



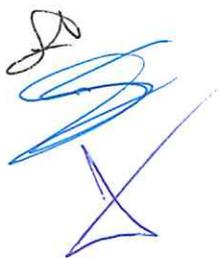
**o vigilante**

Associação de Socorros Médicos

**RELATÓRIO ANUAL  
DE ATIVIDADES  
E CONTAS  
2017**

---

A Direção



# ÍNDICE

<b>CAPÍTULOS</b>	<b>Página</b>
1. Recursos Humanos	3
2. Relações Públicas	8
3. Serviço de Apoio Domiciliário	22
4. Centro de Apoio à Infância e à Juventude	28
5. CAV: Centro de Apoio à Vida - Vigilante Vida	37
6. CAV: Residência Temporária para Mães Adolescentes	51
7. Programa de Apoio à Saúde Escolar	60
8. SOS Associados	62
9. Contas	64



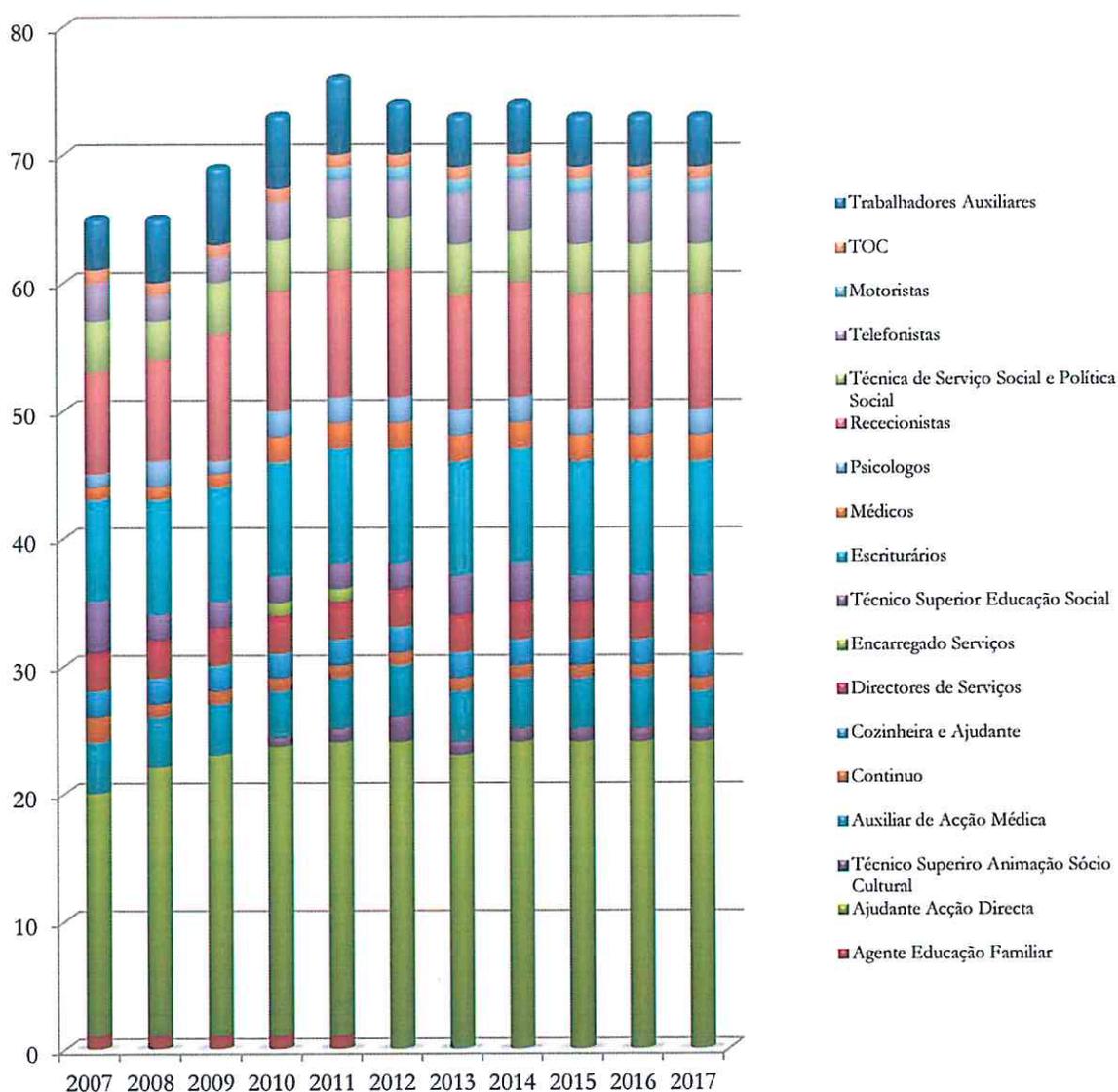
# 1. RECURSOS HUMANOS

O departamento de Recursos Humanos é um dos processos de suporte da Instituição. Neste departamento é feita a gestão de todo os colaboradores, desde a contratação à gestão de horários e vencimentos, juntamente com os procedimentos de gestão dos recursos independentes, a nível da prestação de serviços, de forma a permitir à Instituição atingir os seus fins.

## 1.1. Quadro de Pessoal (colaboradores dependentes)

O quadro de pessoal dependente tem-se mantido estável. O número médio de colaboradores, em 2017, é de 73 tal como no ano anterior.

Gráfico 1 – Evolução do Quadro de Pessoal entre 2007 e 2017



A distribuição dos colaboradores, por categorias, é a seguinte:

Gráfico 2 – Distribuição categorias profissionais em 2017 (número médio)

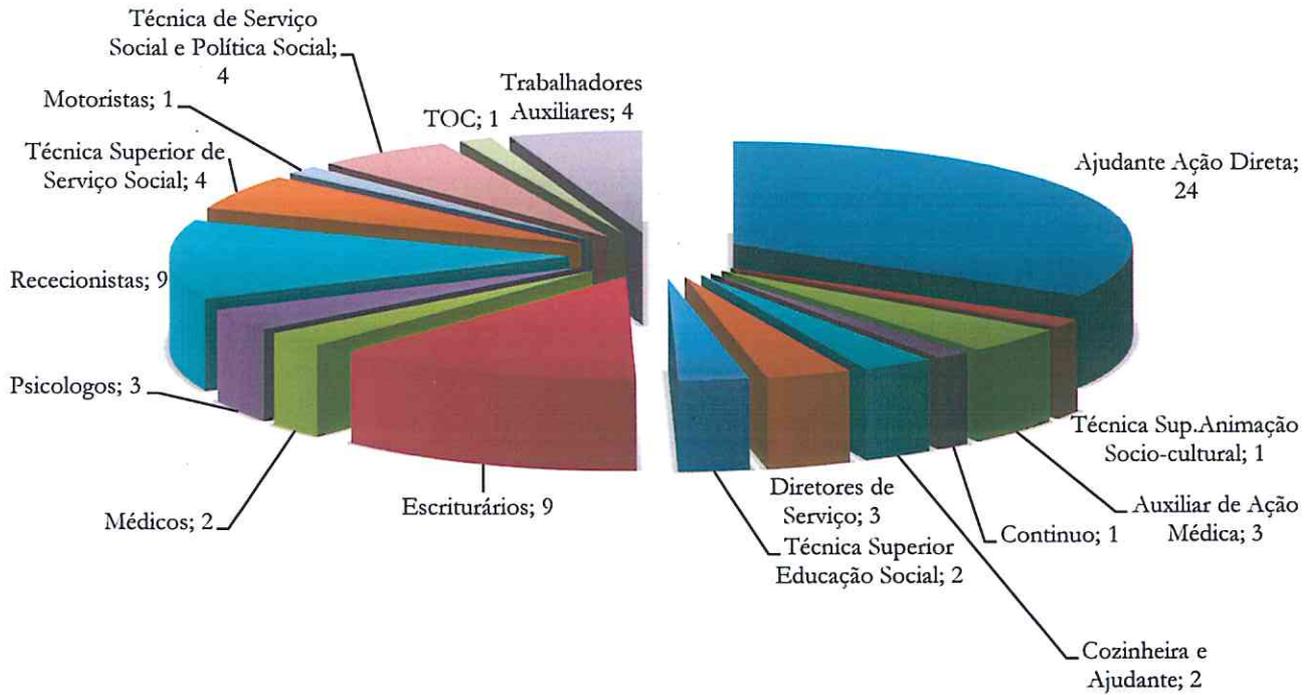
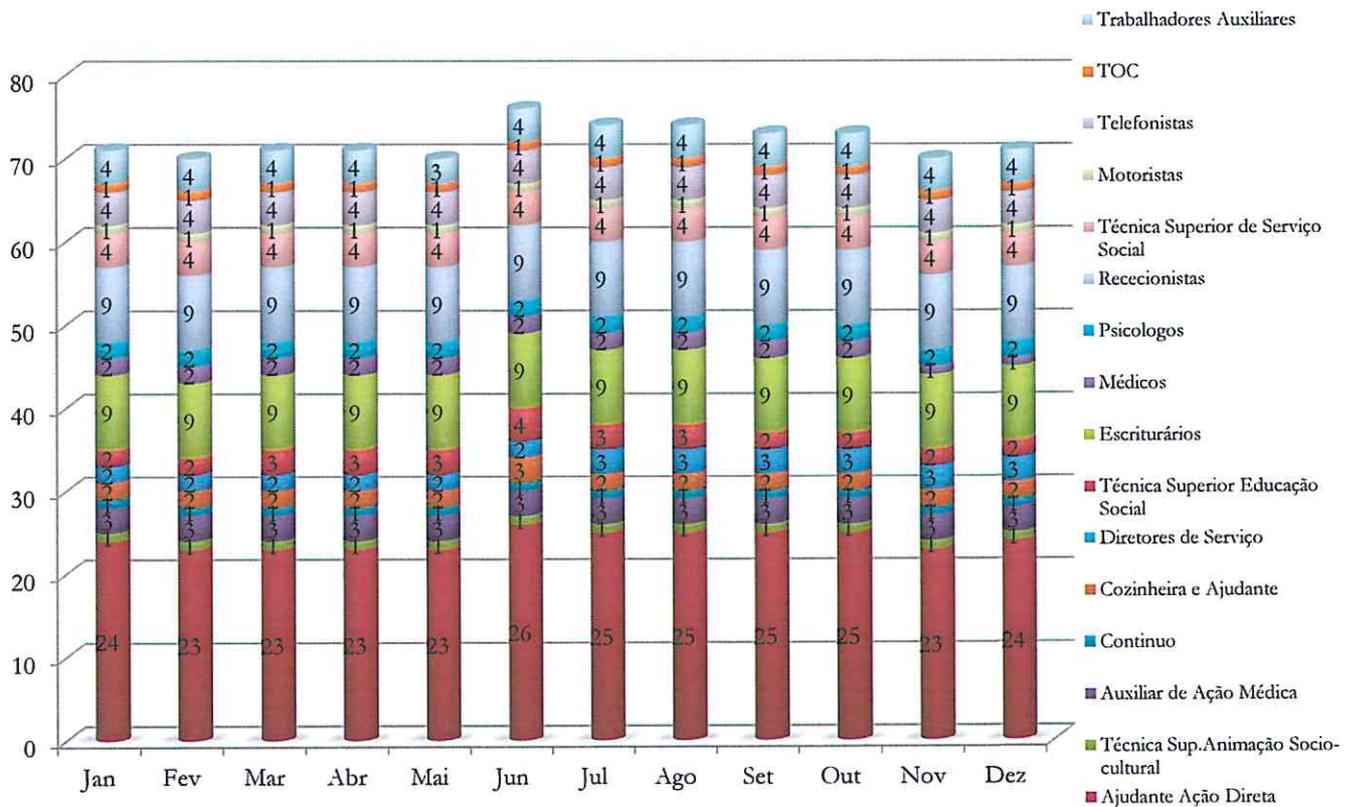


Gráfico 3 – Evolução dos colaboradores por categoria profissional em 2017



As oscilações, ao longo do ano, prendem-se com ausências temporárias de colaboradores (baixas e licenças) e com saídas de colaboradores e consequentes substituições por novos contratos.



## 1.2. Prestadores de Serviços

Os prestadores de serviços, com o trabalho independente que exercem, são importantes para a persecução dos objetivos da Instituição. De 2016 para 2017 houve um ligeiro aumento do número de clínicos gerais, de médicos de especialidade, de técnicos e de enfermeiras.

Gráfico 4 – Evolução dos Prestadores de Serviços entre 2006 e 2017

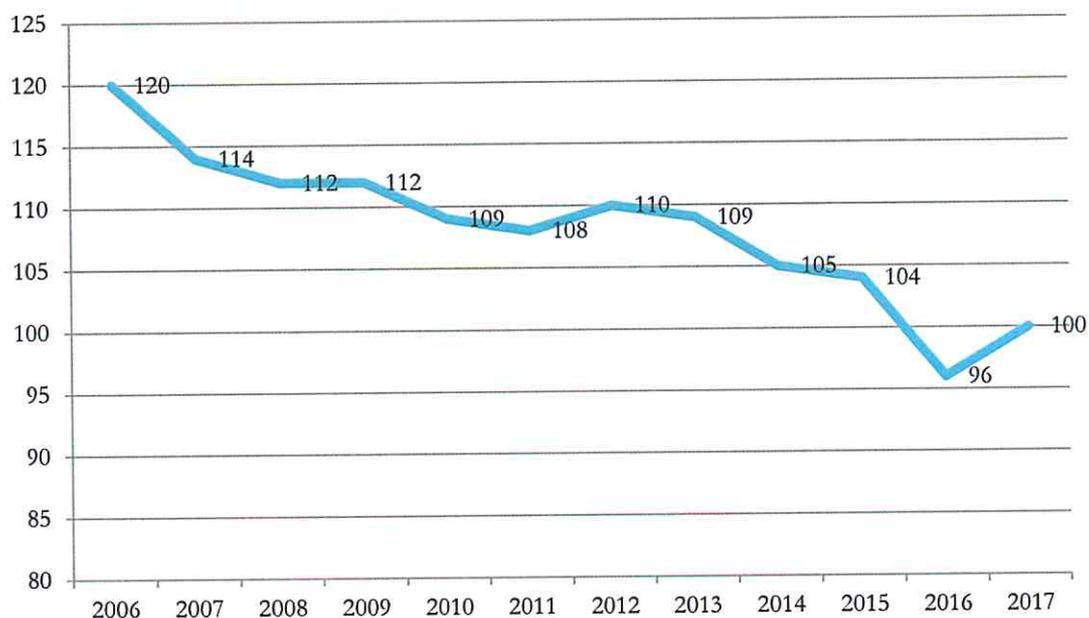
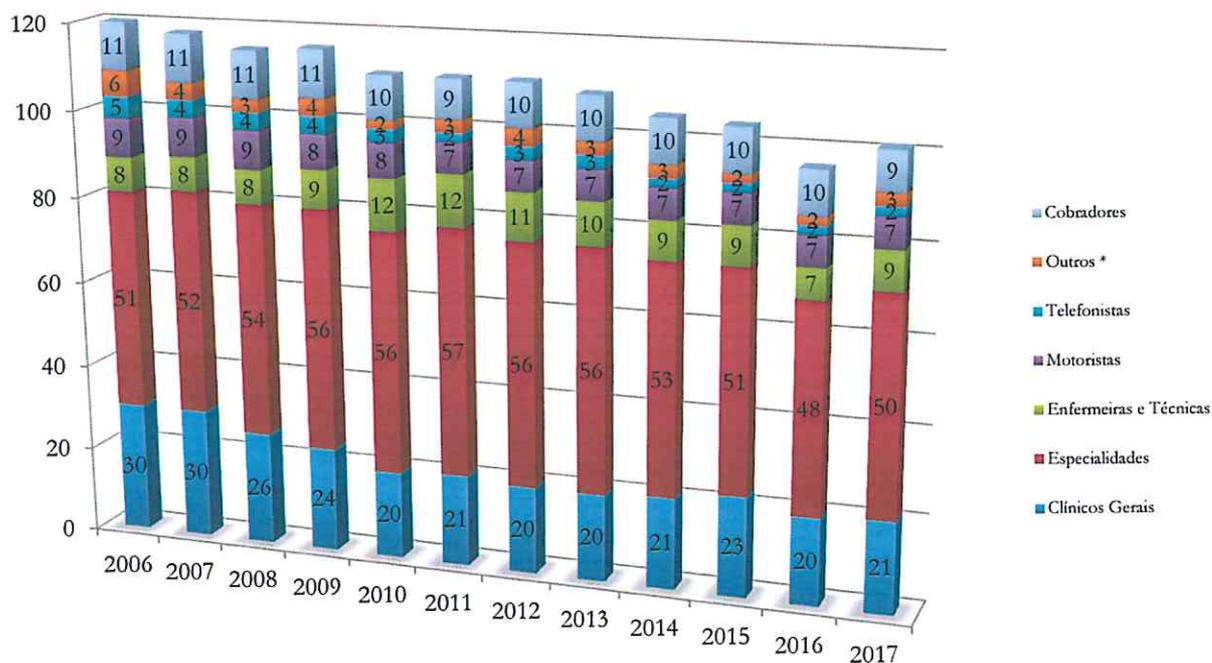


Gráfico 5 – Evolução dos Prestadores de Serviços entre 2006 e 2017 por Área

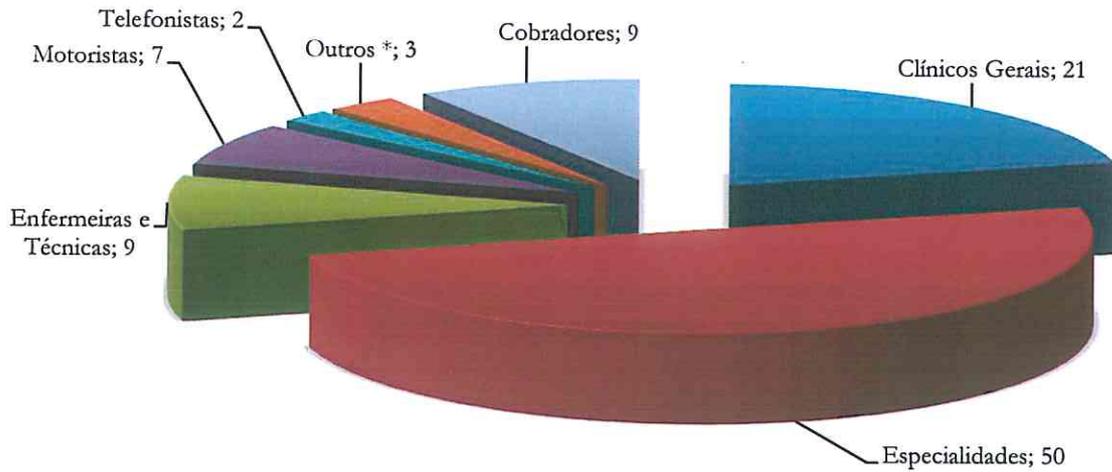


\* (Outros – Apoio Jurídico e atividades esporádicas)



O gráfico seguinte mostra como se repartem os prestadores de serviços, por área, em 2017.

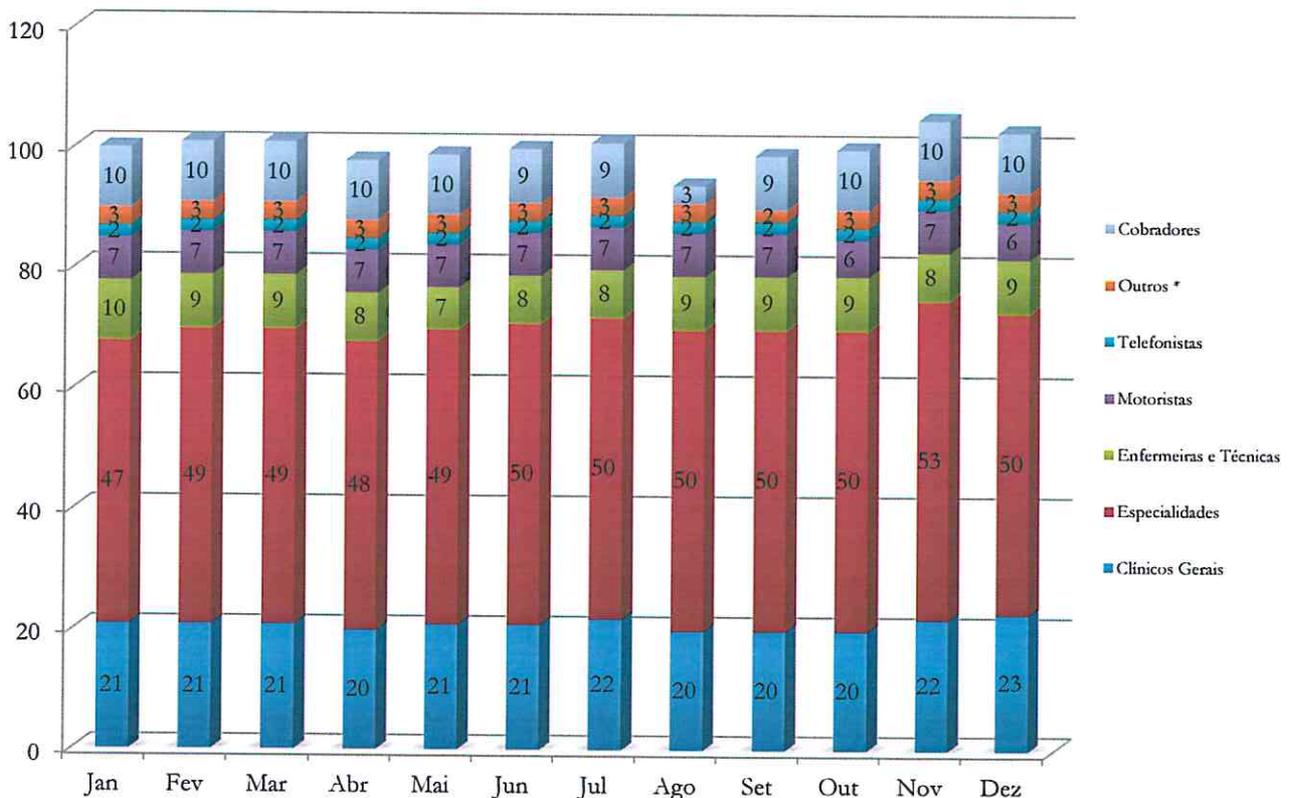
**Gráfico 6 – Distribuição dos Prestadores de Serviços em 2017**



\* (Outros – Apoio Jurídico e atividades esporádicas)

Ao longo do ano de 2017, as oscilações do número de prestadores não são significativas, estando sobretudo relacionadas com um decréscimo temporário, nos meses de verão, por indisponibilidade dos profissionais de clínica geral, de especialidades e dos técnicos.

