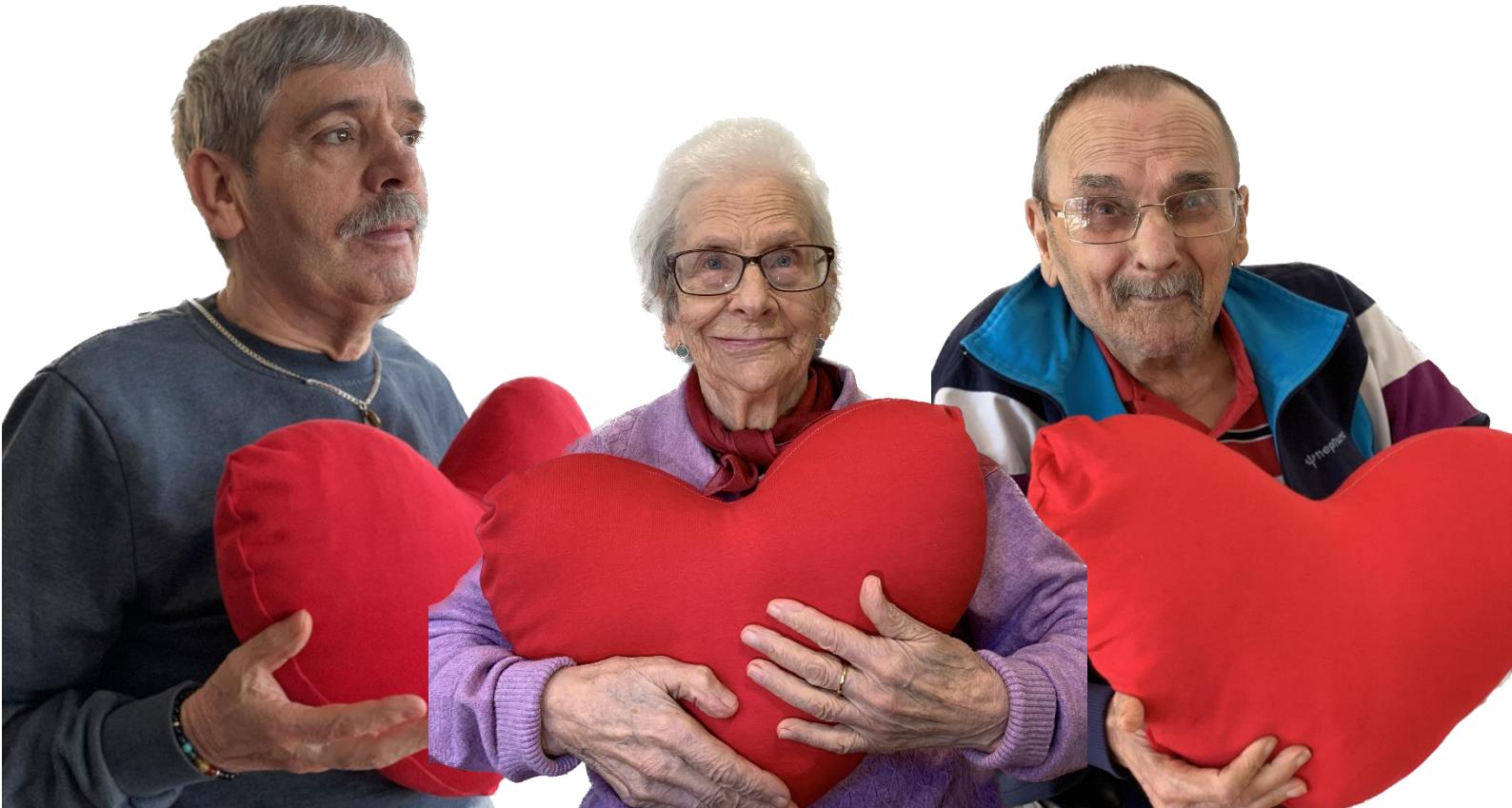


Índice

Organizadores.....	2
Centro de Acolhimento O Poverello.....	4
Administração.....	7
Animação Sociocultural	14
Auxiliar de Ação Médica	19
Comissões.....	20
Enfermagem	27
Farmácia	28
Limpeza e Higiene.....	32
Medicina	33
Nutrição	39
Pastoral da Saúde	42
Psicologia.....	49
Segurança	55
Serviços Administrativos	57
Serviço social	64
Unidade de Cuidados Paliativos	72
Unidade de Longa Duração e Manutenção	78
Unidade de Média Duração e Reabilitação	82
Unidade de Reabilitação Funcional	86
Voluntariado	93
À Comunidade	95
Conclusão	102
Anexos	103
Assinaturas	104
Relatório de Contas	105

ORGANIZADORES

Aristides José Rodrigues Ferreira
Carlos Miguel Rebelo Gonçalves
Carla Alberta Guimarães Freitas
Carmen Dolores Lobo Branco
Cecília Maria Oliveira de Sá
Dulce Manuela Batoca Gonçalves
Helena Margarida Dias Fernandes
Luciano Luiz Leite da Silva – Frei Jacó
Maria Isabel Caldas Gomes
Miguel Angelo Ribeiro Ferreira
Nuno Daniel Gomes Duarte
Paula Susana Gonçalves Nogueira
Rafael José Velho de Sousa
Rita Isabel de Sousa Campilho Magalhães
Rogério Mendes Moraes – Frei Marcos
Sílvia Maria de Campos Amorim
Vera Benvinda Petiz Azevedo



SIGLAS

- ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
- ACSS – Administração Central dos Sistemas de Saúde
- ARS – Administração Regional de Saúde
- CCISM – Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental
- CH – Centro Hospitalar
- CSP – Cuidados de Saúde Primários
- ECCI – Equipa de Cuidados Continuados Integrados
- ECL – Equipa Coordenadora Local
- ECR – Equipa Coordenadora Regional
- EGA – Equipa de Gestão de Altas
- EIHSCP – Equipas Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos
- ERPI – Estrutura Residencial para Idosos
- FNPD – Fraternidade São Francisco de Assis na Providência de Deus
- FDF – Fundação Domus Fraternitas
- GAU – Grelha de Acompanhamento à Unidade
- H – Hospitais
- HB – Hospital de Braga
- MS – Ministério da Saúde
- MTSSS – Ministério do Trabalho, Segurança e Solidariedade Social
- PCSS – Plano de Contingência Saúde Sazonal
- PCCOVID19 – Plano de Contingência COVID19
- PPOF – Província Portuguesa da Ordem Franciscana
- RNCCI (ou Rede) – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integradas
- SI RNCCI – Aplicativo de Monitorização da RNCCI ®
- SNS – Sistema Nacional de Saúde
- UC – Unidades de Convalescença
- UCCI – Unidade de Cuidados Continuados Integrados
- UCCISM – Unidades de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental
- UCIP – Unidade de Cuidados Integrados Pediátricos
- UCP – Unidades de Cuidados Paliativos
- UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Primários
- ULDM – Unidades de Longa Duração e Manutenção
- ULS – Unidade Local de Saúde
- UMDR – Unidade de Média Duração e Reabilitação
- USF – Unidade de Saúde Familiar

CENTRO DE ACOLHIMENTO O POVERELLO

O Centro de Acolhimento O Poverello procura ser uma resposta positiva aos mais diversos desafios que a vida propõe, conjugando acolhimento e cuidado a todos aqueles que batam à porta desta casa. O Poverello, nasceu oficialmente por vontade da Domus Fraternitas – Fundação de Solidariedade Social (FDF), a 17 de outubro de 2011, está ligado à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Sendo uma ação concreta da Província Portuguesa da Ordem Franciscana que germinou do carisma de São Francisco de Assis e, em consonância com este, a instituição recebe o nome d'O Poverello - O Pobrezinho, por ser este o nome pelo qual as pessoas o identificavam como homem da Paz e do Bem! Assim sendo, o espírito de São Francisco define e orienta a sua visão, missão e valores. Em 2019 passa a ser gerido pela Fraternidade São Francisco de Assis na Providência de Deus, a qual assume a gestão plena em 8 de dezembro de 2021.

A Instituição, possui três tipologias de internamento: Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM); Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e Unidade de Cuidados Paliativos (UCP), com uma lotação de 24 camas na ULDM, 24 camas na UMDR e 10 camas na UCP.

A inspiração d'O Poverello – emerge da necessidade de amar o próximo, de enfrentar os desafios, de cuidar dos carenciados e acolher sempre. Na busca desta resposta, concede especial afeto a toda equipa multiprofissional presente em vossos cuidados, procurando integrar nele, harmoniosamente, todas as dimensões do ser humano. Os serviços representam, sem dúvida, para O Poverello, uma concretização do Carisma para as Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI).

Tendo por finalidade d'O Poverello – acolher pessoas que, pela sua situação de saúde ou idade, se debatem com sérios problemas sobre o sentido da doença e do sofrimento, da vida e da morte, é missão fundamental de todos os seus agentes não só oferecer-lhes um tratamento eficaz, mas também a de lhes oferecer uma palavra de esperança e um testemunho de vida, iluminado pela pessoa de Jesus Cristo.

Neste sentido, O Poverello experiência a satisfação de estar presente num dos momentos mais importantes e decisivos da vida humana, acreditando que na Providência Divina e no trabalho comprometido das pessoas se alcançará o cuidado integral da vida.

Este Relatório de Atividades se constitui num demonstrativo formal das informações relacionadas à atuação d'O Poverello na esfera organizacional, compreendida na dimensão humana, técnica, social, cultural e religiosa, pelos quais revela seu compromisso e responsabilidade. Tem como principal objetivo prestar contas aos órgãos sociais da Domus Fraternitas, bem como aos colaboradores, utentes, e a sociedade de modo geral, uma vez que as ações desenvolvidas para a população, visão garantir uma maior dignidade para todos os usuários deste centro.

O presente Relatório de Atividades e Contas mostra com clareza informações laborais das equipas multiprofissionais, dados socioeconômicos, de humanização e contabilísticos acerca d'O Poverello. Importa dizer que cada departamento elaborou o seu relatório específico.

MISSÃO

Promover assistência de saúde com excelência à população do Distrito de Braga e Região Norte, e promover o desenvolvimento de pessoas com responsabilidade social ao serviço da vida.

VISÃO

Ser reconhecido no Sistema Nacional de Saúde como referência em trabalhos de Cuidados Continuados e Paliativos.

VALORES

Princípios Cristãos e Franciscanos; Transparência; Humanização; Justiça; Compromisso Social; Ética.

CONTEXTO ATUAL

Nas últimas décadas tem-se observado um progressivo envelhecimento da população portuguesa resultado, por um lado, da adoção de um estilo de vida mais saudável e dos desenvolvimentos ocorridos na medicina que permitiram aumentar a esperança média de vida e, por outro, do fenómeno da emancipação feminina que contribuiu para a diminuição da taxa de fecundidade e natalidade. Esta alteração sociodemográfica alerta, assim, para a necessidade do desenvolvimento de políticas sociais e de saúde que permitam o acesso aos cuidados continuados integrados de forma generalizada.

Perante o panorama referido, criou-se a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) como forma de resposta à pressão exercida sobre o Estado, possibilitando a prestação de cuidados continuados de saúde, personalizados às necessidades de cada indivíduo, às pessoas que se encontram em situação de dependência. Esta Rede, formada por entidades do setor público e privado, integra diferentes tipologias de resposta em função das necessidades apresentadas pelas pessoas em situação de dependência, sendo financiada pelo Estado, o qual paga a estas entidades um preço por utente/dia fixado anualmente por Portaria.

Considerando os significativos aumentos do salário mínimo nacional nos últimos anos, assim como o recente aumento generalizado dos preços, estas entidades têm registado um aumento sem precedentes nos custos incorridos na prestação dos cuidados de saúde necessários.

Nos últimos anos assistiu-se a uma profunda alteração do tecido social a nível mundial, especialmente nas sociedades ocidentais, como o caso da portuguesa, onde se observou um crescimento acentuado da população idosa. Segundo dados preliminares da PORDATA, o índice de envelhecimento passou de 27,3% em 1960 para 127,8% em 2021. Adicionalmente, estima-se que o peso da população ativa (entre os 15 e os 64 anos) diminua num horizonte temporal próximo, passando de 65,9% em 2011 para 56% em 2050, e que a população idosa aumente progressivamente passando de 19,2% em 2011 para 32,0% em 2060 (CEPCEP, 2012).¹

¹ Estudo realizado pela Faculdade de Economia da Universidade do Porto, em 26 de setembro de 2022.

MEMBROS DA FUNDAÇÃO DOMUS FRATERNITAS

CONSELHO GERAL

Arcebispo de Braga - Dom José Manuel Garcia Cordeiro

Presidente: Ministro Provincial Frei Fernando Valente da Silva Mota, ofm

Guardião Convento de Montariol – Frei António Vinhas Lopes, ofm

Convidados:

Presidente A.A.F. – Alfredo Carvalho Monteiro

1 membro de cada um dos Centros (sem voto)

1 colaborador(a) do Poverello – Secretário(a) (rotativo e sem voto)

- E quem o presidente desejar convidar.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Presidente: Frei José Dias de Lima

Diretor Geral: Luciano Luiz Leite da Silva - Frei Jacó

Tesoureiro: Frei Paulo Henrique Coelho de Sousa

Secretário: Frei Paulo Jorge Rodrigues de Faria

Conselheiro: Rogério Mendes Moraes - Frei Marcos

CONSELHO FISCAL

Presidente – João Manuel Lopes Araújo

Vogal C.F. – Luciano Silva Braga

Vogal C.F. – Frei Paulo Maurício Duarte Rodrigues, ofm



ADMINISTRAÇÃO

ESTUDO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Entre 20 e 27 de outubro, foi desenvolvido o Estudo de Clima Organizacional n' O Poverello, com objetivo de avaliar a satisfação dos colaboradores no que concerne ao seu trabalho. No presente estudo foi feita uma caracterização da amostra, tendo a mesma sido questionada, entre outros, sobre a sua satisfação relativamente à forma como é recebida e tratada n' O Poverello (pela Administração, Direção Clínica, Direção Técnica, Coordenação, Colegas de Trabalho); satisfação com as condições físicas de trabalho; satisfação com o trabalho em equipa; satisfação com a Instituição; satisfação global. Foi um estudo que permitiu aos colaboradores verem escutada a sua opinião sobre diversos pontos relativos ao seu trabalho e à sua satisfação em relação ao mesmo.

Os colaboradores foram, também, convidados a expressar sugestões de mudança. Os resultados deste estudo são de especial importância para o Poverello, de forma a ir de encontro à satisfação dos colaboradores, promovendo a sua motivação para o desempenho das suas funções, o que se reflete positivamente na prestação de cuidados aos doentes, prestação esta que se objetiva humanizada."



SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA POR UNIDADE,

Tendo por base o protocolo celebrado com a ARS-Norte para o ano de 2022.

Tabela de Preços RNCCI em vigor no ano de 2022

Tipologia da Unidade	Encargos com Cuidados de Saúde (utente/dia)	Encargos com Medicamentos, Pensos e outros (utente/dia)	Encargos com Cuidados de Apoio Social (utente/dia)	Encargos com utilização de Fraldas (utente/dia)	TOTAL (utente/dia)
Paliativos	93.85 €	15.57 €	—	—	109.42 €
Média Duração	57.84 €	12.45 €	20.55 €	—	90.84 €
Longa Duração	20.47 €	10.37 €	33.36 €	1.28 €	65.48 €

AUMENTO DECRETADO PELA LEGISLAÇÃO PORTUGUESA PARA O ANO DE 2023 – COM RETROATIVIDADE A JAN/2022

Após várias exposições das mais variadas entidades ao estado português, este acabou por finalmente efetuar um aumento razoável nos internamentos nas unidades de cuidados integrados (em especial nas unidades de longa manutenção e duração) publicado em Diário da República a 10/11/2022 com retroatividade a janeiro/2022, conforme exposto no quadro abaixo. Neste quadro, podemos observar então os diversos aumentos por unidade de internamento em específico.

Tabela de Preços RNCCI decretado para o ano de 2023.

Tipologia da Unidade	Aumento Encargos com Cuidados de Saúde	Aumento Encargos com Medicamentos, Pensos e outros	Aumento Encargos Cuidados de Apoio Social	Aumento Encargos com utilização de Fraldas	Aumento TOTAL (utente/dia)	Percentagem Aumento TOTAL (utente/dia)
Paliativos	+1.22 €	+0.20 €	–	–	+1.42 €	1,29%
Média Duração	+3.57 €	+0.16 €	+1.27 €	–	+5.00 €	5,50%
Longa Duração	+3.75 €	+0.13 €	+6.10 €	+0.02 €	+10.00 €	15,27%

Perante estes razoáveis aumentos nos preços de internamento na RNCCI com retroatividade a janeiro/2022, podemos afirmar que apesar da extrema importância dos mesmos para assegurarmos os serviços prestados em cada unidade, ainda carece de equilíbrio financeiro para fazermos face a todos os custos e despesas que nos são exigidos por lei e pelo próprio mercado de consumíveis clínicos, alimentação, medicamentos, energia e tabelas remuneratórias... entre outros.

Tabela 1. Síntese dos resultados nos distintos cenários elaborados

	Custo incorrido pelas instituições prestadoras de cuidados continuados			Valor pago pelo Estado, em 2021
	Cenário Base 2021	Cenário 1	Cenário 2	
UC	117,00 € (-7,58 €)	120,69 € (-11,27 €)	122,50 € (-13,08 €)	109,42 €
UMDR	97,54 € (-6,70 €)	100,41 € (-9,57 €)	102,09 € (-11,25 €)	90,84 €
ULDM	80,28 € (-14,80 €)	82,40 € (-16,92 €)	83,81 € (-18,33 €)	65,48 €
UCP	112,54 € (-3,12 €)	116,03 € (-6,21 €)	117,78€ (-7,96 €)	109,42 €

Conforme estudo realizado pela Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

INVESTIMENTOS E MELHORIAS REALIZADOS EM 2022

Ao longo do ano foi diverso o material adquirido n'O Poverello, procurando suprimir algumas das necessidades, sentidas pelos colaboradores e setores:

- Instalação de sensores automáticos de iluminação e crepúsculo
- Aquisição de 15 colchões anti escaras e manutenção das rodas das camas
- Substituição de vários estrados de cama e peseiras de cama
- Instalação de interruptores para controlo de iluminação
- Renovação e manutenção das cadeiras higiénicas
- Renovação e manutenção das cadeiras de rodas
- Manutenção do gerador
- Renovação elétrica dos gabinetes do Dep. Social, Psicologia e Terapeuta da Fala;
- Aquisição de novo gravador para o sistema de videovigilância
- Manutenção do Sistema de gases medicinais
- Controlo da bactéria da Legionella
- Modernização da frota automóvel
- Aquisição e substituição do Ar Condicionado do Bastidor
- Manutenção e Limpeza dos filtros do Sistema AVAC
- Manutenção dos painéis do sistema solar
- Substituição do depósito AQS (sistema de águas quentes)
- Manutenção das louças e canalizações sanitárias
- Colocações várias de papel de parede

Intervenções de manutenção em 2022

Ramo	Empresa	Valor
Intervenções Elétricas	RSA, Sandokan, Enerqai, EletroMendanha	11 626,97 €
AVAC	HMCB	5 935,11 €
Gases Medicinais	C2G	362,85 €
Aquisição /Manutenção Equipamentos	Bramédica, Acanalizadora, VidaActiva,	10 806,98 €
Manutenção Perdial	Desitecnica, Gestfire, Grupnor, Doya, LinhasDesalinhadas, Norconcept	9 966,43 €
Total		38 698,34 €

TROCA DE VIATURA

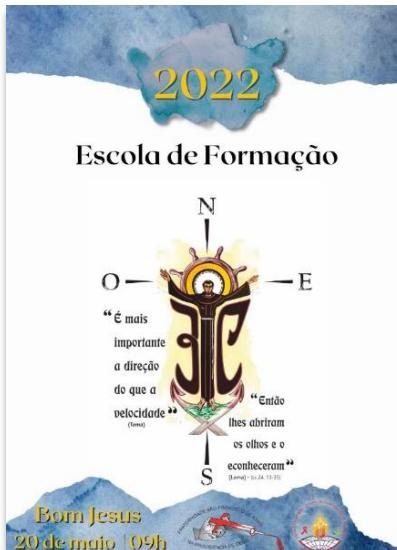
Após um longo período utilizado a carrinha doada pelo Montepio, viu-se que a mesma tem pouca funcionalidade e praticidade no dia a dia do Poverello, daí a necessidade de trocar a viatura por um carro mais adaptado a realidade da casa. O novo veículo é uma carrinha da



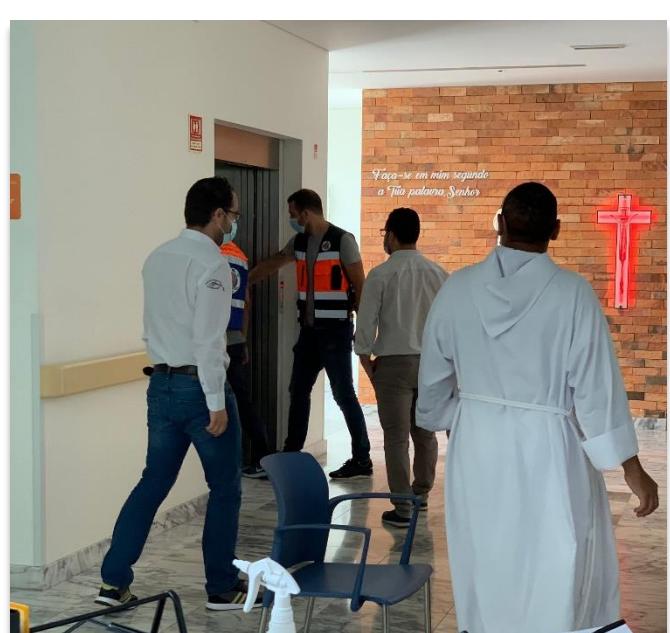
ESCOLA DE FORMAÇÃO

Ninguém dá o que não tem. Um dia muito frutuoso, num local espetacular, muito lindo mesmo, foi o cenário da Escola de Formação da liderança do Poverello.





Tivemos inspeção da Proteção Civil no dia 26/07 e ocorreu de forma tranquila. Ficamos com alguns ajustes para fazer e algumas recomendações a observar, as quais foram tratadas aquando no dia 18/01/2023 com a diligência complementar. Obtendo o ato como deferido.



BAIRRO FELIZ - PINGO DOCE

A campanha do Bairro Feliz do Pingo Doce contou com O POVERELLO com a Causa Dignidade do começo ao fim da vida. E por graça de Deus e empenho da comunidade fomos os vencedores.



DOAÇÕES

As doações sempre foram presentes em nossa casa, sejam elas em bens de consumo, bens monetários, todos contribuem para o bem andamento de nossas atividades.



Data	Nome da Pessoa / Empresa	Valor Pago	Modo Pagamento	Recibos de Donativos
3	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/3
5	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/4
6	Jose Pereira Carreira	100,00 €	Cheque CCL nº 3529100837	Recibo nº
10	Teresa mae frei Paulo	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/5
21	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/6
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/7
17	João Sousa	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/8
22	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/9
22	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/10
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/11
21	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/12
24	Ligia Costa Sousa	75,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/13
31	Serdial	291,57 €	Serdial	recibo nº fr22 rec/19
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/14
27	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/15
28	Maria Georgina Assis Moura	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/21
30	Missas/ esmolas	130,00 €	Deposito	recibo nº fr22 rec/20
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/16
2	Teresa coelho	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/17
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/23
20	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/21
31	Missas/ esmolas	56,00 €	Numerário	recibo nº fr22 rec/24
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/25
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/26
23	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/27
23	São João	228,29 €	Numerario	S/recibo
30	Caixa esmolas	50,14 €	Numerário	recibo nº fr22 rec/28
13	Serdial	361,13 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/29
23	Maria La Salete de Jesus Gomes	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/30
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/31
21	Ligia Costa Sousa	75,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/32
11	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/33
25	missa falecidos	55,00 €	Numerário	recibo nº fr22 rec/34
13	caixa de esmolas	10,00 €	Numerário	recibo nº fr22 rec/34
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/31
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/33
11	Serdial	110,28 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/29
16	Dr. João Luis C. Nunes	1 000,00 €	Tramferência bancária	recibo nº 64/23
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/38
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/3
12	Faustino Costa	600,00 €	Transferência Bancária	Falta tirar
26	Missa falecidos	70,00 €	numerario	recibo nº fr22 rec/40
26-	caixa de esmolas	23,70 €	numerario	recibo nº fr22 rec/40
3	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/41
10	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/42
17	caixa de esmolas	45,00 €	numerario	recibo nº fr22 rec/43
24	João Sousa	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/48
25	Maria Escaleira	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/47
26	L&H Medical	200,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/45
28	Pingo doce	950,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/44
1	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/49
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/50
17	Ligia Costa Sousa	80,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/51
26	Missa falecidos	46,27 €	Numerário	
28	Dinheiro de Livros	38,20 €	Numerário	
28	Caixa de esmolas	75,00 €	Numerário	
28	Isabel Maria Zuzarte Tully	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/ 56
2	Zalminda Marques de Oliveira	20,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/54
9	Teresa coelho	50,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/55
13	Lino Dias Vicente	100,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/52
19	José Carreira	100,00 €	Cheque CCAL	recibo nº fr22 rec/57
19	Mario Rui Lavadinho Rebelo	250,00 €	Transferencia bancaria	recibo nº fr22 rec/53
19	Abreu e Pedra	350,00 €	Cheque	recibo nº fr22 rec/58
17	missa falecidos	55,00 €	numerário	
27	Pedro Morais Mesquita Borges de Macedo	307,32 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/59
29	João António Moutinho	182,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/60
30	José Manuel Alves Filipe Nunes	500,00 €	Transferência Bancária	recibo nº fr22 rec/61
Total de Donativos		8 204,90 €		

ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL

A Animação Sociocultural proporcionou aos doentes a participação em diversas atividades, contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

Todo o indivíduo internado precisa de companhia e de ser visitado. O facto de estar internado é uma experiência traumatizante. A promoção de vivências que permitam o doente continuar a ser quem é, enquanto está no Poverello, vai contribuir para a diminuição dos efeitos do internamento, proporcionar uma melhor qualidade de vida e tornar o olhar sobre o indivíduo no centro mais humanizado.

