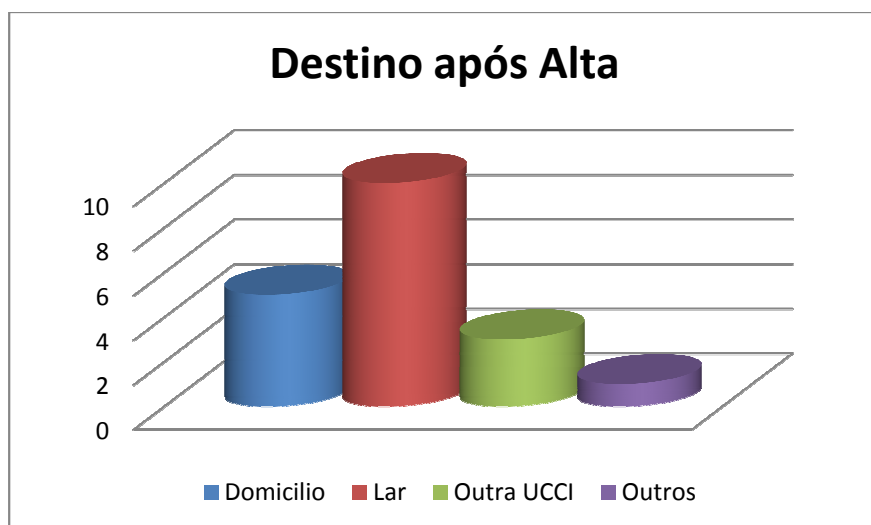




Causa de Solicitação



Destino após Alta





### 3.6. ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL

No ano de 2015 desenvolveram-se na Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, as seguintes atividades de animação sociocultural:

- **Estimulação cognitiva ou mental:** (Jogos de Sala damas, dominó, cartas, bingo; Jogos lúdicos: “Par confuso”, “Recordar e associar”, “Sinta a textura”, “Adivinhação ritmada”; Leitura; Informática; Sopa de Letras, Palavras cruzadas; Criação do boletim da misericórdia de Aguiar da Beira.)
- **Física ou motora:** (Ginástica geriátrica; Caminhada; Dança; passeios ao ar livre; )
- **Animação religiosa:** Missa, terço e comunhão;
- **Expressão plástica:** Pinturas; colagens e recortes; trabalhos manuais (bordados, tricot, croché, costura).
- **Animação musical:** Cantares e danças;
- **Temáticas:** Criar situações enriquecedoras através das comemorações das seguintes datas: Aniversários dos utentes; Janeiras, Dia de Reis, Carnaval, Dia da mulher, Dia do Pai, Páscoa, Dia da Mãe, Santos populares, Dia do idoso, Dia das bruxas, Magusto e Festa de Natal.
- **Passeio anual:** Lamego (Sra dos Remédios), São João de Tarouca (Mosteiro)
- **Convivo de IPSS do concelho:** Passeio a Fátima, Figueira da Foz (dia do idoso); Festa de encerramento da ginástica sénior em Valagotes; Festa de Natal; Ginástica adaptada no gimnodesportivo de Aguiar da Beira.
- **Atividades na biblioteca municipal:** Adesão ao projeto “leituras partilhadas” (contos e dramatização de histórias).
- **Tradições e culturas:** Criação e manutenção da “ nossa horta”.

**Animação** significa animar, dar vida a, vitalizar, motivar, estimular, alegria, amor, é dar e receber, é enaltecer. A animação não é apenas um momento, mas sim um trabalho diário que perdura, pois a animação incide ao nível psicológico, físico e social e é de vital importância para proporcionar qualidade de vida aos idosos preservando a autonomia, auto-eficácia e autoestima dos utentes.





### 3.7. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

A Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima funcionalidade tão rapidamente quanto possível.

Assim, o enfermeiro é, por definição, o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao individuo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primordial, primaria, secundaria, terciária e quaternária.

As mudanças no perfil sociodemográfico nos indicadores de morbilidade (aumento da longevidade) e a emergência das doenças crónicas traduzem-se em novas necessidades de saúde. Deste modo, na actuação do enfermeiro evidenciam-se as actividades de educação para a saúde, manutenção, restabelecimento, coordenação, gestão e avaliação dos cuidados prestados, estabelecendo as articulações necessárias e desenvolvendo uma prática de complementaridade com os outros profissionais (multidisciplinaridade para o cuidado ao ser humano por si só multidimensional).



O envelhecimento é um processo complexo pelo que os cuidados de enfermagem ao idoso devem considerar as dimensões biológica, psicológica, social, espiritual, económica, cultural e política, proporcionando um leque de respostas adequadas às reais necessidades das pessoas idosas e suas famílias, dando visibilidade aos cuidados prestados em diferentes contextos. A promoção de um envelhecimento activo e bem-sucedido e a prevenção das complicações resultantes de doenças crónicas já instaladas, como por exemplo a hipertensão arterial é primordial na assistência aos clientes da nossa Instituição.

Os cuidados de enfermagem são intervenções autónomas ou interdependentes que o enfermeiro realiza no âmbito das suas qualificações. Devem ter por fundamento a interacção entre o enfermeiro e o cliente/família baseada numa relação de ajuda permanente.

A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira dispõe de uma equipa de 7 Enfermeiros que assistem os clientes 24 horas por dia. A sua actividade fundamenta-se na metodologia científica utilizada na identificação dos problemas, recolha de dados, formulação do diagnóstico, elaboração de um plano de intervenção, execução e avaliação dos cuidados prestados (o processo de enfermagem).

O processo individual de cada cliente é constituído por processo clínico e de enfermagem servindo de base para a actuação dos enfermeiros e de meio de comunicação entre os membros da equipa multidisciplinar de que a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira dispõe.