**Gráfico 7 – Evolução Detalhada dos Prestadores de Serviços em 2017**



\* (Outros – Apoio Jurídico e atividades esporádicas)



### 1.3. Voluntariado

O voluntariado no ano de 2017 apresentou valores muito baixos, quer em termos do número de voluntários, quer em termos do número de horas disponibilizadas. No entanto, mesmo sendo reduzido, teve um impacto muito positivo no trabalho desenvolvido.

Este ano o CAV e o SAD beneficiaram do trabalho de 2 voluntárias que apoiaram, nomeadamente, na gestão, na organização e na distribuição dos bens do Banquinho do Bebê e no Vigi@rtes, num total cerca de 32 horas.

Contámos, mais uma vez, com a colaboração de uma voluntária como consultora na área da organização da clínica, num total de cerca de 400 horas, assim como com todos os corpos gerentes da Instituição que desempenharam as suas funções de forma não remunerada, com grande envolvimento e dedicação.

### 1.4. Estágio Curriculares

Durante o ano de 2017 acolhemos 1 estagiária, nos serviços administrativos, proveniente da Escola Secundária Padre Alberto Neto (ESPAN), no âmbito do curso profissional de Gestão, com um total de 180 horas.

### 1.5. Formação

Foi proporcionada formação profissional externa a 18 colaboradores dependentes, com um total de cerca de 306 horas, em 14 ações de formação com temáticas variadas, conforme a tabela seguinte:

**Tabela 1 – Temáticas das Ações de Formação disponibilizadas, aos Colaboradores, em 2017**

Ações de Formação
Conferência Internacional “ <i>Addressing and Supporting Family and Child Wellbeing</i> ”
Mini-Master Gestão para Organizações Sociais
Coaching e Feedback na Liderança
"Cuidados a prestar na demência - Uma abordagem prática e integrada"
Educar para o Otimismo
Depressão na Adolescência – <i>Let`s talk</i>
Plano Municipal contra a Violência
2º Encontro Regional para a Intervenção Integrada pelo Fim da MGF
Cuidados Integrados - Comunidades com fibra
“A doença de Alzheimer e Outras Demências”
“Cuidados Paliativos no Domicílio”
Seminário de Informação sobre Gestão de Resíduos Hospitalares
Workshop - Síndrome da Mulher Batida e a Violência Psicológica
“ <i>Global Leadership Summit 2017</i> ”



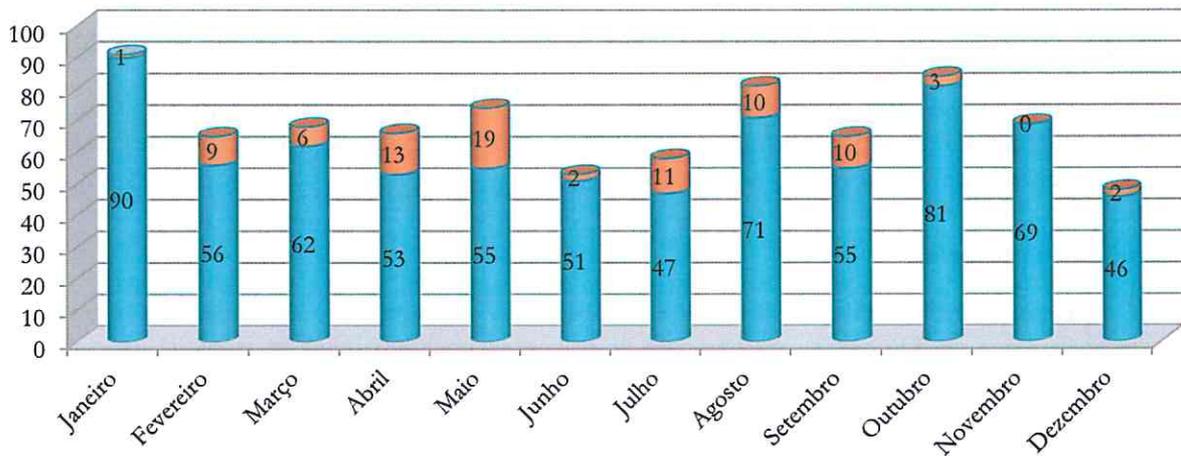
## 2. RELAÇÕES PÚBLICAS

O departamento de Relações Públicas visa tratar das questões relacionadas com os associados e quaisquer outros clientes da Associação.

### 2.1. Movimento de Sócios

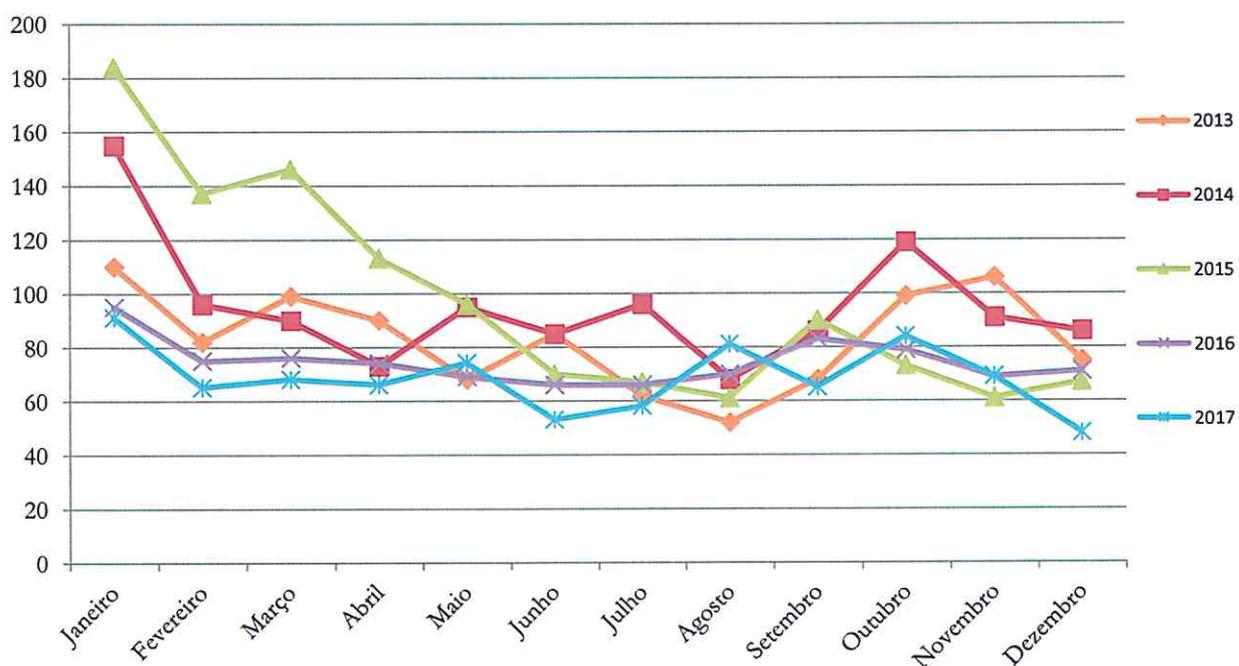
O movimento de sócios, com as admissões e regressos de antigos associados assim como com as desistências existentes, fornecem dados importantes para a leitura da evolução da Associação tendo em conta que interfere com a própria sustentabilidade da mesma.

Gráfico 8 – Evolução de Entradas e Reativações de Sócios em 2017



A procura dos serviços e a adesão aos mesmos sofreram oscilações ao longo do ano. Ainda assim, em 2017, as flutuações mensais não foram muito significativas, nem sobressai uma maior procura nos meses de inverno, contrariamente ao que tinha acontecido em anos passados.

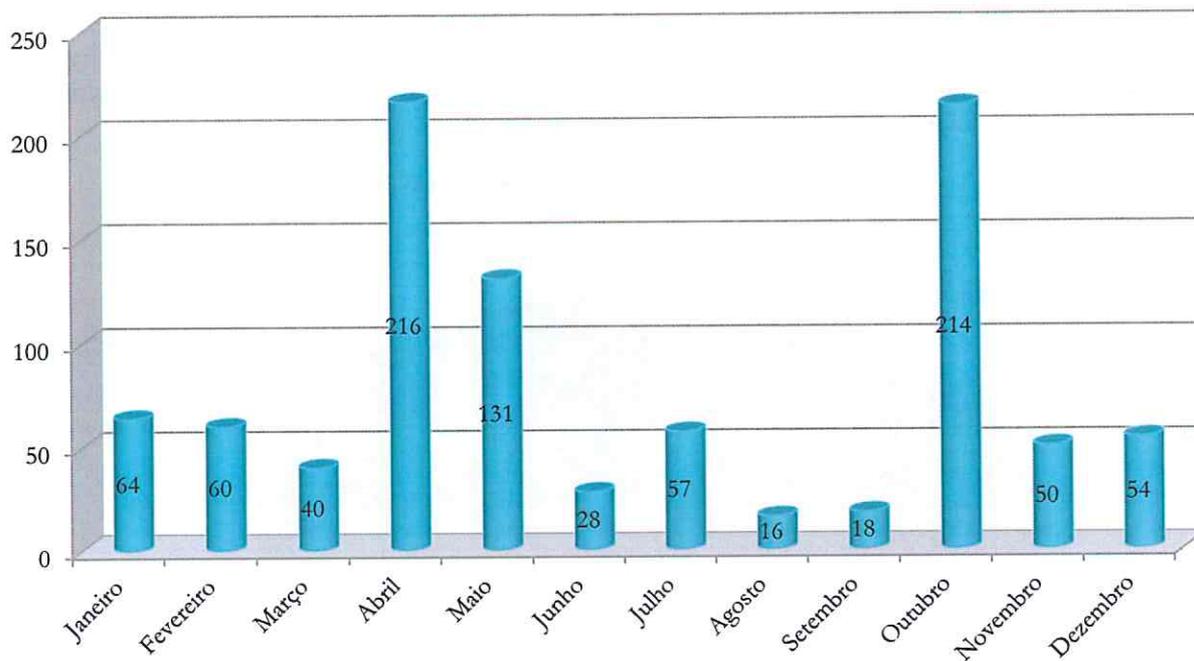
Gráfico 9 – Evolução das Entradas de Sócios entre 2013 e 2017





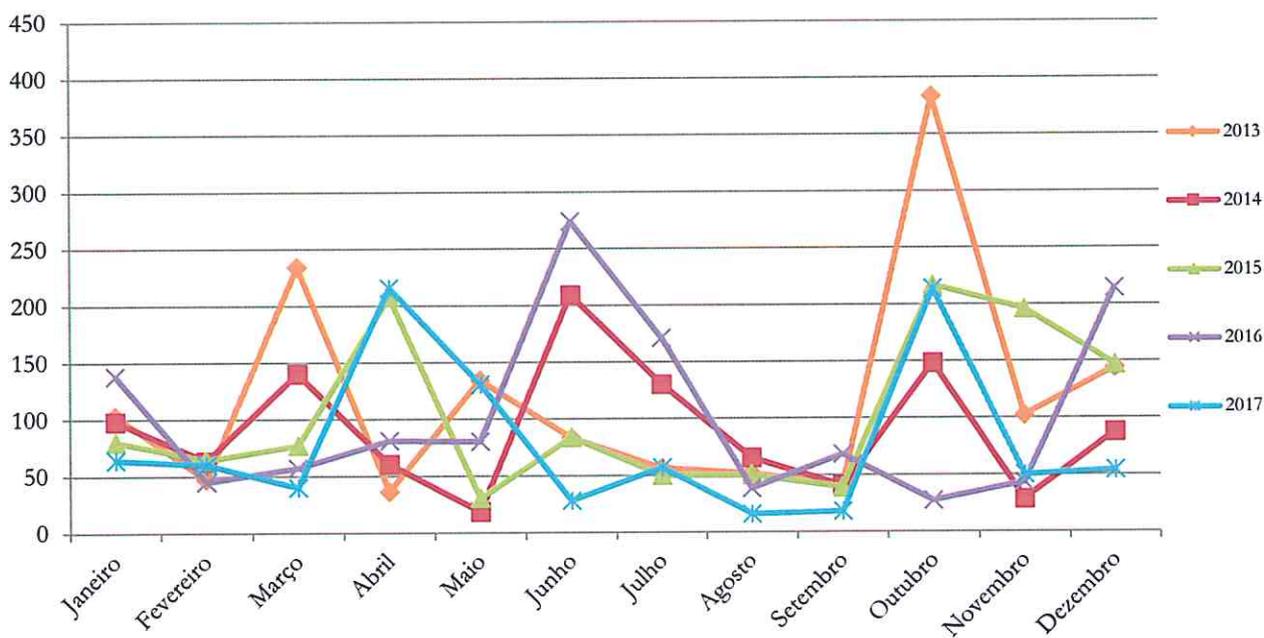
Ao nível de desistências, 2017 apresentou uma evolução irregular, com picos ligados às desistências por falta de pagamento semestrais/ anuais das quotizações (principal motivo de desistência como poderemos ver mais adiante).

**Gráfico 10 – Evolução das Saídas de Sócios em 2017**



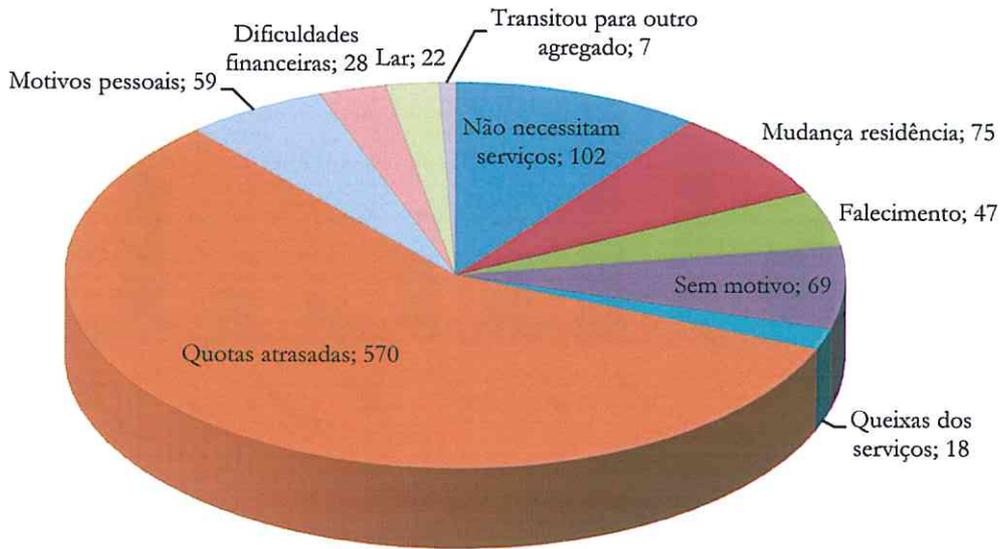
Estes picos irregulares são frequentes ao longo dos últimos anos, tal como podemos observar no gráfico seguinte.

**Gráfico 11 – Evolução das Saídas de Sócios entre 2013 e 2017**



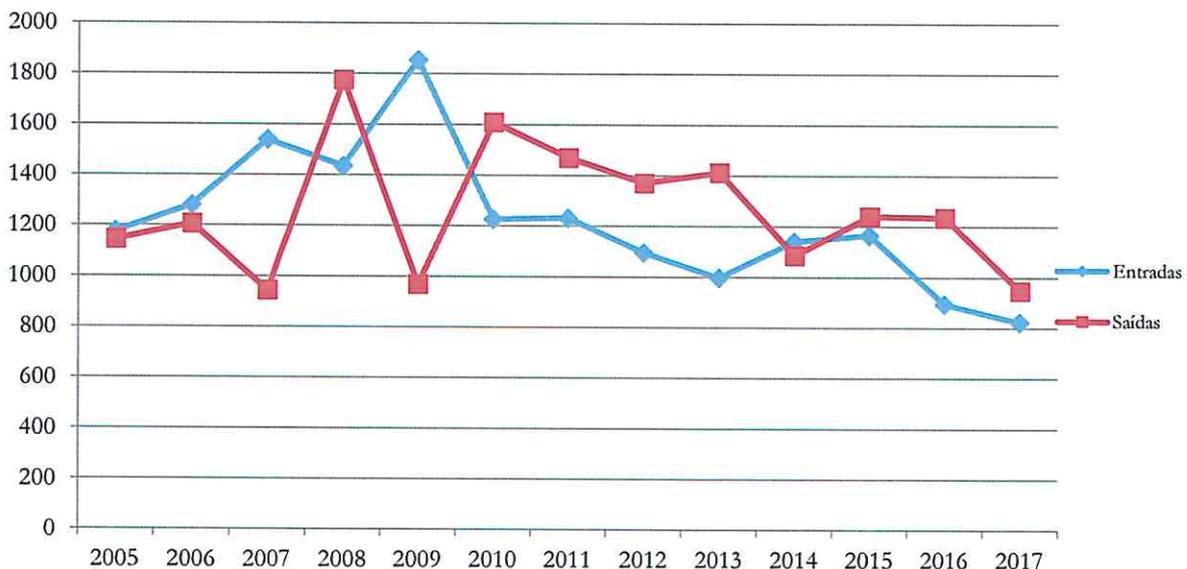
Mais uma vez, o principal motivo de desistência é a falta de pagamento das quotizações, que assume um peso de mais de metade das desistências totais. O segundo motivo de maior peso para o cancelamento de contratos de sócio encontra-se relacionado com o facto de esses sócios deixarem de necessitar dos nossos serviços (por eventualmente passarem a dispor de seguros de saúde ou algo similar). As restantes causas apontadas pelos associados, aquando do cancelamento do seu contrato, prendem-se essencialmente com razões pessoais tais como mudanças de residência, falecimento, internamento em lar e dificuldades financeiras. Acreditamos que a falta de pagamento de quotização se prenderá também com motivos pessoais. Os sócios que desistiram foram contactados no sentido de se apurar o motivo assim como alguma eventual causa de descontentamento.

Gráfico 12 – Motivos das desistências em 2017



Ao compararmos o movimento de sócios (com entradas e saídas) entre 2005 a 2017 observarmos que o número de novos sócios e de reativações desceu de forma considerável, atingindo-se o valor mais baixo dos últimos doze anos. Contudo, as saídas (desistências) também tiveram uma evolução similar, obtendo-se em 2017 o segundo valor mais baixo dos últimos 12 anos.

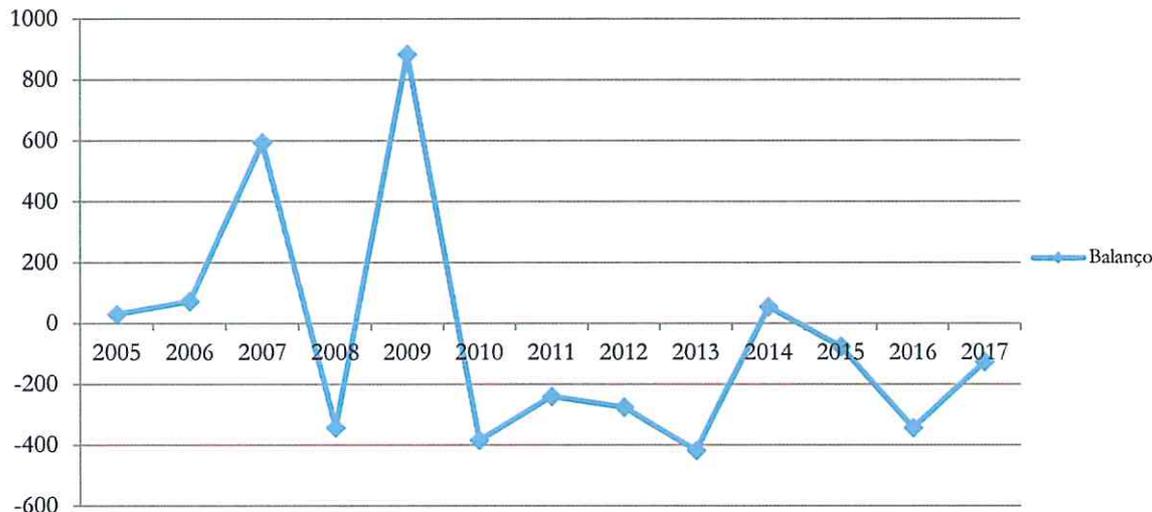
Gráfico 13 – Evolução das Entradas e Saídas de Sócios entre 2005 e 2017





O gráfico 14 permite aferir que em 2017 se obteve um balanço total de associados negativo (-126), resultado de um peso maior das desistências (948) face às entradas e reativações de associados (822).