Os sentimentos de solidão, de rutura com a vida exterior, o medo da dor, a perda da independência e da autonomia, são elementos que podem tornar a vida da pessoa internada triste e tensa. Uma das formas de os minimizar é tornar o meio “hospitalar” mais amigável, é levar vida e proporcionar experiências diferentes aos doentes que tornem a sua estadia menos dolorosa.

O principal objetivo deste trabalho teve enfoque na importância da Animação Sociocultural no contexto de centro de cuidados continuados, reforçando a importância que o lúdico tem na reparação da doença e na aceitação do internamento.

A promoção de vivências que permitiram o doente continuar a poder ser quem era, enquanto estão na UCCI, veio contribuir para a diminuição dos efeitos do internamento, proporcionar uma melhor qualidade de vida e tornar o olhar sobre o doente mais humanizado.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS AO LONGO DA SEMANA

As atividades diárias foram realizadas com a seguinte calendarização:

Segunda- feira - Dia da Leitura - teve como objetivos desenvolver a capacidade intelectual e cognitiva. Para isso foram usados jornais, revistas, livros, assim como a partilha de leituras entre utentes, promovendo a leitura e o diálogo entre eles. Foi também umas das formas de acompanhar o exterior.

Terça-feira - Dia da Expressão Musical (Musicoterapia). Teve como objetivos promover um crescimento emocional, afetivo, relacional e social da pessoa, através da utilização de sons, movimentos e expressão corporal, como meio de comunicação e expressão. Para promover o convívio usamos nesta atividade instrumentos musicais e folhas de cânticos. Foram as atividades que se percebia claramente que esqueciam a sua doença e as suas preocupações, usando muito a expressão “hoje é terça-feira”.

Quarta-feira - Expressão Motora. Teve como objetivo o desenvolvimento e a interiorização do esquema corporal, desenvolvimento da motricidade global, desenvolver o equilíbrio e o controle da postura.

Quinta-feira - Dia da Expressão Plástica. Trabalhamos a sua faceta artística. Exprimiram algumas das suas emoções através da pintura, do desenho e da colagem. Desenvolveram a motricidade fina e a capacidade cognitiva.

Sexta-feira - Dia dos jogos - Dominó, jogo de cartas, puzzle de encaixe, tabuleiro de correspondentes, entre outros jogos. Teve como objetivos desenvolver e/ou manter a capacidade intelectual, participativa e organizativa. Promovendo o convívio entre os utentes estimulando assim o raciocínio.

ATIVIDADES COMEMORATIVAS REALIZADAS

Janeiro – Dia 07 – Cantar dos Reis nas salas de animação

Foi promovido o cantar de reis nas salas de animação de média e longa duração.

Teve como objetivo promover a tradição dos Reis, desejando assim as boas festas e dando as boas-vindas ao Ano Novo. Cada doente teve ainda a oportunidade de construir a sua coroa de reis.

Fevereiro – Dia 25 – Desfile de Carnaval

Juntamente com a Pastoral da Saúde promoveram a celebração do Carnaval na unidade da longa duração.

Proporcionou-se um momento de grande festa e alegria aos nossos doentes.

Março – Dia 21 – Dia da Árvore

Todos os doentes tiveram a oportunidade de dar as boas-vindas à Primavera plantando flores em vasos ou semeando no espaço exterior.

Foi um momento para despertar a consciência para a ecologia e valorizar a criação.

Abril – Dia 18 – Animação do Compasso Pascal

Neste dia, a animação sociocultural, colaborou com o serviço da Pastoral da Saúde na animação da visita do Compasso Pascal. Pelas unidades, passou a Cruz de Cristo, a cada doente, e nos seus leitos. Este momento foi animado com cânticos alusivos à Ressurreição de Jesus.

Dia 29 – Dia Internacional da Dança

Com o objetivo de promover o autocuidado a todos os profissionais de saúde, foi convidado professor Francisco Maia para realizar uma aula de dança. Os benefícios da dança foram muitos: terapêuticos, culturais, sociais, físicos, na redução de stresse e no aumento da autoestima.

Maio – Dia 19 – Ação de formação: O contributo da ASC na prevenção da depressão

Foi promovida uma ação de formação, para todos os colaboradores, para dar a conhecer a importância da Animação Sociocultural no contexto hospitalar e o contributo que esta pode dar na prevenção da depressão dos seus doentes.

Junho – Dia 2 – Ação de formação – O que é o Voluntariado

Foi realizada uma ação de formação para todos os colaboradores sobre o voluntariado no Poverello. Falamos um pouco da legislação em vigor, quais os procedimentos no Poverello e o que se espera de cada colaborador.

Junho – Dia 23 – Festa de São João

Foi um dia de muita folia, não faltaram as sardinhas, os doces, as bifanas e o grupo de cavaquinhos. Esta atividade foi realizada nas docas do Poverello com a participação de todos os doentes e profissionais.

Julho – Dia 26 – Festa dos Avós

A animação sociocultural colaborou no dia 19 de julho a pedido da Pastoral da Saúde, com a animação de cânticos por todas as unidades.

Julho – Dia 27 – Uma manhã na mata

A animação sociocultural organizou uma manhã na mata para todos os doentes. Contou com a colaboração de todos os profissionais. Foi celebrada com muita música, mímicas, jogos e finalizada com um saboroso lanche. Uma manhã diferente, em que os doentes gostaram muito.

Julho – Dia 29 – Exposição na receção sobre a amizade

Foram trabalhadas cerca de 18 frases e pensamentos sobre a Amizade de Saint Exupéry.

Os doentes pintaram telas alusivas à amizade para a exposição. Foram, ainda, criados momentos de diálogo sobre o tema. “Felicidade! É inútil buscá-la em qualquer outro lugar que não seja no calor das relações humanas... Só um bom amigo pode levar-nos pela mão e nos libertar”.(Terra dos Homens - 1939)

Antoine de Saint-Exupéry

Outubro – Dia 19 – Comemoração do Dia Mundial da Alimentação

Em parceria com a nutricionista, a psicologia, e a fisioterapia realizaram-se atividades em parceria com a nutricionista, com a psicologia e a fisioterapia alusivas à comemoração do Dia Mundial da Alimentação.

Promoveram-se jogos com o objetivo de incentivar à alimentação saudável e melhorar a autoestima. Com uma roda dos alimentos gigante, em que cada doente tinha de lançar a bola para ver onde calhava, explicando de seguida a importância dos alimentos, seus benefícios e seus malefícios.

Novembro – Dia 11 – Comemoração do Dia de São Martinho – doentes e profissionais.

Neste dia realizou-se o magusto com todos os doentes e profissionais, no exterior da instituição.

Não faltaram as castanhas, os doces e muita música.

Dezembro – Dia 23 – Animação Litúrgica da Eucaristia de Natal.

Demorou o início às festas de Natal com a Eucaristia para todos os doentes. Teve Missa com músicas de Natal.

Dia 6 – Comemoração do Dia Internacional do Voluntariado.

Promoveu-se um encontro/celebração para todos os voluntários. Momento de agradecer a cada um, entregando-lhes um diploma de reconhecimento dos serviços prestados ao Poverello.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a ASC é cada vez mais necessária no trabalho de aceitação da doença e na esperança do futuro. É muito importante para melhorar a qualidade de vida dos doentes, na integração, no contexto de internamento, conduzindo a benefícios pessoais como momentos de alegria, paz, serenidade, satisfação e empenhamento.

A superação dos sentimentos negativos que marcaram a doença, foram colmatados pela participação nas atividades de animação sociocultural. Verificou-se que o doente mais ativo e que

participou mais nas atividades fez mais amigos, pertenceu a um grupo, interagiu mais, foi uma pessoa mais feliz e saudável, com a autoestima mais elevada.

DIA DA PRIMAVERA

Para assinalar este dia tão importante, os doentes do Poverello, plantaram árvores, dando assim as boas-vindas à Primavera!



DIA INTERNACIONAL DA DANÇA



Em parceria com a Junta de Freguesia de São Victor.

MANHÃ NA MATA

A natureza faz milagres na saúde física e mental de cada doente. Foi um momento único com os doentes, profissionais e voluntários desta instituição.



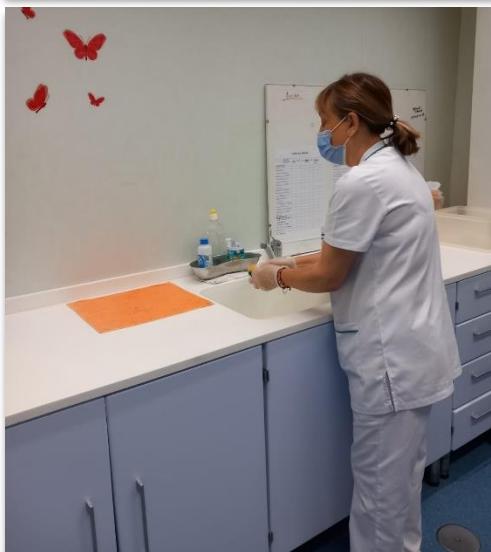
Amizade, após assistirem o filme O Pequeno Príncipe de Antoine de Saint-Exupéry, foi realizada mediante trabalhos manuais, pinturas, construção, com uma exposição fotográfica em nossa receção



AUXILIAR DE AÇÃO MÉDICA

Compete ao Auxiliar de Ação Médica:

a) Colaborar, sob orientação do pessoal de enfermagem, na prestação de cuidados de higiene e conforto aos doentes; b) Fazer o inventário de todos os bens do doente, aquando da sua entrada e arquivar uma cópia da lista deste; c) Distribuir as refeições aos doentes; d) Proceder ao acompanhamento e transporte de doentes em camas, macas, cadeira de rodas ou a pé dentro e fora da Unidade; e) Efetuar o transporte de cadáveres; f) Zelar pela manutenção e desinfeção dos materiais utilizados nos cuidados prestados aos doentes; g) Proceder ao trato, receção, arrumação e distribuição de roupas lavadas e à recolha de roupas sujas e suas entregas; h) Auxiliar na limpeza dos diversos materiais, áreas e respetivos acessos, tendo em conta as normas de higiene e segurança e o tratamento do lixo; i) Assegurar a manutenção das condições de higiene nos respetivos locais de trabalho; j) Colaborar com os respetivos serviços na realização dos trâmites administrativos relacionados com as suas atividades; k) Proceder à carga, descarga e arrumação dos materiais e equipamentos.



COMISSÕES

PPCIRA 2022

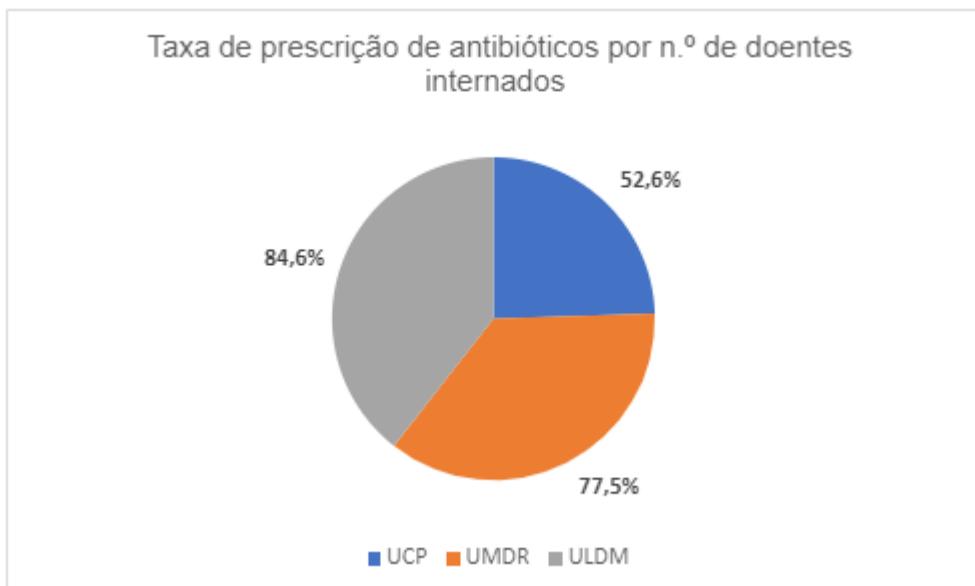
Após um breve período de interregno, o PPCIRA d'O Poverello retomou funções em Maio de 2022. É formado por uma equipa multidisciplinar, constituída por um elemento representante de cada grupo de profissional – médico, enfermeiro, administrativo, técnico de fisioterapia e auxiliar de saúde. Este grupo surge da necessidade de reduzir a incidência de infeções associadas aos cuidados de saúde, assim como promover o uso adequado de antibióticos e diminuir a taxa de microrganismos multirresistentes.

Durante o ano de 2022 a equipa tentou reunir com vários profissionais das diferentes unidades e conhecer melhor a realidade dos procedimentos adotados em cada uma, de modo a uniformizar e melhorar os cuidados prestados. A equipa pretende funcionar também como consultadoria, promovendo o debate e discussão de dúvidas, além de realizar ações de formação e divulgação de temas variados e de interesse para todos os profissionais.

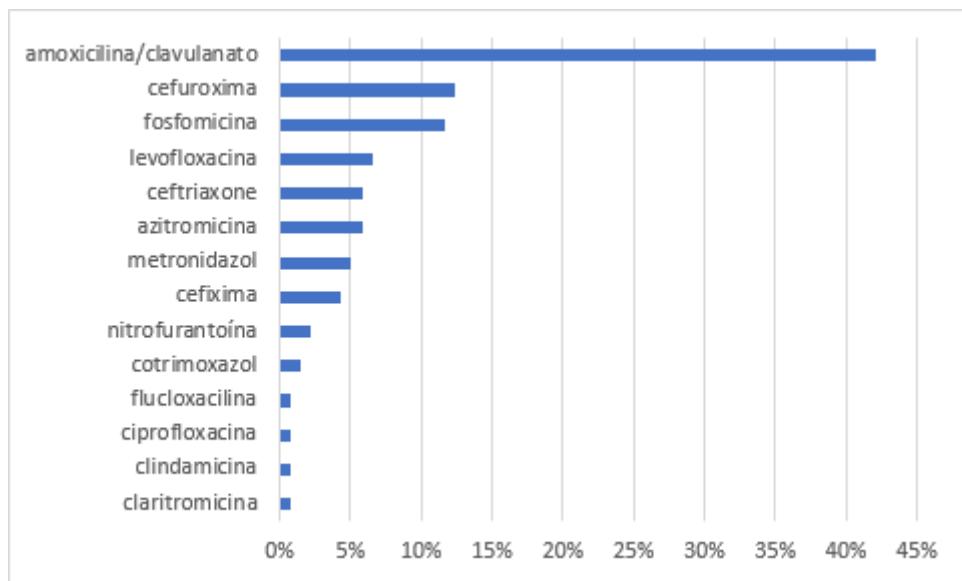
O PPCIRA d'O Poverello promoveu várias reuniões de equipa com o objetivo de identificar necessidades e discutir temas a abordar ao longo do ano. Foi assim possível:

- elaborar um protocolo de atuação nas Unidades, nomeadamente em doentes colonizados com microrganismos multirresistentes (em termos de logística, organização das refeições/roupa e gestão no ginásio e refeitório);
- elaborar panfletos sobre as recomendações em doentes colonizados com Enterobacteriaceae resistentes aos carbapenemos, para profissionais das Unidades e famílias;
- elaborar um plano de vigilância e registo do consumo de antimicrobianos nas três Unidades d'O Poverello.

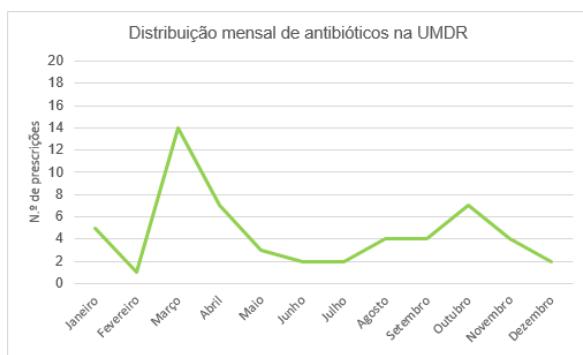
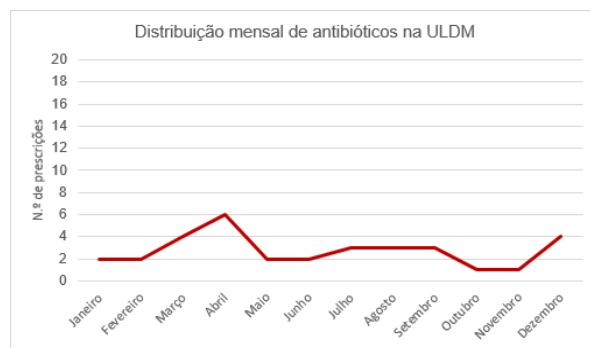
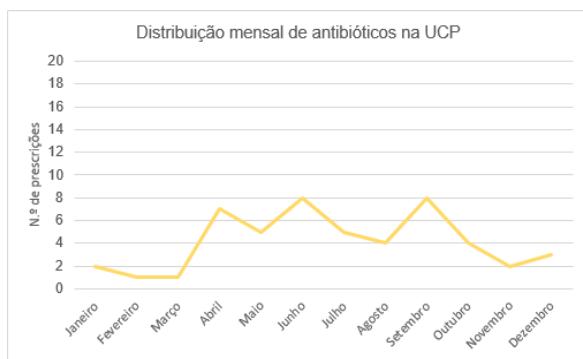
Fazendo uma avaliação global das 3 Unidades, foram efetuadas 138 prescrições de antibióticos em 2022 n'O Poverello, com uma maior taxa de prescrição na UMDR, como se pode ver no seguinte gráfico:



Os beta-lactâmicos foram a classe de antibióticos mais prescrita no geral e individualmente em cada unidade, com predomínio da amoxicilina/clavulanato. A prescrição de quinolonas foi feita em apenas 8% dos casos.



A maioria das prescrições foram feitas para tratamento de infecções urinárias e respiratórias. A distribuição mensal de prescrição de antibióticos não foi uniforme nas 3 unidades, mas verificou-se no geral um aumento entre os meses de março-abril e setembro-outubro. Seguem-se os gráficos.



FORMAÇÕES E EVENTOS PPCIRA

05/05 Evento comemorativo do Dia Mundial da Higiene das mãos

Formação nas três unidades (UMDR, UCP e ULDM) – recomendações sobre higiene das mãos, com atividades práticas com utentes e profissionais de saúde

13/06 Visita da Unidade de Saúde Pública de Braga às instalações da UCC

Formação sobre microrganismos resistentes – Enterobacteriaceae resistentes a carbapenemos (CRE -), com a presença de elementos da USP Braga e profissionais de saúde da UCC

27/09 Formação sobre antibioterapia e medidas de cuidados básicos a implementar na Unidade

19/12 Formação sobre “Algoliação – boas práticas e recomendações”



COMISSÃO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

O Centro de Acolhimento O Poverello, ao décimo quinto dia do mês de dezembro, do ano de dois mil e vinte dois, faz a composição da COMISSÃO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS das Unidades de Cuidados Continuados e Paliativos, que é constituída pelos seguintes membros:

- Coordenação: Enfª Adriana Alexandra Fernandes Barbosa – OE 81791 (UMDR)
- Enfª Joana Pereira Rodrigues – OE 65830 (UCP)
- Enfª Luana Rafaela de Sousa Fiúza Barbosa – OE 99385 (ULDM).

O aumento da prevalência de feridas no contexto atual dos cuidados emerge sobretudo do rápido envelhecimento da população e do aumento das doenças crónicas, contribuindo para uma estimativa mundial que aponta para 300 milhões de feridas agudas, 100 milhões de feridas traumáticas e 20 milhões de feridas crónicas¹. Em Portugal, estima-se uma prevalência de 3,3 pessoas com ferida por cada 1000 habitantes, sendo que destas, as feridas crónicas representam uma prevalência estimada de 1,6/1000 habitantes (úlcera de pressão 0,7/1000 habitantes, úlcera de perna 0,7/1000 habitantes e pé diabético 0,15/1000 habitantes)². Considerando o trabalho em equipa multidisciplinar uma mais-valia para as instituições de saúde com foco no utente, é o grupo profissional da enfermagem que mais impacto tem

na prestação de cuidados ao utente com ferida, na medida em que, é o enfermeiro que mais tempo passa com o utente acompanhando assim a sua evolução. A área do tratamento de feridas assume-se como crucial no dia-a-dia das instituições, sejam elas os cuidados de saúde diferenciados, primários, unidades de ambulatório, ERPI's ou unidades de internamento em cuidados continuados, mas também para os doentes, pois aumentam o risco de infecção, prolongam a recuperação, expandem os internamentos, acrescentam custos associados à prestação de cuidados e contribuem para o aumento da taxa de mortalidade. Assim, considerando o foco no utente portador de ferida numa perspetiva de tratamento holístico importa garantir um conjunto de intervenções dirigidas não só ao tratamento de feridas, mas também à sua prevenção. Neste contexto, com o objetivo de uniformizar práticas, maximizar a partilha de conhecimentos teóricopráticos, garantir a continuidade e qualidade dos cuidados, assim como, a regulamentação e fiscalização das práticas e formação nesta área, surge a proposta de criação da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas da Unidade de Cuidados Continuados Integrados "O Poverello". Com o intuito de garantir a participação das equipas prestadoras de cuidados e acompanhar a prática diária a referida comissão é composta por um enfermeiro de cada unidade, que passamos a nomear, Enfermeira Adriana Barbosa da Unidade de Média Duração e Reabilitação, enquanto coordenadora da equipa, acompanhada pela Enfermeira Joana Rodrigues da Unidade de Cuidados Paliativos e pela Enfermeira Luana Barbosa da Unidade de Longa Duração e Manutenção.

Não obstante, importa também considerar fatores económicos, na medida em que os indicadores económicos têm uma valorização premente e transversal a todas as políticas em saúde, por isso a avaliação dos custos justifica a utilização de determinada técnica, sempre que os resultados justifiquem o investimento. Na nossa área de intervenção o foco recai sobre a farmacoeconomia analisando 3 dimensões que são o custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade. O termo custo-efetividade é uma metodologia de síntese em que os custos são comparados com os resultados clínicos, sendo os custos calculados em unidade monetária e a efetividade em unidades clínicas. Quanto ao custo-benefício estima Caminho de Montariol, s/n - Apartado 1218 - 4710-316 - Braga - T. 253 140 210 - NIPC 504 516 949 apenas os custos em unidades monetárias da aplicabilidade das intervenções definidas, por sua vez o custo utilidade está diretamente relacionado com a percepção do utente relativamente às intervenções a que foi sujeito. Posto isto, com a implementação deste método de trabalho a Comissão para a Prevenção e Tratamento de Feridas do Poverello propõe-se aos seguintes objetivos:

- Efetuar diagnósticos de situação quanto à prevalência e incidência das feridas;
- Promover estratégias de avaliação de risco e reforçar intervenções de cariz preventivo;
- Implementar protocolos de tratamento de feridas para garantir a uniformização de cuidados;
- Adequar os recursos materiais ao contexto da prestação de cuidados e promover a utilização eficaz dos mesmos;
- Promover atividades de investigação e formação a fim de acompanhar a mais recente evidencia científica;

- Articular com a equipa interdisciplinar (médico, nutricionista, entre outros) no sentido de otimizar o processo de cicatrização das feridas;
- Operacionalizar a interligação da informação entre Instituições e serviços.

COMISSÃO DE OSTOMIAS DO POVERELLO

O Centro de Acolhimento O Poverello, ao décimo terceiro dia do mês de dezembro, do ano de dois mil e vinte dois, faz a composição da COMISSÃO DE OSTOMIAS das Unidades de Cuidados Continuados e Paliativos, que é constituída pelos seguintes membros:

- Coordenadora: Enfª Lídia Maria Pereira Machado – OE 86600 (UMDR)
- Enfª Sara Raquel Marques Costa – OE 86289 (UCP)
- Enfª Fátima Manuela Matos Borges – OE 90432 (ULDM)

Prevalência e Incidência

Segundo a DGS, as doenças oncológicas constituem a segunda causa de morte em Portugal. A incidência crescente de cancro colon, cabeça e pescoço concorre, como seria esperável, para o aumento gradual do número de pessoas com ostomia.