A prestação de cuidados de enfermagem junto dos idosos que reúnem à elevada dependência física síndromes geriátricas com destaque para: a incontinência urinária; a desnutrição; a instabilidade postural e as quedas; a imobilidade e úlceras de pressão; a dor crónica; delirium; depressão; demência ...é muito diversificada. Engloba, de acordo com o grau de dependência do cliente, as seguintes formas de actuação:

- a) Fazer por substituir a competência funcional em que o cliente esteja totalmente incapacitado;
- b) Ajudar a completar a competência funcional em que o cliente esteja parcialmente incapacitado;
- c) Orientar e supervisionar, transmitindo informação ao cliente que vise mudança de comportamento para a aquisição de estilos de vida saudáveis ou recuperação da saúde, acompanhar este processo e introduzir as correções necessárias;
- d) Encaminhar, orientando para os recursos adequados, em função dos problemas existentes, ou promover a intervenção de outros técnicos de saúde, quando os problemas identificados não possam ser resolvidos só pelo enfermeiro;
- e) Avaliar, verificando os resultados das intervenções de enfermagem através da observação, resposta do cliente, familiares ou outros e dos registos efetuados.



A formação e orientação das ajudantes de lar que constituem a equipa de profissionais que mais tempo passa com os utentes, tendo à sua responsabilidade atividades como os cuidados de higiene e conforto, alimentação/hidratação, posicionamentos, apoio emocional entre outras é um ponto essencial para os enfermeiros.

### 3.8. RELATÓRIO ACTIVIDADES DE PSICOLOGIA

A institucionalização marca o percurso de vida das pessoas, mesmo daquelas que de alguma forma se mostraram mais recetivas à alternativa “Lar”, sendo definida cronológica e emocionalmente, marcando o indivíduo, através de experiências e vivências de forma particular e subjetiva, pontuadas por um antes e por um depois da institucionalização e/ou internamento.

O papel do psicólogo deve ser entendido como elemento fundamental do cuidar, compreendendo e avaliando o sofrimento humano, pois a doença física pode levar a descompensações psicológicas graves, necessitando de intervenção terapêutica.

É necessário considerar que os aspetos psicológicos e sociais da doença e da incapacidade física estendem-se às bases do comportamento humano, levando o indivíduo a variações no processo adaptativo.

Desta forma, o serviço de Psicologia da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, tentou colmatar e/ou responder de forma adequada às necessidades apresentadas em 2015, através do desenvolvimento das seguintes atividades:

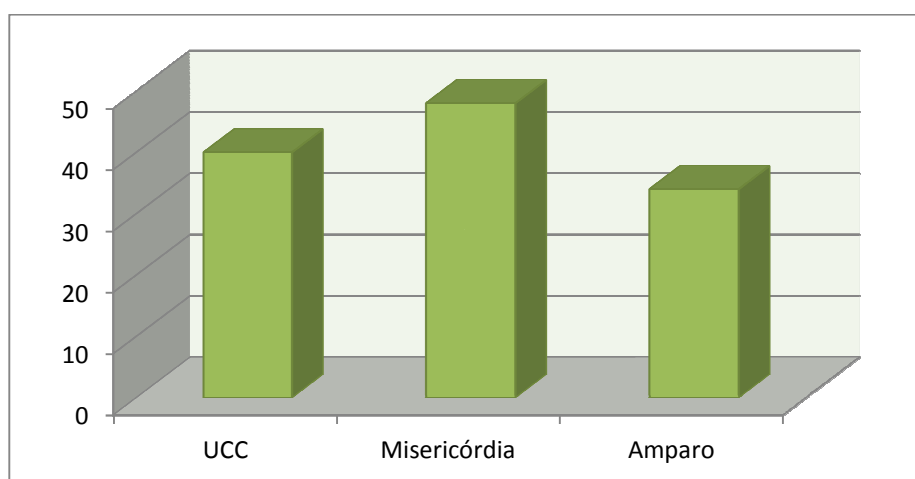
- Resposta ao nível de problemas humanos e institucionais;
- Avaliação clínica, através da aplicação de testes psicológicos, dos diferentes utentes mediante sinalização e articulação estreita com os diferentes técnicos da instituição, particularmente, com a equipa de enfermagem;
- Elaboração dos Planos Individuais de Intervenção nos Lares e UCC;
- Intervenção terapêutica individual (psicoterapia) de acordo com a avaliação previamente realizada (perturbações de humor, perturbações de personalidade, perturbações de ansiedade, da cognição, do comportamento, etc), aos utentes das várias valências;
- Articulação com outros técnicos da especialidade, ex. Psiquiatra, médico assistente;



- Elaboração de relatórios de avaliação e acompanhamento, altas e/ou encaminhamento (ex. Psiquiatria);
- Exercícios de reabilitação (aplicados em consulta individual) e prevenção de recaídas de acordo com o plano de recuperação individual;
- Apoio psicológico aos cuidadores informais, sempre que pertinente;
- Visitas a utentes da valência do serviço de Apoio Domiciliário;
- Acompanhamento em consulta psicológica a crianças do CATL;

Relativamente à discriminação do trabalho realizado durante o ano de 2015, tendo por base as atividades acima descritas, obtiveram-se os seguintes resultados:

#### AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE UTENTES

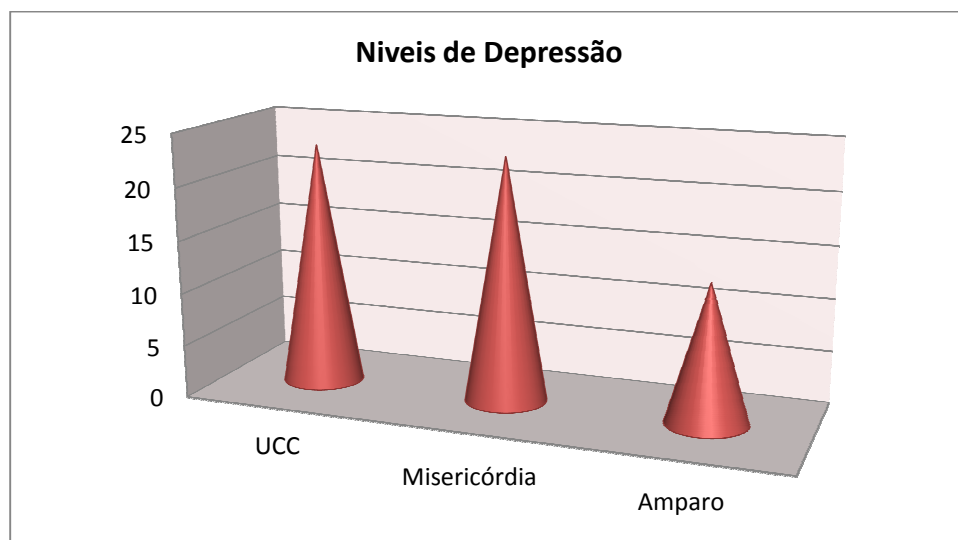


Durante o ano de 2015, foram realizadas 152 avaliações psicológicas, e acompanhados em psicoterapia 97 utentes (Lares e UCC), com consultas semanais e quinzenais, de acordo com a sua gravidade.

Foram também realizados 23 relatórios para o serviço de Psiquiatria, e 24 relatórios de Alta de utentes.



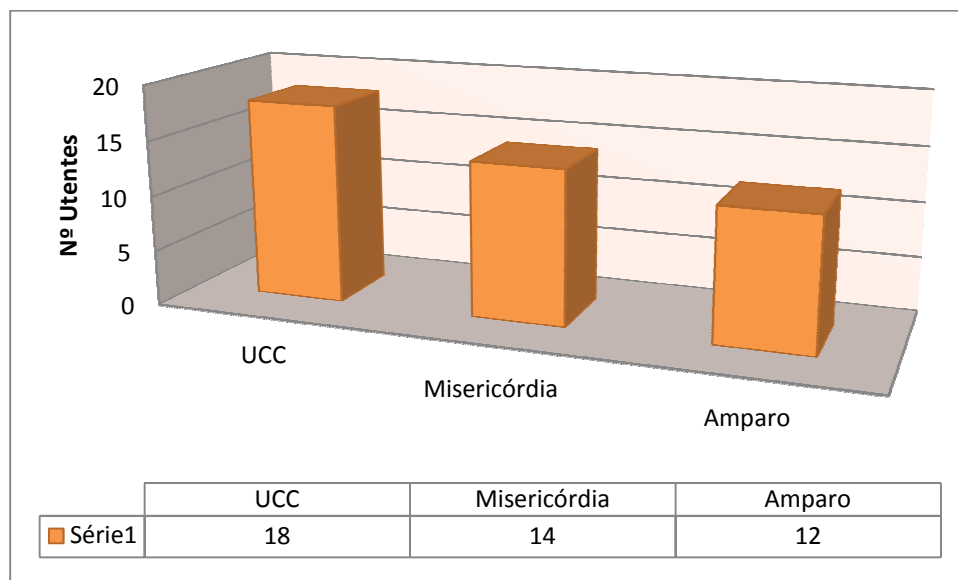
DISTRIBUIÇÃO DE UTENTES POR DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO



Dos utentes referenciados e avaliados nas várias valências, foram sinalizados 59 utentes com sintomatologia depressiva, sendo distribuídos conforme gráfico.

Para além das avaliações a nível emocional, foram também aplicados testes psicológicos de avaliação cognitiva. Das 116 referências, 44 utentes apresentaram deterioração cognitiva, 39 utentes revelaram níveis normais de correlação entre a idade e o nível de escolaridade, e 33 utentes não apresentaram condições cognitivas para aplicação de testes, conforme distribuição do respetivo gráfico.

DISTRIBUIÇÃO DE UTENTES POR DIAGNÓSTICO DE DETERIORAÇÃO COGNITIVA



Durante o ano de 2015, foram também elaborados 152 Planos Individuais de Intervenção a utentes, juntamente com a criação de processos individuais.

Em relação ao CATL, foi feito o acompanhamento psicológico de 4 crianças, em consultas semanais e quinzenais conforme a gravidade.

Na valência do serviço de Apoio Domiciliário, foram solicitadas 3 visitas domiciliares, por agravamento das condições físicas e psicológicas.

### 3.9. CRECHE

**Brincar** é, por excelência, um modo de a criança conhecer e explorar o seu mundo. Além de lhe permitir conhecer a sua realidade, o brincar permite à criança desenvolver-se e estabelecer relações de afeto com o outro. E este crescimento e amadurecimento potenciado pelo brincar, verifica-se ao nível de desenvolvimento global da criança, nas suas diversas competências. Estamos a referir-nos, entre outras, as competências como a criatividade, a auto-estima, a memória, a capacidade de concentração.

A criança deve ter um papel ativo nas atividades. Participar, faz com que as crianças aprendam através das experiências, ganhando assim, motivação pelas suas conquistas.



A comunicação entre a creche e a família é essencial para o bom desenvolvimento da criança, mas para que tal aconteça também é importante que a creche crie uma aberta e comunicação, deixando que as famílias se envolvam, dando esclarecimentos diários sobre as crianças, o seu desenvolvimento e as suas dificuldades.

Na creche o grupo era constituído por 20 meninos divididos pelas três salas:

**Sala do Báli (0 aos 12meses)**

O grupo era constituído por 5 bebés: 4 meninos e 1 menina;

**Sala da PIM (12 aos 24 meses)**

O grupo era constituído por 3 meninos: 1 menino e 2 meninas;

**Sala do TITO (24 aos 36 meses)**

O grupo era constituído por 12 meninos: 6 meninos e 6 meninas;

Sou educadora na creche desde o início do ano letivo, procurei criar um contexto educativo de qualidade, com um ambiente acolhedor, onde as crianças se sentissem bem e felizes mas igualmente estimuladas.