Gráfico 14 – Balanço de Entradas e Saídas de Sócios entre 2005 e 2017



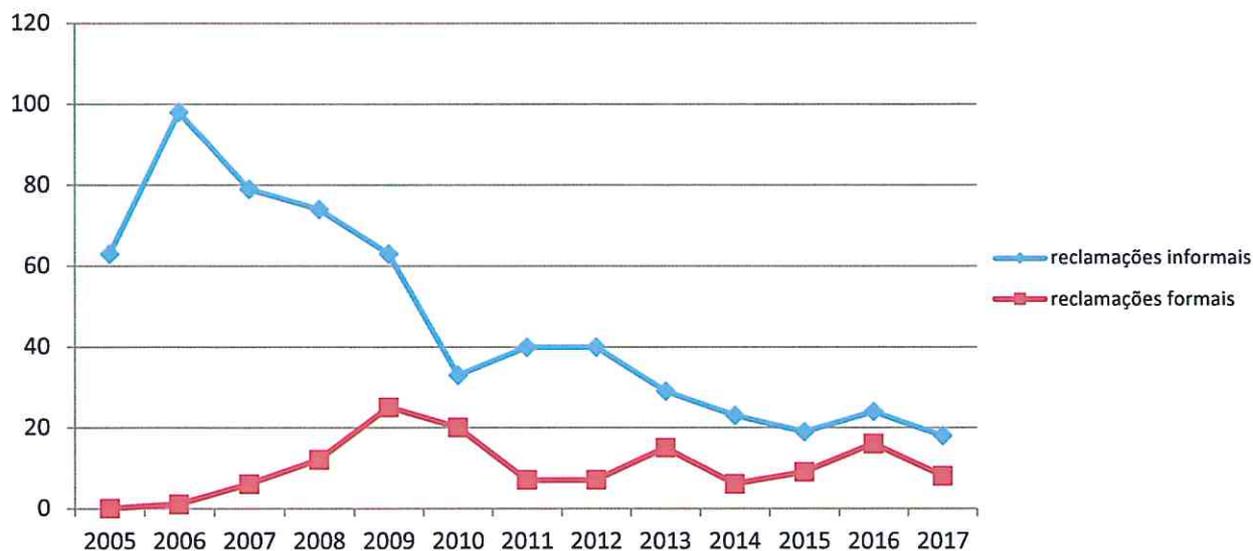
## 2.2. Reclamações

As reclamações são a forma de os nossos clientes (clientes quer da clínica e serviço de urgência quer das valências sociais) expressarem o seu descontentamento relativamente ao serviço prestado. Como tal, é importante tratar de cada uma, analisar e fazer os devidos ajustes para a melhoria contínua do serviço.

As reclamações formais (registadas no livro de reclamações) foram, após tratamento, enviadas para as entidades competentes. As reclamações ditas informais (registadas em impressos próprios internos ou recebidas via telefone ou e-mail) foram devidamente analisadas, tratadas e respondidas.

As reclamações no seu todo desceram face ao ano anterior, revelando números pouco significativos à luz do total de clientes que são atendidos nos nossos serviços.

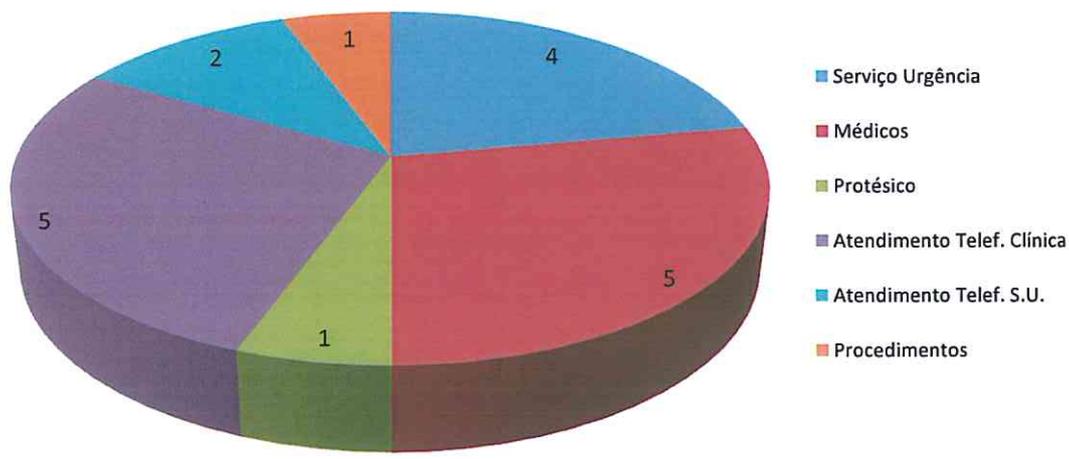
Gráfico 15 – Evolução das reclamações entre 2005 e 2017





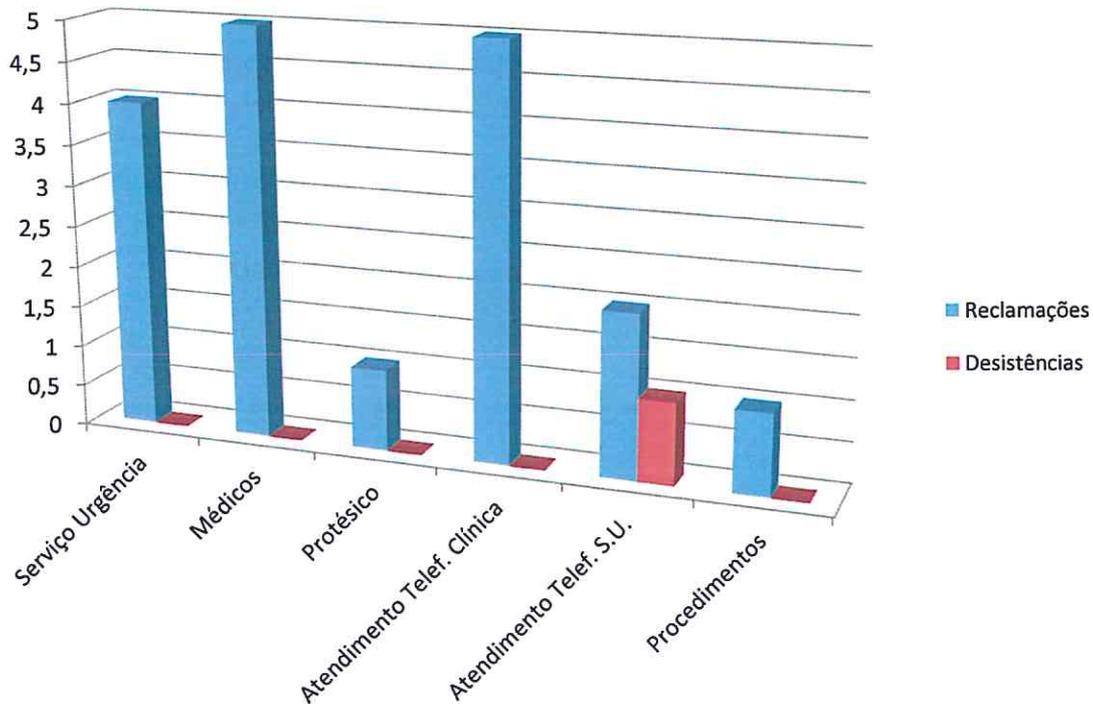
Ao longo de 2017, foram apresentadas 18 reclamações informais, distribuídas de acordo com o gráfico seguinte:

**Gráfico 16 – Motivos das Reclamações Informais em 2017**



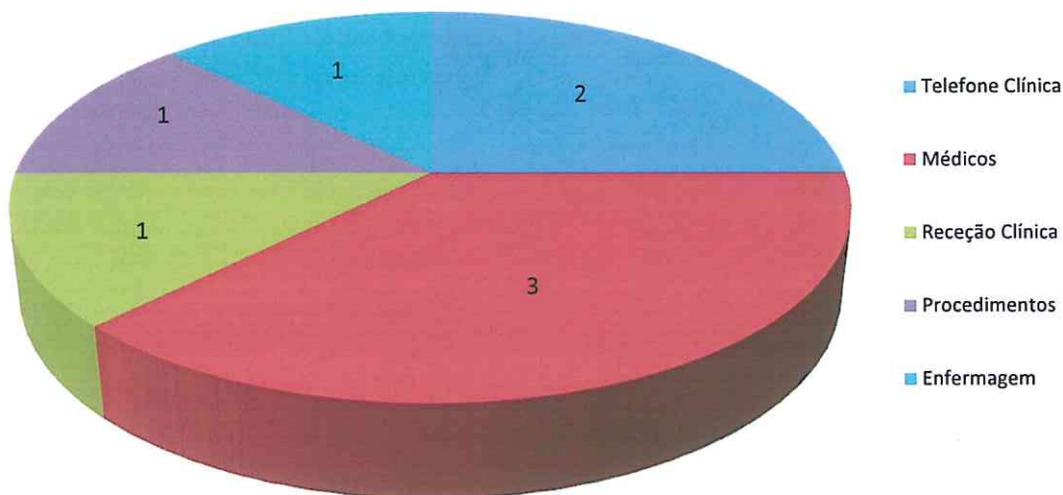
Os principais motivos de insatisfação são, em igual número, o atendimento telefónico da clínica e o atendimento médico, na clínica (ambos com 5 reclamações), seguidos do atendimento médico, no serviço de urgência (com 4 reclamações). Das 18 reclamações, apenas 1 deu origem à desistência do sócio reclamante (relacionada com o atendimento telefónico no serviço de urgência).

**Gráfico 17 – Desistências relacionadas com Reclamações em 2017**



As reclamações formais, apresentadas no livro de reclamações, diminuíram igualmente face ao ano anterior, passando de 16 para 8. Os clientes reclamaram de situações pontuais e variáveis ao nível do atendimento médico, do atendimento telefónico, de procedimentos e do atendimento presencial. As reclamações foram, após o devido tratamento, respondidas aos clientes e enviadas para as entidades competentes, tendo-nos sido comunicada, em todas as situações, a decisão do seu arquivamento.

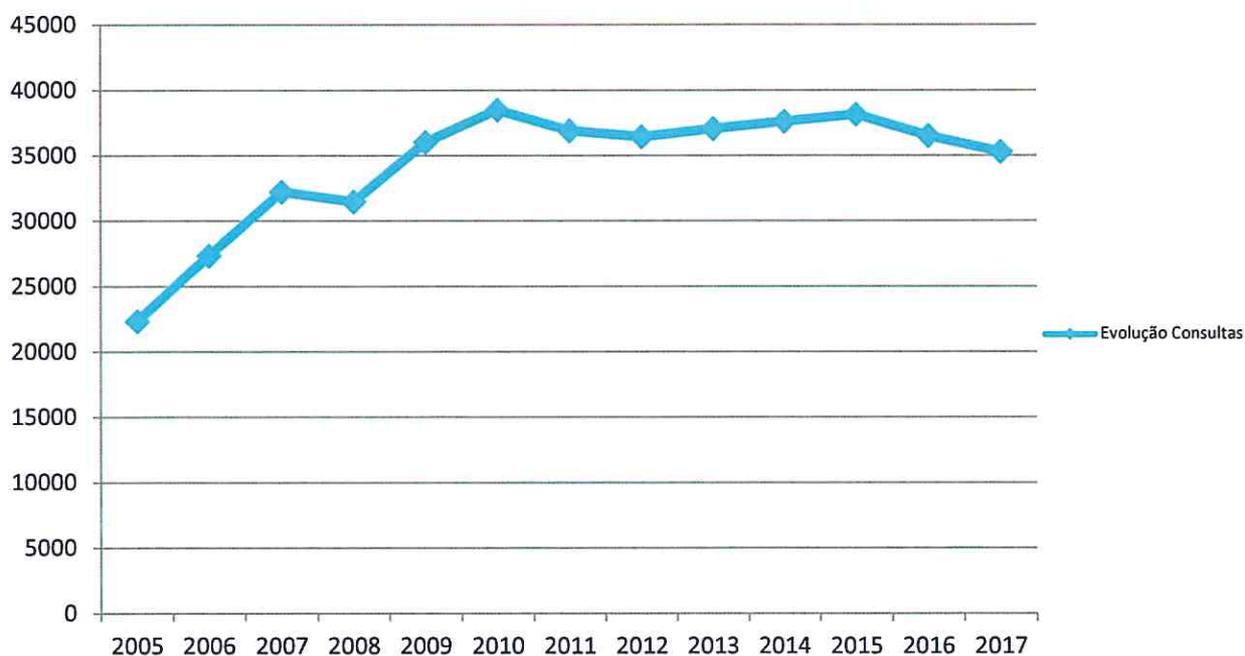
Gráfico 18 – Motivos das Reclamações Formais em 2017



### 2.3. Clínica: consultas e exames médicos

O ano de 2017 expressa, numa primeira análise, um decréscimo das consultas, na sua globalidade.

Gráfico 19 – Evolução das Consultas de 2005 a 2017

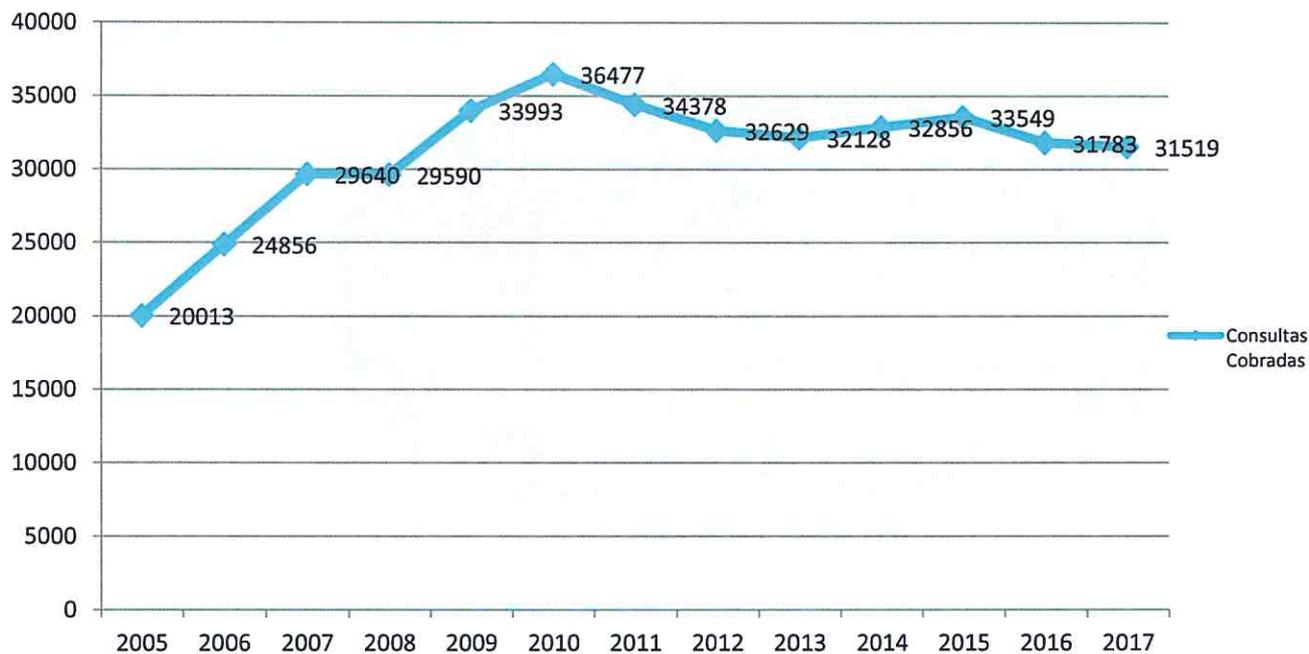




No entanto, a quebra indicada na globalidade das consultas carece de uma análise mais pormenorizada para uma melhor perceção da realidade ocorrida. De facto, existiram consultas que efetivamente diminuíram mas outras que, na realidade, aumentaram.

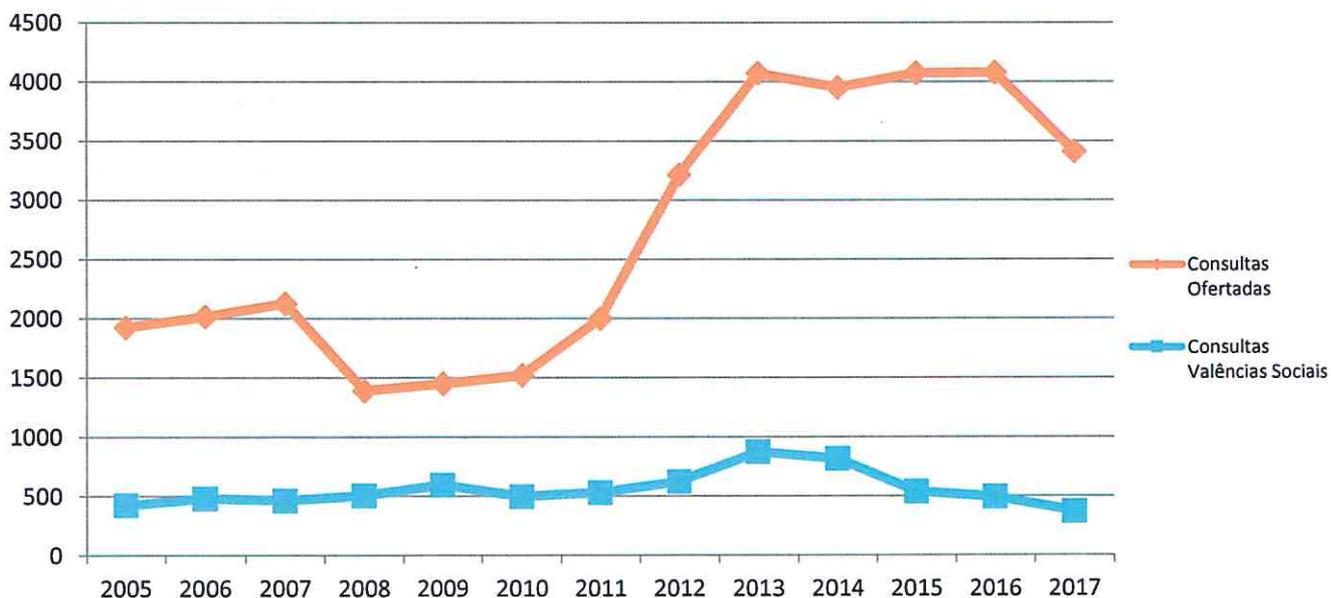
Analisando a evolução das consultas resultantes de atos pagos (excluindo as consultas ofertadas no âmbito das valências sociais ou outros), podemos observar um decréscimo global de 264 consultas, face ao ano transato.

Gráfico 20 – Evolução das consultas Cobradas de 2005 a 2017



As consultas ofertadas (a sócios e colaboradores no âmbito do apoio dado pela Associação) assim como as consultas ofertadas no âmbito das valências sociais diminuíram ligeiramente, por decréscimo na procura.

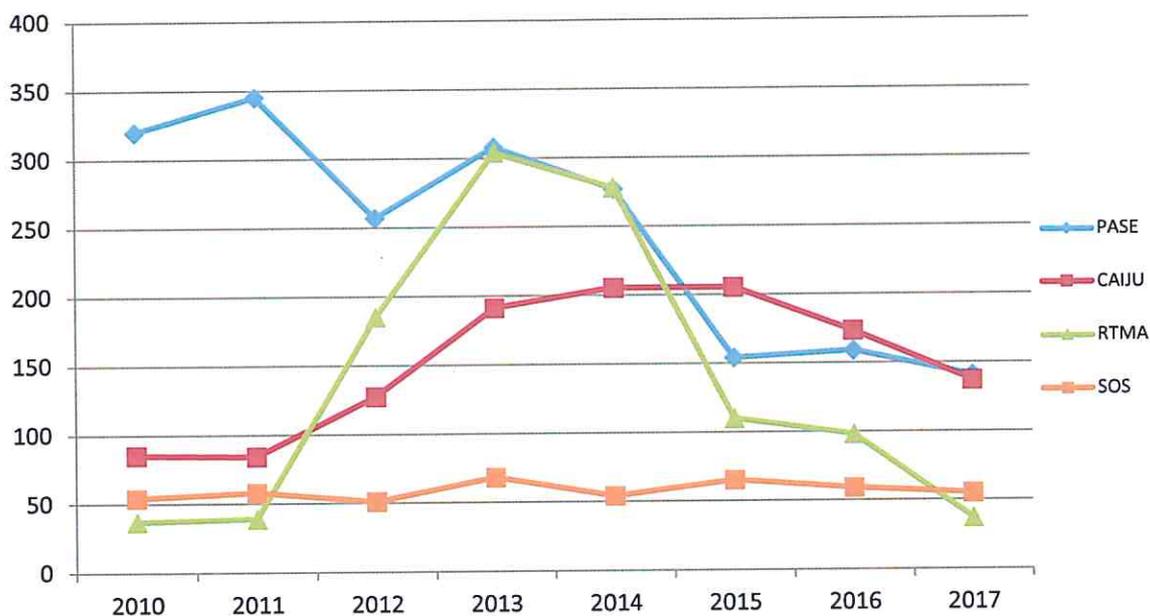
Gráfico 21 – Evolução das consultas Ofertadas e Projetos Sociais de 2005 a 2017





No próximo gráfico é possível analisar o volume de consultas ofertadas no âmbito de cada valência social. Em todas as valências sociais se constata uma diminuição da procura.

**Gráfico 22 – Evolução das Consultas no âmbito das valências sociais de 2010 a 2017**



De seguida procura-se analisar a evolução das consultas pagas com exceção das consultas de urgência e dos pedidos de receituário (ou seja, contabilizando as consultas médicas na clínica, de clínica geral e de especialidade a sócios, não-sócios e a beneficiários de seguradoras).