- A ostomia de eliminação intestinal é a mais frequente, com uma taxa de prevalência de 1 a 1,2 por 1.000 habitantes;
- Calcula-se que em Portugal existam entre 10.000 e 12.000 pessoas com ostomia de eliminação intestinal. Se acrescentarmos as ostomias respiratórias, de alimentação e urinárias o número ultrapassará as 16.000 pessoas que vivem com uma ostomia de qualquer tipo.

A prestação de cuidados por parte de profissionais especializados é um fator decisivo na recuperação física e emocional do utente portador de ostomia.

(Liga Portuguesa Contra o Cancro)

Sendo o cuidado ao utente portador de ostomia uma intervenção autónoma de enfermagem, pretende-se com a constituição desta comissão :

- Uniformizar os cuidados aos utentes ostomizados;
- Promover partilha de conhecimento técnico-científico;

Objetivos:

- Identificar utentes portadores de ostomia e reavaliar sempre que necessário;
- Identificar complicações associadas ao estoma;
- Criar protocolos de atuação de forma a uniformizar os cuidados;
- Implementar escalas ou documentos de caracterização da ostomia na admissão do utente;
- Promover a partilha de informação entre a comissão e a equipa multidisciplinar;
- Operacionalizar a interligação da informação entre instituições ou serviços de forma a garantir acompanhamento e substituição dos dispositivos;

PLANO DE CONTIGÊNCIA SAÚDE SAZONAL

Foram elaborados 3 PCSS Módulo Verão (1 por tipologia) e 3 PCSS Módulo Inverno (1 por tipologia). Fruto das alterações climáticas que se têm verificado nos últimos anos, e de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e das suas delegações regionais, O Poverello elabora anualmente os Planos de Contingência Saúde Sazonal (PCSS), módulo verão e módulo inverno.

O Módulo Verão é ativado entre 1 de maio e 30 de setembro e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas. O Poverello elaborou e apresentou o PCSS - Módulo Verão, em maio de 2022 e o PCSS - Módulo Inverno, em novembro de 2022, este último decorre entre 1 de outubro e 30 de abril e eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas.

O PCSS preconiza uma intervenção adequada das Unidade de Cuidados Continuados Integrados junto dos grupos mais vulneráveis, prestação de informação aos doentes internados e aos profissionais de saúde relativamente às medidas a desenvolver para minimizar os efeitos das temperaturas extremas sobre a saúde, bem como preparação de recursos específicos nas Unidades a serem acionados/adotados durante as ondas de calor.

O PCSS tem como objetivo geral garantir uma resposta eficaz das Unidades na prevenção e redução dos efeitos negativos do calor e do frio intensos na saúde dos doentes internados em geral e dos grupos vulneráveis em particular e como objetivos específicos prevenir os efeitos negativos do calor na saúde dos doentes internados em períodos de temperaturas extremas adversas, através de uma eficaz avaliação do risco e do desenvolvimento de respostas apropriadas; preparação de recursos específicos nas Unidades a serem acionados durante vagas de temperaturas extremas adversas, disponibilizando toda a informação considerada pertinente, em colaboração com todas as entidades envolvidas; instruir os profissionais para as implicações que as temperaturas extremas adversas podem ter na morbilidade e mortalidade dos doentes, alertando e consciencializando para a necessidade de se identificar precocemente as situações clínicas relacionadas com as temperaturas extremas adversas; criar procedimentos que permitam uma identificação precoce destas situações favorecendo rápida intervenção; promover a existência de condições logísticas adequadas para a vigilância e tratamento eficaz das situações clínicas relacionadas com temperaturas extremas adversas; garantir as condições adequadas de climatização nas Unidades; definir um circuito de comunicação para a articulação de cuidados com a Unidade de Saúde Pública (USP) de Braga, o Hospital de Braga e outras entidades, caso seja considerado necessário; identificar nas Unidades as pessoas internadas com vulnerabilidade mais elevada e garantir a adequação dos cuidados.

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID19

Foram elaborados 2 planos de contingência para a doença por novo coronavírus (COVID19), em Maio de 2022 (revisão nº 8) e em Setembro de 2022 (revisão nº 9)

Tendo em conta o contexto de pandemia vivido em Portugal desde março de 2020, e por orientação do Ministério da saúde e autoridades locais de saúde, foi criado um Plano de Contingência (PC) específico para O Poverello. Assim, o Plano de Contingência para a doença por novo coronavírus (COVID-19) é uma ferramenta estratégica de preparação e resposta a uma potencial epidemia pelo vírus SARS-CoV-2. Surge na sequência do surto de COVID-19 e da Orientação nº 006/2020, de 26 de fevereiro de 2020, emitida pela Direção-Geral de Saúde (DGS).

Este Plano tem como referencial o Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus da Direção-Geral de Saúde, baseado nas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC).

As medidas referidas no PC, necessitam de permanente acompanhamento para a sua aplicação, baseiam-se em Orientações Técnicas específicas, que têm sido progressivamente atualizadas, de acordo com a evolução epidemiológica de COVID-19.

Devido à dinâmica do contexto epidemiológico e à incerteza científica quanto às características deste vírus, e por forma a adequar e flexibilizar a resposta, proceder-se à revisão e atualização deste Plano, sempre que necessário.

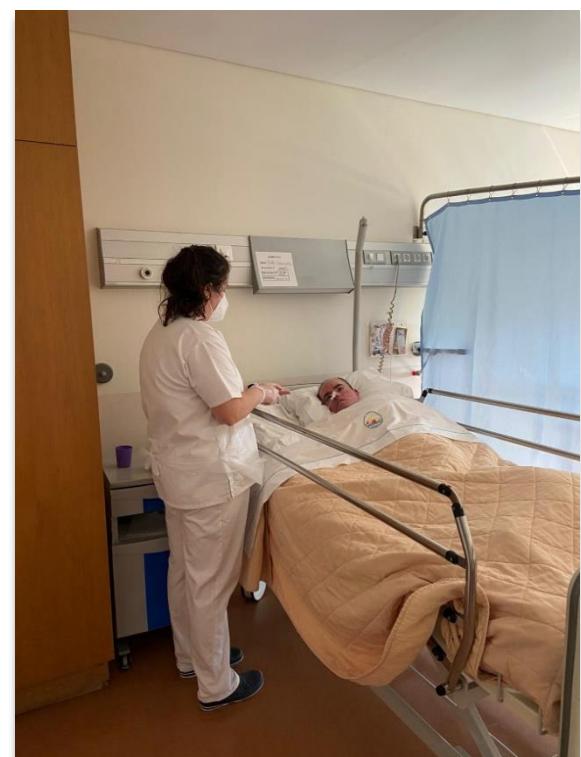
Pretende-se assegurar aos trabalhadores e doentes, condições de segurança e saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção.



ENFERMAGEM

Compete ao Enfermeiro:

- a) Prestar cuidados de enfermagem aos doentes;
- b) Contribuir para a existência de informação – registos de enfermagem – que traduzam as práticas dos enfermeiros e os resultados de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem, bem como, manter estes registos devidamente atualizados na plataforma da RNCCI;
- c) Colaborar na preparação da alta do doente, promovendo a integração no seio familiar;
- d) Exercer a função de profissional de referência;
- e) Colaborar com os restantes profissionais na elaboração do PII;
- f) Assumir gestão de casos de doentes, quando delegado.



FARMÁCIA

Na Rede Nacional de Cuidados Continuados é indispensável uma equipa multidisciplinar, onde vários profissionais e serviços se complementam para garantir o melhor acompanhamento aos utentes que estas unidades acolhem.

O tratamento medicamentoso é uma parte fundamental nos cuidados prestados e nesse sentido, os serviços farmacêuticos ocupam uma posição de destaque na estrutura das Unidades Cuidados Continuados Integrados. Os Serviços Farmacêuticos são responsáveis por todo o circuito do medicamento, desde a aquisição, passando pelo armazenamento até à distribuição para a administração ao utente. Este serviço garante ainda um circuito do medicamento seguro e que cumpre boas práticas e normas exigidas, com stock adequado às necessidades e economicamente sustentável.

O Poverello faz parte do projeto de rede de farmacêuticos prestado pela União das Misericórdias, que apoia a gestão do medicamento nas UCCs. Os Serviços Farmacêuticos d'O Poverello estão então organizados segundo procedimentos da UMP, que abrangem todos os pontos importantes do circuito da farmácia. Para a devida implementação destes procedimentos é necessária uma dedicação diária a este circuito:

- Aquisição de Medicamentos
- Armazenamento
- Identificação, reembalagem e fracionamento de medicamentos
- Distribuição Individual Diária em Dose Individual
- Gestão e Reposição de Stocks
- Controlo de Validade e Inutilização de medicamentos
- Controlo e Registo de Estupefácientes e Psicotrópicos
- Gestão de Doações
- Gases Medicinais
- Carro de Emergência
- Limpeza e Higienização de Superfícies.



RECEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS

Todas as encomendas que são entregues no Poverello, são acompanhadas por uma fatura/guia remessa (original e duplicado). A fatura/ guia remessa são essenciais para a receção da encomenda atendendo que identifica: o fornecedor; os produtos, sendo que os medicamentos são identificados pelo

Código Nacional Português (CNP) seguido do nome comercial ou Denominação Comum Internacional (DCI), Forma Farmacêutica (FF), dosagem e número de unidades que contém; o número de unidades pedidas e o número de unidades enviadas; o preço de venda, se tiver preço afixado; o imposto sobre o valor acrescentado (IVA). Dada a chegada da encomenda à farmácia pertence ao responsável do aprovigionamento verificar e rececionar a mesma.

Após a receção das encomendas todos os produtos são lançados num ficheiro próprio e são armazenados nas prateleiras em condições de humidade e temperatura adequadas.

ATIVIDADES PRINCIPAIS DO RESPONSÁVEL DO APROVISIONAMENTO DA FARMÁCIA

- Controlo de encomendas
- Identificação medicamentos (nome, dosagem e lote)
- Registar o lote e data da entrada no circuito da enfermagem
- Repor as substâncias controladas no circuito da enfermagem (com anexos X)
- Registo diário da humidade e temperatura

EQUIPA

- ❖ Diretor geral (Frei Jacó)
- ❖ Catarina Vieira (farmacêutica)
- ❖ Dra. Rita Magalhães (diretora clínica)
- ❖ Sílvia Amorim (enfermeira responsável)
- ❖ Isabel Gomes (administrativa de aprovigionamento)

COMPRAS ANUAIS DE MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS

Valor total de compras a Laboratórios e Grossistas (com IVA)												
Laboratório/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Alliance	846,46 €	721,49 €	1.772,94 €	1.127,91 €	475,68 €	1.236,55 €	1288,71	853,78	463,94 €	824,47 €	998,71 €	685,85 €
B.Braun												
Bayer			74,20 €			111,30 €						74,20 €
Bristol Myers Squibb	85,38 €			398,45 €		170,74 €	199,23		284,61 €	284,61 €	313,07 €	227,69 €
BSK Medical												
Decomed		16,75 €										
Farmácia Comunitária	11,84 €		3,11 €		14,58 €	21,60 €						
Fraserius	179,25 €	84,80 €	678,40 €	424,00 €	254,40 €	339,2	254,40	84,80 €	260,87 €	254,40 €	169,60 €	
Generis (Aurovita/Actavis/Aurobindo)	171,91 €	134,32 €	386,97 €	543,49 €	68,66 €	199,94 €	318,04	387,31	341,38 €	335,23 €	271,77 €	244,35 €
Grumental	182,32 €		200,98 €		84,80 €			144,16				
HospWork												
Inovamed	155,03 €	124,02 €	310,05 €	186,03 €		99,04	186,03	93,00 €	124,02 €	111,62 €	186,03 €	
Labesfai	29,68 €	140,98 €	131,37 €		222,6	111,30 €	222,6	185,50	111,30 €	148,40 €	10,60 €	85,97 €
Laboratório Militar	120,17 €	62,27 €	107,24 €	298,69 €		126,98 €	197,5	171,10	206,72 €	110,40 €	74,83 €	174,65 €
Medinfar_GP												
Mundipharma(Rangel)												
MSD				117,78 €	108,63 €	181,05 €	181,13	117,70				
Mylan	53,64 €				134,60 €		56,03 €	33,64	63,18	52,66 €	53,57 €	230,62 €
Novartis	42,49 €	32,93 €			116,14 €			129,63	319,05	227,16 €	79,49 €	245,39 €
opella	300,16 €	75,90 €	162,35 €	434,71 €		92,07 €	422,31	383,40	339,41 €	381,60 €	310,26 €	285,12 €
Overpharma	134,97 €	121,71 €	101,40 €	862,47 €	1.636,50 €		103,77	124,01	639,65 €	760,63 €	1.002,86 €	520,00 €
Pierre Fabre	19,24 €								46,17			
Praxair/Nippon Gases	444,91 €	139,33 €	278,66 €		332,39 €	417,99 €	348,32	139,33	139,33 €	278,66 €	139,33 €	139,33 €
Rangel		33,13 €	35,49 €					38,64				
Roche												
Sandoz	63,49 €	69,71 €	52,15 €	122,40 €		31,27 €	73,66	51,78	106,49 €	50,57 €	70,53 €	48,59 €
Sanofi	243,48 €	77,49 €	141,55 €	547,38 €	187,76 €	217,27 €	1020,9	281,16	382,72 €	170,75 €	239,44 €	
UCB	143,32 €		131,86 €		197,80 €							107,61 €
Unifarma (Boehringer)									71,74 €	71,74 €		
Vitoria												
Zentiva	228,95 €	210,50 €	510,77 €	568,42 €		272,40 €	305,7	440,56	96,48 €	363,17 €	521,31 €	392,73 €
Total	3.427,01 €	1.934,03 €	5.089,10 €	6.013,84 €	3.583,80 €	3.246,49 €	5.277,38 €	4.187,26 €	3.641,39 €	4.298,18 €	4.638,32 €	3.858,75 €

Comparação Valor Total de Compras a Laboratórios



GASTOS MEDICAMENTOS EXTRA FORMULÁRIOS

Medicamentos Extra Formulário	Valor Mensal
Janeiro	337,38€
Fevereiro	321,77€
Março	324,66€
Abril	264,71€
Maio	413,50€
Junho	277,84€
Julho	288,69€
Agosto	293,56€
Setembro	338,84€
Outubro	112,24€
Novembro	360,56€
Dezembro	325,76€
Valor Total	3.659,51 €

COMPRAS E GASTOS DE ANTIBIÓTICOS

Antibióticos 2022	Compras (comp)	Consumos (comp)	Valor Compras	Valor Consumos
Amoxicilina + Ac. Clavulanico 500+125 mg	128	80	11,5200 €	7,2000 €
Amoxicilina + Ac. Clavulanico 875+125 mg	384	336	26,8800 €	23,5200 €
Amoxicilina 400mg+5ml+ Ac. Clavulanico 57mg/5 ml Pó Susp Oral	63	61	110,2500 €	106,7500 €
AZITRomicina 500mg Comp	54	42	1,2960 €	1,0080 €
Cefixima 20mg/mL Pó susp oral	19	14	102,2200 €	75,3200 €
Ceftriaxona 1000 mg Pó sol inj Fr IM IV	170	70	119,0000 €	49,0000 €
Cefuroxima 500mg Comp	416	352	112,3200 €	95,0400 €
CIPRofloxacina 500 mg Comp	80	32	4,8000 €	1,9200 €
Clindamicina 150mg Comp (<u>Dalacin C®</u>)	16	16	2,8800 €	2,8800 €
Fludoxacilina 500 mg Cáps	144	72	12,9600 €	6,4800 €
FLUconazol 50mg Cáps	343	294	164,6400 €	141,1200 €
FOSFOomicina 3g Pó sol oral Saq	42	36	88,2000 €	75,6000 €
LEVofloxacina 500 mg Comp	110	100	25,3000 €	23,0000 €
MetRONIDAzol 250 mg Comp (<u>Flagyl®</u>)	3080	2580	1.378,3000 €	1.154,5500 €
Nistatina 100000 UI/ml suspensão oral Fr 30 ml (<u>Mycostatin®</u>)	48	45	137,2800 €	128,7000 €
Nitrofurantoina 10mg (Furadantina)	100	50	286,0000 €	143,0000 €
Rifaximina 200 mg Comp	1204	1120	589,9600 €	548,8000 €
Cotrimoxazol - (Sulfametoxazol + Trimetoprim 800+160 mg)	280	240	39,7600 €	34,0800 €
			3.213,5660 €	2.617,9680 €

CALIBRAÇÃO DOS TERMÓMETROS

Foi feita no dia 10 de maio de 2022 a calibração dos termómetros dos equipamentos da Farmácia, sempre no sentido de melhoria do serviço. Desta forma a calibração passou a ser a seguinte:

- Digital *Thermo-Hygrometer KLIMA GUARD | TFA Dostmann*
Ambiente 15 e 25 °C e inferior a 60 % hr
- Termómetro para frigorífico com alarme(referência ETT_810-210) 2 e 8 °C.

CONCLUSÃO

Após a elaboração do relatório em questão, é altura de fazer uma reflexão e análise acerca das informações/ dados supramencionados. Criou-se um formulário de medicamentos interno, definido pela equipa médica, onde o qual é revisto regularmente.

Podemos analisar que apesar de ter havido melhorias entre o ano de 2021 e 2022, é mais um indício de que, se implementados medidas ou até abordagem diferente no dia a dia do trabalho exercido enquanto equipa multidisciplinar, as melhorias poderão vir a ser cada vez melhores e mais significativas.

Em modo de conclusão, é importante evidenciar a importância que os Serviços Farmacêuticos são uma parte fundamental para o bom funcionamento da instituição e para isso é necessária uma dedicação diária a este circuito.

LIMPEZA E HIGIENE

A limpeza inicia-se às 8h começando pelo ginásio e gabinetes. Por volta das 9h a equipa de limpeza para o piso zero nomeadamente para a receção, corredores, quartos, casas de banho e farmácia. Às 11h30 passa-se para o piso um designadamente para o refeitório, sala de enfermagem, quartos, casas de banho e corredores. Ao 12h30 realiza-se a pausa para almoço, sendo o trabalho é retomado às 13h30 com o piso dois concretamente com o refeitório, quartos, casas de banho e corredor. A limpeza dá-se por terminada às 17h.

Devido ao facto de em 2022 nos encontrarmos ainda em época de pandemia eram tidos cuidados especiais na higienização tais como limpeza e desinfeção completa dos quartos e casas de banho e uso de equipamento de proteção adequado durante a limpeza de quartos infetados.

NOVAS DINÂMICAS

No início do ano 2022 a equipa era composta por três pessoas sendo que uma delas se encontrava em part-time. Em junho houve uma baixa de maternidade e foi contratada uma empresa externa que mobilizou uma pessoa para ajudar com as limpezas. Em setembro o elemento da equipa que se encontrava em part-time demitiu-se e como resultado a equipa passou a ser composta por apenas duas pessoas e manteve-se assim até ao final do ano.

CONCLUSÃO

Para finalizar, considero que apesar das adversidades e das alterações na equipa a qualidade da limpeza foi boa, contando que há sempre espaço para melhorar.



MEDICINA

Cabe à equipa médica d'O Poverello:

- Avaliar os doentes à admissão, elaborando o respetivo plano tratamento, em função das necessidades no momento e das comorbilidades;
- Avaliar os doentes sempre que haja alguma intercorrência que o justifique, sejam patologias agudas ou descompensações de doenças crónicas;
- Reavaliar semanal/mensal/trimestralmente os doentes, de acordo com as orientações definidas, respetivamente nas unidades de Cuidados Paliativos/UMDR/ULDM;
- Elaborar relatórios médicos sempre que necessário;
- Encaminhar os doentes para consultas hospitalares se necessário; realização de qualquer outra ação médica necessária para o bem-estar dos doentes.



NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os doentes colocados em contexto de Unidade de Cuidados Paliativos (UCP) encontram-se, habitualmente, em situação de fim de vida imediato ou em percurso acelerado para esse momento. Como tal, e independentemente da patologia em questão, apresentam múltiplas e crescentes necessidades. Estas são de carácter físico, psicológico, emocional, espiritual e mesmo social, obrigando a uma intervenção multidisciplinar e holística constante, na procura do conforto e bem-estar do doente. Cada profissional da equipa de trabalho tem um papel preponderante em diferentes áreas, sendo o seu esforço combinado e complementar que conduz à melhor taxa de sucesso.

O papel do médico é focado principalmente nas intervenções a nível físico e psicológico, embora também participe nas outras dimensões humanas. Centra-se na avaliação recorrente dos doentes internados, na identificação de necessidades atuais e futuras dos mesmos, bem como na implementação de estratégias farmacológicas e não farmacológicas para suprir essas mesmas necessidades.

Convém referir que além das referidas complicações do processo de fim de vida, frequentemente surgem também situações de descompensação aguda secundárias às múltiplas comorbilidades destes doentes, ou mesmo outros quadros clínicos de novo. Ambas situações implicam igualmente um processo de avaliação e abordagem terapêutica, em paralelo com as alterações decorrentes da doença terminal de base. Trata-se habitualmente de doentes com elevada complexidade clínica, com múltiplas patologias sobrepostas, que necessitam de uma gestão judiciosa e permanente. Cabe ao médico a avaliação e análise multifatorial necessária para determinar as atitudes mais adequadas a tomar em cada situação, com o subsequente apoio da restante equipa.

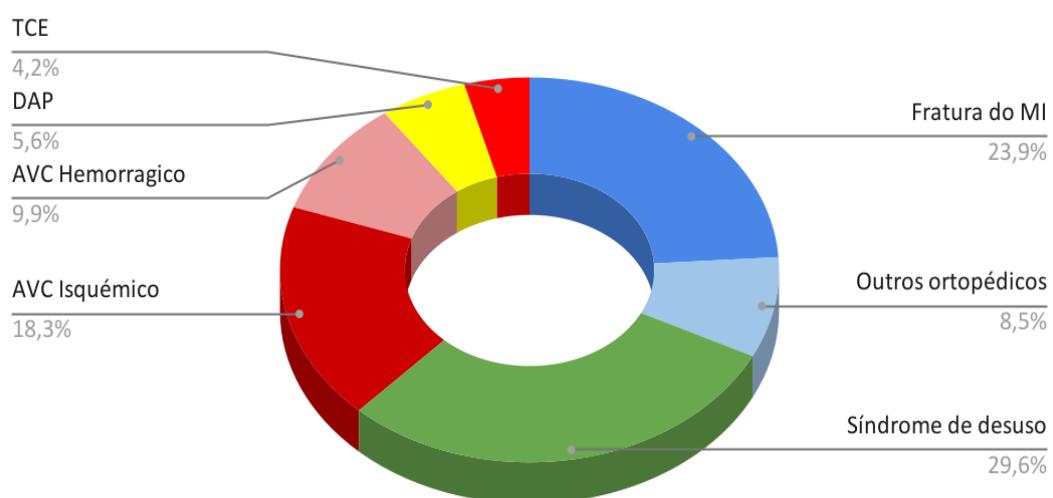
Para além das funções assistenciais diretas, é também função do médico assegurar corretos e adequados registo clínicos, incluindo notas de admissão e alta, além de todos os registos intervencionais entre esses dois momentos. Adicionalmente, e segundo exigências legais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos, compete ao médico manter registos clínicos atualizados e frequentes na plataforma online da referida entidade, bem como realizar todos os registos digitais necessários aos processos de prorrogação mensais e transferência de doentes.

Por fim, o médico participa também em todas as conferências familiares multidisciplinares, onde se discute a situação global do doente na presença do mesmo (se tiver condições para tal) e dos familiares mais relevantes. Nestes momentos de comunicação entre a equipa e o doente/família é abordada a situação clínica do mesmo, evolução desde a admissão, plano de ação e qualquer outra questão que possa surgir.

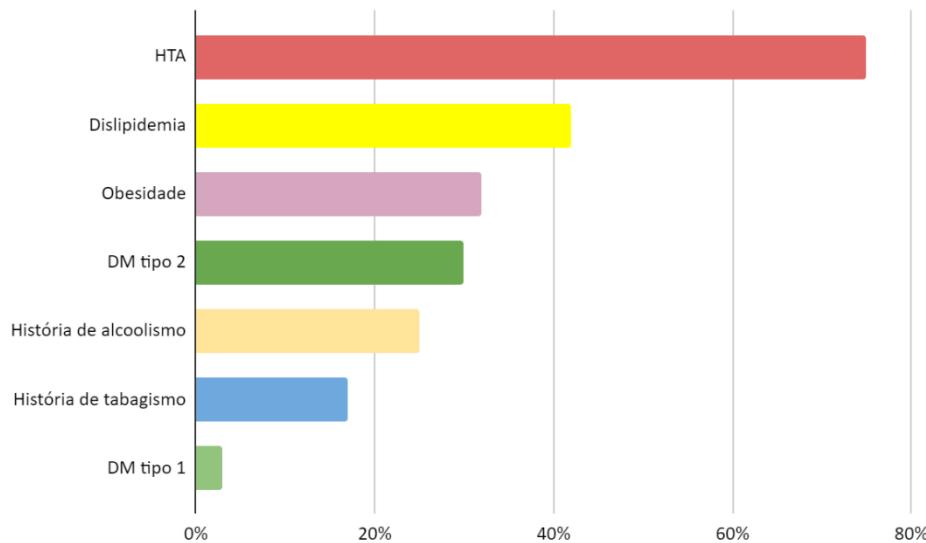
NOS CUIDADOS DE REABILITAÇÃO

Em 2022 tivemos 71 doentes internados na UMDR, na sua maioria mulheres (60%). A idade média dos doentes foi de 75 anos.