A creche deve ir ao encontro às necessidades desta faixa etária, que são por excelência um período de crescimento diário, de desenvolvimento a todos os níveis de aprendizagem, fundamentais para as etapas futuras.

Contou também com o Projeto Pedagógico “De Mãos Dadas” com as diversas atividades pedagógicas nas várias áreas: Expressão Físico-Motora; Artes Plásticas; Expressão Dramática; Expressão e Educação Musical, entre outras.

As atividades foram planificadas e desenvolvidas de acordo com o tema, com a faixa etária e o nível de desenvolvimento da criança.

A rotina diária é muito importante para a criança, uma vez que proporciona uma sequência de acontecimentos que ela segue e compreende, ou seja, oferece-lhe uma estrutura dos acontecimentos do dia permitindo que esta antecipe os acontecimentos que se vão seguindo, dando-lhe segurança e autonomia.



Todo este trabalho foi desenvolvido em conjunto com a educadora, auxiliares de educação, encarregados de educação e comunidade da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Aguiar da Beira, contribuindo assim para o cumprimento do Plano Anual de Atividades.

### **3.10. PROLONGAMENTO DE HORÁRIO E CATL**

#### **Prolongamento de Horário e CATL**

O Prolongamento de Horário do Pré-escolar e o Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL), continuou, em 2015, direcionado a crianças dos 3 aos 10 anos (a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico), visando o seu desenvolvimento e inserção na comunidade.

Manteve-se como principal objetivo a ocupação dos tempos livres das crianças, através de atividades estimulantes, criativas e lúdico-pedagógicas, nos períodos para além dos horários escolares, em Tempo Letivo e durante todo o dia em Tempo de Férias/Interrupções Letivas, sendo assim uma componente de apoio à família.

Pôs-se em prática o Projeto Anual para o Ano 2015, o qual realçava a importância que as artes ocupam na educação e de que forma elas favorecem o desenvolvimento integral da criança, através de expressões, histórias, livros, memórias, experiências, recorrendo, sempre que possível a materiais recicláveis/reutilizáveis.

Contámos com o apoio de Uma Auxiliar de Educação, de Uma Psicóloga, de Um Estagiário em Psicologia e de Uma Estagiária em Secretaria (nos meses de Julho e Agosto).

Continuámos a apostar no apoio à criança, no que diz respeito aos trabalhos de casa e à aprendizagem em geral. É um trabalho que funciona a pedido das famílias durante o Tempo Letivo.

A criança escuta e desenvolve as suas ideias com base no contributo dos outros, principalmente no que concerne ao seu seio familiar. Assim, ao longo dos anos temos vindo a desenvolver com os pais um trabalho de continuidade mantendo-os constantemente informados sempre que registem alterações na criança, em termos de comportamento e de aproveitamento. Notou-se que nos anos letivos de 2013/2014 e 2014/2015 houve maior envolvimento por parte das famílias das crianças novas.

#### **Atividades lúdico-pedagógicas**





## *Relatório de Atividades e Gestão em 31 de Dezembro de 2015*

De forma a atingirmos melhores resultados, continuámos a elaborar planos semanais das atividades, os quais incluíam atividades fixas, distribuídas da seguinte forma:

### **Semanalmente**



### **Hora do conto:**

### **• Expressão plástica:**





•  
**Expressão Musical:**



• **Jogos de mesa:**

• **Dia de Cinema:**



**No período de férias**



**• Ida à Biblioteca Municipal (Projeto Leituras Partilhadas):**

**• Ida aos Bombeiros Municipais:**



**• Ida às Piscinas Municipais:**



**• Ida à Escola de Transito de Sernancelhe;**



**• Realização de ateliers;**



**• Realização de passeios pela comunidade;**



**• Idas ao parque:**



**• Culinária:**



O Plano Anual previsto para 2015, foi completamente cumprido, o que nos deixa bastante orgulhosos. De referir que foi, ainda, enriquecido ao longo do ano, com a introdução de várias atividades não previstas. Mantivemos sempre contacto com as Famílias das crianças o que nos permitiu melhores resultados.



De realçar o constante trabalho em Equipa por parte dos Colaboradores/Estagiários que estiveram ligados ao Prolongamento de Horário/ CATL durante o ano de 2015.

### 3.11. UNIDADE DE FISIOTERAPIA E DE REABILITAÇÃO

#### ATIVIDADES

Para dinamizar o espaço e maximizar os recursos existentes, realizou-se o seguinte:

- novos serviços na área da estética;
- diminuição do valor da consulta;
- diminuição do valor da sessão de fisioterapia;
- pacotes promocionais;
- divulgação dos serviços através de panfletos distribuídos em festas e por correio;

#### RECURSOS HUMANOS

3 Fisioterapeutas

1 Estágio

1 Auxiliar Fisioterapia

1 Administrativa a tempo parcial

#### ACORDOS

Acordos existentes são os seguintes:

- ARS, I. P. Administração Regional de Saúde do Centro
- AdvanceCare
- AXA SEGUROS



A Santa Casa continua a estabelecer contactos no sentido de conseguir acordos com seguradoras e outras entidades.