**Gráfico 23 – Evolução das Consultas pagas de 2010 a 2017 (excluindo Consultas de Urgência e pedidos de Receituário)**



Podemos então, na realidade, constatar um aumento efetivo das consultas médicas pagas (110 consultas – gráfico 23), com exceção das urgências diurnas, e um acréscimo nos pedidos de receituário médico (261 pedidos – gráfico 24).

Gráfico 24 – Evolução dos pedidos de receituário de 2010 a 2016



As consultas de urgência (diurnas, na clínica) sofreram um decréscimo, como se pode constatar no gráfico seguinte (556).

Gráfico 25 – Evolução das consultas de urgência diurna na Clínica de 2010 a 2017

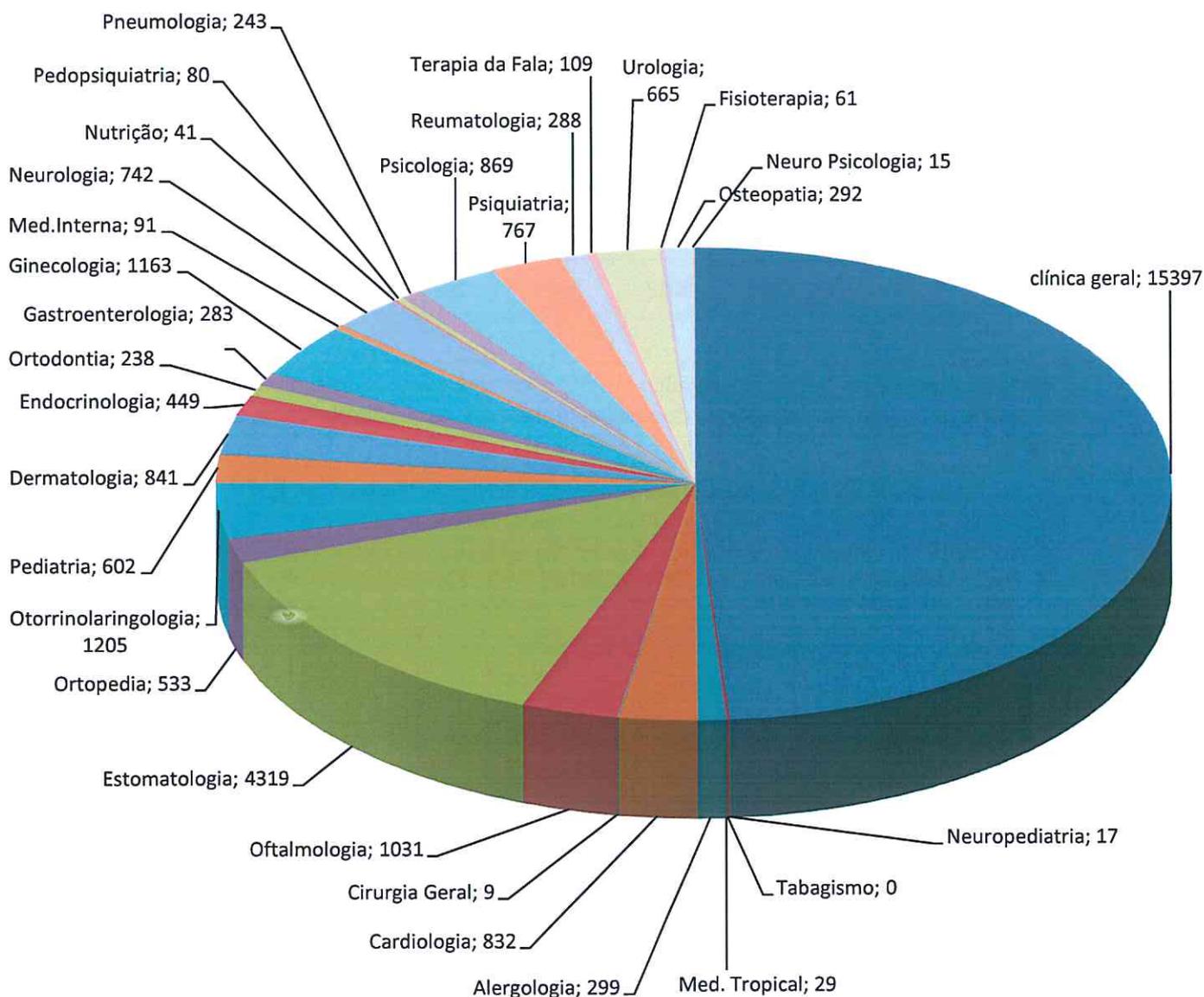




Em 2017, os atos médicos pagos que decresceram de forma mais significativa foram os referentes às especialidades de Fisioterapia, de Cirurgia Geral, de Terapia da Fala, de Neuro Psicologia, de Ginecologia, de Neuro Pediatria e de Ortodontia. Os atos médicos pagos que aumentaram de forma mais significativa estão relacionados com as especialidades de Medicina Tropical e de Osteopatia. Os atos médicos pagos das restantes especialidades tiveram uma variação de valores muito ligeira

Eis a forma como se repartiram os 31.519 atos médicos pagos<sup>1</sup>, efetuados em 2017:

**Gráfico 26 – Atos Médicos Pagos por Especialidade Médica em 2017**



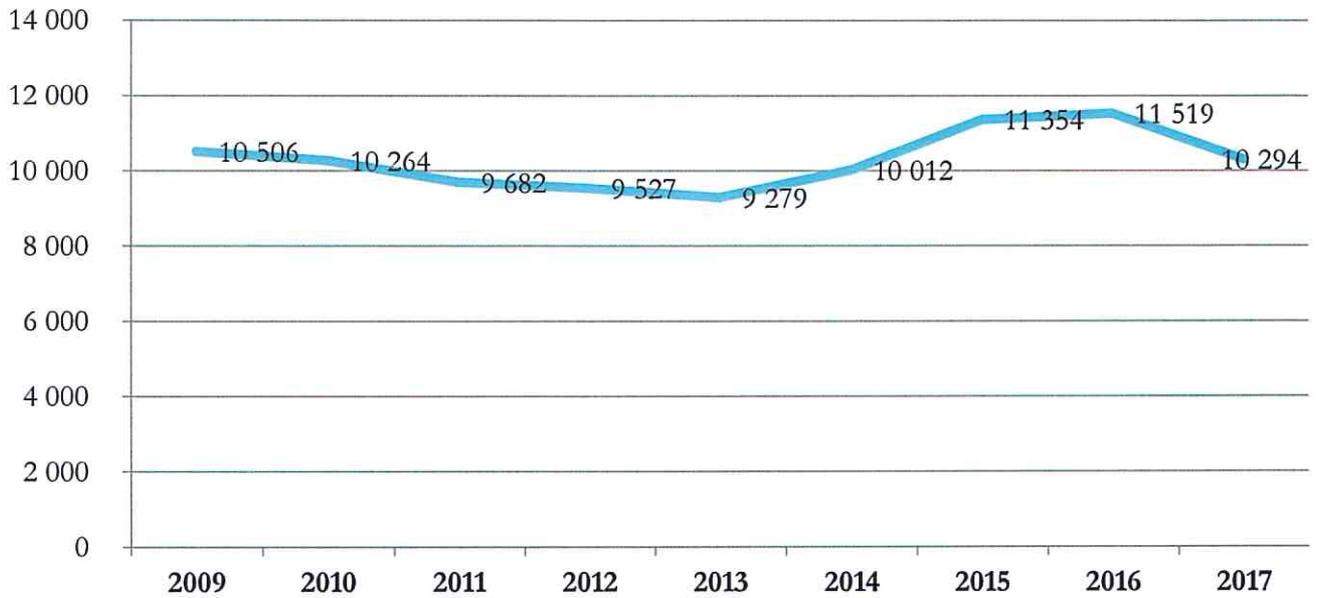
<sup>1</sup> Para além dos atos médicos indicados anteriormente tiveram ainda lugar, em 2017, 94 tratamentos e 395 exames médicos.



## 2.4. Serviço de Urgência

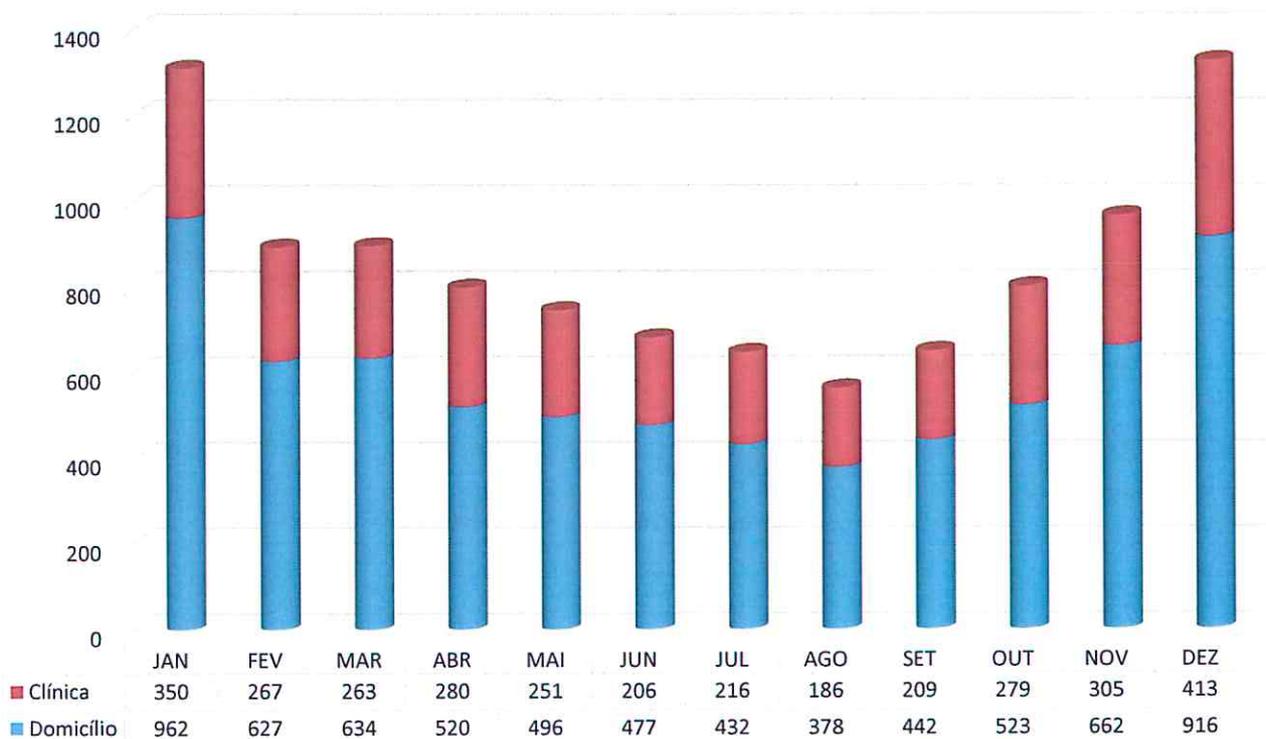
O corpo clínico do serviço de urgência médica domiciliária, em 2017, foi composto por 21 médicos de clínica geral que, ao todo, efetuaram um total de 10.294 consultas.

Gráfico 27 – Evolução anual das consultas do Serviço de Urgência de 2009 a 2017



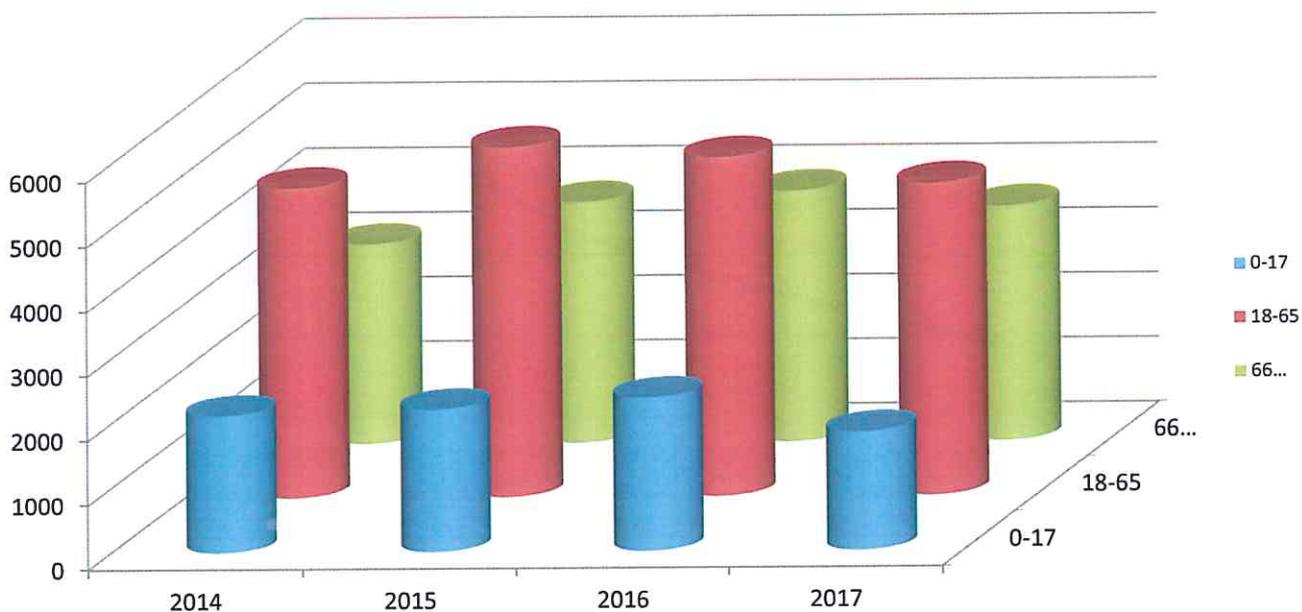
A evolução anual da procura de consultas do SU é sazonal com maiores picos nos meses mais frios e os pedidos de consulta ao domicílio continuam a ser privilegiados em detrimento da clínica.

Gráfico 28 – Evolução mensal das consultas do Serviço de Urgência em 2017

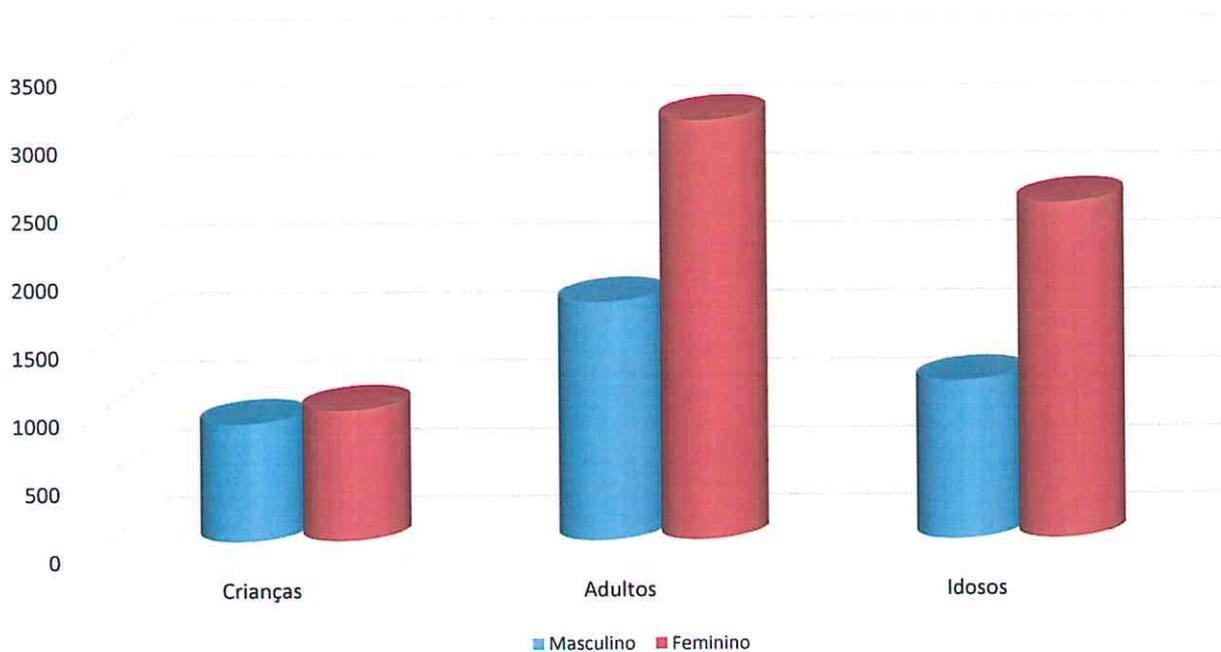


Em termos de faixa etária, a maior incidência, das consultas do SU, mantém-se entre os 18 e os 65 anos. As mulheres são quem mais usufruí do serviço, sobretudo em idade adulta.

**Gráfico 29 – Consultas do SU, por faixa etária, de 2014 a 2017**



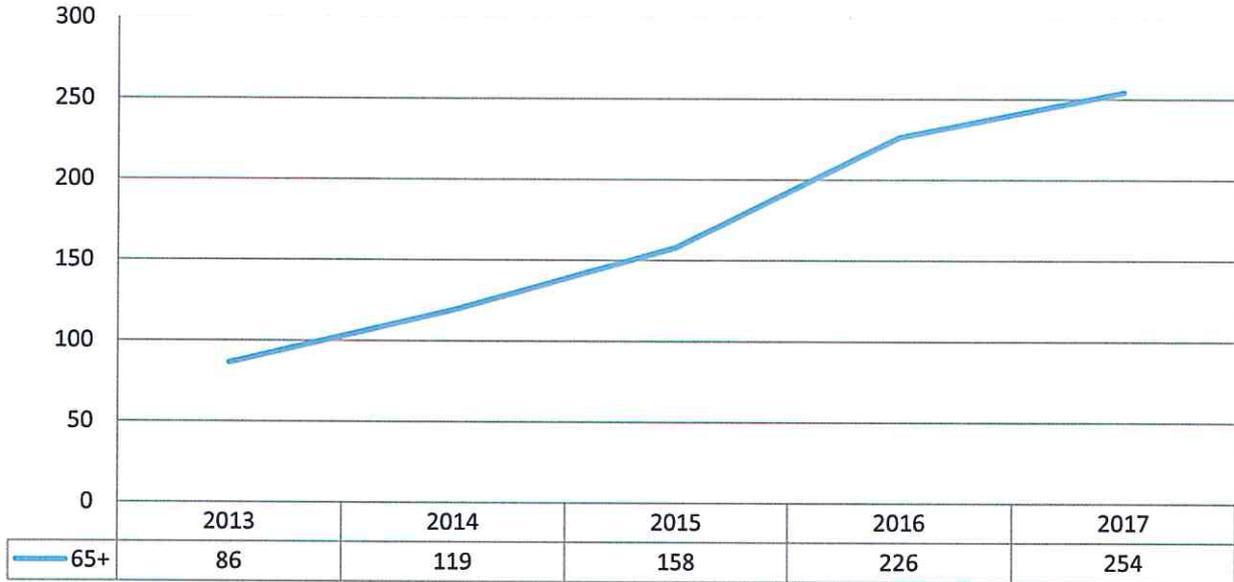
**Gráfico 30 – Consultas do SU, por Género e por Faixa Etária, em 2017**



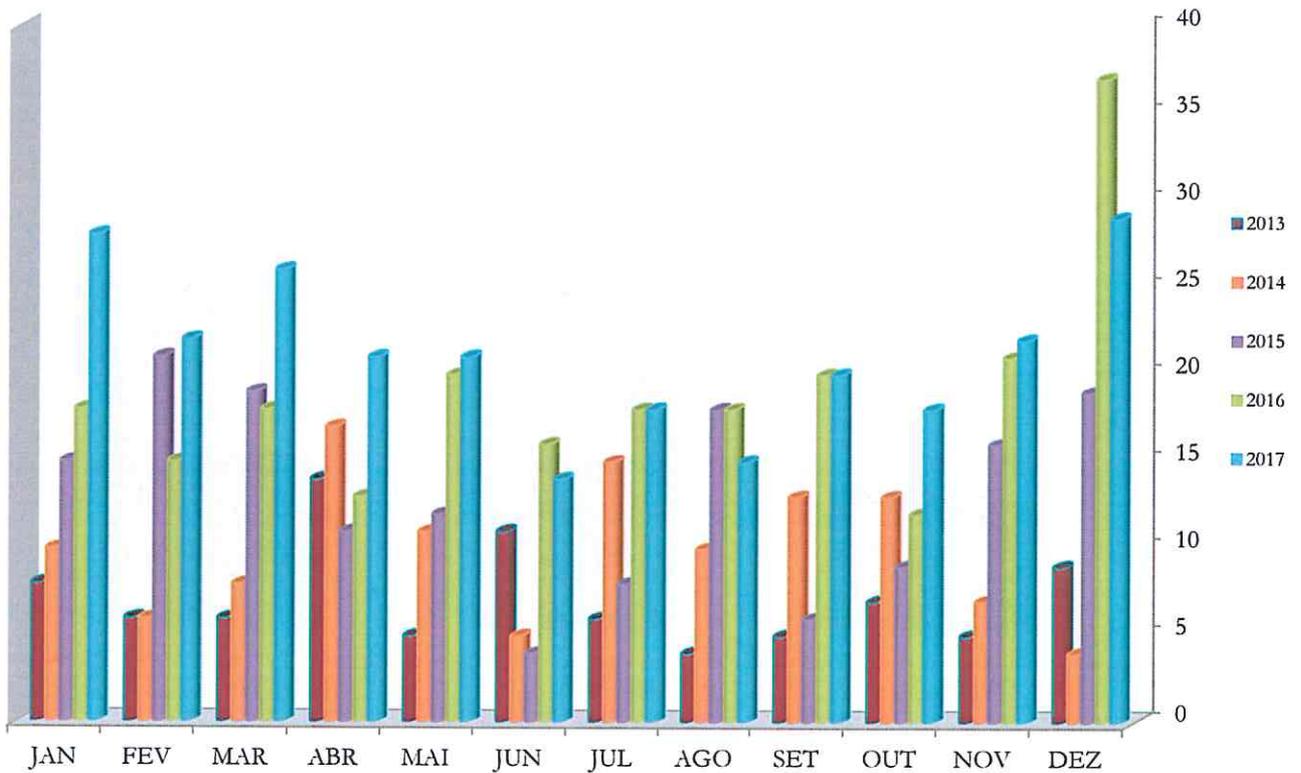


No âmbito do Protocolo de Cooperação entre a Instituição e a Câmara Municipal da Amadora - o **Projeto 65+** - o SU efetuou 254 consultas, demonstrando um crescimento contínuo e gradual.