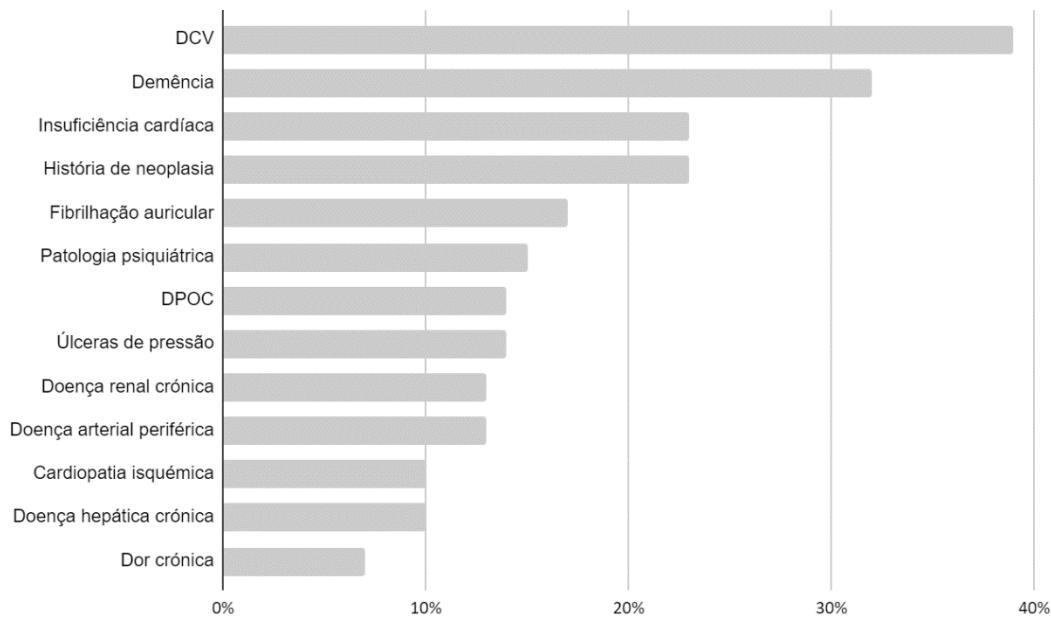
Os doentes foram referenciados predominantemente para reabilitação funcional, após internamento hospitalar. A perda de funcionalidade teve origem em diagnósticos predominantemente de carácter ortopédico, cerebrovascular e em síndrome de desuso por internamento prolongado, como se pode perceber no seguinte gráfico.



Quanto às comorbilidades, verificou-se um predomínio de fatores de risco cardiovascular (FRCV), sendo os mais prevalentes a hipertensão arterial, a dislipidemia e a obesidade.

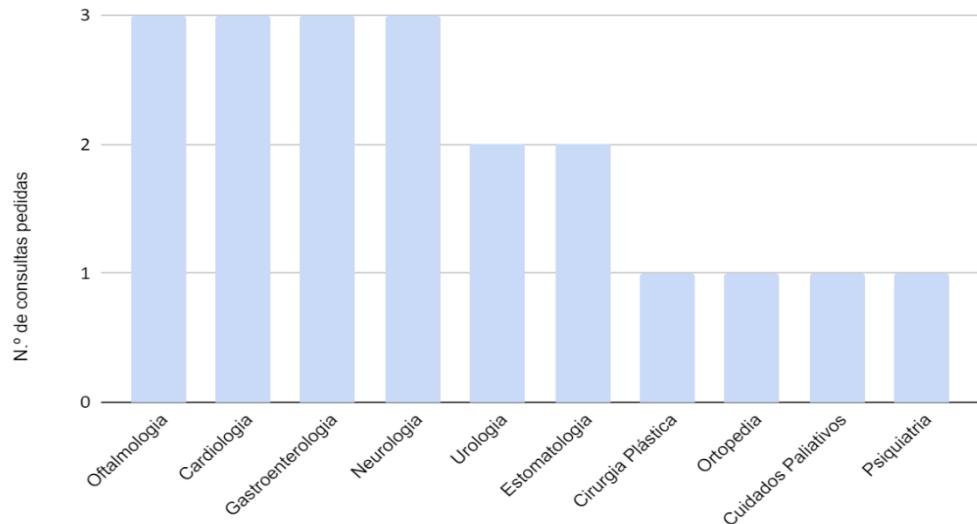


Como seria de prever face à idade média e aos fatores de risco previamente descritos, grande parte dos doentes tinha com antecedente pessoal a doença cerebrovascular (DCV) e a demência. No seguinte gráfico, apresentamos os diagnósticos secundários mais frequentes (além dos FRCV).



Analizando os dados prévios, é facilmente perceptível a elevada complexidade dos doentes internados na UMDR durante o ano de 2022.

Em função das necessidades que foram sendo identificadas, foram efetuadas 20 requisições de consultas hospitalares, como descrito no seguinte gráfico.



Ao longo do ano, houve necessidade de realizar 13 agudizações em 10 doentes, pelas seguintes razões:

- 5 quedas (uma delas com necessidade de internamento hospitalar);
- 1 colite pseudomembranosa (com necessidade de internamento hospitalar);
- 1 descompensação de doença hepática crónica (com necessidade de internamento hospitalar);
- 3 colecistite, na mesma doente (com necessidade de internamento hospitalar em 2 das agudizações);
- 1 pneumonia;
- 1 suspeita de luxação articular;
- 1 AVC isquémico.

Em 2022 registaram-se 6 óbitos, com média de idades de 78 anos (mínimo 48, máximo 94 anos).

As causas dos óbitos foram:

- 3 por infeções respiratórias;
- 2 por progressão de neoplasia;
- 1 por causa indeterminada.

NOS CUIDADOS DE MANUTENÇÃO

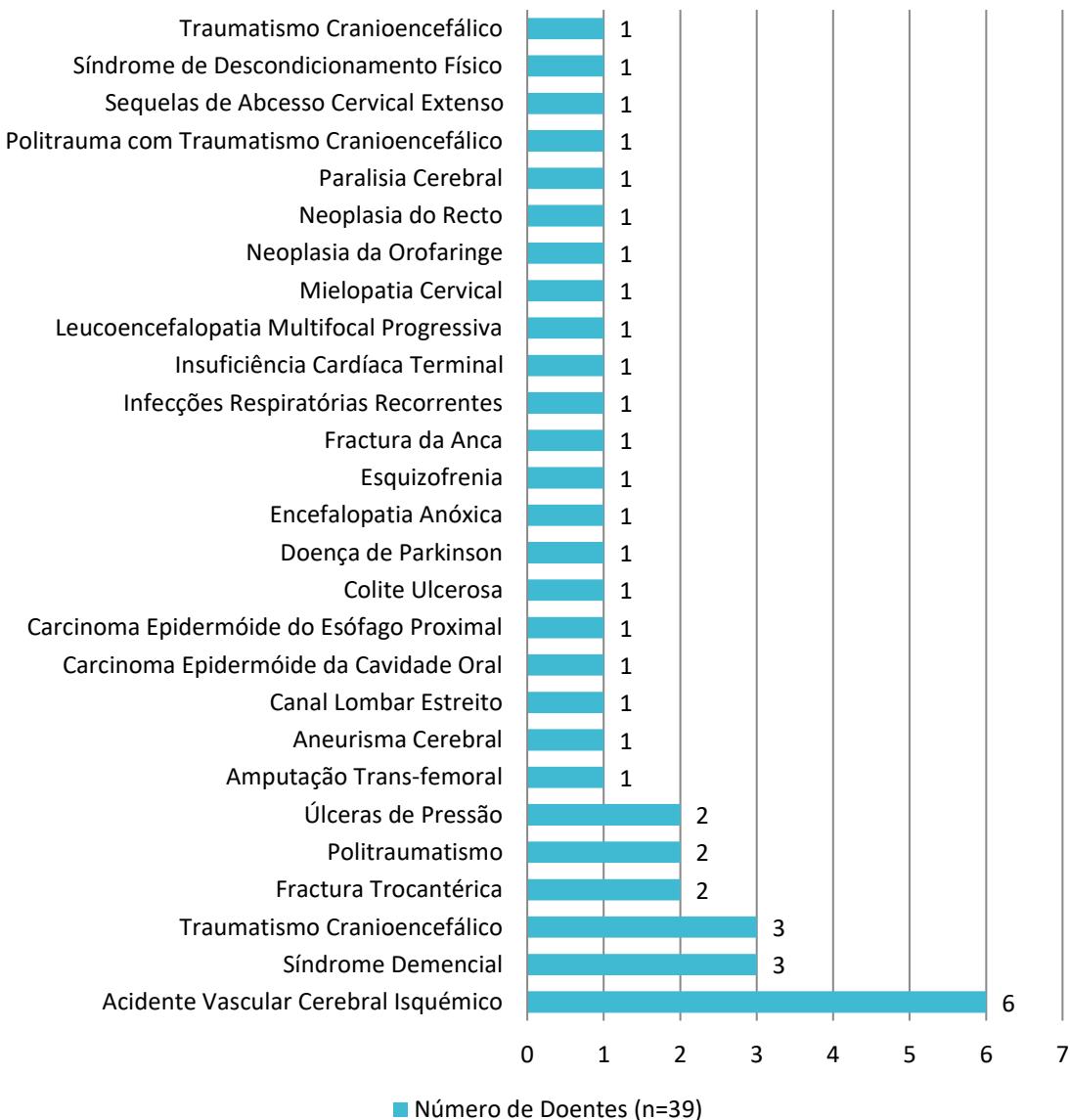
O doente que faleceu com idade mais jovem, esteve internado na ULDM durante 396 dias, a aguardar resolução da situação social. Durante este período, foi-lhe diagnosticada uma neoplasia hepática, com rápida progressão, estando em tratamento paliativo na altura do óbito. A pedido do doente, foram-lhe prestados os cuidados de conforto na nossa unidade.

Durante o ano de 2022 passaram pela Unidade de Longa Duração e Manutenção d'O Poverello 39 doentes, 22 do sexo masculino e 17 do sexo feminino (56.4% masculino e 43.6% feminino).

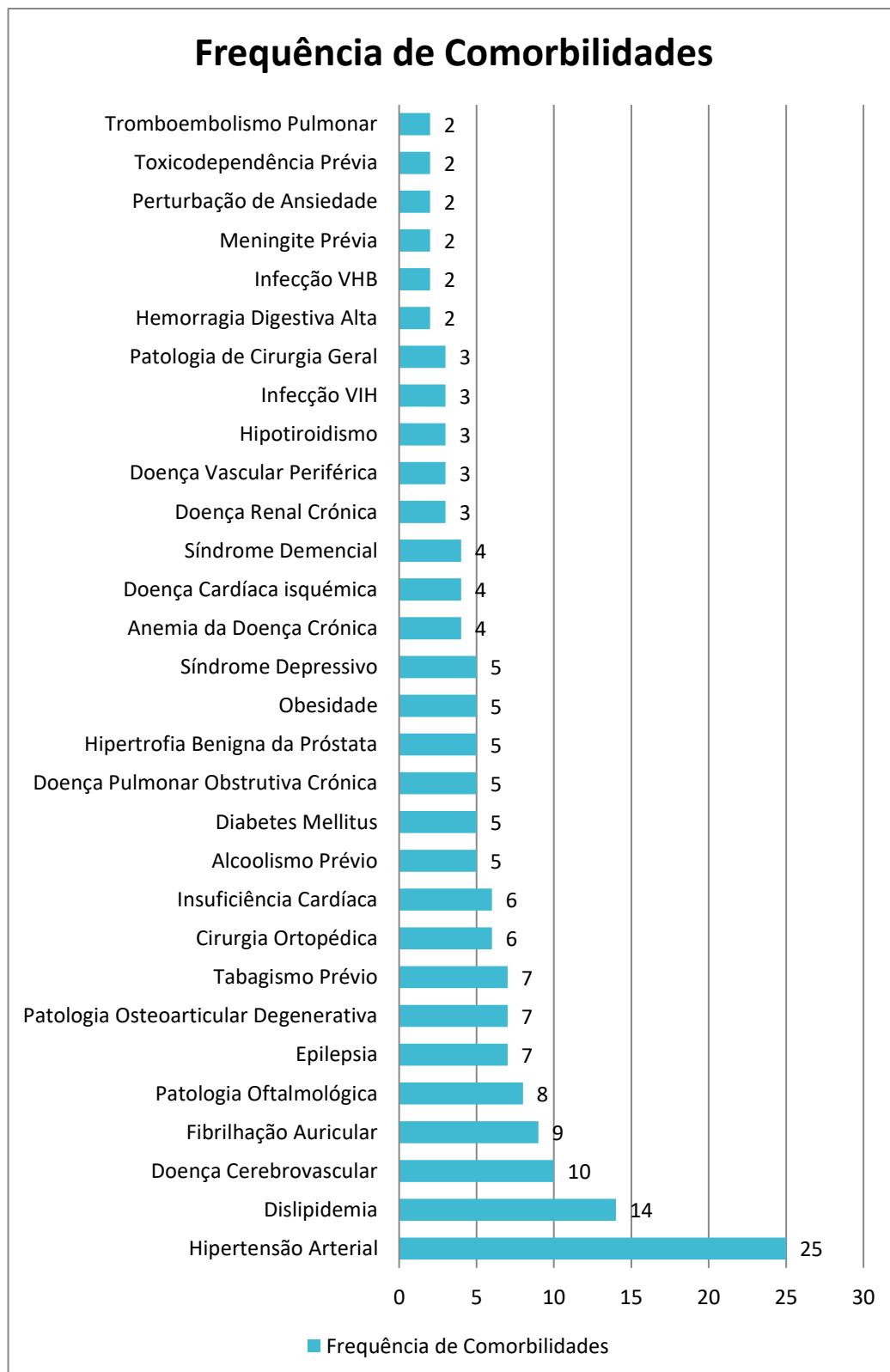
A idade média foi de 72.5, com mediana de 76 e moda de 79.

Como diagnósticos principais de internamento verificaram-se sobretudo casos de acidente vascular cerebral isquémico (15.4%), seguidos do síndrome demencial e traumatismos crânioencefálicos isolados (7.7%). Adicionalmente, as fraturas trocantéricas, politraumatismos sem trauma craniano e as úlceras de pressão também sobressaíram (5.1%). Como se constata pelo gráfico, múltiplos outros motivos levaram à admissão e permanência dos doentes na ULDM.

Diagnóstico Principal de Internamento



As comorbilidades mais frequentemente registadas foram as seguintes:



Como se deduz pelos diagnósticos principais descritos, bem como pela multiplicidade de comorbilidades enunciadas, os doentes típicos desta Unidade são de elevada complexidade. Decorrente desse facto, necessitam de cuidados de suporte constantes, bem como acompanhamento clínico e terapêutico contínuos. Verificaram-se 10 altas por óbito (25.6%), e 6 altas para ambulatório e/ou transferência de Unidade (15.4%).

NUTRIÇÃO

O papel da Nutrição numa Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos no que respeita à alimentação, a qual desempenha um papel fulcral na manutenção, recuperação ou prevenção da deterioração do estado nutricional do doente. Assim, o fornecimento de uma alimentação e hidratação adequada contribui diretamente para o seu bem-estar, qualidade de vida e controlo de sintomas associados à alimentação, bem como na redução do tempo de internamento e das complicações durante esse período. Com a evolução das doenças de base e com o avançar da idade dos doentes, a alimentação pode ficar acometida por alterações ao nível da mastigação, deglutição e absorção dos nutrientes, alterações sensoriais, carências vitamínicas e minerais, depressão, ansiedade, doença cardíaca, A.V.C., diabetes, anorexia, úlceras de pressão, demência, dor, infecção, hipotrofia muscular pelo desuso, alterações da eliminação do padrão intestinal, fármacos que interferem com o apetite, até à perda da capacidade de o doente se autoalimentar e de utilizar a via oral. Estas alterações poderão transformar as refeições num momento desconfortável e levar à depressão, ao isolamento social, à perda de confiança e da autoestima, à recusa alimentar e, consequentemente, à perda de peso e desnutrição. A alimentação dos doentes deve ser completa, diversificada e equilibrada, ajustada às suas necessidades nutricionais e ao seu estado clínico. Cabe ao Nutricionista elaborar um plano nutricional que promova um estado nutricional adequado, prevenindo perda de peso e desidratação, bem como instituir medidas corretivas de intervenção nutricional que assegurem uma adequação do estado nutricional dos seus utentes.

No Centro de Acolhimento O Poverello é realizado periodicamente a avaliação e intervenção no estado nutricional e ajuste dos padrões de ingestão alimentar dos seus 58 utentes, nos quais se atenta às alergias, intolerâncias e aversões alimentares, assim como aos costumes étnicos, culturais e religiosos do doente, além do seu estado clínico e nutricional. Face à especificidade clínica e condicionalismos associados, 5 utentes da UMDR e 10 da ULDM beneficiam de um plano personalizado. São ainda realizadas em equipa multidisciplinar, atividades alusivas à temática da alimentação saudável e prática de exercício físico, no sentido de proporcionar uma oportunidade para os doentes adotarem hábitos alimentares e de vida saudáveis.

A avaliação e intervenção no estado nutricional são, desta forma, fatores determinantes de sucesso da intervenção em cuidados continuados e paliativos.

Quantitativamente, no ano de 2022, na UMDR foram realizadas 183 avaliações do estado nutricional de doentes com idades compreendidas entre os 56 e os 96 anos de idade, nas quais se atestaram 32 casos de obesidade, 51 de desnutrição, 90 de eutrofia e 10 de sobrepeso. No decorrer do ano, face à especificidade clínica e condicionalismos nutricionais associados de alguns doentes foram personalizados 26 planos alimentares na UMDR, dos quais:

- 1 Dieta Restrita em Fibra Dietética e Resíduos, de consistência Mole;
- 4 Dietas Hipoglucídicas;
- 1 Dieta Pastosa;
- 10 Dietas Gerais;
- 4 Dietas Líquidas por Sonda Nasogástrica (SNG);
- 2 Dietas Líquidas por SNG Sem Lactose;
- 1 Dieta ajustada para Insuficiência Renal;
- 1 Dieta Hipoglucídica e Hipolipídica Sem Sal;
- 1 Dieta Hipoproteica 40g;
- 1 Dieta Hipolipídica de consistência Mole.

Na ULDM, foram elaboradas 76 avaliações do estado nutricional de doentes com idades compreendidas entre os 37 e os 91 anos de idade, nas quais se verificaram 45 casos de desnutrição, 10 situações de obesidade e 21 de eutrofia. Perante a especificidade clínica e condicionalismos nutricionais foram personalizados 30 planos alimentares, dos quais:

- 8 Dietas Líquidas por Sonda Nasogástrica (SNG);
- 6 Dietas Líquidas por SNG Sem Lactose;
- 13 Dietas Líquidas por Gastrostomia Endoscópica Percutânea (PEG);
- 1 Dieta Líquida por PEG Sem Lactose;
- 2 Dietas Pastosas.

Na UCP, realizaram-se 8 avaliações do estado nutricional de doentes com idades compreendidas entre os 38 e os 74 anos de idade, nas quais se verificaram 5 situações de desnutrição, 1 de sobrepeso e 2 de eutrofia. De acordo com a especificidade clínica e condicionalismos nutricionais personalizaram-se 6 planos alimentares, dos quais:

- 1 Dieta Líquida por Sonda Nasogástrica (SNG);
- 2 Dietas Pastosas, consistência Pudim;
- 2 Dietas Moles.

Relativamente a outras atividades, destaca-se o dia 23 de março de 2022, no qual se realizou uma ação de formação sobre “Nutrição na Prevenção e Tratamento de Feridas”, com a cooperação da Equipa de Enfermagem, na pessoa da Sra. Enfermeira Adriana Barbosa. Esta sensibilização foi direcionada para as Equipas Médica e de Enfermagem, Auxiliares e restantes colaboradores do Centro de Acolhimento O Poverello. Estrategicamente, a atividade contou com uma primeira abordagem teórica e de consciencialização para a problemática em questão e, uma segunda abordagem, prática e de avaliação de conhecimentos adquiridos, com a utilização da Aplicação *Kahoot* para resposta a um questionário.

Por outro lado, no dia 19 de outubro de 2022 foi dinamizada uma atividade em equipa multidisciplinar, com vista a comemorar o Dia Mundial da Alimentação Saudável e direcionada para “A percepção da imagem corporal e a influência da alimentação saudável e da prática de atividade física no idoso”. A atividade visou dotar todos os doentes de um estilo de vida saudável, no qual estejam conjugados a prática de atividades físicas e de uma alimentação saudável, por forma a proporcionar uma sensação de autoeficácia, maior otimismo e uma melhor satisfação com a imagem corporal.



DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO



PASTORAL DA SAÚDE

A Pastoral da Saúde faz parte essencial do projeto d'O Poverello de assistência integral à pessoa doente, representa a atividade desempenhada pela igreja no setor da saúde.

A sua missão é prestar a assistência espiritual e religiosa solicitada – procurando ser também uma presença humana e humanizante junto dos doentes em internamente e seus familiares, manifestando a ternura de Deus para com a humanidade que sofre, contribuindo assim para a excelência dos cuidados de saúde prestados.

Atividades da pastoral da saúde:

- o Visitas aos doentes
- o Distribuição da Eucaristia
- o Oração no leito
- o Formação para os agentes
- o Levantamento semanal das necessidades religiosas e espirituais
- o Em consonância com a Arquidiocese.

A pastoral da saúde, dinamizou semanalmente na Capela do Poverello:

- 09h - Oração Diária (seg. a sex.)
- 16h - Terço Diário (seg. ter. a qui.)
- 16h - Santas Missas (quartas e sábados)

No terceiro fim de semana de cada mês foi celebrada uma Santa Missa em honra dos falecidos no mês anterior. Esta atividade esteve suspensa nos restantes meses por conta das medidas que foram necessárias implementar por conta da pandemia do Covid e presentes no plano de contingência executado n'O Poverello. Foram diversas as atividades promovidas ao longo do ano, muitas delas em parceria com a animação sociocultural, psicologia e a equipa de eventos.

As atividades dinamizadas pela Pastoral da Saúde foram:

SEMANA DO DOENTE
11 DE FEVEREIRO DIA MUNDIAL DO DOENTE
04.02 | SEXTA-FEIRA | 11H
SANTA MISSA DE ABERTURA

10 anos

SEDE MISERICORDIOSOS COMO O VOSSO PAI É MISERICORDIOSO,
Lema: "Colocar-se ao lado de quem sofre num caminho de caridade".

GRATIDÃO AO DOM JORGE

DESDE O INÍCIO CUIDOU DE NÓS

O doente é sempre mais importante do que a sua doença
Papa Francisco

FRATERNIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS

SEMANA DO DOENTE

Abertura da Semana do Cuidar, alusiva ao Dia Mundial do Doente. Na ocasião O Poverello promove um forte ato de agradecimento ao Dom Jorge por todo cuidado e amor para connosco, desde o nosso nascimento. E também a comemoração dos 3 anos de presença da Fraternidade São Francisco de Assis na Providência de Deus.



Dia Mundial do Doente, Santa Missa a coroar a Semana do Cuidar. Viva Nossa Senhora de Lourdes



Um dos trabalhos alargado ao longo do ano de 2022 foi a Pastoral da Escuta, desenvolvida sobretudo pelos irmãos e padres jesuítas.



DATA	EVENTO
11/02/2022	Dia Mundial do Doente
02/ /03/2022	Eucaristia de Cinzas
18/03/2022	Dia de são José e Dia do Pai
10/04/2022	Domingo de Ramos
14/04/2022	Inicio das celebrações do Tríduo Pascal
17/04/2022	Ressurreição do Senhor
02/06/2022	Festa de Pentecostes
13/05/2022	Festa de Nossa Senhora de Fátima n'O Poverello
13/06/2022	Festa de Santo António
26/07/2022	Celebração do Dia Mundial dos Avós
11/08/2022	Festa de Santa Clara de Assis
21/9/2022	Festa do Venerável Padre Albino
04/10/2022	Festa de São Francisco de Assis
06/12/2022	Dia Mundial dos Voluntários (celebrados de forma virtual)
07/12/2022	Missas da Imaculada Conceição
23/12/2022	Missas de Natal na unidade
30/12/2022	Missas de Ação de Graças pelo ano de 2022

CARNAVAL



QUARTA-FEIRA DE CINZAS

Celebração de imposição das cinzas.