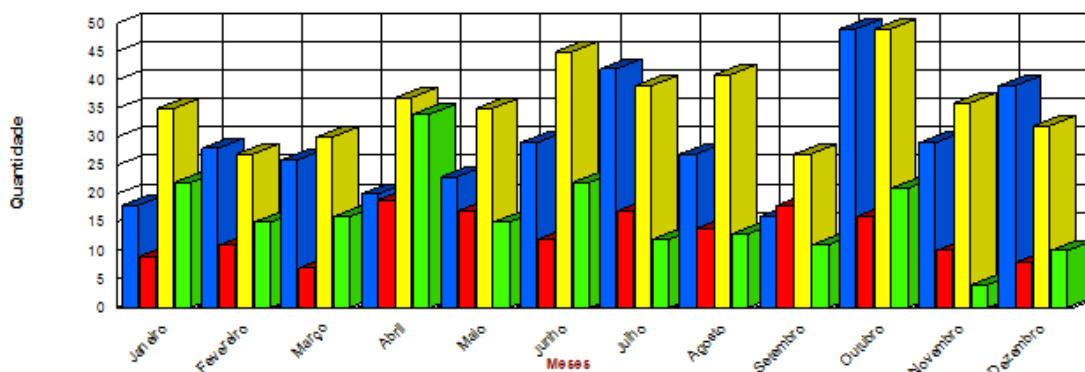
## CONSULTAS REALIZADAS E OS TRATAMENTOS EFETUADOS

### Estatísticas dos Médicos ( Tratamentos )

Mês	2014				2015			
	1*(s) Consultas		Rest. Consultas		1*(s) Consultas		Rest. Consultas	
	Quant.	Valor	Quant.	Valor	Quant.	Valor	Quant.	Valor
Janeiro	18	295,79	9	148,08	35	577,71	22	351,64
Fevereiro	28	542,25	11	183,57	27	505,50	15	254,55
Março	26	545,14	7	112,59	30	477,73	16	252,92
Abril	20	323,53	19	286,78	37	675,57	34	611,08
Maiο	23	411,64	17	252,92	35	678,46	15	232,93
Junho	29	448,36	12	205,19	45	881,68	22	429,14
Julho	42	798,06	17	266,79	39	698,81	12	197,44
Agosto	27	528,38	14	209,68	41	747,81	13	219,06
Setembro	16	337,43	18	350,04	27	538,13	11	175,82
Outubro	49	810,64	16	345,18	49	949,78	21	387,15
Novembro	29	448,36	10	169,70	36	545,82	4	86,48
Dezembro	39	674,83	8	118,71	32	558,10	10	180,33
<b>Totais</b>	<b>346</b>	<b>6.164,41</b>	<b>158</b>	<b>2.649,23</b>	<b>433</b>	<b>7.835,10</b>	<b>195</b>	<b>3.378,54</b>



### Evolução Mensal



### OS TRATAMENTOS EFETUADOS POR ENTIDADE

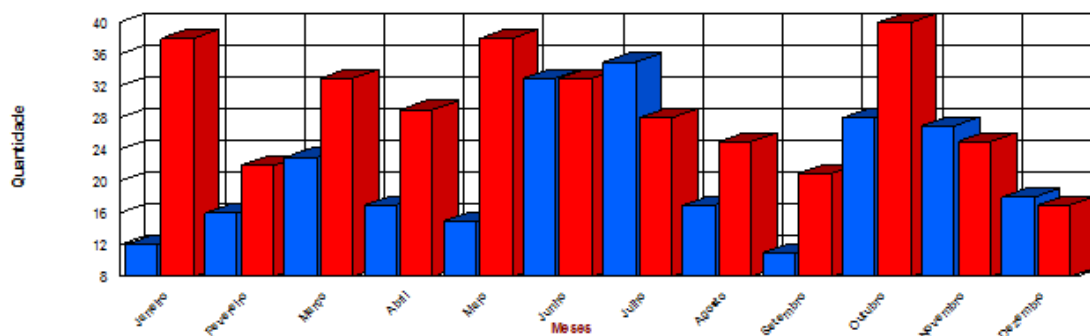
Entidade : 1 Administração Regional de Saúde do Centro, IP

Mês	2014			2015		
	Processos	Valores		Processos	Valores	
	Quantidade	Primeiras	Restantes	Quantidade	Primeiras	Restantes
Janeiro	12	152,57	134,14	38	402,23	568,05
Fevereiro	16	299,02	236,58	22	286,78	383,41
Março	23	235,79	291,28	33	362,25	490,90
Abril	17	208,05	275,44	29	479,73	684,63
Maio	15	288,41	326,33	38	418,13	482,65
Junho	33	332,88	343,94	33	414,87	593,88
Julho	35	502,58	434,13	28	567,84	345,09
Agosto	17	229,67	283,57	25	493,60	367,34
Setembro	11	175,82	418,68	21	290,04	355,24
Outubro	28	551,94	264,92	40	580,08	495,46
Novembro	27	305,14	297,57	25	330,02	236,60
Dezembro	18	411,61	211,70	17	272,91	235,54
<b>Totais</b>	<b>252</b>	<b>3.693,48</b>	<b>3.518,28</b>	<b>349</b>	<b>4.898,48</b>	<b>5.238,79</b>