**Gráfico 31 – Consultas do SU no âmbito do Projeto 65+ entre 2013 e 2017**



**Gráfico 32 – Evolução mensal das consultas do SU no âmbito do Projeto 65+ entre 2013 e 2017**



## 2.5. Divulgação e representação da Instituição, apoios e eventos

A Instituição recebeu, ao longo de 2017, de forma esporádica, apoios de várias empresas e particulares, do Banco Alimentar (produtos frescos excedentes) e do Banco de Bens Doados/Entreajuda.

A Associação procurou estar representada nas reuniões dos parceiros sociais (Junta de Freguesia da Venteira e Conselho Local de Ação Social).

Foram mantidos os espaços de divulgação no [www.pai.pt](http://www.pai.pt) e no Guia de Farmácias. O *site* da Instituição ([www.ovigilante.pt](http://www.ovigilante.pt)) continua em funcionamento, sendo uma ferramenta essencial quer na divulgação e promoção da Instituição e das notícias, complementado com a presença nas redes sociais através do Facebook.



### 3. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O serviço de apoio domiciliário (SAD) é uma resposta social que é desenvolvida na residência dos utentes/clientes que, temporária ou definitivamente necessitam de apoio nas suas atividades básicas e/ou instrumentais da vida diária.

A capacidade atual do equipamento/serviço é de 55 utentes. O número de utentes abrangidos pelo acordo em vigor com o ISS é de 47. A área de abrangência encontra-se circunscrita ao concelho da Amadora.

De acordo com os objetivos delineados no Plano de Ação para 2017, foram desenvolvidas as ações e atividades indicadas na Tabela 2.

#### 3.1. Atividades desenvolvidas em 2017

Tabela 2 – Atividades realizadas na Resposta de Apoio Domiciliário no ano de 2017

AÇÃO	OBJETIVOS	ATIVIDADES	INTERVENIENTES
<b>I. Atendimento</b>	Prestar as informações solicitadas e necessárias a todos os clientes interessados em utilizar o Serviço de Apoio Domiciliário.	Foram atendidos todos os clientes que, presencialmente, ou por telefone, contactaram a Assistente Social para obter informações sobre o Serviço de Apoio Domiciliário;  Foram preenchidas 31 fichas de inscrição (Parte A);  Após a análise dos critérios definidos para priorização, os candidatos foram inscritos numa lista de espera e foi-lhes atribuído um número provisório de inscrição;  Após a existência de vaga, foi realizada a Entrevista diagnóstica e feito o preenchimento da ficha de inscrição - Parte B, bem como a aplicação das escalas de avaliação da funcionalidade do utente/cliente.	Assistente Social;  Administrativa Serviço Social;
<b>II. Admissão</b>	Realizar a admissão de novos clientes até 20 dias após a existência de vaga, assegurando os 47 clientes contratualizados com o Instituto de Segurança Social.	Foram admitidos 16 utentes/clientes. Destes, 12 utentes foram admitidos até 20 dias após a existência de vaga., com uma média de 3 dias. Os outros 4 utentes foram admitidos após um tempo de espera de 62 dias.  Frequentaram a resposta social 65 utentes.  Saíram 18 utentes, pelas razões seguintes: - Falecimento: 3 - Mudança para casa de familiares: 4 - Outra Resposta Social (ERPI ou C. DIA): 7 - Melhoria do estado de saúde: 2 - Desistência: 2	Assistente Social;  Administrativa Serviço Social;
<b>III. Prestação de cuidados de Apoio Social</b>	Garantir a prestação de, pelo menos 2 serviços básicos de apoio social a 100% dos clientes, de acordo com as suas necessidades/expectativas;  Efetuar pelo menos uma visita domiciliária trimestral a cada cliente.	Com a celebração do novo Acordo de Cooperação, os utentes/clientes são comparticipados pelo ISS de acordo com o número de serviços que lhes são prestados, assim acordado:  6 Serviços – 110% 1 utente; 5 Serviços – 105% 1 utente; 4 Serviços – 100% 19 utentes; 3 Serviços – 90% 23 utentes; 2 Serviços – 85% 3 utentes.	Assistente Social;  Ajudantes de Ação Direta (AAD);



Tabela 2 – Atividades realizadas na Resposta de Apoio Domiciliário no ano de 2017 (continuação)

AÇÃO	OBJETIVOS	ATIVIDADES	INTERVENIENTES
III. Prestação de cuidados de Apoio Social (continuação)		<p>Os Cuidados/Serviços compreendem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados de higiene pessoal e conforto;</li> <li>- Higiene habitacional;</li> <li>- Fornecimento e apoio mínimo nas refeições;</li> <li>- Tratamento da roupa de uso pessoal do utente;</li> <li>- Acompanhamento ao exterior;</li> <li>- Atividades de animação e socialização, nomeadamente, animação, lazer, aquisição de bens e de géneros alimentícios, pagamento de serviços e deslocação a entidades da comunidade.</li> </ul> <p>Foi realizado o acompanhamento social aos utentes, num total de 96 visitas domiciliárias.</p> <p>O objetivo traçado não foi atingido. Taxa de execução: 51%</p>	
IV. Prestação de Cuidados de Saúde	Prestar cuidados de saúde complementares ao Serviço Nacional de Saúde, semanalmente, no domicílio e/ou na Clínica.	<p>Foram efetuadas 150 Consultas de Clínica geral na residência dos utentes e/ou na Clínica, com uma média mensal de 13 consultas.</p> <p>O Receituário mensal foi prescrito de acordo com o acompanhamento clínico;</p> <p>Foram realizadas Análises Clínicas no mês de Junho a todos os utentes interessados, bem como a realização de outros exames complementares durante o ano, de acordo com o diagnóstico clínico.</p> <p>Os Cuidados de enfermagem incidiram sobre o controle da diabetes, avaliação da tensão arterial e a Assistência medicamentosa. Neste âmbito, foram preparadas quinzenalmente caixas de medicação para 6 utentes.</p>	<p>Médica de Clínica Geral;</p> <p>Médicos de outras especialidades;</p> <p>Enfermeira;</p>
V. Vigi@rtes	Dinamizar atividades socioculturais, lúdicas, de informação e/ou sensibilização, exercícios de mobilidade e outros que, de acordo com os clientes, promovam um estilo de vida mais saudável, mensalmente.	<p>Foram realizadas 4 atividades, uma por trimestre, com uma participação média de 5 utentes. Houve uma diminuição do número de participantes face aos anos anteriores, por agravamento do seu estado de saúde.</p> <p>Em Maio, a Junta de Freguesia da Venteira promoveu uma atividade sobre jogos tradicionais, nas instalações da Escola Secundária Seomara da Costa Primo, onde participámos.</p> <p>Em Dezembro, foi realizada a Festa de Natal com as várias Respostas Sociais do Vigilante e onde estiveram 6 utentes.</p>	<p>Diretora Técnica;</p> <p>Técnica Superior de Animação Sociocultural;</p> <p>Ajudantes de Ação Direta;</p> <p>Junta de Freguesia da Venteira.</p>
VI. Formação, Supervisão e Avaliação	<p>Proporcionar formação contínua às Ajudantes de Ação Direta mensalmente, acompanhar regularmente o seu desempenho através de visitas domiciliárias e reuniões semanais para discussão de casos;</p> <p>Promover uma atividade anual para fortalecer o espírito de equipa e a relação interpessoal;</p>	<p>Este ano, houve uma preocupação especial com a formação das AAD. Assim, uma vez por mês houve um tema diferente a ser debatido, nomeadamente:</p> <p><b>Janeiro</b> – Lidar com dinheiro – Bons conselhos Dr. Ruben Rodrigues</p> <p><b>Fevereiro</b> – A profissão mais difícil do mundo – Mãe / sem manual de instruções Dra Paula Pereira</p> <p><b>Março</b> – Quedas – Prevenção e mobilização - Dra Isabel Carvalho (Fisioterapeuta)</p> <p><b>Abril e Outubro</b> – Posicionamentos e transferências - Dra Isabel Carvalho (Fisioterapeuta)</p> <p><b>Junho</b> – A Alimentação na diabetes - Enf. Miriam Rodrigues</p> <p><b>Setembro</b> – Cuidados de higiene pessoal e conforto - Enf. Miriam Rodrigues</p>	<p>Diretor Financeiro;</p> <p>Diretora de Recursos Humanos;</p> <p>Outros Técnicos Superiores do Vigilante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermeira do SAD;</li> <li>- Fisioterapeuta;</li> <li>- Psicóloga.</li> </ul>

Tabela 2 – Atividades realizadas na Resposta de Apoio Domiciliário no ano de 2017 (continuação)

AÇÃO	OBJETIVOS	ATIVIDADES	INTERVENIENTES
<b>VI. Formação, Supervisão e Avaliação (continuação)</b>	Participar, pelo menos em 2 congressos sobre gerontologia e/ou liderança.	<b>Novembro e Dezembro</b> – A importância do trabalho em equipa; os valores do Vigilante e do SAD. - Dra Andrea Branco – Psicóloga  Foram realizadas 43 reuniões com as Ajudantes de Ação Direta para informações diversas e discussão de casos;  A Diretora Técnica participou em algumas ações de formação e que se encontram descritas no ponto 1.5. deste Relatório.	
<b>VII. Avaliação do grau de satisfação dos clientes</b>	Obter, no mínimo, um grau de satisfação positivo em 90% das questões.	Os questionários foram enviados a 25 utentes/clientes, com capacidades cognitivas e físicas para poder responder autonomamente ao mesmo. Os dados encontram-se disponíveis para consulta.	Diretora Técnica;  Administrativa S. Social.

Para além do que estava inicialmente planeado, foram ainda desenvolvidas as seguintes atividades:

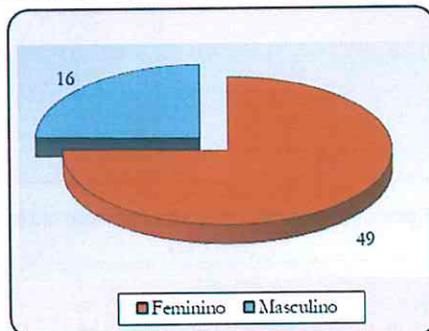
- **Presença nas Sessões Plenárias do CLAS – Conselho Local para a Ação Social da Amadora**, cujas atas se encontram disponíveis para consulta.
- **Plano Estratégico para o Envelhecimento Sustentável 2016 – 2025**, cujos eixos são:
  1. Cuidados básicos, subsistência e suporte à vida;
  2. Inclusão na Comunidade;
  3. Participação socio económica e cívica, aprendizagem ao longo da vida e fruição cultural;
  4. Qualificação das Organizações e responsabilidade social.

O Vigilante colabora nos seguintes Programas desenvolvidos pela CMA em conjunto com vários parceiros sociais:

- ✓ **AMASENIOR** - Fornecimento de refeições ao fim de semana e feriados aos utentes de SAD e Centro de Dia;
- ✓ **STAPA** - Serviço Telefónico de Assistência Permanente;
- ✓ **MULTISERVIÇOS** - Realização de pequenas reparações nos domicílios;
- ✓ **SAÚDE 65 +** (Linha Municipal de Saúde).

### 3.2. Apresentação dos Dados Estatísticos relativos à população abrangida durante o ano de 2017

Gráfico 33 – Clientes do SAD por Género

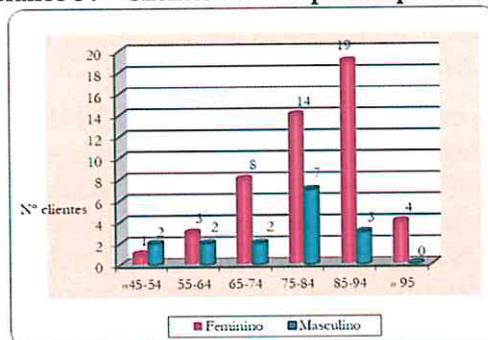


No ano de 2017 frequentaram esta resposta social 65 clientes, 49 do género feminino e 16 do género masculino, conforme gráfico 33.

O envelhecimento da população com uma maior longevidade, nomeadamente no género feminino, está espelhada na população que tem o serviço de apoio domiciliário.

Como pode verificar-se no gráfico 34, os grupos etários com maior expressão numérica situam-se acima de 75 anos, com 21 clientes no grupo etário entre os 75 e os 84 anos (14 mulheres e 7 homens) e o grupo etário de 85 a 94 anos, com 22 clientes (19 mulheres e 3 homens). As mulheres idosas acima de 95 anos são atualmente de apenas 4 mas este número tem vindo a aumentar gradualmente.

Gráfico 34 – Clientes do SAD por Grupo Etário



Relativamente ao agregado familiar (gráfico 35), a maioria dos utentes vivem sós, com os problemas de isolamento e solidão que esta situação origina.

A grande maioria dos utentes tem apoio diário, 55 utentes, 14 dos quais têm apoio duas ou três vezes por dia, ou seja, 84,6% dos utentes têm apoio diário e apenas 15,4% têm apoio semanal (10 utentes).

Gráfico 35 – Clientes do SAD por Tipologia Familiar

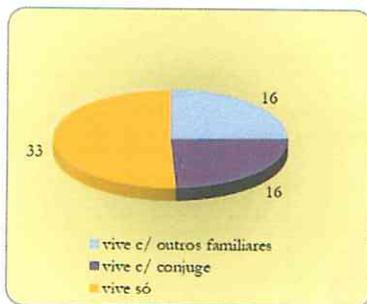


Gráfico 36 – Periodicidade da Prestação dos Serviços

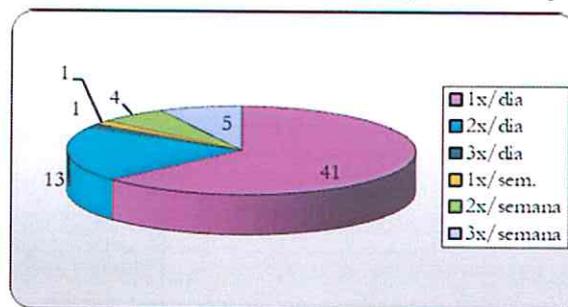
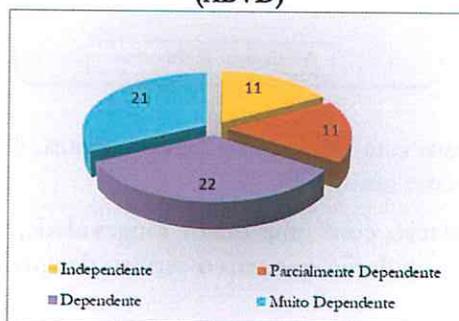


Gráfico 37 – Clientes do SAD por capacidade de realização das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD)



Os dados apurados no gráfico 37, resultam da aplicação da Escala de Avaliação Funcional – Índice de Katz – que avalia a capacidade da pessoa poder realizar de forma independente as atividades básicas da vida diária, concretamente, no banho, no vestir-se, na utilização do wc, na mobilidade, na alimentação e na continência. Assim, a pessoa dependente – “é a que apresenta uma perda mais ou menos importante da sua autonomia funcional e da sua capacidade para realizar de forma independente as atividades da vida diária, necessitando de ajuda de terceira pessoa para as poder desenvolver. Pode, ou não, apresentar algum tipo de deficiência.” (Carta social, 2017)

Pode dizer-se que a grande maioria dos clientes apoiados, 54 clientes, apresentam um menor ou maior grau de dependência nas atividades básicas da vida diária. Ainda de acordo com o gráfico, onze utentes são independentes nestas atividades, no entanto, apresentam vulnerabilidade social, ou seja, têm dificuldade em organizar-se e organizar as suas rotinas de vida diária. Encontram-se neste grupo, os doentes com patologia psiquiátrica. São utentes que têm uma rede familiar ténue ou inexistente e que são acompanhados no Hospital de Dia de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca.

Tabela 3 – Principais Patologias dos utentes do SAD

Principais Patologias	Nº Utes
D. Cardiovascular (HTA)	18
D. Psiquiátrica	15
D. Neurológica	11
D. Osteoarticular	7
Diabetes	5
D. Oncológica	4
D. Respiratória	2
Outras	3
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>



Os clientes e, em particular a população mais idosa, têm várias patologias associadas. Para mais fácil tratamento dos dados, considerou-se, na tabela 3, a patologia principal. As doenças cardiovasculares são as que têm maior expressão, assim como as doenças neurológicas. As demências e, dentro destas, as doenças de alzheimer afetam 7 clientes e são patologias que requerem um especial cuidado nos cuidados a prestar.

Os doentes com patologia psiquiátrica também constituem um número significativo nesta resposta social pela relação privilegiada com o Hospital de Dia de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca. São utentes que são acompanhados na consulta, mas necessitam de apoio na sua organização doméstica – serviço de alimentação, higiene habitacional e no tratamento da roupa de uso pessoal do cliente, principalmente. Promover a autonomia e melhorar a qualidade de vida destas pessoas, são as atitudes principais a ter em conta.

### 3.3. Considerações Finais

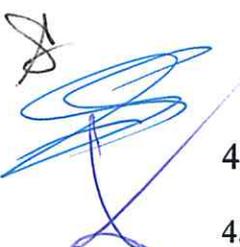
Na arte de cuidar nem sempre as cores se harmonizam e o negro da dor de muitos utentes, teima em pintar de mais escuro a tela das suas vidas.

Neste ano, a equipa teve de aprender a lidar também com a perda de uma colega e amiga – Maria Esperança, que faleceu vítima de cancro, a 27 de outubro de 2017. Os vários elementos da equipa foram acompanhando de perto a evolução silenciosa da doença. Estivemos presentes no dia do seu aniversário – 17 de julho e, semanalmente, estivemos com ela, junto ao seu leito. Deixou-nos o seu exemplo de vida – o companheirismo, a entreatajuda, o amor pelo próximo e a compaixão.

“Cuidar de quem cuida” foi um projeto que foi crescendo ao longo do ano e, para além da importância de cuidar do outro, a necessidade de cuidarmos de nós, trouxe novos desafios.

Assim, a formação mensal, que começou por temas mais abrangentes, foi-se especificando no cuidado às pessoas que cuidam – às ajudantes de ação direta. E é um projeto que necessita de continuidade, para dar os seus frutos.

Em dezembro, realizámos um almoço com todos os elementos da equipa do serviço de apoio domiciliário. Foi um tempo de partilha e de alegria, pelo trabalho e entrega de cada uma, a cada dia – **servir as pessoas, apoiando-as nas suas necessidades e promovendo a sua capacitação – é a MISSÃO do Vigilante, espelhada em cada dia neste serviço e nas várias respostas sociais desenvolvidas por esta Associação.**



## 4. CENTRO DE APOIO À INFÂNCIA E À JUVENTUDE

### 4.1. Introdução

No ano de 2017, o centro de apoio à infância e à juventude acolheu 23 crianças e jovens provenientes do distrito de Santarém, sendo estes maioritariamente do género masculino e com idades prevalentes entre os 16 e os 18 anos (dados de dezembro de 2017).

A aplicação de medida de acolhimento residencial no âmbito do Processo de Promoção e Proteção foi solicitada maioritariamente por Tribunais de Família e Menores<sup>2</sup>.

A orientação do trabalho desenvolvido com as crianças e jovens tem por base o **Projeto de Vida** que é delineado para cada um, procurando integrar as várias dimensões do seu desenvolvimento numa perspetiva biopsicossocial. A elaboração do mesmo é da responsabilidade da equipa técnica multidisciplinar do lar de infância e juventude (LIJ) e é implementado através da articulação entre esta equipa, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e as Equipas de Assessoria Técnica ao Tribunal (ATT) – equipa da Segurança Social, acolhendo, na medida do possível, a participação de cada criança/jovem e da sua família. Para tal é considerada a situação social, as características individuais, o perfil de interesses e as competências de cada criança/jovem. O objetivo fundamental é a garantia do normal desenvolvimento das crianças/jovens e a melhoria da qualidade de vida, tendo sempre em perspetiva o superior interesse destes nomeadamente, no que diz respeito ao direito a crescerem integrados numa família. O projeto de vida procura assim salvaguardar os direitos fundamentais da criança/jovem, no que diz respeito à igualdade de oportunidades na saúde, na educação, na cultura, e no que concerne ao amor e à compreensão por parte dos pais/família e sociedade.

Na concretização do projeto de vida de cada criança/jovem, a orientação e desenvolvimento escolar/profissional assume um lugar de destaque pela importância que a aquisição de conhecimentos escolares e de competências para-profissionais, bem como, o desenvolvimento das competências cognitivas que as suportam (raciocínio, compreensão, atenção ao detalhe, etc.), têm enquanto impulsionadoras do sucesso pessoal de cada jovem e da sua integração na sociedade.