DIA INTERNACIONAL DA MULHER



DIA DO PAI

Confraternização com os pais que trabalham no Poverello.



Em momento de oração via comunhão com a Igreja do mundo todo, realizamos a Consagração da Rússia e da Ucrânia no Poverello. Que Nossa Senhora ajude a trazer a paz.



CELEBRAÇÃO DO LAVA-PÉS



COMPASSO PASCOAL



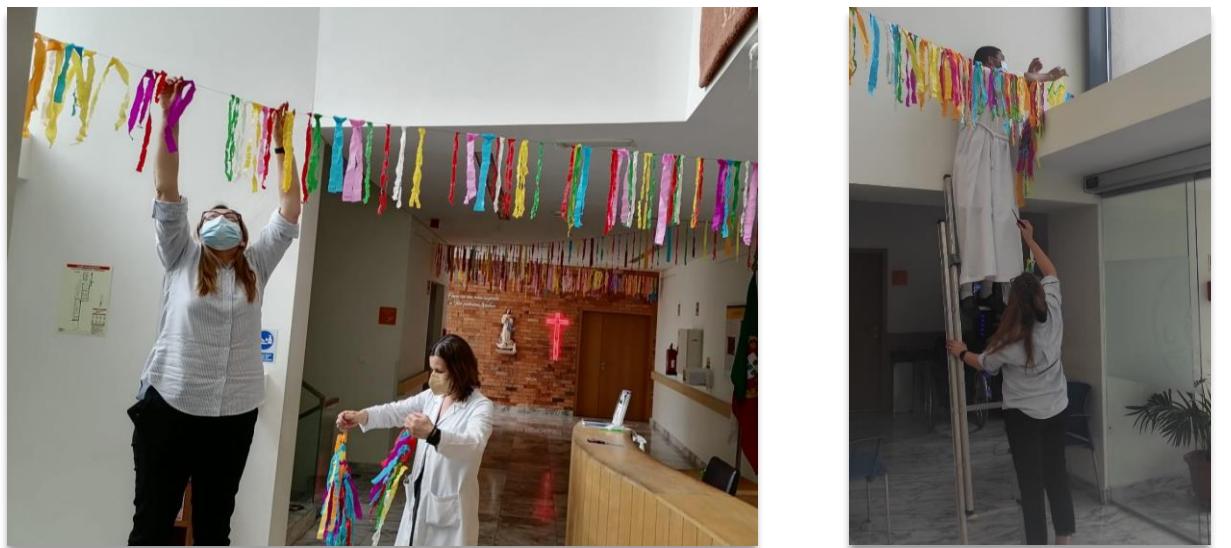
Entronização de Nossa Senhora de Fátima ao Poverello com os Arautos do Evangelho.



Nossa Senhora de Fátima e Convívio



SÃO JOÃO PREPARATIVOS



Eucaristia de ação de graças e convívio pelos 22 anos de nossa Fraternidade.



21 de setembro Venerável Padre Albino, 4 de outubro São Francisco de Assis



PSICOLOGIA

Ao longo do ano de 2022 foram vastas as áreas de atuação do Serviço de Psicologia n'O Poverello, nas suas três Unidades: Unidade de Cuidados Paliativos (UCP), Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM). O Serviço de Psicologia dinamizou consulta individual, sessões de grupo, sessões de estimulação cognitiva, participando, também, nas reuniões de Equipa Multidisciplinar de todas as Unidades d' O Poverello, assim como nas Conferências Familiares. A Psicologia assume, também, gestões de caso, sempre que este repto é lançado pelo Diretor Técnico de cada Unidade.

No ano de 2022, foram realizadas 2387 consultas individuais de Psicologia a doentes.

Realizadas, com a participação da Psicologia, 40 sessões de Grupo de Estimulação Cognitiva na ULDM e 28 na UMDR. Estas sessões têm lugar à quarta-feira às 14h30 na ULDM e à quarta e quinta-feira às 11h00 na UMDR, tendo como objetivo promover as competências cognitivas dos utentes, focando a memória, capacidade de atenção/concentração, raciocínio lógico, cálculo, entre outros.

Realizadas 20 sessões de grupo de Psicologia (Psi.pt) na UMDR e 16 na ULDM ao longo do ano de 2022. As sessões de grupo de Psicologia têm como objetivo trabalhar as competências de relacionamento interpessoal e de comunicação dos utentes, assim como promover um espaço de partilha, de conhecimento e de entreajuda no grupo. Primam, também, por ser sessões que que focam a promoção da saúde. Estas sessões, com duração de 60 minutos, têm lugar à segunda-feira às 11h00 (na ULDM e UMDR alternadamente, decorrendo na sala de atividades de cada Unidade).

No que concerne ao Protocolo de Intervenção no Luto, em 2022 foram realizados 293 contactos telefónicos com os familiares dos utentes falecidos n' O Poverello. Os contactos de luto levados a cabo pela Psicologia no pós-morte, remetem-se para o contacto telefônico ao 2º mês após o falecimento, contacto este estabelecido com o acompanhante. Este contacto visa avaliar a vivência, por parte deste, do processo de perda/luto. É favorecida a ventilação emocional, definindo, se necessário, estilos de *coping* que lhe permitam lidar de uma forma ajustada com o referido processo. É aplicado o Instrumento de Avaliação do Risco no Luto (*Adaptado de Ministry of Health Manatu Hauora. Te Ara Whakapiri Toolkit. New Zealand Government: 2017*). Se indicador de luto complicado, o acompanhante é encaminhado para consulta de Psicologia, de Apoio no Luto, d' O Poverello. No 6º mês após o falecimento é efetuado, pela Psicologia, o segundo contacto telefônico com o acompanhante, o qual visa Avaliar o Processo de Luto. Para tal, é aplicado o Instrumento de Avaliação do Luto Prolongado (PG 13) validado para a população portuguesa (Delalibera MA, Coelho A, Barbosa A. Adaptação e validação portuguesa do instrumento de avaliação do luto prolongado. *Acta Med Port.* 2011; 24(6): 935-942). Se o processo de luto é normativo, é dada alta ao acompanhante. Se o processo de luto é patológico, o acompanhante é encaminhado para consulta de Psicologia, de Apoio no Luto, d' O Poverello para avaliação presencial. Se luto patológico, é

elaborado relatório para Médico de Família do acompanhante, de modo que este possa ver assegurado acompanhamento psicológico no Sistema Nacional de Saúde.

No ano de 2022, o Serviço de Psicologia dinamizou e/ou participou em diversas atividades, as quais se descrevem cronologicamente:

Em Janeiro 2022, foi assinalado, com os utentes, o Dia Internacional do Obrigado, o qual se celebra a 11 de Janeiro. A abordagem deste tema teve lugar nas sessões de grupo da Psicologia (11.01.22 na ULDM e 17.01.22 na UMDR).

No dia 04 de Fevereiro 2022, a Psicologia participou na dinamização da Eucaristia de Gratidão a Dom Jorge pela sua dedicação ao Poverello, sendo também uma eucaristia em que se assinalou os três anos de missão em Portugal de Frei Jacó e Frei Marcos. Participação no grupo coral.

Assinalado, com os utentes, o Dia do Pensamento, o qual se celebra a 22 de Fevereiro. A abordagem deste tema teve lugar nas sessões de grupo da Psicologia (21.02.22 na ULDM e 07.03.22 na UMDR). Estas sessões tiveram como principal objetivo abordar a importância e o impacto das nossas cognições no nosso comportamento e no nosso bem-estar emocional e psicológico.

No dia 14 de Março 2022, das 11h-12h, a Psicologia dinamizou, na UMDR, uma sessão de grupo alusiva ao tema Felicidade, tendo em conta o Dia Internacional da Felicidade que se assinala a 20 de Março. Os doentes foram convidados a partilhar o seu conceito de felicidade, assim como episódios/momentos de felicidade que experienciaram ao longo da vida. A sessão contou com a participação especial da animação sociocultural, num bonito momento musical, repleto de alegria, diversão e felicidade! A atividade foi desenvolvida, também, na ULDM, na sessão de grupo da Psicologia de 21 de Março 2022, no mesmo horário.

No dia 18 de Março 2022 assinalou-se, no Poverello, o Dia do Pai, tendo sido dinamizado pela Psicologia e pela Pastoral da Saúde, um momento de convívio e confraternização entre os trabalhadores do Poverello que são pais. Foi um momento bonito de partilha de experiências entre os pais presentes, tendo os mesmos salientado a importância que o desempenho do papel de Pai tem nas suas vidas.

No mês de Abril de 2022, a Psicologia assinalou o Dia Mundial da Saúde, o qual se celebra no dia 07 do referido mês. Neste sentido, a Psicologia realizou duas sessões de grupo na UMDR (28.03.22 e 04.04.22) e duas sessões de grupo na ULDM (04 e 28.04.22), nas quais foi focada a promoção da saúde, abordando com os utentes estilos de vida saudáveis. Abordados Determinantes de Saúde e Práticas de Boa Saúde; Alimentação; Atividade Física; Higiene do Sono; Gestão do Stress; Comportamentos Aditivos. Foco colocado na promoção da Saúde: física e mental.

No mês de Maio de 2022, a Psicologia assinalou o Dia Mundial da Higiene das Mãos, o qual se celebra no dia 05 do referido mês. Neste sentido, a Psicologia realizou uma sessão de grupo na ULDM (02.05.22) e uma sessão de grupo na UMDR (09.05.22), nas quais foram abordados os passos de uma correta higiene das mãos, enfatizando a importância de os seguir, de forma a prevenir infeções.

A convite da animadora sociocultural, Dra. Cecília Sá, a Psicologia colaborou na dinamização da sessão de formação “O contributo da Aminação Sociocultural na prevenção da depressão”, a qual teve lugar no dia 19.05.2022. Abordado, pela Psicologia, o conceito de depressão, salientando, também, os fatores de risco associados e fatores de proteção.

Nos dias 26 de Maio e 02 de Junho 2022, o Serviço de Psicologia dinamizou a formação “(Con)Viver com a Demência: da Teoria à Prática”, a qual teve como objetivo proceder a uma abordagem da Demência (definição, prevalência, sintomatologia associada, técnicas facilitadoras da comunicação com pessoas com demência). A formação contou com uma parte teórica e uma parte prática, sendo que nesta foram desenvolvidas atividades de *roleplay*, facilitando a assimilação e aplicação dos conteúdos abordados na parte teórica.



No dia 1 de Junho é celebrado o Dia Mundial da Criança, pelo que foram realizadas atividades de grupo com os doentes, assinalando esta data. Foi proporcionado um momento de partilha de vivências e emoções por parte dos doentes, remontando aos seus tempos de infância. A sessão de grupo da Psicologia na UMDR teve lugar no dia 06.06.22 e na ULDM no dia 27.06.22.

A 26 de julho celebra-se o Dia Mundial dos Avós e dos Idosos, pelo que este dia/tema foi abordado com os utentes na sessão de grupo da Psicologia da UMDR, a qual decorreu no dia 18.07.22. Na ULDM, o tema foi abordado na sessão de grupo de estimulação cognitiva, a qual teve lugar no dia 20.07.22. Os utentes foram convidados a partilhar experiências associadas ao desempenho do papel de avós e de netos. Sentiu-se amor nas partilhas dos nossos utentes! Estas sessões integraram a Semana do II Dia Mundial dos Avós e dos Idosos.

Assinala-se a 30 de julho o Dia Internacional da Amizade. Sendo uma data tão importante pelos sentimentos que desperta, a Psicologia assinalou-a nas sessões de grupo da Psicologia na UMDR (no dia 04.07.22) e na ULDM (no dia 25.07.22). Foram partilhadas vivências, sentimentos e emoções por parte dos nossos utentes, promovendo o seu bem-estar emocional e psicológico.

Assinala-se, no dia 4 de Setembro, o Dia Nacional do Psicólogo, pelo que foram realizadas atividades de grupo com os doentes, assinalando esta data. Abordado o papel do Psicólogo na promoção da Saúde Mental. A sessão de grupo da Psicologia na ULDM teve lugar no dia 05.09.22 e na UMDR no dia 12.09.22.

No dia 05 de setembro, o Serviço de Psicologia d' O Poverello participou nas Jornadas de Psicologia organizadas no e pelo Hospital Senhora da Oliveira Guimarães. Apresentado o Poverello, suas Unidades e critérios de internamento. Abordada a Equipa Multidisciplinar, tendo sido focado, em específico o papel do Psicólogo na RNCCI - UCCI O Poverello. Apresentação dinamizada por Vera Petiz.

Realizou-se, a 07.10.2022, na UCP, a Tertúlia sob o tema: "Vivências em Cuidados Paliativos", a qual foi dinamizada pelo Serviço de Psicologia. Esta tertúlia teve como destinatários os colaboradores d'O Poverello, familiares de doentes que se encontraram internados na UCP, assim como familiares de doentes internados ao momento. Foi um momento de importante partilha de pensamentos e emoções vivenciados na UCP.

Assinala-se, a 10 de Outubro, o Dia Mundial da Saúde Mental. Neste sentido, foi dinamizada uma atividade de grupo com os colaboradores d' O Poverello, na qual se visou a promoção do bem-estar emocional e psicológico dos participantes. Este tema foi também abordado com os doentes nas sessões de grupo da Psicologia (10.10.22 na UMDR e 17.10.22 na ULDM), salientando a importância de preservarmos a nossa Saúde Mental.

Comemorado o Dia Mundial da Alimentação, numa atividade realizada no dia 19.10.22, dirigida a todos os doentes do Poverello. Esta atividade contou com a participação do Serviço de Psicologia, em parceria com a Nutrição, Animação Sociocultural e Reabilitação. Objetivou-se abordar a importância da adoção de estilos de vida saudáveis, focando a saúde mental, assim como a saúde física. Salientada a importância de uma alimentação saudável, assim como da prática de exercício físico.

O Serviço de Psicologia colaborou no estudo de Clima Organizacional, tendo elaborado panfleto para divulgação. Aplicado o Questionário já existente. O Serviço de Psicologia aplicou (entregou e recolheu) os questionários aos colaboradores d'O Poverello, sendo os questionários anónimos. Aplicação entre 20 e 27 Outubro 2022.

Assinalado o Dia Mundial da Terapia Ocupacional no dia 27.10.22, tendo o Serviço de Psicologia (Vera Petiz) dinamizado sessões conjuntas com a Terapia Ocupacional (Ana Oliveira). Dinamizada primeiramente uma sessão destinada a doentes das diferentes Unidades do Poverello, visando a estimulação cognitiva. Num segundo momento, foi dinamizada uma sessão destinada a todos os colaboradores do Poverello, promovendo, também, a estimulação cognitiva.

Assinala-se, a 03 de Novembro, o Dia Mundial da Consciencialização do Stress. Neste sentido, este tema foi abordado com os doentes nas sessões de grupo da Psicologia (07.11.22 na UMDR e 14.11.22 na ULDM), definindo estilos de *coping* adaptativos para lidar eficazmente com o stress e ansiedade, prevenindo o desenvolvimento de psicopatologia.

O Serviço de Psicologia colaborou na dinamização das II Jornadas em Cuidados Paliativos, sob o tema “Ressignificar”. Estas Jornadas tiveram lugar nos dias 17 e 18 de Novembro de 2022. O Serviço de Psicologia integrou o painel “Comunicação, um pilar fundamental”, juntamente com Dr. Eduardo Carqueja, desenvolvendo o tema “Comunicação Doente/Família e Conspiração do Silêncio”. Tema desenvolvido por Vera Petiz.

No dia 30 de Novembro, a convite do Professor Andreas da Universidade Católica Portuguesa (Braga), o Serviço de Psicologia (Vera Petiz), abordou, junto dos alunos do 1º ano do curso de Psicologia, a linha de atuação de um Psicólogo na Rede Nacional de Cuidados Continuados e Paliativos, focando em específico o trabalho desenvolvido n'O Poverello.

Assinalado, com os utentes, o Dia Internacional dos Direitos Humanos. A abordagem deste tema teve lugar nas sessões de grupo da Psicologia (05.12.22 na UMDR e 12.12.22 na ULDM).

Ao longo de 2022, foram vastas as áreas de intervenção do Serviço de Psicologia n' O Poverello, tendo sempre por base uma linha de atuação humanizada e centrada na Pessoa.

SALA NOVA

O Serviço de Psicologia mudou de gabinete. Encontramo-nos no segundo gabinete localizado no corredor que dá acesso ao ginásio.



Dia dos Avós



SEGURANÇA

A Líder Serviços Gerais de Vigilância, Lda. é uma empresa que atua no mercado desde 2008, com sede na Rua Central de Vila Verde nº115 Barca Maia. Possui um capital social de 125.000,00€ e está matriculada na C.R da Maia, com Alvará nº160 emitido pelo Ministério da Administração Interna. A empresa presta serviços de vigilância e tem como projeto empresarial a eficácia nas soluções, a integridade na atuação, a racionalidade dos meios e a oportunidade no desempenho.

CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA DE SEGURANÇA

No início do ano de 2022 a coordenação de segurança do Poverello implantou uma série de medidas a fim de melhorar a qualidade do serviço prestado na Instituição. A equipa de segurança do Centro de Acolhimento do Poverello é Constituída por 3 elementos:

- Miguel Ferreira (Coordenação de segurança)
- Daniel Machado
- Miguel Macedo

A criação um ficheiro de raiz em Microsoft Excel, com objetivo de registar a atividade diária do serviço na receção e simplificar processos e otimização de tempo.

CHAVEIRO COM CADEADO

As chaves dos gabinetes são entregues no período da manhã pelo pessoal da limpeza após higienização dos mesmos à segurança. As chaves terão de ser sempre levantadas e entregues na

segurança pelos respetivos profissionais de cada unidade/ gabinete. Como medida preventiva o armário principal de acesso ao chaveiro foi colocado um cadeado.

Criação de uma capa para registo de segurança na receção

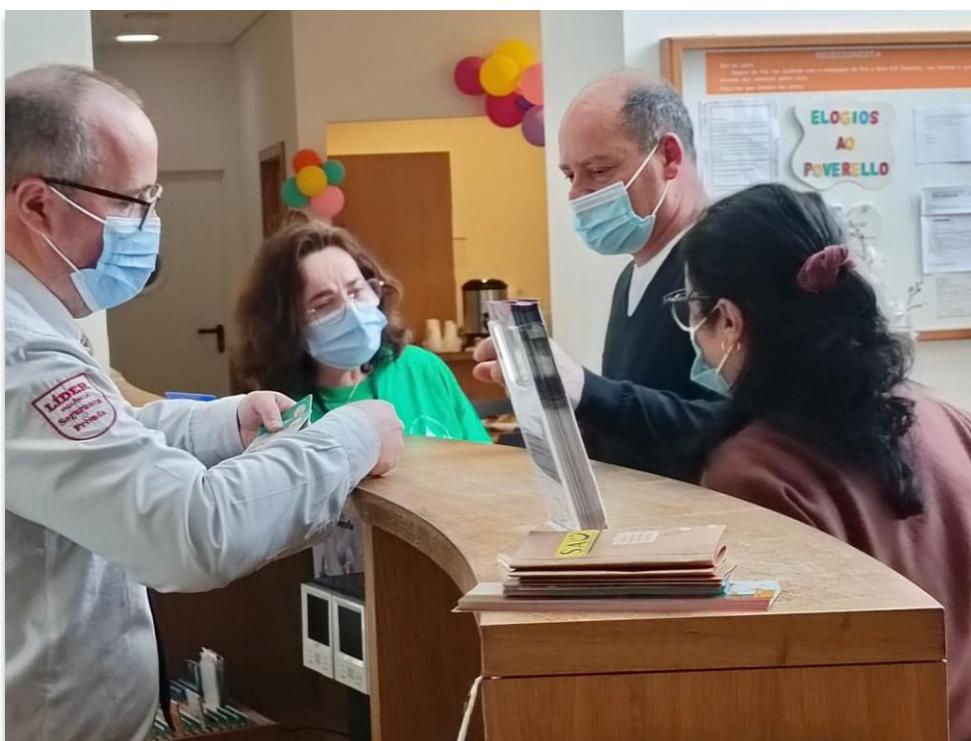
- Minuta (declaração de entrega de bens ou valores a utente)
- Plano de contingência
- Serdial (registo de anomalias máquinas de *Vending*)
- Dados de Cuidadores (UCP)
- Contatos unidade em suporte papel (no caso de falha informática ou elétrica)
- Avisos
- Fichas de inscrição Voluntários.

ROTINAS DIÁRIAS SEGURANÇA

A zelar pela segurança e bom funcionamento das instalações, todos os dias é efetuada uma ronda apeada por todo o edifício e verificados os níveis de consumo de gases medicinais, no final do dia são verificadas as portas dos gabinetes.

CONCLUSÃO

Ao início ano 2022, verificaram-se algumas mudanças na estrutura da equipa de segurança, foi um ano de novos desafios. A fim de assegurar um serviço de excelência por parte da equipa, foi determinante e como foco principal o bom atendimento ao público e boas relações de cordialidade com todos os departamentos e unidades, e uma otimização de processos de trabalho.

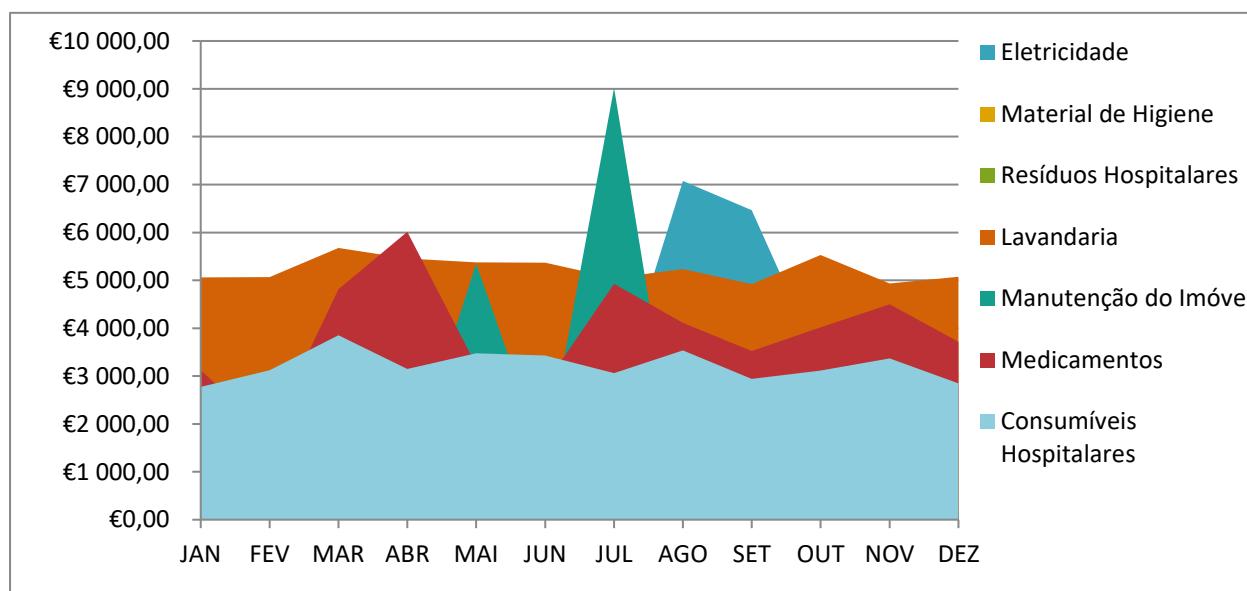


SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

CUSTOS VOLÁTEIS PRINCIPAIS DE 2022

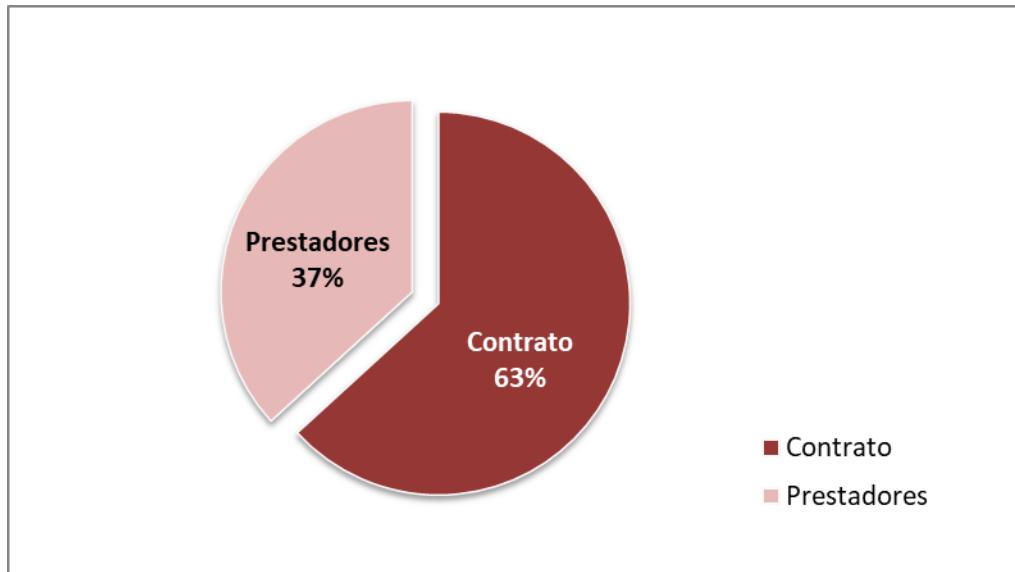
Nas seguintes apresentações pretende-se evidenciar todos aqueles custos principais e mais voláteis que acontecem mensalmente no Poverello. Assim, e excluindo todos os custos com o pessoal, impostos, alimentação, seguros, vigilância e limpeza de edifício, os custos voláteis mais pesados são aqueles que evidenciamos na tabela e gráfico, da seguinte forma:

DESPESAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Eletricidade	2.730,47	1.998,99	1.826,19	1.939,48	1.624,28	1.586,51	2.464,36	7.075,51	6.465,50	3.264,57	2.085,95	2.791,81
Material de Higiene	1.123,47	1.045,63	850,74	868,69	1.076,61	1.022,79	1.556,17	1.300,17	1.235,37	710,51	1.494,34	1.498,13
Resíduos Hospitalares	260,72	922,42	248,26	156,84	118,41	196,32	480,93	222,29	195,26	260,72	170,35	182,81
Lavandaria	5.061,97	5.068,51	5.676,33	5.455,31	5.372,43	5.365,93	5.049,87	5.235,43	4.923,71	5.526,90	4.936,19	5.072,18
Manutenção do Imóvel	1.980,60	234,40	516,60	870,30	5.347,76	1.240,00	9.018,70	227,62	908,79	817,84	0,00	163,22
Medicamentos	3.121,43	1.794,70	4.810,44	6.013,84	3.230,79	2.828,50	4.929,06	4.112,99	3.524,16	4.019,52	4.498,99	3.719,42
Consumíveis Hospitalares	2.775,75	3.123,05	3.852,78	3.150,76	3.476,87	3.429,60	3.060,82	3.537,67	2.939,08	3.118,28	3.366,47	2.849,17



RECURSOS HUMANOS

Ao nível dos recursos humanos existentes, e perante a nova política implementada pelo novo corpo diretivo do Poverello que pretende um maior número de pessoas mais fortemente comprometidas com a instituição e nesse sentido proporcionando outra estabilidade contratual, no final do ano de 2022 a equipa de recursos humanos existentes no Poverello estava assim distribuída:



Como se pode observar no gráfico acima, no final do ano de 2022 existia um maior número de pessoas com contrato efetivo de trabalho comparativamente ao número de pessoas prestadoras de serviços: 63% colaboradores contratados e 37% em prestação de serviços.