**Evolução Mensal da Quantidade de Processos**

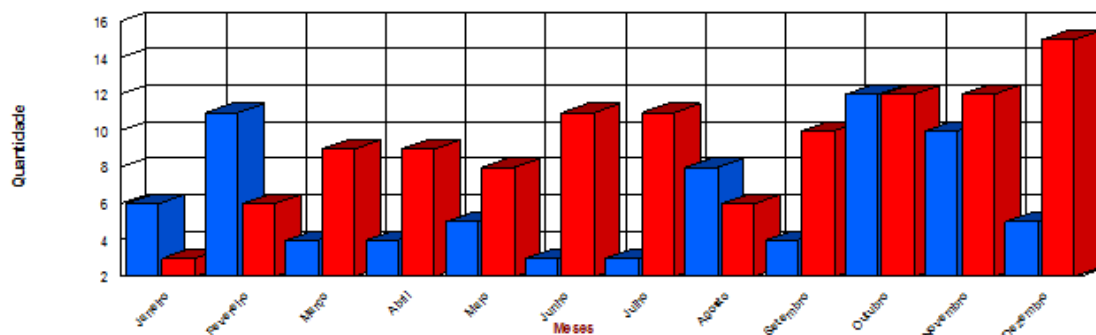


Entidade :  ULS GUARDA, EPE

Mês	2014			2015		
	Processos	Valores		Processos	Valores	
	Quantidade	Primeiras	Restantes	Quantidade	Primeiras	Restantes
Janeiro	6	83,22	97,31	3	55,48	47,43
Fevereiro	11	63,23	123,58	6	98,72	96,51
Março	4	69,35	25,15	9	55,48	131,05
Abril	4	55,48	144,05	9	135,84	231,14
Mai	5	63,23	42,13	8	140,33	119,41
Junho	3	55,48	50,30	11	226,81	153,95
Julho	3	55,48	39,32	11	112,59	156,17
Agosto	8	118,71	107,72	6	134,21	107,54
Setembro	4	41,61	66,93	10	128,09	127,07
Outubro	12	138,70	117,98	12	169,70	176,28
Novembro	10	83,22	115,98	12	215,80	115,51
Dezembro	5	83,22	84,53	15	205,19	111,23
<b>Totais</b>	<b>75</b>	<b>910,93</b>	<b>1.014,98</b>	<b>112</b>	<b>1.678,24</b>	<b>1.573,29</b>



**Evolução Mensal da Quantidade de Processos**

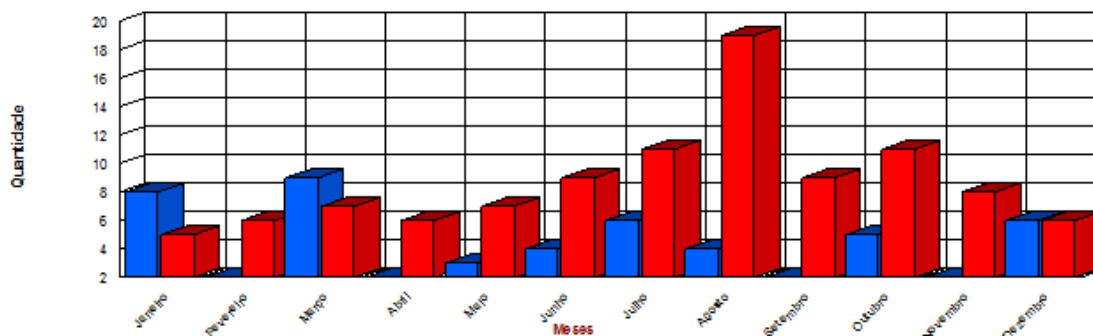


Entidade :  Particulares

Mês	2014			2015		
	Processos	Valores		Processos	Valores	
	Quantidade	Primeiras	Restantes	Quantidade	Primeiras	Restantes
Janeiro	8	60,00	330,00	5	120,00	195,00
Fevereiro	2	180,00	90,00	6	120,00	270,00
Março	9	240,00	405,00	7	60,00	390,00
Abril	2	60,00	135,00	6	60,00	780,00
Mai	3	60,00	210,00	7	120,00	645,00
Junho	4	60,00	105,00	9	240,00	470,00
Julho	6	240,00	285,00	11	40,00	290,00
Agosto	4	120,00	180,00	19	120,00	391,50
Setembro	2	120,00	120,00	9	120,00	435,00
Outubro	5	120,00	105,00	11	200,00	400,00
Novembro	2	60,00	135,00	8	0,00	285,00
Dezembro	6	180,00	180,00	6	80,00	110,00
<b>Totais</b>	<b>53</b>	<b>1.500,00</b>	<b>2.280,00</b>	<b>104</b>	<b>1.280,00</b>	<b>4.661,50</b>



### Evolução Mensal da Quantidade de Processos



Perante os dados estatísticos, relacionando o ano 2014 com 2015, verifica-se a crescente evolução em relação ao número de consultas e tratamentos efetuados, assim conclui-se o seguinte:

- o número de consultas aumentou em 25%;
- o número de tratamentos aumentou cerca de 50%;
- o número de particulares aumentou cerca de 50%.

A lista de espera no Centro de Fisioterapia e de Reabilitação é de cerca de 25 a 30 pessoas reflectindo-se em tempos médios de espera de cerca de 3 semanas para casos não urgentes.

## 4. REUNIÕES

A Mesa, duma forma sistemática e sem interrupção, tem vindo a realizar reuniões livres, todos os meses, onde são debatidos e analisados os aspetos mais importantes que ocorreram entre duas reuniões. Nestas reuniões, a direção procura dar resposta às solicitações dos seus associados, utentes e funcionários, reunindo pontualmente sempre que a importância do assunto o justifique.

A relação com os restantes órgãos da Misericórdia tem sido estreita e o debate de ideias ocorreu com alguma frequência, tendo contribuído para a clarificação de pontos de vista em prol do interesse da Instituição.

**5. EVOLUÇÃO DA ATIVIDADE DA INSTITUIÇÃO**

<b>Volume de negócios</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>	<b>Variação</b>	<b>V. %</b>
Vendas	-	-		
Serviços Prestados	902.712	967.563	-64.851	-7 %
Subsídios, doações e legados à exploraç	727.381	877.140	-149.759	-17 %
<b>total</b>	<b>1.630.092</b>	<b>1.844.702</b>	<b>-214.610</b>	<b>-12 %</b>

No período foi obtido um resultado **líquido negativo** de **30.685,60 euros**, o qual se decompõe da seguinte forma:

<b>Resultado das operações</b>	<b>2015</b>	<b>% s/ Vn</b>	<b>2014</b>	<b>% s/ Vn</b>	<b>Variação</b>	<b>V. %</b>
Vendas	0		0			
Serviços Prestados	1.630.092	100 %	1.754.652	95 %	-124.560	-7 %
Custo das mercadorias vendidas e das	-144.078	-9 %	-259.403	-14 %	-115.325	-44 %
<b>Margem de contribuição</b>	<b>1.486.014</b>	<b>91 %</b>	<b>1.495.250</b>	<b>81 %</b>	<b>-9.235</b>	<b>-1 %</b>
Margem de contribuição (%)	91,16%	0 %	85,22%	0 %	6,00%	7 %
Variação nos inventários da produção	0		0			
Subsídios, doações e legados à exploraç	727.381	45 %	1.934.753	105 %	-1.207.372	-62 %
Fornecimentos e serviços externos	-437.182	-27 %	-1.065.533	-58 %	-628.351	-59 %
Gastos com o pessoal	-937.846	-58 %	-1.792.232	-97 %	-854.386	-48 %
Outros Rendimentos e Gastos	83.401		71.143			
<b>Resultado antes de depreciações, gastos</b>	<b>194.387</b>	<b>12 %</b>	<b>357.261</b>	<b>19 %</b>	<b>-162.874</b>	<b>-46 %</b>
Gastos/reversões de depreciação e amc	-218.206	-13 %	-211.158	-11 %	7.048	3 %
<b>Resultado operacional (s/ gastos de fina</b>	<b>-23.818</b>	<b>-1 %</b>	<b>146.103</b>	<b>8 %</b>	<b>-122.285</b>	<b>-84 %</b>
Resultados financeiros	-6.867	-0 %	-11.490	-1 %	-4.623	-40 %
<b>Resultado antes de imposto (RAI)</b>	<b>-30.686</b>	<b>-2 %</b>	<b>134.613</b>	<b>7 %</b>	<b>-103.928</b>	<b>-77 %</b>
Imposto sobre rendimento do período	0		0			
<b>Resultado líquido do período</b>	<b>-30.686</b>	<b>-2 %</b>	<b>134.613</b>	<b>7 %</b>	<b>-103.928</b>	<b>-77 %</b>

**6. INVESTIMENTOS**

No ano de 2015, foram realizados os seguintes investimentos em cada uma das rubricas do Ativo Fixo Tangível e Intangível, os quais totalizaram o montante de 55.143 euros.



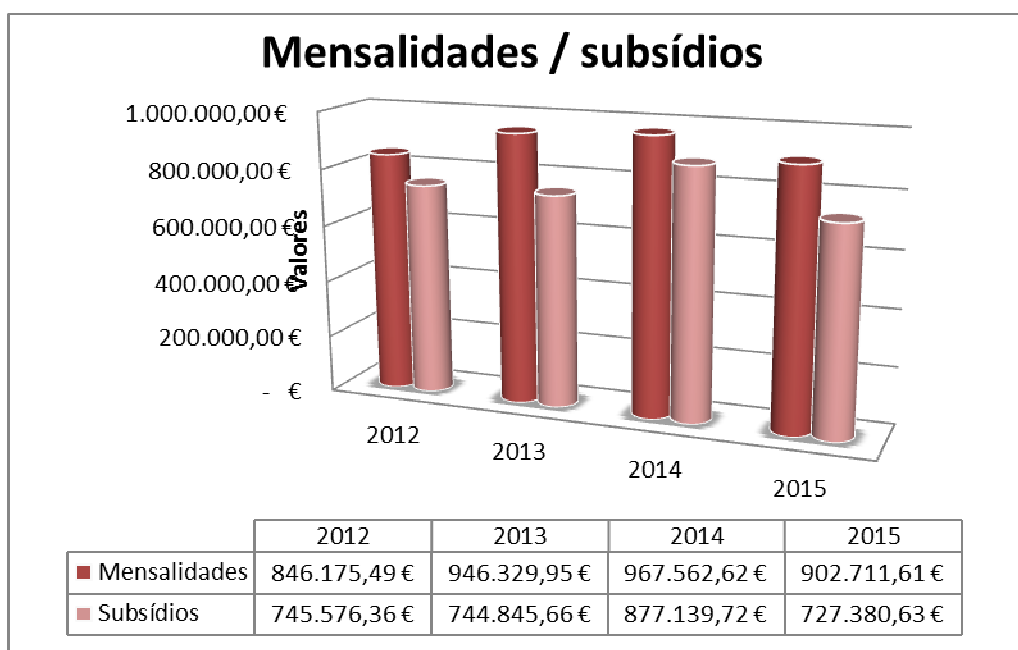
## Relatório de Atividades e Gestão em 31 de Dezembro de 2015

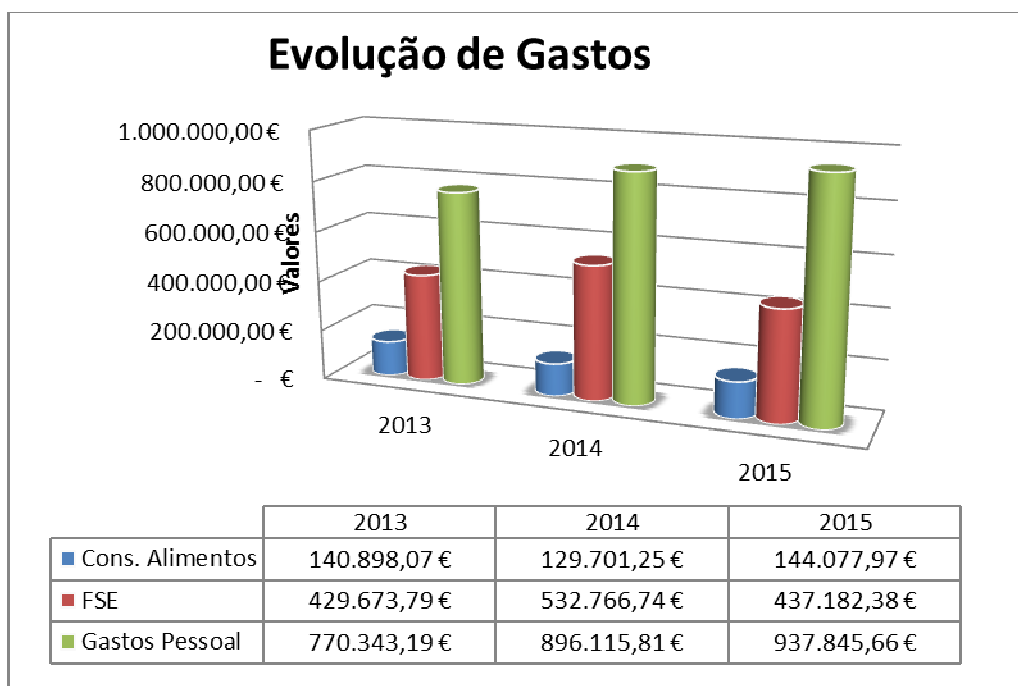
Política de investimentos	2015	2014	Variação	V. %
<b>Investimentos</b>				
Activos fixos tangíveis	52.859	73.472	-20.614	- 28,06 %
Activos intangíveis	2.284	2.460	-176	- 7,15 %
Totais	55.143	75.932	-20.790	- 27,38 %