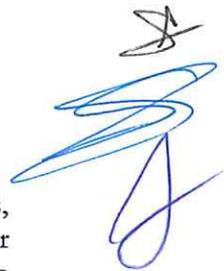
Todas as crianças e jovens acolhidos, durante o ano de 2017, frequentaram o ensino básico e secundário, tendo todo o grupo obtido aproveitamento escolar.

O apoio ao estudo e à integração escolar são áreas de intervenção privilegiada por parte da equipa técnica e educativa, dadas as dificuldades de integração e de aprendizagem que estes jovens frequentemente apresentam. Tem havido, por isso, um cuidado acrescido na seleção de respostas educativas adequadas aos interesses, competências e perfis individuais dos nossos jovens, uma vez que a integração na comunidade escolar e as aprendizagens daí decorrentes constituem um dos pontos mais importantes no desenvolvimento e concretização dos seus projetos de vida.

De forma a orientar o percurso educativo de cada criança/jovem, no início do ano letivo ou após a entrada no acolhimento, é elaborado um plano de estudo, de acordo com o programa educativo e as necessidades específicas de cada um, o qual funciona como base de trabalho diária para acompanhar e dar suporte à aquisição de competências escolares.

---

<sup>2</sup> O Tribunal surge como entidade de atuação na área de promoção e proteção sempre que a CPCJ vê a sua intervenção limitada, principalmente em reiteradas situações de perigo/emergência.



A equipa tem investido na promoção do desenvolvimento das crianças e jovens acolhidos, envolvendo-as na delineação e concretização do seu projeto de vida, procurando desenvolver a sua projeção no futuro, pela construção e desenvolvimento das competências pessoais e sociais na vivência quotidiana.

No ano de 2017 foi com satisfação que constatámos a concretização de seis projetos de vida de jovens acolhidos no LIJ. Foram acolhidos sete novas crianças e jovens, com os quais se tem vindo a delinear e estruturar o seu projeto de vida.

Uma vez que, a generalidade de saídas destes jovens se deu no final do ano letivo, as novas admissões decorreram, na sua maioria, após o início do ano letivo de 2017/2018. A equipa passou por um elevado desafio na integração dos últimos jovens que entraram num curto espaço de tempo (6 dos jovens integraram o LIJ entre Julho e Outubro 2017). A fase de integração exige um elevado envolvimento da equipa no acompanhamento e intervenção junto das novas crianças e jovens e das suas famílias. É nesta fase que se desenvolve o enquadramento das crianças e dos jovens na dinâmica do lar e se estabelecem as relações entre pares e adultos cuidadores, bem como a criação dos objetivos de trabalho com estes que propicie o melhor possível o sucesso na reintegração familiar e social. Quando os acolhimentos não são minimamente espaçados, isso reflete-se na dinâmica da casa, que sofre diversos ajustes relacionais e desequilíbrios no que refere ao cumprimento de regras vigentes no lar. No entanto, a integração foi realizada com relativo sucesso, assegurando o enquadramento dos jovens e a criação de uma relação saudável com estes que permite uma melhor evolução das crianças e dos jovens ao nível individual e também das suas famílias.

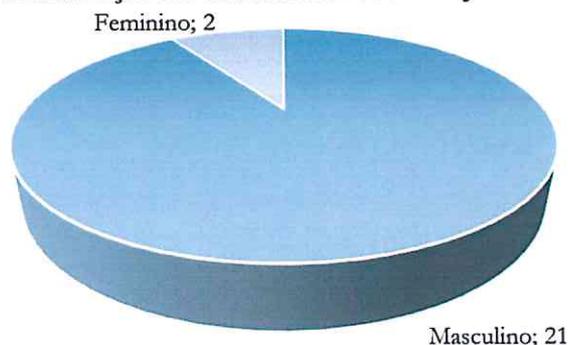
Durante o ano de 2017 continuou-se a realizar um esforço redobrado para trabalhar a unidade da equipa e a coesão na intervenção da mesma para que a intervenção da equipa técnica e educativa fosse mais coesa, eficaz e que todos os elementos se sentissem mais capacitados a intervir em situações mais exigentes, com maior eficácia.

O desenvolvimento do trabalho com cada criança e jovem assenta na promoção de um ambiente contentor e seguro, onde persiste uma relação baseada em valores de compreensão, respeito, justiça e solidariedade.

#### 4.2. Caraterização dos Clientes do LIJ

Durante o ano de 2017, estiveram acolhidas 23 crianças e jovens, sendo 21 do género masculino e 2 do género feminino. Esta discrepância no género prende-se com o facto do lar, em consonância com o acordo em vigor com o ISS, ser vocacionado para 17 crianças e jovens do sexo masculino e fraterias, ocupando estas últimas (em termos do género feminino) um valor muito residual.

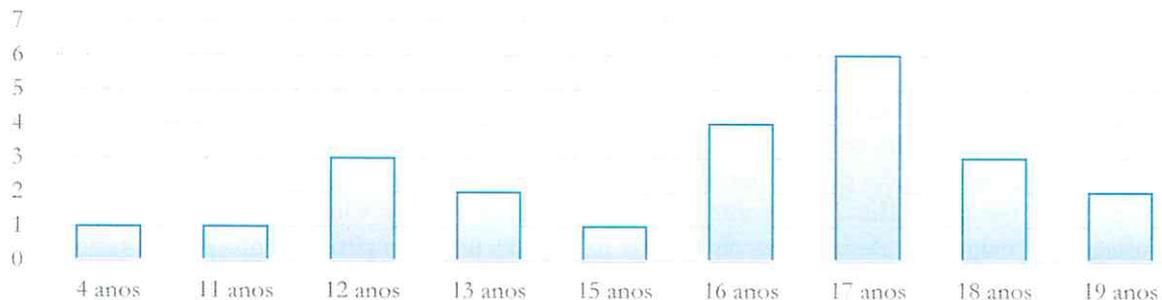
Gráfico 38 - Caraterização dos clientes acolhidos no LIJ em 2017 por Género





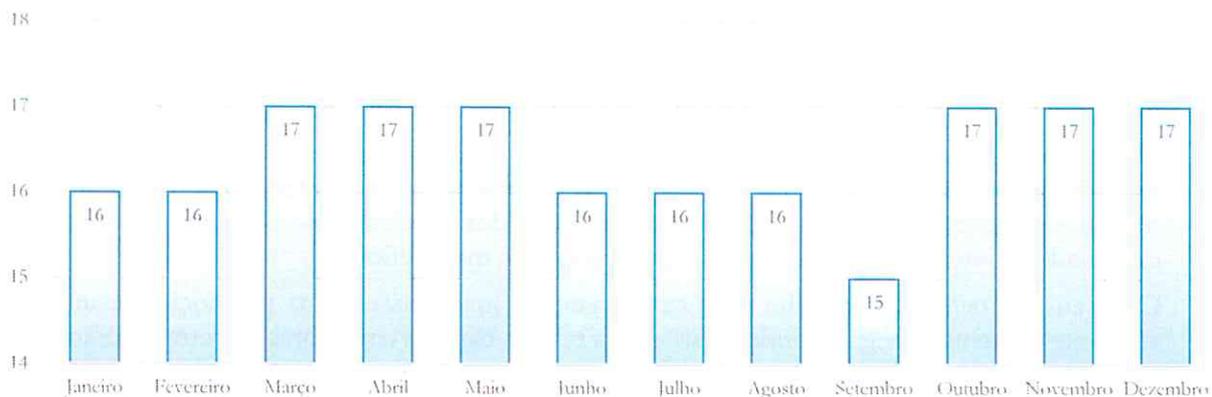
As crianças e jovens acolhidos (dados de dezembro 2017) apresentam idades compreendidas entre os 4 e os 19 anos, como se pode verificar no gráfico abaixo apresentado. Verifica-se um aumento na idade média dos jovens acolhidos, que tende a concentrar-se na adolescência.

**Gráfico 39 - Caracterização das crianças e jovens acolhidos no LIJ em 2017 por Faixa Etária**



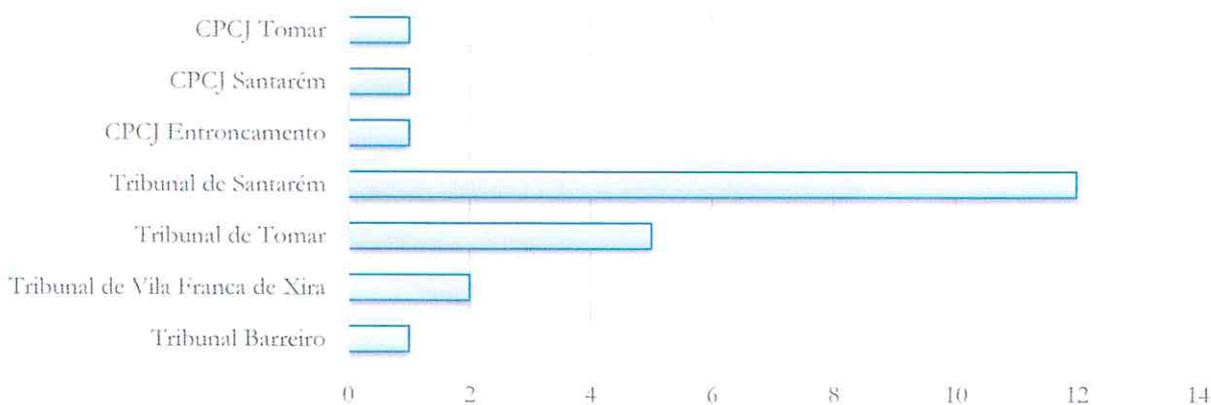
Ao longo do ano manteve-se uma média mensal de 16,42 jovens.

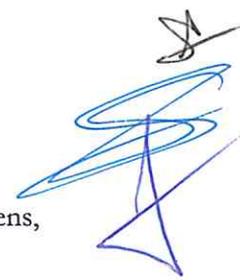
**Gráfico 40 – Evolução mensal do número de crianças e jovens acolhidos no LIJ ao longo do ano de 2017**



Os pedidos de acolhimento de crianças e jovens surgem através de entidades responsáveis em matéria de Infância e Juventude – Tribunais de Família e Menores e CPCJ em articulação com a Segurança Social. A maioria dos jovens tem medida de Promoção e Proteção aplicada por Tribunais de Família e Menores, tendo sido encaminhados por estes.

**Gráfico 41 – Entidades de Proveniência dos Processos de Promoção e Proteção das crianças e jovens que estiveram acolhidos no LIJ no ano de 2017**

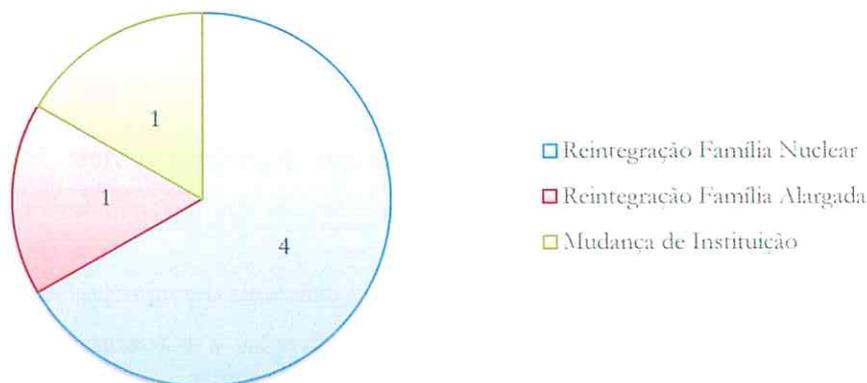




O trabalho desenvolvido foi com o objetivo de desinstitucionalizar as crianças/jovens, privilegiando sempre o regresso ao meio familiar.

Relativamente à concretização dos projetos de vida, 4 jovens foram reintegrados na sua família nuclear, 1 jovem foi reintegrado na sua família alargada e 1 jovem foi transferido para outra resposta de lar, com características adequadas as suas necessidades.

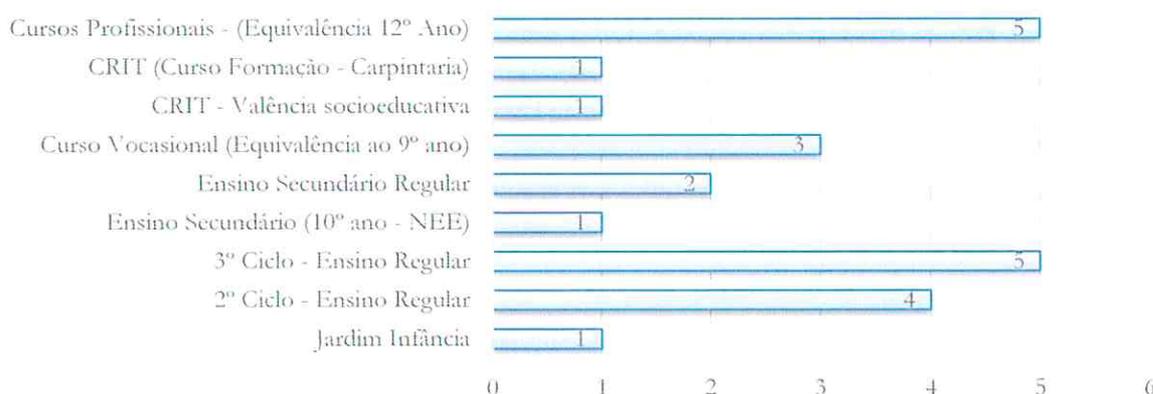
**Gráfico 42 – Concretização dos Projetos de Vida**



As crianças/jovens frequentaram estabelecimentos de ensino público e semiprivado (comparticipado pelo estado), tendo obtido aproveitamento positivo 17 jovens, que transitaram de ano letivo.

Como é visível no gráfico abaixo apresentado, 5 jovens encontram-se inscritos em Cursos Profissionais de equivalência ao 12º ano, sendo eles os seguintes: Técnico Apoio à Infância, Reparação de Carroçaria e Pintura Automóvel, Mecatrónica Automóvel, Gestão e Programação de Sistemas Informáticos, Organização de Eventos.

**Gráfico 43 – Graus de Ensino frequentados pelas crianças e jovens do LIJ em 2017**





### 4.3. Atividades Desenvolvidas

Depois de vários anos em que o foco da intervenção da Instituição esteve em projetos de apoio à família, procurando reforçar as suas capacidades para o melhor desempenho dos seus papéis parentais, atualmente, devido à idade dos jovens que têm estado em acolhimento no lar, tem sido necessário uma maior atenção ao desenvolvimento de competências dos jovens com vista à sua autonomia de vida.

Por isso, em 2017, o plano de atividades do CAIJU refletiu este esforço de preparação dos jovens acolhidos para uma vida autónoma e de plena integração na sociedade após a saída da Instituição.

Foram definidos os seguintes objetivos gerais:

- Promover o sucesso escolar e a construção de projetos de vida;
- Aumentar as competências pessoais e sociais das crianças/jovens de forma a facilitar a sua integração;
- Promover a iniciativa, a participação e a cidadania das crianças/jovens;
- Desenvolver competências como a motivação, a autonomia, a resiliência, a persistência e o relacionamento interpessoal positivo;
- Promover a prática desportiva desenvolvendo o espírito de equipa, a interajuda e relacionamentos interpessoais positivos.

Paralelamente, as crianças/jovens foram estimuladas a desenvolver a sua capacidade de organização e de gestão de recursos, de forma a tornarem-se mais ativos, responsáveis e empreendedores.

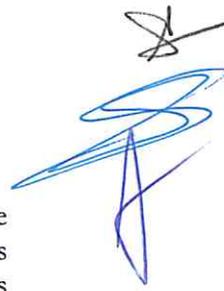
O desenvolvimento de competências pessoais e sociais, a aprendizagem de tarefas da vida quotidiana, a gestão e organização da vida, foram temas abordados e vistos com preocupação, para que fossem criadas ferramentas que permitissem tornar os jovens mais independentes e mais capazes de viver uma vida autónoma após a sua saída do LIJ e integração na sociedade.

Depois da fase de deteção das necessidades, reuniram-se as condições para a definição das atividades, que visam a aquisição das competências referidas através da concretização dos seguintes temas: Autonomia de vida; Vida social; Escola/Trabalho; Dinheiro; Sobre mim; A minha casa.

As atividades desenvolvidas estão inseridas nos seguintes parâmetros:

- Estudo acompanhado;
- Atividades de vida diária;
- Saídas a espaços exteriores/visitas culturais;
- Tratar dos espaços verdes;
- Atividades desportivas;
- Aprender a confeccionar refeições;
- Dinâmicas de grupo.

No decorrer do ano de 2017 as crianças e jovens realizaram diversas atividades, destacando assim: durante os meses de verão frequentaram acampamentos de acordo com as respetivas faixas etária, idas à praia fluvial (Olhos d'Água), à praia da Foz do Arelho, ao complexo Aquático de Santarém, a Belém (visita ao Mosteiro dos Jerónimos e Jardim Botânico



Tropical), realização de circuito turístico em Santarém, LaserQuest, Cinema, Centro de Interpretação nas Portas do sol, piquenique no Jardim da Barosa em Leiria e Jardim das Rosas em Torres Novas. As nossas crianças e jovens participaram, ainda, em alguns torneios de futebol organizados pelo Lar dos Rapazes em Santarém.

Ao longo do ano apostaram-se, também, em diversas atividades de preparação para a autonomia, como a confeção de diversas refeições, ida a serviços onde puderam resolver algumas situações sozinhos (como por exemplo: abertura de conta no banco, inscrição na escola de condução, etc.), compras de bens pessoais que lhes permitiu ter uma maior noção de gestão do seu próprio dinheiro, entre outras, participação em atividades de lazer sem supervisão próxima.

No final do ano foi organizada a festa de Natal dirigida às crianças/jovens, realizada no dia 20 de dezembro de 2017, onde marcaram presença a equipa de colaboradores e as suas famílias, elementos da direção da Instituição, representantes dos parceiros institucionais, assim como alguns amigos d'O Vigilante.

**Tabela 4 – Ações Desenvolvidas pelo CAIJU no Ano 2017**

<b>AÇÃO</b>	<b>OBJETIVOS REALIZADOS</b>	<b>ATIVIDADES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>
<b>I. Regularização da Documentação</b>	Manteve-se a documentação das crianças/jovens atualizada (após a sua admissão e sempre que foi necessário atualizá-la).	Regularizou-se a documentação de 7 crianças/jovens nas Entidades Públicas.	Assistente Social
<b>II. Formação Escolar</b>	Integraram-se as crianças/jovens nos estabelecimentos de ensino;  Possibilitou-se a aquisição de competências/grau académico.	Realizaram-se 23 matrículas das crianças/jovens nos diferentes estabelecimentos de ensino adequados às suas idades e especificidades educativas e vocacionais de forma a potenciar a aquisição de competências/grau académico.	Assistente Social; Médicos;  Equipa Técnica
<b>III. Prestação de Cuidados de Saúde</b>	Asseguraram-se os cuidados de saúde a todas as crianças e jovens acolhidos, tendo em conta as necessidades de cada um;  Despistaram-se doenças;  Assegurou-se o plano de vacinação.	Inscrição de 7 crianças/jovens no Centro de Saúde da área de residência;  Frequência de consulta de Clínica Geral, logo após a admissão dos 7 jovens acolhidos ao longo do ano, para pedido de análises e outros exames de despiste com encaminhamento dos jovens para outras 5 especialidades sempre que se revelou necessário, totalizando 127 consultas;  Atualização da vacinação das 23 crianças e jovens institucionalizados ao longo de 2017.	Assistente Social;  Médicos;  Equipa Técnica

Tabela 4 – Ações Desenvolvidas pelo CAIJU no Ano 2017 (continuação)

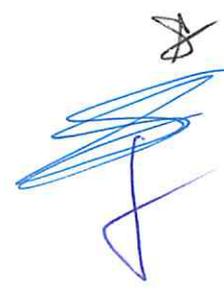
AÇÃO	OBJETIVOS REALIZADOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEL
<p><b>IV. Acompanhamento Psicológico</b></p>	<p>Recolheram-se os dados anamnésicos e identificaram-se problemas com vista a estruturar os planos de intervenção psicológica;</p> <p>Minimizaram-se as consequências psicológicas e promoveu-se a estabilidade emocional e o bem-estar das crianças/jovens;</p> <p>Identificaram-se e adequaram-se estratégias educativas e de socialização a cada uma das crianças/jovens;</p> <p>Prestou-se informação sobre a saúde mental dos jovens às entidades que trabalham em articulação com o LIJ nos seus Projetos de Vida;</p> <p>Identificaram-se e adequaram-se estratégias educativas e socialização para cada uma das crianças/jovens.</p> <p>Delinearam-se estratégias de intervenção adequadas a cada criança/jovem;</p> <p>Promoveu-se a integração afetivo-emocional dos jovens;</p> <p>Promoveu-se a identificação das dificuldades afetivo-emocionais e de comunicação junto das famílias;</p> <p>Elaborar o projeto de vida mais adequado ao desenvolvimento de cada jovem;</p> <p>Minimizaram-se e mediaram-se conflitos em que os jovens estiveram, de forma direta ou indireta, envolvidos.</p>	<p>Realização de avaliação psicológica de 3 jovens acolhidos.</p> <p>Realização de 57 dinâmicas de promoção de competências pessoais e sociais e autonomia de vida.</p> <p>Realização de intervenção psicológica no contexto e/ou com as crianças e jovens acolhidos que evidenciaram perturbações ao nível emocional, comportamental, social/familiar e de desenvolvimento (30 consultas externas de psicologia e 31 consultas internas e atendimentos na instituição</p> <p>Realizaram-se contactos de articulação com as instituições educativas e profissionais sempre que se revelou necessário.</p> <p>Elaboração de 1 relatório psicológico para a escola e participação na realização de relatórios psicossociais sempre que solicitado.</p> <p>Promoveu-se 25 articulações com as equipas de Saúde Mental, que acompanham os jovens do LIJ.</p> <p>Acompanhamento do processo de saída de 6 jovens.</p> <p>Realização de dinâmicas terapêuticas com as famílias dos jovens sempre que apontado como necessário pelos Técnicos Gestores de Casos.</p> <p>Promoveu-se 38 espaços com a equipa técnica acerca de elementos do diagnóstico e do prognóstico da evolução psicológica.</p> <p>Intervenção terapêutica diária, em contexto, com os jovens em articulação com a equipa (situações emergentes).</p>	<p>Psicóloga</p>