ALTERAÇÕES NO QUADRO DE PESSOAL

Nas tabelas seguintes procuramos evidenciar todas as alterações efetuadas no decorrer do ano de 2022 na estrutura ao nível de pessoal de quadro. De um modo muito sucinto, podemos verificar claramente uma aposta e valorização de pessoal trabalhador a contrato, em detrimento do pessoal trabalhador em regime de prestação de serviços.

Nesse sentido, temos assim escalonadas todas as entradas nos quadros de pessoal com contrato em vigor desde 01/01/2022:

Nome	Categoria Profissional	Data de Início de Contrato	Origem
L. B.	Enfermagem	07/01/2022	Externa
A. M.	Auxiliar Ação Médica	17/04/2022	Externa
B. M.	Enfermagem	03/06/2022	Externa
C. G.	Auxiliar Ação Médica	16/08/2022	Externa
D. B. T.	Fisioterapia	12/09/2022	Externa
A. O.	Terapia Ocupacional	01/10/2022	Externa
M. B. R.	Enfermagem	01/12/2022	Externa
J. N.	Terapia Ocupacional	12/12/2022	Externa

Por outro lado, tivemos também de ter em conta algumas saídas de pessoal. Desta forma, apresentamos assim todas as saídas definitivas de pessoal dos quadros em 2022:

Nome	Categoria Profissional	Data de Saída	Motivo
O. G.	Auxiliar Ação Médica	20/04/2022	Caducidade Contrato
A. L. C.	Enfermagem	12/06/2022	Opção Pessoal
A. M.	Auxiliar Ação Médica	15/08/2022	Caducidade Contrato
M. D. P.	Auxiliar Ação Médica	15/08/2022	Opção Pessoal
F. S.	Terapia Ocupacional	31/08/2022	Opção Pessoal
T. C.	Enfermagem	12/11/2022	Opção Pessoal
S. M.	Limpeza	14/11/2022	Opção Pessoal
T. F.	Terapia Ocupacional	31/12/2022	Opção Pessoal

ESTÁGIOS CURRICULARES

Relativamente ao acolhimento de estágios curriculares, a nossa instituição ao longo do ano de 2022, recebeu estagiários de diferentes áreas e entidades de ensino do país.

Na tabela seguinte encontra-se espelhada toda a realidade ao nível dos estágios curriculares ocorridos na nossa instituição durante o ano de 2022.

Entidade	Período	Alunos
ISAVE - Enfermagem	21-02 a 17-03	6
	21-02 a 15-06	2
CESPU - Fisioterapia	03-01 a 25-02	2
	28-02 a 22-04	2
	23-05 a 17-06	2
	12-09 a 21-10	2
	24-10 a 18-12	2
CESPU - Enfermagem	03-05 a 22-07	13
CESPU - Enfermagem	09-05 a 20-07	6

O ISAVE - Instituto Superior de Saúde também cooperou com estágios em regime de ERASMUS com a Universidade de Málaga – Espanha.



FORMAÇÃO

Com o desafio de agilizar horários, para que o máximo de colaboradores possa participar no número maior de formações e, assim, permitindo que a formação seja direcionada para as diferentes valências, neste ano foram ministradas um total de 25 sessões de formações durante o ano, em diferentes áreas, frequentadas por um total de 329 colaboradores.

A tabela em baixo apresentada, retrata assim todas as formações internas ocorridas ao longo do ano de 2022.

TEMA	DATA	HORÁRIO	FORMANDOS
A Importância do voluntariado no Poverello	28-01	14h30-15h30	11
Suporte Básico de Vida (SBV) e SBV com recurso a desfibrilhador externo	24-02	11h-12h30 14h-15h30	19
	03-03	11h-12h30 14h-15h30	15
	10-03	11h-12h30 14h-15h30	19
Nutrição na prevenção e tratamento de feridas	23-03	11h-12h	3
Comunicar de forma empática	24-03	11h30-12h30	8
	31-03	11h30-12h30	8
Espiritualidade e Religião no ambiente de trabalho	30-03	11h-12h	11
	08-04	11h-12h	11
Posicionamentos	29-04	14h- 15h	8
	16-05	11h30-12h30	15
O contributo da Animação Sociocultural na prevenção da depressão	19-05	14h30-15h30	9
É mais importante a direção do que a velocidade	20-05	09h-17h15	17
Manual de dietas - da teoria à prática	25-05	11h30-12h30	15
(Con) Viver com a Demência: da Teoria à Prática	26-05	11h-12h	10
	02-06	11h-12h	18
Mecanismos de Intervenção do Serviço Social	15-06	14h-15h	12
Avaliação e tratamento da dor Irruptiva	15-07	17h-19h30	21
Cuidar de doentes com disfagia - a interligação do trabalho de equipa no cuidado do doente com disfagia	15-09	11h30-12h30	13
	22-09	11h30-12h30	9
O uso de antibióticos no Poverello	27-09-	14h30-15h30	18
Outubro Rosa	02-11	11h-12h	19
Funcionamento do carro de Emergência materiais e terapêutica	24-11	14h30-15h30	11
Funcionamento do carro de Emergência materiais e terapêutica	28-11	14h30-15h30	14
Algialação - Boas práticas e recomendações	19-12	14h30-15h30	15

Comunicar de Forma Empática



Formação sobre Posicionamento



O contributo da animação Sociocultural na prevenção da depressão



Ação de Formação Avaliação e Tratamento da Dor Irruptiva com o Profº Dr. Paulo Reis Pina.



Dia Mundial da Saúde Mental



O uso de Antibióticos no Poverello, ação de formação ministrado no Poverello pela Dra. Ana Luísa Azevedo



SERVIÇO SOCIAL

A equipa de serviço social da Fundação de solidariedade social “O Poverello” é constituída por duas assistentes sociais, a Dra. Manuela Gonçalves e a Dra. Sandrina Vieira. Esta equipa intervém nas unidades de cuidados paliativos (UCP), unidade de média duração e reabilitação (UMDR) e unidade de longa duração e manutenção (ULDM).

A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL:

No contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados com utentes e suas famílias, centra-se na avaliação dos fatores psicossociais determinantes no tratamento, na reabilitação, na readaptação e na reintegração dos utentes no ambiente sociofamiliar, estabelecendo uma relação de ajuda ao utente e/ou familiar cuidador, de forma a proporcionar o bem-estar e qualidade de vida. Deve acontecer a articulação com as entidades e atores sociais relevantes para a prestação de cuidados de saúde e apoios sociais, bem como no planeamento da alta. Neste contexto, a assistente social apresenta-se como um elemento facilitador no acompanhamento dos doentes internados e suas famílias.

DIMENSÕES FUNDAMENTAIS DO DESEMPENHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (RNCCI)

- a) **Valorização da dimensão psicossocial** - na recolha de informação sobre a situação dos utentes, no planeamento, na execução e na avaliação da intervenção.
- b) **Informação e advocacia** - sobre direitos e sobre recursos sociais, bem como na promoção e concretização da articulação interinstitucional e intersectorial.
- c) **Planeamento da continuidade dos cuidados** - na admissão, no planeamento de altas, nas transições de níveis de prestação de cuidados na RNCCI.
- d) **Intervenção psicossocial** - no aconselhamento, na adaptação à doença/perda; favorecendo ou apoiando grupos de suporte ou de auto ajuda e nos apoios em fim de vida.
- e) **Intervenção na crise** - em episódios agudos ou de agudização de doença, em episódios de violência, negligência ou trauma, em alterações de vida decorrentes da tomada de conhecimento de diagnósticos ou de mortes.
- f) **Educação** - em programas dirigidos ao utente/família e/ou cuidadores, em formação multidisciplinar, em programas interdisciplinares e de educação comunitária.
- g) **Colaboração multidisciplinar** - em defesa/advocacia de utentes ou grupos de doentes, em trabalho de equipa.
- h) **Trabalho de Grupo** - em função das necessidades e motivações de grupos de utentes/utentes dos serviços de saúde; ações vocacionadas param a criação de trabalho voluntário ou de suporte ao já existente.

- i) **Finalidade da ação do assistente social** - Garantir o adequado acolhimento e integração dos utentes e famílias nas unidades desta instituição. O assistente social deve assim, ser facilitador da integração dos utentes.
- j) **Fomentar a prestação integrada dos cuidados** - assegurando o acompanhamento e o cumprimento do plano individual de cuidados flexível, contínuo e articulado.
- k) **Promover a manutenção** - o reforço ou o restabelecimento das relações interpessoais do utente com a equipa, a família e a sua rede social. O assistente social deve ser mediador e fomentador das redes de suporte social e sua efetividade.
- l) **Assegurar o apoio material e o suporte emocional à família**. Ser provedor e conselheiro da família.
- m) **Potenciar a reinserção social** do utente no seu meio habitual de vida, com qualidade e suporte adequados. Ser mediador da prestação de bens e serviços ao utente e família.

DESEMPENHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA UCP, UMDR E ULDM

O desempenho das assistentes sociais desenvolve-se tanto ao nível do apoio psicossocial ao utente e família, como ao da articulação dos serviços, internos e externos à instituição, assegurando a ligação à rede de suporte ao utente e família, onde se inscreve o planeamento da alta. Este é o processo realizado com o utente e/ou familiar cuidador para verificar e decidir o que é necessário para uma transferência segura e serena do doente de um nível de cuidados para outro nível de cuidados.

O acolhimento, a elaboração do plano individual de cuidados (PIC), o acompanhamento psicossocial, a preparação da continuidade dos cuidados são os quatro processos identificados na intervenção do assistente social e a seguir descritos, sendo que as especificidades da sua ação em cada tipo de unidade dependem da natureza da doença e estágio da sua evolução, bem os tipos de cuidados e serviços que esta presta e dos tempos de internamento previstos.

Realizou-se a primeira atividade no âmbito do serviço social com os utentes da ULDM e UMDR.



ACOLHIMENTO

- a) **Suporte emocional** face á identificação e interpretação do utente e/ou pessoa significativa/família de perdas sofridas. Facilitando a aceitação e capacitação para superação das mesmas;
- b) **Apoio à integração** do utente e/ou pessoa significativa/família nas UCP, UMDR e ULDM, prestando informações, nomeadamente sobre direitos e deveres;
- c) **Gestão de expectativas** quanto ao tempo de internamento, aos benefícios disponíveis, às condições de vida após o internamento tendo em vista a preparação da alta: graus de autonomia física, mental económica e financeira socioprofissional ou escolar;
- d) **Apoio à adaptação** à situação de doença e/ou dependência do utente, disponibilizando informação sobre direitos sociais, tais como: subsídios na doença; isenções; acompanhamentos; transportes; alimentação; serviços voluntários; vida profissional/escolar;
- e) **Recolha de informação** pertinente à preparação da alta e continuidade dos cuidados, nomeadamente: nacionalidade e situação no País, língua, etnia, religião, especificidades culturais, escolaridade, profissão, situação profissional, local de residência, vizinhança, habitação, acesso à habitação, condições de habitabilidade, núcleo familiar, conviventes com ou sem possibilidade de serem identificados como familiar-cuidador.

O acolhimento em serviço social está associado ao processo de admissão dos utentes nas unidades e representa o primeiro atendimento social individualizado. Durante o acolhimento a recolha de informação sobre a situação psicossocial é determinante para se conhecer a vida pessoal, familiar e comunitária do utente. Assim, é importante recolher dados objetivos quanto à situação pessoal, familiar, económica, habitacional, de suporte familiar e disponibilidades para proteger, cuidar e apoiar o utente. Esta recolha/ informação é efetuada pelo serviço social aquando do acolhimento do utente através da aplicação da entrevista social. Esta entrevista é realizada com o utente/família.

ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL:

Junto ao utente/família. Atenção e acompanhamento no processo de tratamento, reabilitação, readaptação e reintegração social, prestando:

- Suporte emocional ao utente/família permitindo ou facilitando a expressão dos sentimentos e receios suscitados pela doença, pelo tratamento e suas consequências ou pela previsão da morte;
- Suporte ao utente/família, ajudando-o a enfrentar as mudanças provocadas pela doença e/ou tratamento, nomeadamente ao nível físico, emocional, comportamental, familiar, profissional, nas relações sociais, hábitos e estilos de vida;
- Suporte ao utente/família no desenvolvimento da coesão familiar, na gestão de conflitos, na redistribuição de papéis, na seleção de estratégias, na melhoria da comunicação e na prevenção da exclusão do utente do seu sistema familiar;

- Incentivo e estímulo à adesão ao ensino/aprendizagem, tanto do utente como do familiar cuidador, ou, na falta deste, de outras pessoas, tendo em conta a continuidade dos cuidados;
- Informação, orientação e capacitação dos utentes e familiares no âmbito da proteção social na doença, na reabilitação, na readaptação e na reinserção familiar, social e laboral;
- Capacitação do utente/família para uma gestão eficaz da doença, nomeadamente na maximização dos recursos pessoais e comunitários e na integração dos cuidados;
- Exercício de advocacia em favor do utente e família relativamente ao acesso a prestações sociais e/ou serviços;

PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS DO SERVIÇO SOCIAL (PICSS)

A prestação de cuidados ao utente exige uma avaliação multidisciplinar das necessidades do mesmo, nas diferentes áreas de intervenção e deve ser realizada até 48 horas após a sua admissão, incluindo a realização do plano individual de cuidados do Serviço Social.

O plano individual de cuidados do serviço social consiste no diagnóstico dos problemas identificados através da realização da avaliação social primária, determinação de objetivos a atingir por forma a colmatar os problemas diagnosticados e intervenção a realizar para esse efeito. É dinâmico e sujeito a reavaliações.

BENEFÍCIOS SOCIAIS

A intervenção do serviço social junto dos utentes e suas famílias, passa pela elucidação acerca de benefícios sociais adequados a cada utente e apoio no seu requerimento. A avaliação socioeconómica que resulta da informação recolhida através da entrevista social e a recolha de informação acrescida e partilhada por utente/família ao longo do internamento é fundamental para a validação de benefícios sociais adequados a cada utente. Assim, durante o ano, o serviço social satisfez a necessidade a todos os utentes internados nas unidades UCP, UMDR e ULDM no que diz respeito ao apoio no requerimento de benefícios sociais adequados a cada utente. Os nossos doentes já exerceram o seu direito de cidadania.



PREPARAÇÃO DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS

Planeamento da alta e da continuidade dos cuidados

Com a equipa, o utente/família:

- a) Identificação em equipa e com o utente/família, das necessidades de ordem médica, de enfermagem, de nutrição, de reabilitação, de transportes e/ou outras, bem como das dimensões psicossociais individuais e familiares em presença (económicas, emocionais, culturais/religiosas, profissionais e/ou ocupacionais, habitacionais ou outras) decorrentes da situação de doença e/ou dependência e da necessidade da continuidade dos cuidados;
- b) Negociação com o utente/família para a elaboração do plano individual de cuidados e organização da prestação dos mesmos: definição de metas, identificação dos atores profissionais e institucionais da prestação dos cuidados ou serviços (articulação institucional);
- c) Verificar a existência de todos os produtos de apoio, nomeadamente cadeira de rodas, cama articulada, andarilho, canadianas, cadeira higiénica e almofada de gel, para uma alta segura do utente.

ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

Com vista à preparação de cuidados e após realização de plano individual de cuidados, no qual estão espelhados os problemas do utente e sua família, cabe ao assistente social dar resposta a estes problemas através dos recursos familiares e comunitários. Desta forma a par do contacto com a pessoa significativa/família, o assistente social procede à articulação com entidades comunitárias que se encontrem no âmbito da resolução do problema diagnosticado.

Estas articulações na sua maioria são efetuadas com entidades tais como: a equipa de coordenação local (ECL), segurança social, Centro de Saúde, Instituições particulares de solidariedade social (IPSS) que apresentam respostas sociais adequadas aos cuidados necessários pelos utentes.

SINALIZAÇÃO À SEGURANÇA SOCIAL - VAGA SOCIAL

No âmbito da articulação estreita com os serviços de segurança social por forma a proporcionar destino de alta adequado a cada utente, seja este condicionado pelos cuidados que necessita que sejam prestados para o seu bem-estar, seja por ausência de cuidador capaz de assegurar esses cuidados ou mesmo por carência económica, é dever da assistente social e perante situação devidamente avaliada informar utente e família da possibilidade de sinalização da situação aos serviços de segurança social para integração em vaga social em regime de estrutura residencial para idosos (ERPI) e/ou família de acolhimento (FA). A sinalização só pode ser efetuada mediante aceitação por parte do utente/família.

Durante o ano de 2022 o serviço social sinalizou e reavaliação situações já existentes para vaga social em ERPI e/ou FA ... utentes tal como se pode verificar na tabela abaixo apresentada.

N.º sinalizações e reavaliações de Vaga social Segurança social	UCP	5
	UMDR	12
	ULDM	5
	Total:	22

COMPARTICIPAÇÃO DA SEGURANÇA SOCIAL AOS UTENTES

No seguimento da articulação estreita com os serviços de segurança social é feita a reavaliação anual da comparticipação da segurança social e do utente, do valor diário a pagar na instituição, pela prestação de cuidados de saúde e apoio social.

É feito o preenchimento, com dados do utente/família, do Mod. CCI1- DGSS e comunicado ao utente/família a retificação do valor diário a pagar na instituição.

Durante o ano de 2022 foram realizadas 32 reavaliações.

Nº de Reavaliações efetuadas	UMDR	12
	ULDM	20
	Total:	32

VISITAS DOMICILIÁRIAS

A visita domiciliária é um instrumento de trabalho utilizado no âmbito da intervenção do serviço social. Consiste numa visita ao local para onde o utente irá aquando da sua alta de internamento por forma a avaliar as condições habitacionais e possíveis obstáculos que possam condicionar o harmonioso regresso ao domicílio ou futuro domicílio. Esta visita é efetuada em casos específicos nomeadamente quando não existe clarificação das condições habitacionais (informação facultada na entrevista social). É efetuada pela assistente social em colaboração com outro profissional da equipa de referência do utente. Existe necessidade de autorização prévia para a realização desta visita por parte do utente ou pessoa significativa/família e acompanhante de pessoa definida por estes no dia da visita domiciliária.

Durante o ano de 2022, foram realizadas 7 visitas domiciliárias, tal como se pode verificar na tabela abaixo apresentada.

N.º de Visitas domiciliárias	UCP	0
	UMDR	7
	ULDM	0
	Total:	7

SAÍDAS EXTERNAS COM O UTENTE, COM A FINALIDADE DE RESOLUÇÃO DE ASSUNTOS BUREOCRÁTICOS

De forma a poder apoiar/resolver as situações burocráticas dos utentes, que por falta de retaguarda familiar, o Serviço Social tem feito este acompanhamento aos utentes na saída ao exterior. Durante o ano de 2022, foram efetuadas 41 saídas ao exterior.

PROCESSO DE MAIOR ACOMPANHADO

O acompanhamento destina-se a todos aqueles que por razões de saúde, deficiência ou fruto do seu comportamento, não podem ou não conseguem, sem apoio, tratar dos assuntos relacionados com a sua vida. Este processo é iniciado através de entrega de requerimento e informação clínica do doente no Ministério público. A instrução deste processo é feita pelas assistentes sociais da instituição no caso do utente e pessoa significativa ou família solicitarem.

Nesse sentido, o tribunal, depois de analisar todos os elementos que foram levados ao processo e com o auxílio de informação médica, decide os atos que a pessoa – o acompanhado – pode e deve continuar a praticar livremente e aqueles que, para sua proteção, devem ser praticados por ou com o auxílio de outra pessoa – o acompanhante. Há, porém, certos atos que o acompanhante só poderá praticar depois de obter autorização do tribunal.

Durante o ano de 2022 o serviço social instruiu processos de Maior Acompanhado tal como se pode verificar na tabela abaixo apresentada.

Nº de Processos Maior Acompanhado	UCP	9
	UMDR	22
	ULDM	9
	Total:	50

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO UTENTE (SAU):

Este serviço deu início no Serviço Social dia 30 de março de 2021. Destina-se aos utentes, familiares e profissionais. Compete ao responsável técnico do Serviço de Atendimento ao Utente (SAU) a gestão deste procedimento.

Tem como finalidade o tratamento de todas as manifestações ocorridas, de satisfação e insatisfação dos utentes, seus familiares e profissionais, analisadas com transparência e ética, permitindo assim concretizar a missão d'O Poverello, a promoção de uma assistência de excelência.

O SAU tem como incumbência primordial a receção e tratamento de elogios, sugestões, reclamações e denúncias, que utentes e profissionais efetuarem. Podem ser manifestadas de forma oral: através do telefone e Presencial (em sala com privacidade para a reunião), ou escrita: através do email (email do SAU), da colocação na urna, de carta e das redes sociais. Após a análise, as conclusões são comunicadas a quem procedeu à manifestação.

As manifestações registadas no Serviço de Atendimento ao Utente (SAU) contribuem com a equipa multiprofissional, para a redefinição de fluxos, melhorias nos processos internos, visando transmitir credibilidade aos serviços prestados.

No âmbito do Serviço de Atendimento ao Utente (SAU), durante o ano de 2022 foram recebidas 15 manifestações, nas três unidades.

A APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS DE AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES.

Os questionários de avaliação são aplicados aos utentes internados na UCP, UMDR e ULDM que estejam conscientes e tenham discernimento para responder às questões apresentadas no questionário. Assim sendo é solicitada a colaboração ao serviço de psicologia da instituição no sentido de se realizarem avaliação da condição dos utentes e indicarem nome de utentes com capacidade de resposta ao questionário. Este questionário é aplicado mensalmente na UCP e trimestralmente na UMDR e ULDM.

Durante o ano de 2022, foram aplicados 66 questionários de avaliação da satisfação do utente, tal como se pode verificar na tabela abaixo apresentada.

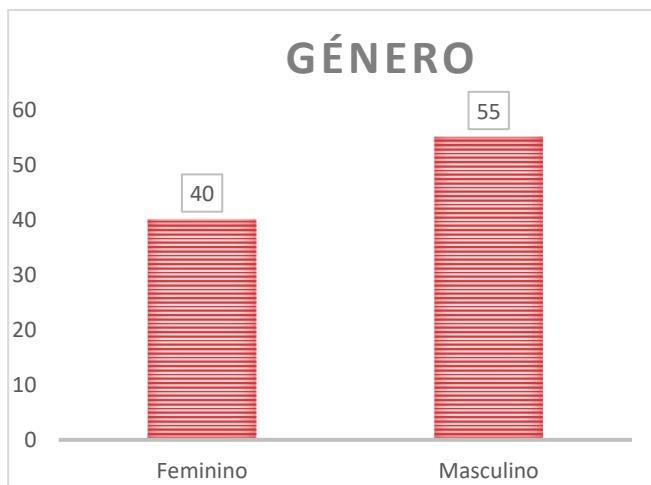
N.º questionários de satisfação aplicados	UCP	18
	UMDR	36
	ULDM	12
	Total:	66



UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

CARACTERIZAÇÃO DOENTES ADMITIDOS: NÚMERO, GÉNERO E FAIXA ETÁRIA

No ano de 2022 foram admitidos na Unidade de Cuidados Paliativos (UCP) um total de 95 doentes, número que vai ao encontro dos registados em anos transatos. Destes doentes admitidos, a distribuição no que concerne ao género é semelhante, havendo uma pequena prevalência de doentes do sexo masculino (55) relativa ao sexo feminino (40). A idade média dos doentes admitidos situou-se nos 72 anos.