## 7. ANÁLISE ECONÓMICA-FINANCEIRA

### ANÁLISE ECONÓMICA

A situação económica da Associação no último exercício, evidencia uma evolução bastante positiva ao nível dos proveitos e custos, derivado essencialmente pelo aumento das prestações de serviços e participações recebidas.





## ANÁLISE FINANCEIRA

O Balanço em 31 de Dezembro de 2015 apresenta uma estrutura financeira equilibrada, apesar da deterioração de alguns indicadores da instituição, para os quais muito contribuiu o resultado negativo gerado no período.

A tesouraria continua equilibrada e situação financeira estável, estando reunidas as condições para que a instituição mantenha a performance que tinha alcançado em períodos anteriores.



## Relatório de Atividades e Gestão em 31 de Dezembro de 2015

<b>Balço funcional</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>		<b>Varição</b>	<b>V. %</b>
Activos não correntes	3.161.706	3.324.264	1	-162.558	- 5 %
Passivos não correntes	1.180.789	1.269.433	2	-88.645	- 7 %
Capitais próprios	2.561.661	2.666.862	3	-105.201	- 4 %
<b>Fundo de maneo</b>	<b>580.744</b>	<b>612.031</b>	4=2+3-1	<b>-31.287</b>	<b>- 5 %</b>
Caixa e equivalentes de caixa	712.179	633.895	5	78.284	+ 12 %
Dívida financeira corrente	88.016	87.092	6	924	+ 1 %
<b>Tesouraria líquida</b>	<b>624.163</b>	<b>546.803</b>	7=5-6	<b>77.360</b>	<b>+ 14 %</b>
Necessidades cíclicas - Restantes activos	178.362	339.769	7	-161.407	- 48 %
Recursos cíclicos - Restantes passivos c	221.781	274.541	8	-52.760	- 19 %
<b>Necessidades de fundo de maneo</b>	<b>-43.419</b>	<b>65.228</b>	10=8-9	<b>-21.809</b>	<b>- 33 %</b>
<b>Tesouraria</b>	<b>1.248.326</b>	<b>1.093.606</b>	11=4+7-10	<b>67.882</b>	<b>+ 6 %</b>

A generalidade dos indicadores não teve uma variação significativa, pelo que a estrutura financeira da Instituição mantém-se estável.

<b>Rácios financeiros</b>	<b>Formulas</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Autonomia Financeira	(Capital / Activo)	+ 63 %	+ 62 %
Endividamento	(Passivo / Activo)	+ 37 %	+ 38 %
Solvabilidade	(Capital Próprio / Passivo)	+ 172 %	+ 164 %
Cobertura do activo não corrente	[(capital próprio + Passivo Não corrente)/A	+ 118 %	+ 118 %
Liquidez geral	(Activo corrente / Passivo corrente)	+ 287 %	+ 269 %

A rentabilidade da Instituição situou-se dentro das nossas expetativas para o período, pois a atividade está em ritmo cruzeiro nas valências do Novo Lar da Misericórdia e Creche, e da implementação de novos acordo ao nível da Fisioterapia, apesar de ter havido algum cortes/reduções nas comparticipações da segurança social.

## 8. EVOLUÇÃO PREVISÍVEL DA ACTIVIDADE

A evolução previsível da atividade da Instituição apresenta-se com algumotimismo moderado, face à incerteza sobre a evolução das comparticipações da Segurança Social, e ao aumento das situações de carência, que levaram por certo a uma maior intervenção da Santa Casa.



## **9. DÍVIDAS À ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA E À SEGURANÇA SOCIAL**

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

## **10. OUTRAS INFORMAÇÕES**

i. Não ocorreram acontecimentos subsequentes desde a data a que se reportam as demonstrações financeiras e a data da aprovação das contas pelo órgão de gestão que ocorreu em \_\_\_ de março de 2016, que sejam merecedoras de referência ou que impliquem ajustamentos e, ou, divulgação.

ii. Dando cumprimento ao estipulado no ponto 2.2 do Dec. Lei nº 158/2009, de 13 de Junho, a direção está convicta que não está em causa o pressuposto da continuidade, para os próximos doze meses de atividade, uma vez que a entidade tem vindo a apresentar resultados positivos ao longo dos últimos exercícios.

## **11. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS**

A Direção propõe que ao resultado líquido negativo do período 30.685,60 euros seja aplicado em resultado transitado, com o intuito de prosseguir com as atividades estatutárias desenvolvidas pela Instituição.

## **12. AGRADECIMENTOS**

É de enaltecer o empenho de todos funcionários e colaboradores, quer pelo zelo com que desempenharam as tarefas que lhes foram confiadas, assim como a todos os membros dos Órgãos Sociais pelo elevado sentido de missão. Eles foram decisivos no alcance dos objetivos alcançados.

A todas as Entidades, Utentes/Cientes e Fornecedores que ao longo deste tempo conosco colaboraram.

A todos o nosso muito OBRIGADO.





Aguiar da Beira, \_\_\_ de março de 2016.

\_\_\_\_\_

O Provedor

\_\_\_\_\_

Vice-Provedor

\_\_\_\_\_

O Tesoureiro

\_\_\_\_\_

O Secretário

\_\_\_\_\_

O Vogal