Tabela 4 – Ações Desenvolvidas pelo CAIJU no Ano 2017 (continuação)

AÇÃO	OBJETIVOS REALIZADOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEL
V. Acompanhamento Psicossocial	<p>Envolveu-se as famílias no Projeto de Vida dos jovens com vista à sua concretização;</p> <p>Promoveram-se competências parentais/familiares de forma a possibilitar a reintegração familiar;</p> <p>Promoveram-se competências de autonomia de vida.</p>	<p>Realizaram-se 116 psicossociais das famílias;</p> <p>Foram elaborados relatórios para as Equipas responsáveis pelo acompanhamento dos processos (Tribunais, CPCJ, CDSSS);</p> <p>Realização de 11 visitas domiciliárias para avaliação das condições de vida e de habitação das famílias;</p> <p>Promoveram-se 884 contactos dos jovens com a sua família;</p>	<p>Assistente Social;</p> <p>Psicóloga</p> <p>Gestor de caso dos jovens (Equipa Técnica)</p>
VI. Apoio Escolar	<p>Despistaram-se as dificuldades individuais de cada criança/jovem e elaborou-se um plano de estudo individual.</p> <p>Facilitou-se a aquisição de competências escolares.</p>	<p>Foi elaborada a avaliação psicopedagógica informal de cada criança e jovem detetando as suas dificuldades dando origem à elaboração de 23 planos de estudo individuais adequados às necessidades de cada cliente.</p> <p>Foi efetuado o acompanhamento psicopedagógico diário a todas as crianças/jovens.</p>	Educadoras Sociais
VII. Aquisição de Competências	<p>Sensibilizou-se para a importância da organização dos próprios recursos pessoais e sociais;</p> <p>Promoveu-se competências de autonomia de vida.</p>	<p>Dinamizaram-se 2 ações de sensibilização com os jovens.</p> <p>Promoveu-se diariamente a execução de tarefas para a autonomia de vida.</p>	<p>Equipa Técnica</p> <p>Equipa Educativa</p>
VIII. Melhoria da comunicação	<p>Criaram-se espaços de partilha que promoveram o diálogo entre os jovens e a equipa do LIJ.</p>	<p>Promoveram-se diálogos em ambiente informal e em grupo, mensalmente, em ambiente formal, para realização de um procedimento de intervenção mais homogéneo.</p>	Equipa Técnica
IX. Formação e Supervisão da Equipa	<p>Realizaram-se 12 ações de supervisão com vista a uma intervenção terapêutico-educativa;</p> <p>Proporcionou-se espaços de diálogo entre os elementos da Equipa, para avaliar as diferentes situações, delinear objetivos e encontrar estratégias de intervenção para colmatar os problemas.</p>	<p>Realizaram-se 12 reuniões de Supervisão de Equipa.</p> <p>Realização de 1 reunião entre a Equipa Técnica e Equipa Educativa.</p> <p>Realização de 46 Reuniões de Equipa Técnica.</p>	<p>Supervisor</p> <p>Diretora Técnica</p> <p>Equipa Técnica</p> <p>Equipa Educativa</p>

Tabela 4 – Ações Desenvolvidas pelo CAIJU no Ano 2017 (continuação)

AÇÃO	OBJETIVOS REALIZADOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEL
<p>X. Atividades Lúdicas e Expressivas</p>	<p>Desenvolveram-se competências artístico-culturais e promoveu-se a criatividade dos jovens;</p> <p>Desenvolveram-se atividades de promoção do bem-estar físico.</p> <p>Proporcionou-se a aquisição de competências interrelacionais e de valores éticos e morais.</p> <p>Realizaram-se atividades de promoção para a autonomia e de um desenvolvimento saudável.</p> <p>Criaram-se atividades de ocupação dos tempos livres.</p>	<p>Realizaram-se 20 atividades de expressão plástica.</p> <p>Realizaram-se 30 atividades desportivas.</p> <p>Realizaram-se 25 dinâmicas de grupo.</p> <p>Realizaram-se 18 atividades de culinária e atividades diárias de promoção de um cuidado pessoal salutar e de autonomia.</p> <p>Realizaram-se 10 visitas socioculturais.</p>	<p>Educadoras Sociais</p>



## 5. CAV: CENTRO DE APOIO À VIDA - VIGILANTE VIDA

### 5.1. Nota Introdutória

O presente relatório visa realizar um balanço das atividades desenvolvidas na valência de atendimento / acompanhamento do Centro de Apoio à Vida, no decorrer do ano de 2017.

O **Centro de Apoio à Vida** compreende um **Gabinete de Apoio à Vida - Vigilante Vida**, (valência de Atendimento / Acompanhamento) e uma **Residência Temporária de Mães Adolescentes** (valência de Acolhimento).

Para o **Vigilante - Vida** estão definidos os seguintes objetivos:

- Dar resposta a grávidas ou mães, no sentido de as apoiar, acompanhar, informar e/ou encaminhar para instituições especializadas;
- Proporcionar acompanhamento social e psicológico;
- Desenvolver ações de formação/sensibilização na área dos cuidados materno-infantis, nomeadamente, Aconselhamento em Aleitamento Materno, Cuidados Básicos ao Recém-Nascido, Introdução de Alimentos Sólidos no 1º Ano de Vida e Prevenção de Acidentes Domésticos com bebés;
- Promover a integração / formação profissional, auxiliando ao nível de técnicas de procura de emprego e elaboração do Currículo Vitae;
- Disponibilizar bens materiais, e produtos alimentares, sempre que se considere essencial para a mãe e/ou bebé;



## 5.2. Atividades Desenvolvidas no CAV – Vigilante Vida

A seguinte tabela é representativa das ações / atividades realizadas no CAV, no ano de 2017, tendo por base os objetivos definidos no Plano de Atividades para o respetivo ano.

Tabela 5 – Ações desenvolvidas pelo CAV – Vigilante Vida em 2017

AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO
<b>I - Candidatura</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Efetuar uma triagem e avaliação social das candidaturas e prestar informação acerca do funcionamento do CAV a todos os clientes interessados</li></ul>	<p>Em 2017 realizaram-se 31 triagens e avaliações sociais onde se preencheu a Ficha de Inscrição – Parte A e se prestaram e clarificaram informações aos clientes, acerca dos objetivos e funcionamento do CAV. Dessas triagens sociais, 1 candidatura não foi aceite por não cumprir com os critérios de seleção definidos no CAV.</p> <p>Das 31 triagens realizadas, 5 foram efetuadas em conjunto com a Psicóloga, cujo objetivo foi despistar logo num primeiro contacto a presença de fatores emocionais relevantes.</p> <p>Posteriormente optou-se por realizar sempre a triagem psicológica em separado a todas as clientes no mesmo dia da avaliação social.</p>	Assistente Social Psicóloga
<b>II - Admissão</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Admitir num período de 30 dias todos os clientes com pontuação igual ou acima dos 40</li></ul>	<p>Foram admitidas 30 candidaturas por corresponderem aos critérios de admissão/seleção definidos no CAV (preenchimento da Ficha de Inscrição – Parte B), tendo sido respetivamente priorizadas e integradas na Lista de Espera.</p> <p>Todas as clientes que obtiveram pontuação igual ou superior a 40 foram admitidas no período definido de 30 dias, por se considerar situação prioritária.</p>	Assistente Social

Tabela 5 – Ações desenvolvidas pelo CAV – Vigilante Vida em 2017 (continuação)

AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO
<p>III - Acompanhamento Psicossocial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar pelo menos 30 processos sociais mensalmente</li> </ul>	<p>Ao longo do ano, foi efetuado um acompanhamento ao nível social a 52 agregados familiares (26 processos sociais que transitaram do ano anterior + 26 admissões em 2017), numa média de 30 clientes por mês.</p> <p>4 clientes inicialmente admitidas acabaram por não ser acompanhadas em 2017 pelos seguintes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 cliente demonstrou já não estar interessada no acompanhamento social por parte do CAV, depois de diversas tentativas por parte da Equipa Técnica em realizar visita domiciliária;</li> <li>3 clientes mantiveram-se em Lista de Espera, não tendo sido possível iniciar o acompanhamento social em 2017;</li> </ul> <p>Foram elaborados Contratos de Prestação de Serviços e definidos Planos de Acompanhamento Individual em conjunto com as clientes;</p> <p>Foram realizadas 35 visitas domiciliárias com o objetivo de conhecer / acompanhar as condições de habitabilidade e salubridade e restantes elementos do agregado familiar, de modo a facilitar a intervenção social, criando uma relação de proximidade entre técnico e cliente. Salvo raras exceções, efetuou-se 1 visita domiciliária a todos os novos clientes, com o intuito de aprofundar o diagnóstico social visando uma intervenção psicossocial mais eficaz.</p> <p>Encaminharam-se 13 clientes para inscrição dos seus bebés em Equipamentos de Infância e/ou em Amas da Segurança Social. Nos casos sociais considerados mais vulneráveis, a Equipa Técnica estabeleceu contacto telefónico e reforçou o pedido de integração dos menores anexando uma breve Informação Social acerca da situação socioeconómica da família;</p> <p>Foram realizadas 2 reuniões em Creches para recolher informações acerca dos menores (pontualidade e assiduidade, condições de higiene, interação com os adultos e os pares, comportamento, etc.);</p> <p>Foram realizadas 4 reuniões com a CPCJ da Amadora para discussão de casos de risco;</p>	<p>Assistente Social Psicóloga Técnica de Animação Sociocultural</p>

Tabela 5 – Ações desenvolvidas pelo CAV – Vigilante Vida em 2017 (continuação)

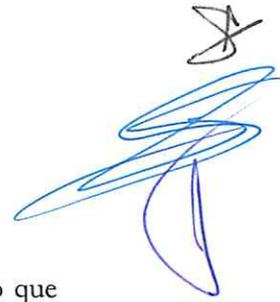
AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO
<p>III - Acompanhamento Psicossocial (continuação)</p>	<p>Ao nível da consulta de Psicologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar necessidades;</li> <li>- Definir objetivos de intervenção;</li> <li>- Intervir;</li> <li>- Dar feedback;</li> <li>- Elaborar relatórios.</li> </ul>	<p>Acompanhou-se 1 cliente ao Tribunal de Alfragide, para Regulação das Responsabilidades Parentais;</p> <p>Apoiou-se 3 famílias no que concerne à Habitação, desde apoio na procura de casa, oferta de mobiliário, contactos através de telefone e por carta com os senhorios (rendas em atraso e melhoria das condições da habitação) e contacto com o Departamento de Habitação da Câmara Municipal da Amadora.</p> <p>Foram preenchidos diversos impressos para requerer apoios sociais na segurança social, para requerer habitação camarária no Departamento de Habitação Social e para tratar da regularização de documentos e reagrupamento familiar no SEF / CNAI; Sempre que necessário acompanhou-se as clientes às instituições, supra citadas, nomeadamente por dificuldade na compreensão da língua portuguesa, por dificuldade na deslocação, por dificuldade em encontrar resolução para determinado assunto e por desconhecimento dos seus direitos.</p> <p>Realizou-se um trabalho em articulação com o ISS, CPCJ da Amadora, com IPSS dentro e fora do Concelho, com Estabelecimentos de Ensino / Formação, com Serviços de Saúde, com o IEFPP, com GIP's, Cruz Vermelha, Santa Casa da Misericórdia, Câmara Municipal da Amadora, Juntas de Freguesia, Serviços de Apoio ao Imigrante, Embaixadas e Consulados sempre que se revelou necessário e de acordo com as necessidades de cada agregado familiar;</p> <p>Foram realizadas 5 triagens psicológicas em conjunto com a assistente social e 6 triagens psicológicas individuais.</p> <p>Efetou-se 3 consultas de acompanhamento psicológico efetivo e avaliação do estado emocional.</p> <p>Realizou-se aconselhamento psicológico a 3 clientes, em situações específicas e pontuais, embora não considere acompanhamento de longa duração.</p>	<p>Psicóloga</p>

Tabela 5 – Ações desenvolvidas pelo CAV – Vigilante Vida em 2017 (continuação)

AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO
<p><b>IV - Prevenção Saúde Materno-Infantil</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover condutas para a saúde materno-infantil a todas as clientes</li> </ul>	<p>Efetuiu-se um controlo, através do livro de saúde do bebé, do cumprimento das consultas agendadas bem como do plano de vacinação, sendo solicitado à cliente a apresentação do livro de saúde em cada atendimento social ou visita domiciliária;</p> <p>Ào longo do ano fomos deparando com dificuldades sentidas por algumas clientes, em situação de ilegalidade, em aceder a consultas nos Centros de Saúde e vacinação para os seus bebés atempadamente;</p> <p>Alertou-se individualmente para a importância de realizar a consulta de Revisão Pós-Parto e sensibilizou-se para a necessidade de marcar consulta de Planeamento Familiar;</p> <p>Foram ofertadas pelo Vigilante, <b>5 consultas de Estomatologia</b>;</p> <p>Foram apoiadas <b>2 famílias na aquisição de medicamentos</b>.</p> <p>A articulação com o Serviço Social do Hospital Fernando Fonseca e com os Centros de Saúde, particularmente com o da Venda-Nova, tem funcionado de uma forma muito célere e positiva, pelo que, foram efetuados diversos contactos quer telefonicamente, por email e até presencialmente, no sentido de se sinalizar e articular casos sociais mais alarmantes.</p>	<p>Assistente Social</p>
<p><b>V - Integração / Formação Profissional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoiar a integração no mercado de trabalho ou Formação Profissional a todas as clientes interessadas</li> </ul>	<p>Elaborou-se o <i>Curriculum Vitae</i> conjuntamente com as clientes, criou-se contas de e-mail, inscreveu-se as clientes em sites de emprego e realizou-se procura ativa de trabalho regularmente, disponibilizando a Internet e o telefone para a respetiva procura de emprego e marcação de entrevistas;</p> <p>Encaminhou-se clientes para o Instituto de Emprego e Formação Profissional da Amadora e para Gabinetes de Inserção Profissional;</p> <p>Contactou-se telefonicamente Escolas Profissionais e Centros de Formação da Amadora a fim de recolher informações acerca dos Cursos e/ Formações em funcionamento, bem como condições de acesso. Foram encaminhadas todas as clientes interessadas;</p> <p>Articulou-se com a Escola de Talentos de Lisboa, para que as clientes do CAV frequentassem Formação de Serviços Domésticos e Apoio à Família e posteriormente a integração no mercado de trabalho, contudo, o fator distância e a dificuldade em suportar as despesas de deslocação fez com que esta parceria não tenha tido os resultados esperados.</p>	<p>Assistente Social</p> <p>Psicóloga</p>

Tabela 5 – Ações desenvolvidas pelo CAV – Vigilante Vida em 2017 (continuação)

AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO
<p><b>VI - Ações de Formação / Informação</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar até ao final de 2017, 2 ações de formação para aquisição de competências-chave para o Emprego</li> <li>• Realizar até ao final de 2017, 2 ações de formação para a promoção de competências maternas</li> </ul>	<p>Foi realizada 1 Ação de Formação na área do Emprego visando equipar com competências-chave para o Emprego (Técnicas de procura de Emprego; Como utilizar o e-mail; Como responder a anúncios de Emprego; Preparação para a entrevista de Emprego; etc.) A 2ª Ação de Formação prevista, não foi realizada por falta de disponibilidades das Técnicas (envolvimento noutras atividades);</p> <p>Realizaram-se 2 Ações de Formação, a primeira sobre Cuidados ao Recém-Nascido com parte teórica e prática (Cuidados de Higiene e Saúde, Aleitamento Materno, Introdução de Alimentos Sólidos no 1º ano de vida) e a segunda sobre Prevenção de Acidentes Domésticos, com o objetivo de fortalecer as competências já adquiridas e desenvolver as eventualmente deficitárias;</p> <p>Ensinou-se uma das mães a confeccionar sopa e fruta cozida com os legumes e frutas adequados à idade do bebé, na sua própria habitação;</p> <p>Sensibilizou-se individualmente (em atendimento social e visitas domiciliárias) e em grupo, para os benefícios e vantagens do aleitamento materno.</p>	<p>Assistente Social</p> <p>Psicóloga</p> <p>Assistente Social</p> <p>Técnica Superior de Animação Sociocultural</p>
<p><b>VII - Apoio material</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestar apoio material mensalmente</li> </ul>	<p>Apoiaram-se 10 grávidas ao nível do enxoval para o bebé;</p> <p>Foram distribuídos semanalmente bens materiais (fraldas, vestuário e artigos de puericultura) com o objetivo de colmatar as necessidades básicas dos agregados familiares;</p> <p>Semanalmente foram também distribuídos excedentes alimentares provenientes do Banco Alimentar às famílias mais carenciadas e com necessidades alimentares.</p> <p>Foram ofertados 2 cabazes alimentares a 2 famílias que se encontravam com muitas dificuldades na aquisição de alimentos.</p>	<p>Assistente Social</p> <p>Voluntária</p> <p>Administrativa</p>



### 5.3. Intervenção e Capacidade da Resposta Social em 2017

No ano de 2017 foram acompanhados ao nível social 52 agregados familiares, sendo que alguns dos processos, foram cessados no decorrer do ano, por diversos motivos, nomeadamente:

- 11 clientes atingiram os objetivos contemplados no Plano de Acompanhamento Individual (PAI): aquisição de competências maternas e pessoais, maior autonomia, estabilidade emocional, integração profissional, frequência em Curso/Formação, etc.;
- 6 clientes deixaram de comparecer no início ou ao longo do acompanhamento social e/ou psicológico sem qualquer justificação. Nos casos considerados mais preocupantes, a Equipa Técnica tentou retomar contacto, telefonicamente ou através de visita domiciliária, com a cliente e/ou sinalizou a situação a outras Entidades com maior competência em matéria de infância e juventude. Quando tal não se verificou, e ultrapassados os 15 dias previstos no Regulamento Interno, sem que tenha existido da parte da cliente uma nova tentativa de contacto, o processo foi encerrado;
- 2 clientes emigraram com o objetivo de procurar melhores condições de vida para a sua família;
- 1 cliente foi remetida para Tribunal, uma vez que não cumpriu com o acordo de promoção e proteção assinado entre o Vigilante, a Cruz Vermelha e a CPCJ;
- 3 clientes não cumpriram os objetivos com os quais se comprometeram, definidos no Plano de Acompanhamento Individual (PAI): pouca motivação para se envolverem no seu processo de mudança recorrendo ao CAV somente pelo apoio material, faltando aos atendimentos e Formações frequentemente;
- 1 cliente passou a ser acompanhada por outra Instituição;
- 1 cliente optou por encerrar o acompanhamento no CAV, por considerar já se encontrar estável e organizada;
- 27 clientes continuaram a beneficiar de acompanhamento social e/ou psicológico no ano corrente.

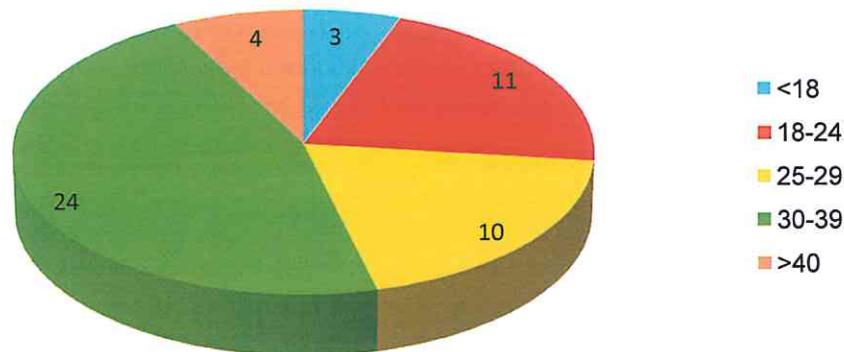
Em 2017, mantivemos Lista de Espera, ao longo de todo o ano, sendo que, o número médio, de dias de espera, dos clientes, foi cerca de 21 dias, exceto nos casos considerados prioritários (segundo os critérios de avaliação e priorização de candidaturas) em que se marcou início de acompanhamento social com a maior brevidade possível.

- No dia 10 de Abril, realizou-se uma apresentação do Vigilante e das valências sociais na URPIA, com o objetivo de retomar a integração da Instituição na Comissão Social de Freguesias – Venteira;
- Nos meses de Novembro e Dezembro, organizou-se uma atividade para a Festa de Natal (22 de Dezembro) envolvendo diretamente as clientes do CAV, onde se ensaiou uma canção de Natal com as mães e uma canção de Natal com coreografia com as crianças.