TAXA DE OCUPAÇÃO

A taxa de ocupação situou-se maioritariamente acima dos 90%, com exceção dos meses de janeiro, fevereiro, junho e novembro. A média da taxa de ocupação foi de 92.5%.

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Ocupação %	84,8	88,9	93,9	95	92,6	89	95,5	93,5	94,3	91,6	89	94,2

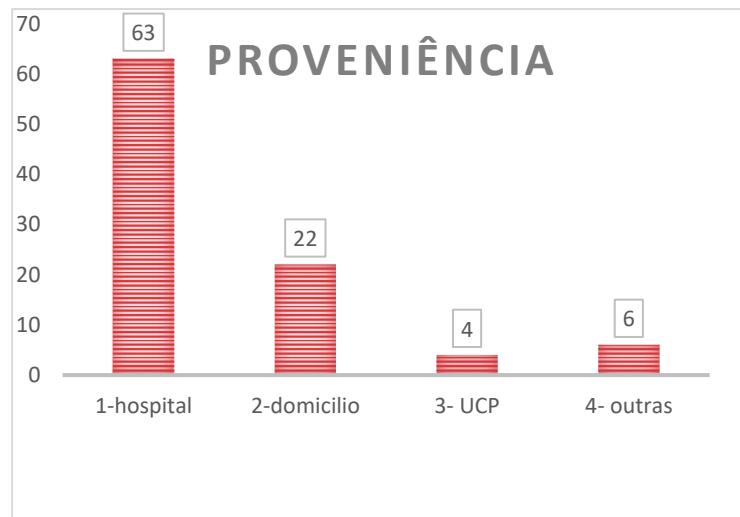
Perante este mapa de ocupação das camas da nossa Unidade de Cuidados Paliativos durante o ano de 2022, pode-se observar que foi sempre atingida a taxa de ocupação superior a 85%, com exceção do janeiro/2022. Este fator relativo à ocupação da unidade é vital para a viabilidade financeira da instituição.

PROVENIÊNCIA DOS DOENTES

Como vem a ser consistente ao longo dos anos, a maioria dos doentes é referenciado a partir dos hospitais, através das Equipas Intra Hospitalares de Cuidados Paliativos (EIHCP), seguindo-se as referências provenientes do domicílio, realizadas por Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) ou pelos médicos assistentes.

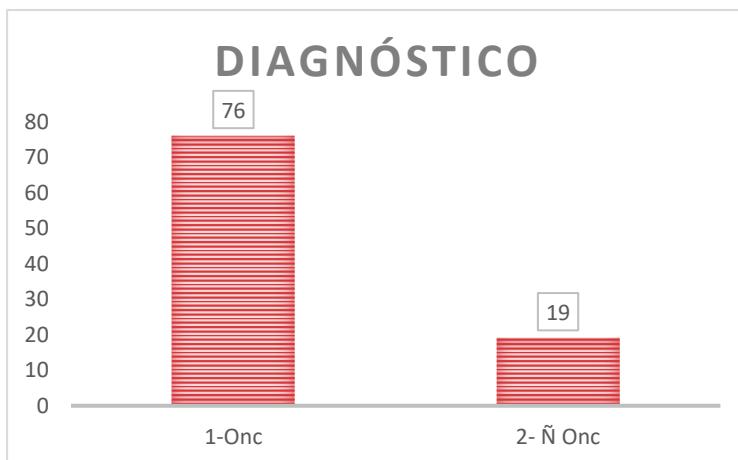
As outras tipologias da RNCCI, nomeadamente as ULDM foram também equipas referenciadoras de doentes à UCP.

No ano de 2022 houve também admissão de doentes referenciados a partir de outras UCP, nomeadamente por equipas de cuidados paliativos hospitalares diferenciadas.



DIAGNÓSTICO DE ADMISSÃO

No que concerne ao diagnóstico de admissão dos doentes e, tal como tem sido registado em anos anteriores, mais de 70% dos doentes admitidos são portadores de doença oncológica, sendo menos de 20% os doentes não oncológicos. No caso dos doentes não oncológicos a maioria das patologias são as insuficiências de órgão e as doenças neurodegenerativas.



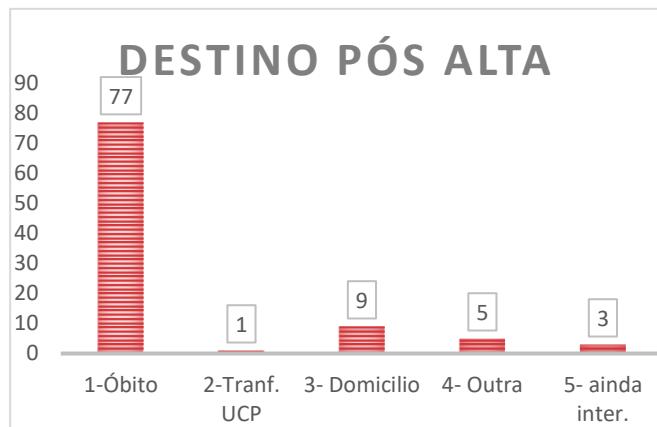
DURAÇÃO INTERNAMENTO UCP

A duração do internamento, maioritariamente, oscila entre 1 e 36 dias.

Uma análise mais profunda dos dados, fornece-nos uma média de internamento situada em 34.4 dias e uma mediana de 19 dias. As situações de longos períodos de internamento, superior a 60 dias, ocorrem em casos em que se procede a uma transferência para outra tipologia da RNCCI, nomeadamente casos de doentes que são referenciados para a UCP sem critérios ou doentes que atingem o objetivo de internamento e não reúnem condições de ingresso no domicílio.

DESTINO PÓS ALTA

Indo ao encontro das referenciações em estádios avançados de doença e do elevado tempo de espera para ingresso em ULDM, a maioria dos doentes admitidos acabaram por falecer na UCP. Houve também altas para domicílio, transferências para outras tipologias da rede e transferências para outra UCP por proximidade à área de residência. Atualmente, 3 dos doentes admitidos em 2022 encontram-se ainda internados.



ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

REUNIÕES DE EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Uma das atividades mais importantes da equipa de Cuidados Paliativos é a reunião multidisciplinar. Neste encontro periódico a equipa discute o diagnóstico e estratégias de abordagem que estão a ser realizados nos doentes e define o plano terapêutico. É um momento valioso que possibilita troca de experiências e uma avaliação sob o olhar dos diferentes profissionais, de forma que a intervenção possa acontecer de uma forma holística.

As reuniões de equipa multidisciplinar mantiveram-se todas as semanas (quinta ou sextas-feiras) pelas 10h, na sala Isabel Levy.

REUNIÕES COM A ECL

Todas as terças-feiras, pelas 14h teve lugar a reunião de equipa multidisciplinar com a ECL, voltando as mesmas a acontecer presencialmente, tal como antes da pandemia por COVID-19. Esta reunião é o momento onde se faz uma pequena discussão da situação clínica de cada doente e onde se apresenta o plano de intervenção elaborado pela equipa multidisciplinar.

REUNIÕES DE APLICAÇÃO DA GAU

Trimestralmente (janeiro, abril, julho e outubro) foi aplicada pela ECL a GAU, para acompanhamento das atividades desenvolvidas pela unidade.

FORMAÇÃO INTERNA

Dando cumprimento ao plano de formação implementado foi organizada uma ação de formação interna na área dos cuidados paliativos com o tema “Gestão da dor oncológica e dor Irruptiva”, no dia 15

de julho. Esta sessão foi organizada em parceria com a farmacêutica Angelini e teve como orador o Professor Doutor Paulo Reis Pina.

FORMAÇÃO EXTERNA

No decorrer do ano foi também dada a possibilidade de os profissionais da UCP participarem em formação externa, sendo a mesma validada como formação em contexto de serviço. Assim, com o apoio da direção foi possível uma profissional estar presente no “X Congresso Nacional e I Congresso internacional da APCP”, nos dias 22, 23 e 24 setembro, em Lisboa.

Uma profissional do serviço ingressou também no curso intermédio de Cuidados Paliativos desenvolvido pela ARS Norte. Este desenvolveu-se todas as quartas-feiras, das 9h às 17h, entre os meses de novembro e fevereiro.

PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES EXTERNAS

No dia 13 de setembro a enfermeira coordenadora e o diretor técnico da UCP, estiveram presentes na Reunião de conselhos Técnicos do ACES de Braga. Esta aconteceu na Biblioteca Lúcio Craveiro da Silva e teve como objetivo apresentar aos presentes o trabalho desenvolvido na UCP e, também, no Poverello, bem como os critérios de referenciação à unidade.

COMEMORAÇÃO DIA CUIDADOS PALIATIVOS

Anualmente, no segundo sábado de outubro é comemorado o mundial dos cuidados paliativos. Na UCP, a comemoração deste dia teve lugar no dia 7 de outubro, tendo sido levada a cabo uma tertúlia com o tema “Vivências em Cuidados Paliativos”. Esta contou com a presença de profissionais e familiares de doentes que estiveram internados na UCP. A sessão foi moderada pela equipa de psicologia.



JORNADAS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Nos dias 17 e 18 de novembro de 2022 ocorreram as II Jornadas de Cuidados Paliativos do Poverello com o tema “Ressignificar”. Estas tiveram lugar na Biblioteca Lúcio Craveiro da Silva em Braga. Foram dirigidas a profissionais de saúde e estudantes.

Nas referidas jornadas houve um número total de inscritos de 75 pessoas. O cartaz foi composto por 12 oradores de diversas áreas, nomeadamente, médicos, enfermeiros, psicólogos, professores e assistentes espirituais e religiosos.





ESTÁGIOS DE ENFERMAGEM

No seguimento dos protocolos implementados com as instituições de ensino superior, nomeadamente, o ISAVE, deu-se a continuidade de acolhimento de estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem, para realização de estágios clínicos. A receção de estudantes é sempre um momento que se reveste de grande importância, dado que desperta na equipa o desafio constante de formação e atualização e, simultaneamente, possibilita a partilha de conhecimento e emoções desta forma de cuidar, ainda pouco explorada na vertente académica.

ATIVIDADES NÃO DESENVOLVIDAS

No seguimento do plano de atividades e formação proposto para o ano de 2022 ficaram por realizar:

- 3.1 Convívio em equipa (passeio, picnic)
- 3.2 Ação de formação interna “Sintomas neuropsíquicos: avaliação e tratamento do delirium”

A realização das jornadas de cuidados paliativos constituiu um grande desafio para a equipa organizadora, de forma que, o tempo escasseou para se conseguir a concretização de todas as atividades/formações ambicionadas.



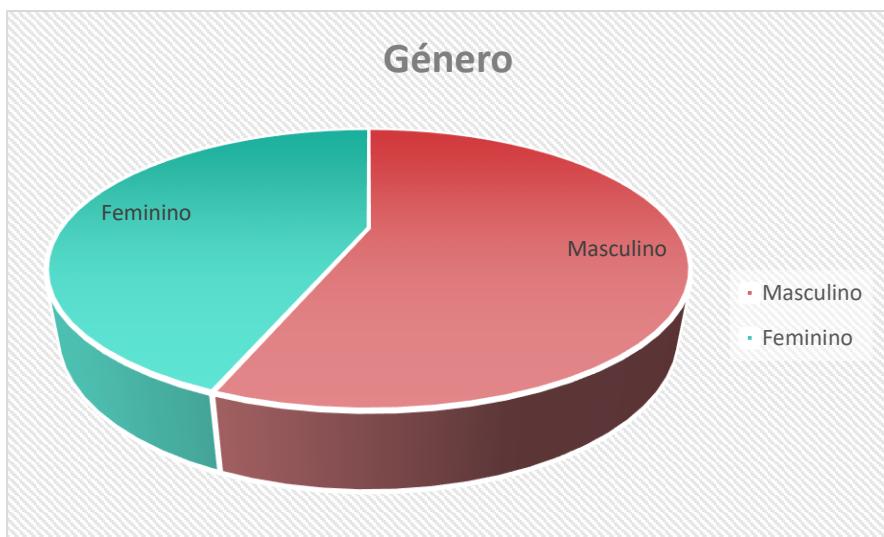
UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

O objetivo desta exposição é dar a conhecer a realidade vivenciada na unidade ao longo do ano de 2022, bem como apresentar dados quantitativos e qualitativos referentes aos cuidados prestados e situação clínica dos utentes. Estes dados servem para balizar a dinâmica vivenciada, bem como enquadrá-la na realidade prevista pele RNCCI para a tipologia.

O ano de 2022 demonstrou novamente a necessidade de capacitar a RNCCI de forma a esta dar uma resposta mais robusta no apoio do SNS. A resiliência tem sido um dos pilares da ULDM que em tempos de maiores dificuldades tem colocado à prova a sua capacidade de mudança e de readaptação e exigência contínua para que a prestação de cuidados de saúde e de apoio social se mantenham com a qualidade que os torna reconhecidamente uma mais-valia no bem-estar físico e psicossocial dos utentes.

PLANO DE MONITORIZAÇÃO DA ATIVIDADE DA ULDM

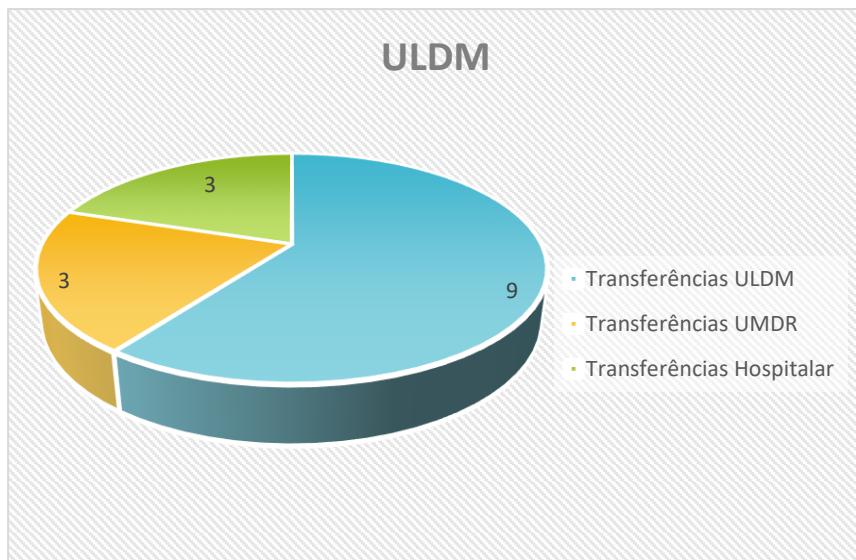
Durante o ano 2022, a ULDM deteve um total de 39 doentes internados, dos quais 15 foram admitidos no decorrer desse ano, 10 admitidos no ano anterior (2021), 14 doentes tinham sido admitidos entre 2020 e 2015. Quanto ao género, a unidade foi composta por 22 doentes do género masculino e 17 doentes do género feminino, representando o género masculino 56% dos doentes admitidos e o género feminino 44%.



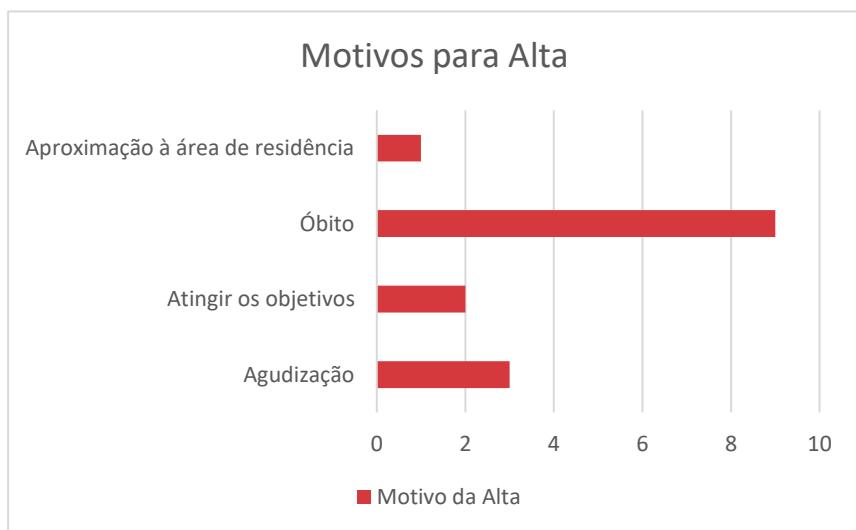
A média de idades dos 15 doentes admitidos em 2022 localiza-se nos 72 anos e no total dos 39 doentes internados a média é de 73 anos. Segue a taxa de ocupação deste ano.

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Ocupação %	97,6	100	100	98,6	100	98,9	98,9	98,8	100	97,4	95,4	97,4

Dos 15 doentes admitidos em 2022, a proveniência distribui-se da seguinte forma:



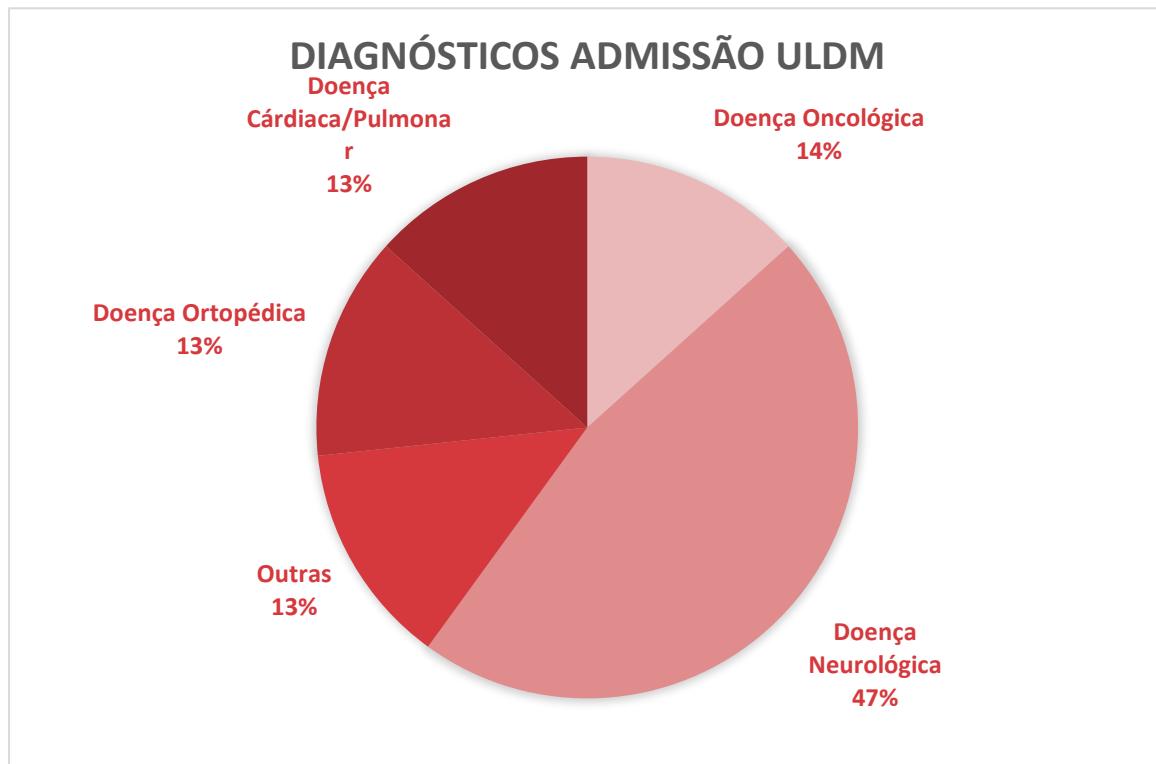
Relativamente a altas houve, ao longo do ano, 15 altas, sendo a que a maioria delas se deveu a alta por óbito dos utentes, com 9 incidências. Desta forma as altas distribuem-se da seguinte forma:



DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS ULDL 2022

- A média de dias de internamento dos 15 doentes que tiveram alta é de 270 dias;
- A taxa média de ocupação na ULDL, no ano de 2021, foi de 99.8%
- Registaram-se 2 quedas ao longo do ano de 2022, sem sequelas;
- O número de utentes com Úlcera por Pressão na admissão é de 4;
- Em 2022 tivemos um total de 8 úlceras por Pressão cicatrizadas;
- Foram registadas 4 úlceras por Pressão adquiridas durante o internamento.
- Foram registadas 2 Feridas traumáticas durante o internamento;
- Foram registados 5 episódios de Agudizações, sendo quem em 2 dos casos os utentes regressaram;

- No âmbito da vacinação contra a gripe – época sazonal 2022/2023, a ULDM vacinou 23 utentes (com apoio da equipa de vacinação de Braga – Unidade de Saúde Pública de Braga);
- No âmbito da pandemia por SARS-CoV-2, foram vacinados 26 utentes (com apoio da equipa de vacinação de Braga – Unidade de Saúde Pública de Braga);
- No âmbito do Plano Nacional de Vacinação foram administradas outras vacinas (Ex: Tétano e Difteria) – 6 utentes, cujas vacinas estavam em atraso;
- Relativamente aos motivos de referenciação, com registo válidos no SI: RNCCI, a Dependência de AVD (Atividades de Vida Diária), representou 100% dos motivos de referenciação.
- Foram preenchidos pelos médicos da ULDM 9 requerimentos com pedido de primeira consulta de especialidade hospitalar para hospitais do SNS (Portaria 95/2013, de 4 de março).
- Relativamente aos diagnósticos de admissão dos 15 utentes ao longo do ano 2022 podemos distribuir os mesmos por doenças oncológicas, doenças do foro neurológico, doenças ortopédicas, doenças cardíacas/pulmonares.



- Como parte integrante da RNCCI e preservando o modelo funcional e normativo da mesma a ULDM esteve sujeita ao longo do ano a reuniões mensais de acompanhamento dos utentes internados por parte da ECL Braga. A mesma entidade aplicou trimestralmente a auditoria da GAU, tendo as mesmas decorrido em janeiro, abril, julho e outubro. A ULDM teve avaliação favorável em todas as GAU's realizadas.

- A Equipa multidisciplinar da ULDM reúne periodicamente com o objetivo de analisar e discutir a situação clínica e social dos utentes internados, bem como preparação das reuniões mensais de acompanhamento da ECL. Assim, em 2022, decorreram 9 reuniões de Equipa Multidisciplinar.
- A constatação das diferentes necessidades em saúde e de cariz social levaram ao planeamento e execução de um plano de formação que fosse ao encontro das mesmas. A diversidade de necessidades e cuidados inerentes a estes utentes trouxe consigo a necessidade emergente de garantir uma abordagem holística dos cuidados prestados, sendo que todas as atividades e formações decorram tendo por base este paradigma.
- A longevidade do período de internamento foi um aspeto importante na definição e realização de atividades no decorrer no ano, sendo que a salvaguarda de componente social e afetiva é de extrema importância e valorização, em mais um ano em que o isolamento e impossibilidade de contacto com os seus familiares reforçaram a importância de fortalecer os momentos de socialização. Para tal a ULDM proporcionou as seguintes atividades e celebrações:
 - o Celebração do Dia Mundial do Utente;
 - o Celebração da Pascoa do Senhor;
 - o Celebração do Dia Mundial da Voz;
 - o Celebração São João;
 - o Celebração do Dia dos Avos;
 - o Celebração do dia de S. Francisco de Assis;
 - o Celebração do Magusto;
 - o Celebração de Natal com Missa e Ceia de Natal;
 - o Celebração de Ano Novo com Missa e Ceia de Fim de Ano;

DIA DA AUTOESTIMA

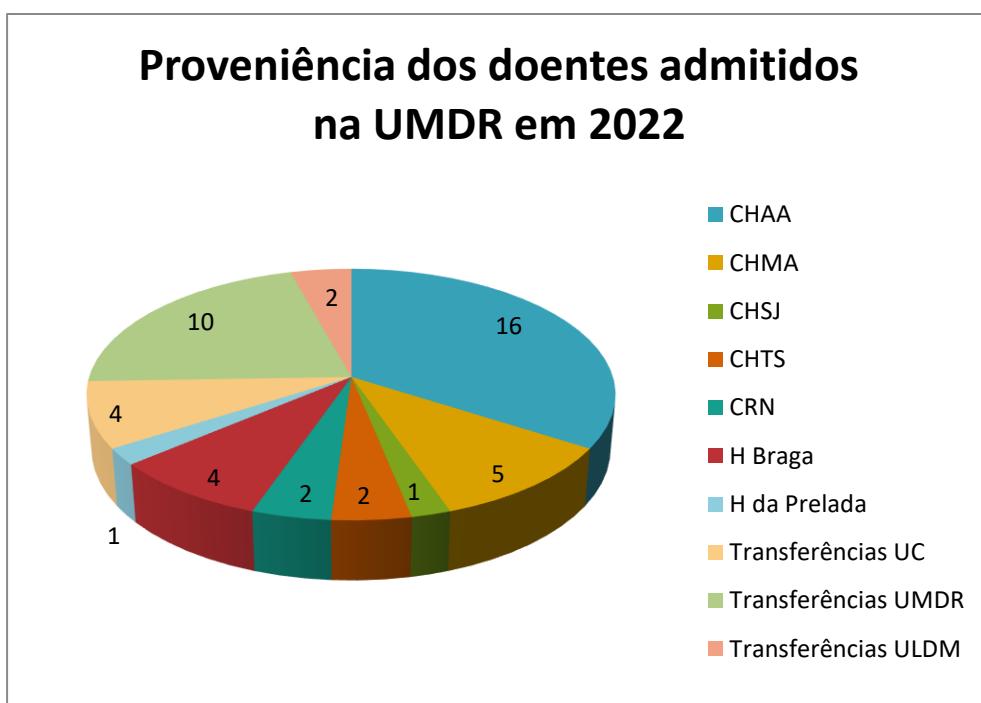


UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO

PLANO DE MONITORIZAÇÃO DA ATIVIDADE DA UMDR

O presente trabalho pretende não só enquadrar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) nos Cuidados de Saúde em Portugal, concretamente a tipologia UMDR, bem como dar a conhecer todas as atividades desenvolvidas pela Unidade ao longo do ano de 2022, assim como alguns parâmetros de monitorização da atividade da UMDR.

- Ao longo do ano 2022, a UMDR teve 71 doentes internados, dos quais 47 foram admitidos nesse ano, 18 foram admitidos no ano anterior (2021), 3 doentes foram admitidos em 2020 e 3 doentes foram admitidos em 2019.
- Dos 47 doentes admitidos em 2022, 29 doentes são do género feminino e 18 doentes são do género masculino, representando o género feminino 62% dos doentes admitidos e o género masculino 38%.
- A média de idades dos 47 doentes admitidos localiza-se nos 75 anos
- Dos 47 doentes admitidos em 2022, a proveniência distribui-se da seguinte forma:



A taxa média de ocupação na UMDR, no ano de 2022, foi de 97.4%, tal como demonstra o gráfico seguinte:

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Ocupação %	97,6	99,1	98,5	97,1	98,9	97,2	98,3	100	99,3	98,4	98,6	96,6

Verifica-se que o Centro Hospitalar Alto Ave (Guimarães) foi o principal referenciador de doentes para esta UMDR, com 16 doentes referenciados (e admitidos diretamente) em 2022. Seguem-se os doentes cujo motivo de admissão foi a mobilidade por transferência para aproximação à área de residência, com 10 doentes transferidos para esta Unidade, provenientes de outras Unidades da mesma tipologia.

- Dos 47 doentes admitidos em 2022, foram solicitados, 15 pedidos de prorrogação ao internamento, por motivos sociais, representando 32% do total de doentes admitidos que tiveram necessidade de continuar internamento nesta tipologia, com alta clínica, mas com necessidade de apoio exclusivamente social.
- Houve, ao longo do ano, 47 altas.
- Relativamente às altas, segundo o SI: RNCCI, o tipo de nota de alta pode assumir as seguintes classificações:
 - Alta – 35 (total, incluindo todas as modalidades de alta)
 - Transferência – 6 (3 para ECCI; 2 para ULDM; 1 para UMDR)
 - Óbito – 6

QUANTO À ALTA, ESTAS PODEM ASSUMIR DIVERSOS MOTIVOS, ENTRE OS QUAIS:

- Agudização – 1
- Alta a pedido – 1
- Atingidos os objetivos – 32
- Necessidade de outro tipo de cuidados – 0
- Prorrogação não autorizada – 0
- Outras – 1

➤ A média de dias de internamento dos 47 doentes que tiveram alta é de 135 dias:

Motivo da alta / Destino	Nº Doentes	Percentagem (%)	Total
Atingidos os objectivos (68%)	Domicílio	19	40,4%
	ERPI	11	23,4%
	Família de Acolhimento	2	4,2%
Total	32	68%	68%

- Registaram-se 8 quedas
- Doentes com Úlceras por Pressão na admissão: 10
- Úlceras por Pressão cicatrizadas: 7
- Úlceras por Pressão adquiridas durante o internamento: 2
- Feridas traumáticas (durante o internamento): 8
- Agudizações: 13

Dos doentes admitidos em 2022, deslocados da sua área de residência, ou seja, doentes que não sendo da área geográfica de Braga foram colocados nesta Unidade e posteriormente solicitaram mobilidade por transferência para aproximação ao seu domicílio (incluídos apenas doentes que solicitaram pedido de transferência, pois há doentes deslocados que não pretendem ser aproximados à sua área de residência por motivos diversos), 4 doentes (9%) solicitaram aproximação, tendo 2 destes doentes (4%) solicitado cancelamento do seu pedido e 1 doente transitado internamento para 2023. O motivo do cancelamento foi, nos 2 casos, total satisfação com o internamento nesta UMDR e interesse em completar nesta Unidade o tempo remanescente previsto para o internamento.

No âmbito da vacinação contra a gripe – época sazonal 2022/2023, a UMDR vacinou 38 doentes (com apoio da equipa de vacinação de Braga – Unidade de Saúde Pública de Braga);
No âmbito da pandemia por SARS-CoV-2, foram vacinados 31 doentes (com apoio da equipa de vacinação de Braga – Unidade de Saúde Pública de Braga);

No âmbito do Plano Nacional de Vacinação foram administradas outras vacinas (Ex: Tétano e Difteria) – 4 doentes, cujas vacinas estavam em atraso;

Relativamente aos motivos de referenciação, com registos válidos no SI: RNCCI, a Dependência de AVD (Atividades de Vida Diária), representou 100% dos motivos de referenciação. Contudo, em 9% destes doentes (4/47 doentes) foram verificadas suspeitas de má referenciação, nomeadamente não cumprimento dos critérios definidos para admissão nesta tipologia da RNCCI, das quais resultaram 4 ativações do procedimento nº 001 de 20.05.2010, revisto em maio de 2011, a propósito da “Reavaliação pela ECL do doente admitido nas unidades da RNCCI”, emitido pela ECR Norte e destinado à ECL, EGA e Prestadores.

Da ativação deste procedimento, previsto, resultaram 4 avaliações presenciais da ECL.

Foram preenchidos pelos médicos da UMDR 20 REQUERIMENTOS com pedido de primeira consulta de especialidade hospitalar para hospitais do SNS (Portaria 95/2013, de 4 de Março)

Em relação a diagnósticos na UMDR, cerca de 38.29% dos diagnósticos, diziam respeito a “doença vascular cerebral aguda, mal definida (AVC)”; cerca de 27.65% a fraturas e cerca de 31.91% correspondiam a outros diagnósticos (diversos);

A nível local, a coordenação é assegurada pela Equipa de Coordenação Local (ECL) de Braga. Esta ECL é constituída de modo multidisciplinar por representantes da Administração Regional de Saúde e da Segurança Social, reunindo periodicamente com a equipa representante da UMDR. Neste sentido, houve ao longo do ano de 2022 19 reuniões de acompanhamento da ECL Braga à UMDR.

Ainda no âmbito do acompanhamento da ECL à Unidade, são realizadas avaliações trimestrais contínuas, refletindo aspectos da organização, funcionamento e prestação de cuidados naquele período de referência. Esta avaliação traduz-se numa Grelha de Acompanhamento à Unidade (GAU) sendo um instrumento de trabalho que se apresenta sob o formato de *check-list*. Em 2022 foram realizadas 4 GAU. A UMDR teve avaliação favorável em todas as GAU realizadas.

A Equipa multidisciplinar da UMDR reúne periodicamente com os seguintes objetivos: Análise e discussão dos doentes internados e preparação das habituais reuniões quinzenais de acompanhamento da ECL à UMDR. São convocados para reunião todas as coordenações das diversas áreas de trabalho envolvidas na Unidade, bem como profissionais de áreas específicas, a saber: todo o grupo do Serviço Social e da Psicologia; a Enfermeira Coordenadora da Unidade; a Médica responsável da Unidade; a Diretora Técnica da Unidade (quem marca, convoca e modera as reuniões e quem define a ordem de trabalhos), a Terapeuta da Fala e uma das Terapeutas Ocupacionais. Neste sentido, em 2022, houve 19 reuniões de Equipa – todas as reuniões foram presenciais.

Em relação a Ações de Formação, ao longo do ano a UMDR organizou 4 Ações de Formação nomeadamente:

- “Nutrição na prevenção de tratamento de feridas”
- “Transferências e posicionamentos”
- “Manual de dietas da teoria à prática”
- “Funcionamento do carro de emergência materiais e terapêutica”

Foi também desenvolvida por esta UMDR uma atividade convívio “Caminhada pelos passadiços do Sistelo”.

Funcionamento do carro de emergência materiais e terapêutica.



UNIDADE DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL

A Unidade de Reabilitação Funcional compreende as valências de Medicina Física e de Reabilitação, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Terapia da Fala. No Centro de Acolhimento O Poverello, da Fundação Domus Fraternitas, esta Unidade funcional presta apoio às três tipologias da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) contratadas, com maior incidência nas tipologias de Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM) e na Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR). Assim, o presente relatório tem como principal objetivo divulgar a atividade dos profissionais deste grupo (Médicas Fisiatrás; Fisioterapeutas; Terapeutas Ocupacionais e Terapeuta da Fala) em cada uma das Unidades prestadoras de Cuidados: (UCP), UMDR e ULDM, ao longo do ano de 2022.

MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO (MFR)

A Medicina Física e de Reabilitação atua na prevenção, diagnóstico, tratamento e planeamento da reabilitação nas pessoas com condição médica de incapacidade e nas situações de comorbilidade.

O objetivo é a autonomia do doente, através de programas individualizados de prestação de cuidados, em parceria com o doente/ família/ pessoas significativas de forma a satisfazer as suas necessidades e expectativas de qualidade de vida.

Tem como missão reabilitar a pessoa através de um processo global e dinâmico que habilite e promova o desenvolvimento do potencial motor, cognitivo, comunicacional, social, vocacional e educacional do doente, de acordo com o grau de incapacidade.

PRINCÍPIOS:

- Promover a satisfação do doente nos aspetos científicos, técnicos e humanos;
- Valorizar a componente profissional através do trabalho em equipa e da comunicação eficaz entre a mesma.
- Manter atualizados conhecimentos científicos, técnicos e de desenvolvimento profissional.

ATIVIDADE DA MFR EM 2022

Nº de utentes avaliados (avaliação inicial) pela MFR:

UCP: 2 – UMDR: 47 – ULDM: 15

Nº de reavaliações (avaliações subsequentes dos doentes avaliados inicialmente) pela MFR:

UCP: 4 – UMDR: 270 – ULDM: 54

Nº de altas (notas de alta pela MFR):

UCP: 0 – UMDR: 28 – ULDM: 4

Produtos de Apoio prescritos pela MFR em 2022

UCP: 0 – UMDR: 53 – ULDM: 1

FISIOTERAPIA (FT)

“De acordo com a Confederação Mundial da Fisioterapia (WCPT – *World Confederation for Physical Therapy*), a Fisioterapia é o serviço prestado por Fisioterapeutas a indivíduos e populações de forma a desenvolver, manter e restaurar o máximo movimento e capacidade funcional ao longo da vida. A Fisioterapia é prestada em circunstâncias em que o movimento e a função são ameaçados pelo envelhecimento, lesões, dor, doenças, distúrbios, condições ou fatores ambientais e com a compreensão de que o movimento funcional é central para o que significa ser saudável. A Fisioterapia envolve a interação entre o Fisioterapeuta, utentes /clientes, outros profissionais de saúde, famílias, cuidadores e comunidades num processo onde o potencial de movimento é examinado/avaliado e as metas são acordadas, utilizando conhecimentos e técnicas exclusivas específicas. Os Fisioterapeutas estão focados em identificar e maximizar a qualidade de vida e o potencial de movimento nas áreas de promoção, prevenção, tratamento/intervenção, habilitação e reabilitação. Essas áreas abrangem o bem-estar físico, psicológico, emocional e social.” (APFISIO - Associação Portuguesa de Fisioterapeutas).

Nº de utentes acompanhados pela Fisioterapia:

UCP: 2 – UMDR: 71 – ULDM: 39

Nº Sessões/Tratamentos de Fisioterapia

UCP: 21 – UMDR: 5408 – ULDM: 1600



TERAPIA OCUPACIONAL (TO)

“O terapeuta ocupacional habilita para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar. Com este objetivo atua, em parceria com pessoas e organizações, para otimizar a atividade e participação, tal como definido pela *World Health Organisation's International Classification of Functioning and Disability* (2002).

Promove a capacidade de indivíduos, grupos, organizações e da própria comunidade, de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas.

Entende-se por ocupação tudo aquilo que a pessoa realiza com o intuito de cuidar de si própria (autocuidados), desfrutar da vida (lazer) ou contribuir para o desenvolvimento da sua comunidade (produtividade). Estas ocupações podem ser tão elementares como alimentar-se ou vestir-se ou tão elaboradas como conduzir um carro ou desempenhar uma atividade laboral. Para tal, estuda os fatores que influenciam a ocupação humana, intervindo com pessoas de todas as idades nas situações que comprometam ou coloquem em risco um desempenho ocupacional satisfatório e consequentemente, restrinjam a sua atividade e participação.

Na sua abordagem, avalia e intervém ao nível da pessoa, da ocupação e do ambiente. Pretende desenvolver competências, restaurar funções perdidas, prevenir disfunções e/ou compensar funções, através do uso de técnicas e procedimentos específicos e/ou da utilização de ajudas técnicas ou tecnologias de apoio. (APTO – Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais)

Nº de utentes acompanhados pela Terapia Ocupacional:

UCP: 0 – UMDR: 29 – ULDM: 21

Nº Sessões/Tratamentos de Terapia Ocupacional

UCP: 0 – UMDR: 1134 – ULDM: 695

Nº Talas Funcionais produzidas pela Terapia Ocupacional

UCP: 0 – UMDR: 2 – ULDM: 0



TERAPIA DA FALA (TF)

“O Terapeuta da Fala é o profissional responsável pela prevenção, avaliação, intervenção e estudo científico das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também outras formas de comunicação não-verbal. O Terapeuta da Fala intervém, ainda, ao nível da deglutição (passagem segura de alimentos e bebidas através da orofaringe de forma a garantir uma nutrição adequada). O Terapeuta da Fala avalia e intervém em indivíduos de todas as idades, desde recém-nascidos a idosos, tendo por objetivo geral otimizar as capacidades de comunicação e/ou deglutição do indivíduo, melhorando, assim, a sua qualidade de vida (ASHA, 2007).

A Unidade de Reabilitação Funcional, no campo da Terapia da Fala busca fazer cada dia mais para os nossos pacientes.

Material entregues à Terapia da Fala:

- 1 Aparelho de electroestimulação Neurotrac-multitens.
- 2 emb de Elétrodos faciais (16 umidades)
- 1 Air Kit (máquina de elaborar espuma de ar de sabores intensos)
- 1 Kit de Avaliação da deglutição.



O Terapeuta da Fala pode exercer as sua funções em Instituições de prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados (centros de saúde, hospitais, centros de medicina de reabilitação), instituições particulares de solidariedade social, instituições de reinserção social, centros de dia e lares de idosos, creches e jardins-de-infância, escolas do ensino básico e secundário, estabelecimentos de ensino particular e cooperativo, área da Investigação e/ou docência, unidades de investigação, universidades públicas e privadas, consultórios/gabinetes/clínicas privadas, domicílio dos utentes e empresas de cuidados ao domicílio.” (APTF – Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala).

Nº de utentes acompanhados pela Terapia da Fala:

UCP: 0 – UMDR: 21 – ULDM: 6

Nº Sessões/Tratamentos de Terapia da Fala

UCP: 0 – UMDR: 1273 – ULDM: 177

AÇÕES DE FORMAÇÃO

A URF, em 2022, promoveu e organizou 2 Ações de Formação, ambas ministradas pela Terapeuta da Fala Ângela Vieira, subordinadas aos temas:

1. Comunicar de forma empática (público-alvo: todos os colaboradores);
2. Cuidar de doentes com disfagia - a interligação do trabalho de equipa no cuidado do doente com disfagia (público-alvo: todos os colaboradores).

ESTÁGIOS

A URF, no âmbito do protocolo estabelecido entre a CESPU e o Poverello, recebeu ao longo do ano de 2022, em 5 períodos distintos, um total de dez alunos no âmbito da Licenciatura em Fisioterapia, sendo 8 alunos do 4º ano e 2 alunos do 3º ano, para realização de estágio integrado na Unidade Curricular Ensino Clínico. Os alunos realizaram estágio 2 a 2, sendo cada aluno orientado por uma das Fisioterapeutas colaboradoras do Poverello, traduzindo-se, no que respeita aos 8 alunos de 4º ano, num total de 32 semanas de estágio, correspondendo a 128 dias e 4480h de estágio. Relativamente aos 2 alunos de 3º ano de Fisioterapia, o estágio traduziu-se em 4 semanas, correspondentes a 20 dias de estágio e 140 horas no total.

ATIVIDADES

GINÁSTICA LABORAL

A URF, através do departamento de Fisioterapia, promove e proporciona, desde 22.05.2021, momentos para ginástica laboral a todos os colaboradores do Poverello, com implementação de um programa que pretende promover a saúde em contexto laboral e prevenir o desenvolvimento de lesões músculo-esqueléticas. Para o efeito, foram criados 5 grupos onde se encaixam todos os colaboradores, para que todos os profissionais tenham acesso e possam participar, usufruindo de todos os benefícios que esta atividade proporciona. Os serviços estão organizados em 5 grupos que têm acesso à realização deste programa de ginástica laboral 2X/semana, com horário pré-definido, com a duração aproximada de 10 min/sessão, de 2ª a 6ª feira, havendo flexibilidade para os colaboradores se encaixarem no horário/grupo mais conveniente, de acordo com o seu próprio horário e disponibilidade. A adesão tem sido notória com a participação de mais de 90% dos colaboradores de serviço por sessão, com manifesto entusiasmo e reconhecimento de todos os benefícios proporcionados não só em termos de criação de momentos de convívio extra-laboral, como de trabalho em equipa, bem como reconhecimento da melhoria da saúde física e mental individual e do grupo.

- Nº Sessões de Ginástica laboral: 138
- Nº de participantes / presenças: 430



Celebrou-se no Poverello o Dia Mundial do Coração, cujo tema foi “Seja o Herói do Coração”.

Como forma de reforçar a importância deste dia fez-se uma edição especial de ginástica laboral



CELEBRAÇÕES DE NATAL

A URF organizou também, à semelhança dos anos anteriores, uma atividade no âmbito das celebrações de Natal para todos os doentes do Poverello – 16/12/2022. Esta celebração concretizou-se através de uma atividade proposta pela URF e dinamizada pelas Terapeutas Ocupacionais, traduzindo-se na confeção de várias receitas natalícias e na realização de enfeites de Natal. Desta forma foi possível avivar as memórias e os cheiros desta maravilhosa época do ano, trazendo sorrisos e momentos de felicidade para todos os envolvidos e, sobretudo, para os doentes internados.



VOLUNTARIADO

Foi assinado um acordo de cooperação de voluntariado entre Câmara Municipal de Braga e o Poverello, no dia 14 de maio, abrindo assim portas a novos voluntários.



O Poverello inaugurou uma nova sala para nossos voluntários. Uma ação importante para gentes tão importante para nós. A sala estava a ser usada pelo serviço de psicologia.



Na ocasião das Comemorações do Dia Internacional do Voluntário, o Poverello foi reconhecido pela Confederação Portuguesa de Voluntariado, com uma Menção Honrosa, pelos serviços de voluntariado na área da saúde.

O evento decorreu em Cascais com a presença do Secretário de Estado do Trabalho, Miguel Fonte e o Presidente da Confederação Portuguesa de Voluntariado, Eugénio Fonseca. O Poverello ficou entre as 10 melhores candidaturas.



À COMUNIDADE

VISITAS

No dia 16 de março o Poverello teve a honra de receber o novo Arcebispo de Braga, Dom José Cordeiro, de modo caloroso os doentes e colaboradores cantaram uma canção composta especialmente para a ocasião.

E depois deste emocionante momento, Dom José recebe das mãos dos doentes um quadro feito por eles. De seguida, os frades da unidade apresentaram todo O Poverello ao Dom José e ao Pe. Tiago Freitas. Um dia para recordar.



Visita ao Poverello do Definidor Geral, FREI CESARE VAIANI, do provincial de Santiago de Compostela - Espanha, Frei José González e do novo Governo da Província Portuguesa da Ordem Franciscana.



O pregador Astromar Braga, do Brasil, faz um momento de espiritualidade com os colaboradores.



Seminaristas no Poverello, os alunos da Universidade Católica Portuguesa do campus de Braga estiveram visitando e aprendendo um pouco do acolhimento e cuidados do Poverello.



Alunos do curso de cabeleireiro da Escola Profissional Esprominho, acompanhados pela sua professora, vieram cortar o cabelo a 19 doentes da nossa instituição.



Agrupamentos do Núcleo de Braga, 100 integrantes da Fraternidade Nuno Alves FNA Região de Braga.



SÃO JOÃO NO POVERELLO

Em comumhão com a tradição do Minho o Poverello realiza com grande empenho o seu São João.



Visita Técnica da Congregação das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora. Na ocasião, partilhamos nossa experiência, da Fraternidade e Associação.



Visita da Casa do Professor



Escola Profissional de Braga realizou visitas de estudo com os alunos de Técnico Auxiliar de Saúde.



A pureza das crianças com os olhares de esperança dos nossos pacientes. Uma combinação incrível.



Passadiços de Sistelo, atividade externa, caminhar pelos passadiços.



Magusto de São Martinho, 11 de novembro.



7.ª SEMANA SOCIAL

O Poverello participou alegremente da 7.ª Semana Social promovida pela UDIPSS - Braga - comemorações de 20 anos. Fomos ao Bom Jesus do Monte.



Dia Mundial dos Idosos com flores.



Formação externa, levar O Poverello às universidades.



JANTAR DE NATAL



CEIA DE NATAL



CONCLUSÃO

Conforme demonstrado ao longo deste relatório, o ano 2022, foi marcado pela retomada de diversas atividades, podendo destacar um pouco mais de normalidade, no tocante período pós Covid-19, contudo, em virtude da contingência advinda da guerra na Ucrânia, empolou ainda mais a necessidade da realização de vários ajustamentos, de forma a garantir a missão do Poverello, sem que isso prejudicasse o trabalho no sentido de se apurar e monitorizar, com o maior rigor e eficácia, a despesa nos vários tipos de financiamento em saúde.

Assim, apesar da realidade vivida, continuou-se o trabalho já iniciado nos anos anteriores em prol de um maior controlo e acompanhamento da despesa, implementando ações que permitiram auxiliar numa conferência mais rigorosa e numa melhor monitorização da despesa. Sob um ano que não teve nenhum ajuste dos valores repassados pelo Estado e ou famílias.

Importa dizer, que Providência de Deus agiu sobre nós, a superar todos os desafios, que a satisfação de realizar um trabalho de amor ao próximo, com o desmedido acolhimento, forjado pela coragem de enfrentar tais desafios, que esta missão exige, configura toda beleza de continuarmos neste caminho. A gratidão é a resposta que impera ao concluirmos mais um ano de trabalho. Nosso Paz e Bem!

ANEXOS

ASSINATURAS

Arcebispo de Braga - Dom José Manuel Garcia Cordeiro

Presidente do Conselho Geral – M.P. Frei Fernando Valente da Silva Mota, ofm

Presidente do Conselho de Administração - Frei José Dias de Lima, ofm

Tesoureiro C.A. – Frei Paulo Henrique Coelho de Sousa, ofm

Secretário C.A. – Frei Paulo Jorge Rodrigues de Faria, ofm

Diretor Geral C.A. – Luciano Luiz Leite da Silva – Frei Jacó, fnpd

Conselheiro C.A. – Rogério Mendes Moraes – Frei Marcos, fnpd

Presidente do Conselho Fiscal - João Manuel Lopes Araújo

Vogal C.F. – Luciano Silva Braga

Vogal C.F. – Frei Paulo Maurício Duarte Rodrigues, ofm

Guardião Convento de Montariol – Frei António Vinhas Lopes, ofm

Presidente A.A.F. – Alfredo Carvalho Monteiro

CONVIDADOS:

Guardião Geral da FNPD – Nélio J. A. Belotti, Frei Francisco, fnpd

Vigário-Geral FNPD – Márcio de Oliveira e Souza – Frei Joel, fnpd

SECRETÁRIAS:

Secretaria – Cecília Maria Oliveira de Sá

Secretaria – Dulce Manuela Batoca Gonçalves

RELATÓRIO DE CONTAS