#### 5.4. Caracterização Socioeconómica das Clientes Acompanhadas

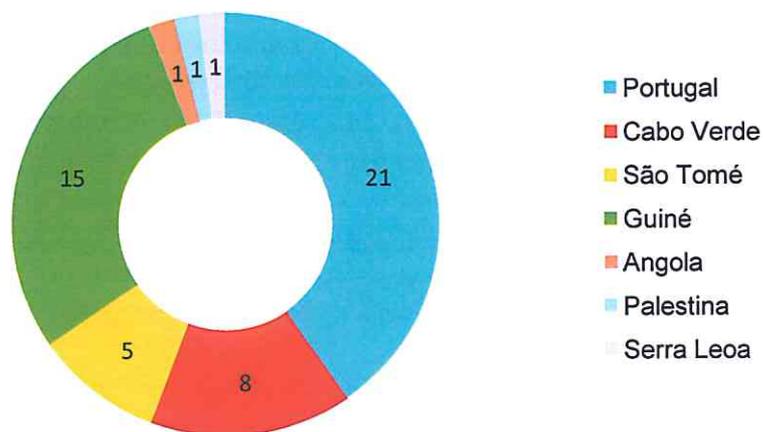
Neste capítulo será apresentada uma caracterização socioeconómica das clientes, acompanhadas no CAV, no decorrer do ano de 2017, ao nível da faixa etária, da nacionalidade, do estado civil, das habilitações literárias, da situação profissional, da tipologia familiar, do número de filhos por agregado familiar, do planeamento da gravidez, da forma de encaminhamento para o serviço, do motivo pelo qual recorreram ao CAV, do acompanhamento em simultâneo em outras Instituições e das freguesias com mais clientes acompanhadas.

Gráfico 44 – Faixa Etária das Clientes do Vigilante Vida em 2017



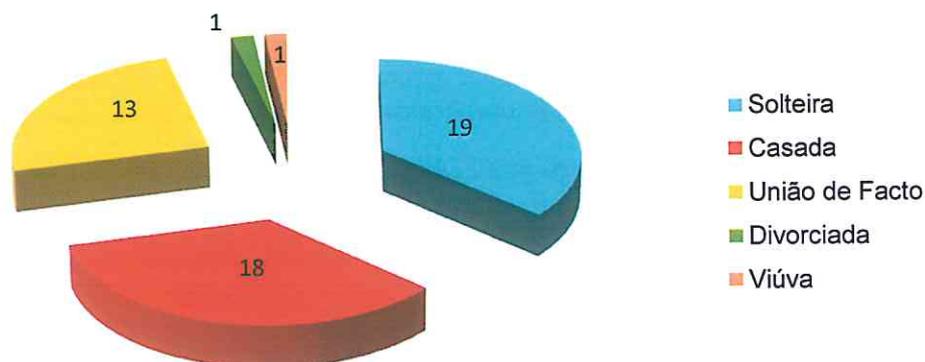
Observando o gráfico 44, referente à faixa etária das clientes do CAV 2017, é possível verificar que a faixa etária dos 30-39 anos é a mais expressiva com 24 clientes acompanhadas, seguindo-se, muito equilibradas, as faixas etárias dos 18-24 anos e dos 25 – 29 anos com 11 e 10 clientes respetivamente. Com 40 anos ou mais, apoiaram-se 4 clientes, sendo que a mais velha tinha 47 anos e com menos de 18 anos apoiaram-se 3 clientes, sendo que a mais nova tinha 14 anos.

Gráfico 45 – Nacionalidade das Clientes do Vigilante Vida em 2017



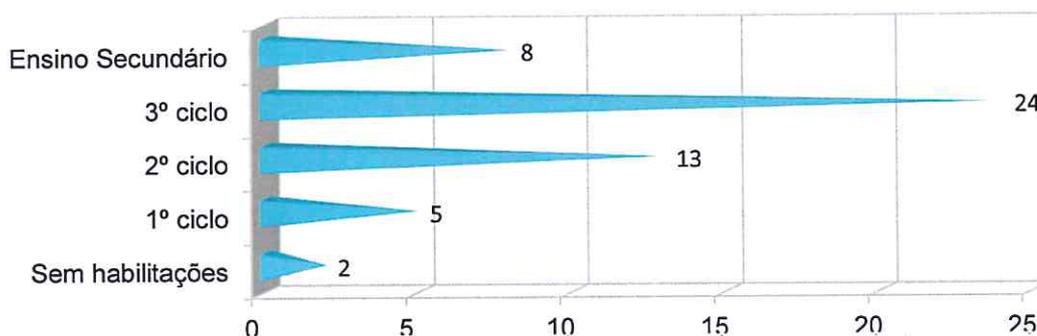
Relativamente à nacionalidade das clientes do CAV 2017 (gráfico 45), a maior parte das clientes acompanhadas era de nacionalidade portuguesa (21 clientes). Dos PALOP, apoiaram-se 29 clientes: 15 oriundas da Guiné, 8 de Cabo Verde, 5 de São Tomé e 1 de Angola. No ano transato acompanhou-se pela primeira vez 1 cliente proveniente da Palestina e 1 cliente refugiada proveniente da Serra Leoa.

Gráfico 46 – Estado Civil das Clientes do Vigilante Vida em 2017



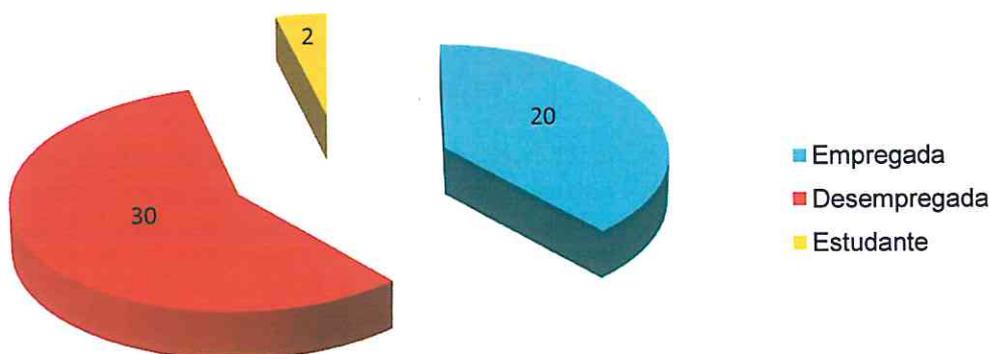
Analisando o gráfico 46, relativamente ao estado civil das clientes do CAV, em 2017, constata-se que 19 clientes referiram ser solteiras, 18 declararam ser casadas e 13 referiram viver em união de facto com os seus companheiros. 1 cliente era viúva e 1 outra cliente separada.

Gráfico 47 – Habilitações Literárias das Clientes do Vigilante Vida em 2017



No que concerne às habilitações literárias das clientes do CAV 2017, e à semelhança dos anos anteriores, continuam-se a verificar baixos níveis de escolaridade, predominando o 3º ciclo (24 clientes). Com o 2º ciclo foram acompanhadas 13 clientes e com o Ensino Secundário 8 clientes. 5 das clientes acompanhadas concluíram apenas o 1º ciclo de escolaridade e 2 clientes referiram não ter frequentado qualquer estabelecimento de ensino escolar, sabendo apenas escrever o seu nome.

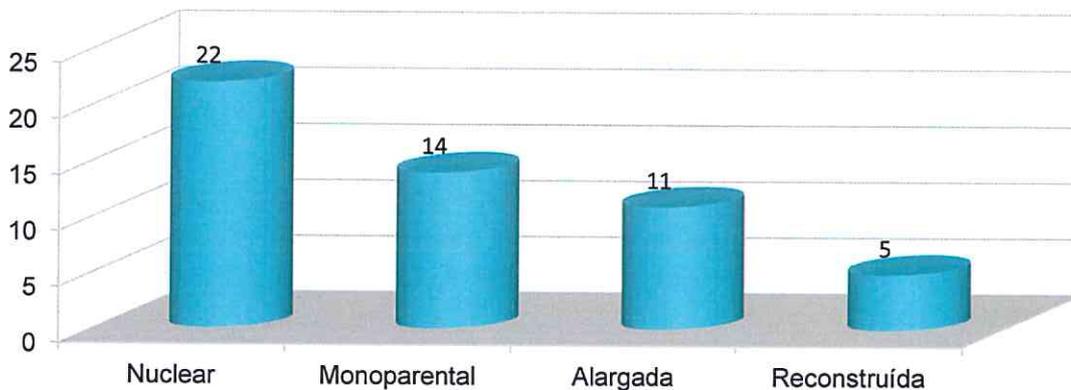
Gráfico 48 – Situação Profissional das Clientes do Vigilante Vida em 2017





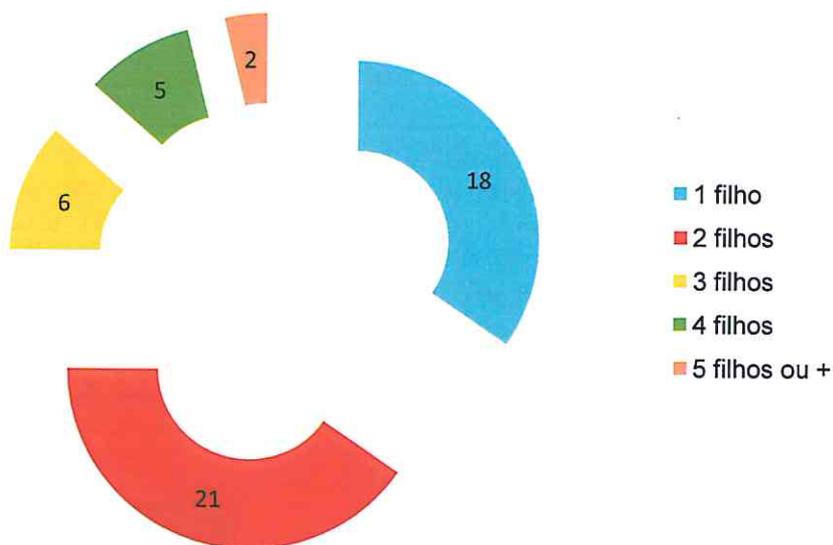
Em relação à situação profissional, das clientes do CAV 2017, continuamos a observar uma situação de desemprego bastante acentuada, sendo que 30 clientes não exercem qualquer atividade profissional, 20 encontram-se profissionalmente integradas (embora, em alguns casos, em trabalhos precários, sem contratos de trabalho e com vencimentos muito reduzidos) e 2 das clientes ainda se encontram a estudar.

**Gráfico 49 – Tipologia Familiar das Clientes do Vigilante Vida em 2017**



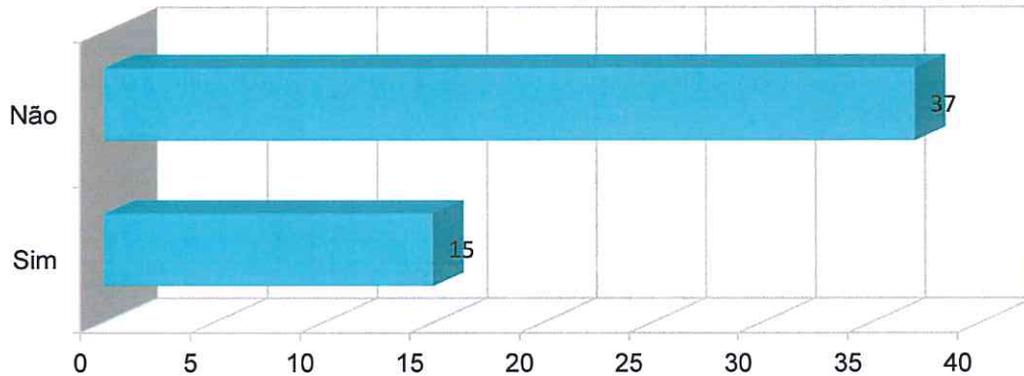
Analisando o gráfico 49, relativo à tipologia familiar das clientes CAV, em 2017, 22 pertencem a famílias nucleares residindo com o companheiro e pai do(s) filho(s), 14 são famílias monoparentais, 11 coabitam com a família alargada (pais, irmãos, tios, primos, etc..) e 5 clientes pertencem a famílias reconstruídas, onde é comum a existência de filhos de relacionamentos anteriores.

**Gráfico 50 – Nº de filhos por Agregado Familiar das Clientes do Vigilante Vida em 2017**



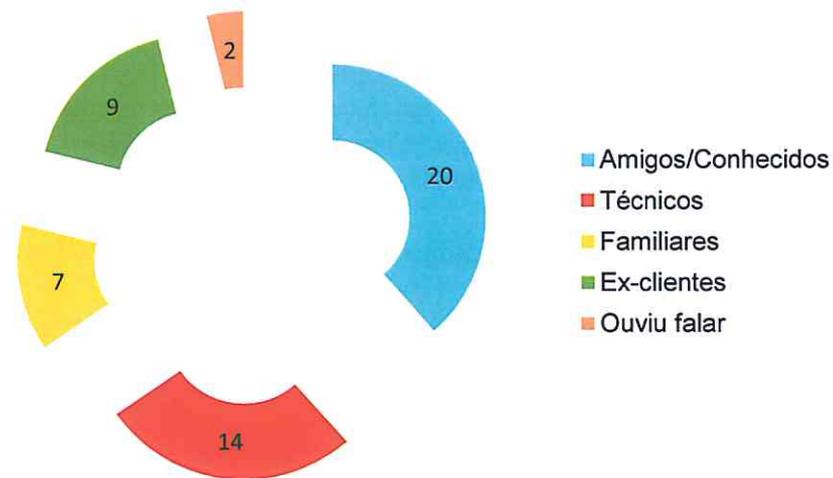
No que concerne ao número de filhos por agregado familiar (gráfico 50), 21 das clientes que recorreram ao CAV em 2017 tinham 2 filhos, 18 clientes tinham apenas 1 filho e 6 clientes eram mães de 3 filhos. Com 4 filhos acompanhou-se 5 clientes e com 5 filhos ou mais, 2 clientes.

Gráfico 51 – Planeamento da Gravidez das Clientes do Vigilante Vida em 2017



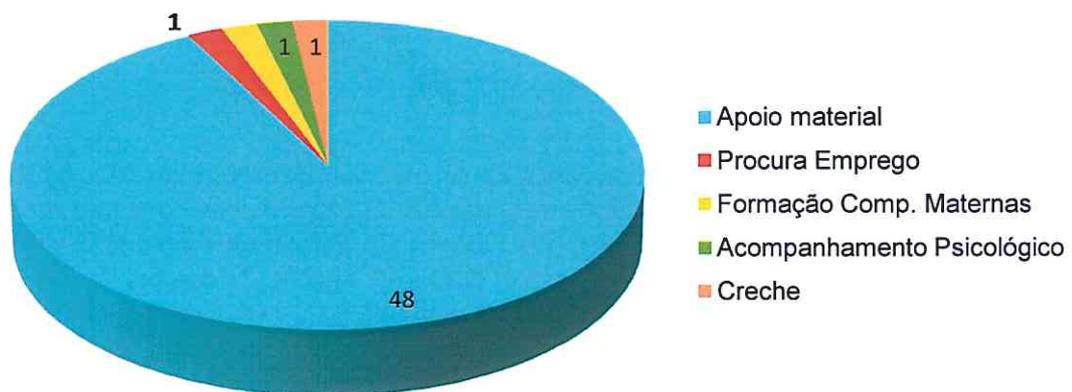
O planeamento da gravidez (gráfico 51) continua a ser uma área muito delicada de se abordar/trabalhar, principalmente por questões culturais e religiosas. Assim, 37 das clientes acompanhadas, no decorrer do ano de 2017, referiram não ter planeado a gravidez ao contrário de 15 clientes, que afirmaram ter feito planeamento da mesma.

Gráfico 52 – Encaminhamento das Clientes para o Vigilante Vida em 2017



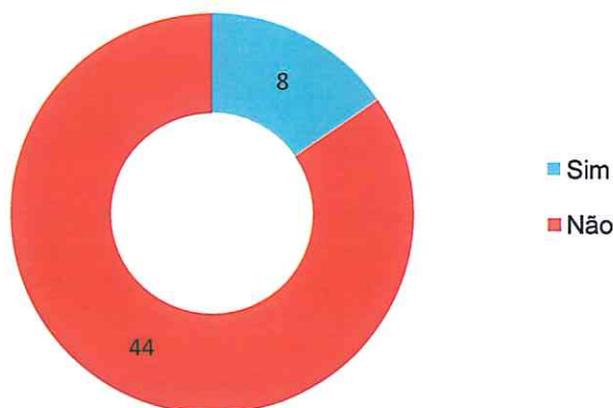
Analisando a forma de encaminhamento das clientes para o CAV, em 2017 (gráfico 52), é possível observar que no ano passado a maioria das clientes foi encaminhada por amigos ou conhecidos (14) principalmente por parte do Hospital Fernando da Fonseca. 9 clientes já haviam sido acompanhadas anteriormente no CAV, 7 clientes foram informadas por familiares e 2 clientes referiram ter ouvido falar.

Gráfico 53 – Motivo de Contacto do Vigilante Vida em 2017



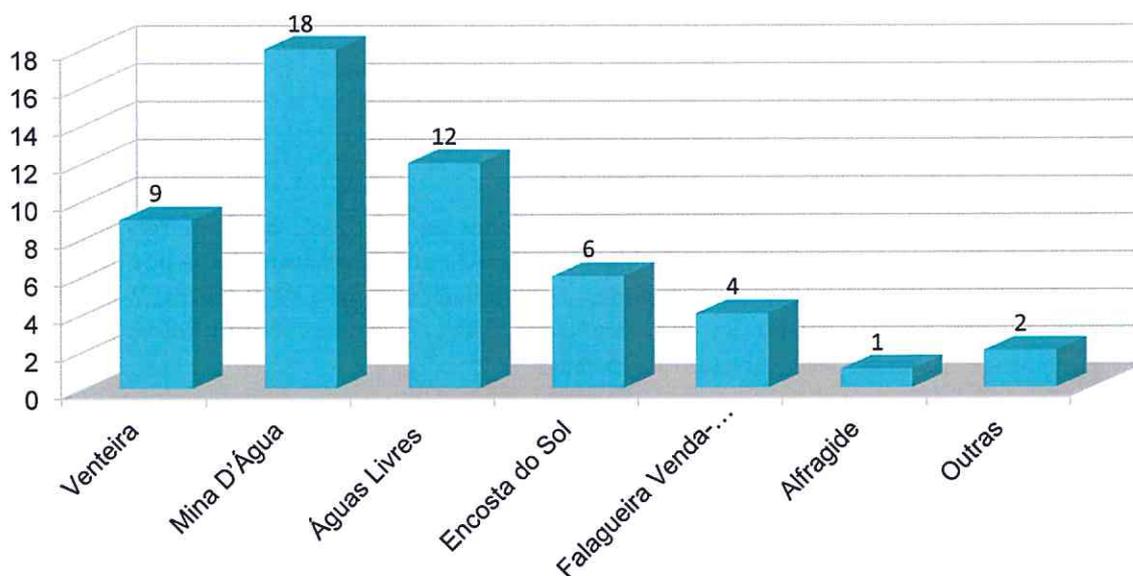
No que concerne ao motivo de contacto do CAV em 2017 (gráfico 53) por parte das clientes, continua a ser o apoio material (fraldas e vestuário) a principal razão (48). As restantes clientes referiram como principal motivo de contacto inicial, a procura de emprego (1), formação em competências maternas (1), acompanhamento psicológico (1) e apoio na procura de creche (1).

Gráfico 54 – Acompanhamento das Clientes em outras Instituições em 2017



Relativamente ao gráfico 54 é possível constatar que 44 clientes foram exclusivamente acompanhadas no CAV enquanto 8 clientes, para além do acompanhamento social do CAV, beneficiaram também de apoio em outras instituições nomeadamente, Santa Casa da Misericórdia, Juntas de Freguesia, Cruz Vermelha, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, Segurança Social, Câmara Municipal da Amadora, etc.

Gráfico 55 – Freguesias com mais clientes acompanhadas em 2017



Por fim, relativamente às freguesias com mais clientes acompanhados em 2017 (gráfico 55), destaca-se a Mina D'Água com 18 clientes, seguida da freguesia das Águas Livres com 12 clientes e a Venteira com 9 clientes. Da Encosta do Sol acompanhou-se 5 clientes, da Falagueira Venda-Nova 4 clientes e de Alfragide apenas 1 cliente. 2 das clientes acompanhadas fora do Concelho da Amadora, residiam no Cacém e em Loures.

## 5.5. Considerações Finais

Ao realizar-se um balanço das atividades desenvolvidas, ao longo do ano 2017, conclui-se que os objetivos de intervenção, aos quais a Equipa Técnica se propôs, foram consideravelmente atingidos. Contudo, o número de clientes que recorreu ao CAV, no ano de 2017, foi um pouco inferior ao expectável quando comparado com anos anteriores. Esta situação poderá ser explicada por:

- i) existência de mais apoios no Concelho;
- ii) retorno por parte das clientes aos seus países de origem;
- iii) o passa a palavra entre as clientes, do tipo de acompanhamento psicossocial realizado no CAV, fazendo com que, apenas quem recorra ao nosso serviço, o faça porque realmente está interessado em ser acompanhado/apoiado numa mudança e organização de vida.

Continua também a observar-se um número significativo de desistências no decorrer do acompanhamento psicossocial, embora não tão acentuado como no ano anterior. Esta situação poderá ser explicada por:

- i) expectativas erradas acerca do serviço social do CAV, isto é, muitos agregados familiares procuram a nossa resposta somente para poderem beneficiar de leite e fraldas para os bebés;
- ii) a Equipa Técnica tem desenvolvido esforços para que cada agregado familiar estabeleça um compromisso com o CAV, envolvendo cada cliente no seu próprio processo de mudança e simultaneamente descentrando-se o apoio material do CAV como o serviço principal.

O ligeiro decréscimo verificado, no número de acompanhamentos sociais possibilitou um acompanhamento mais aprofundado e alargado aos agregados familiares que realmente se propuseram a tal.

Contrariamente ao ano de 2016 a maior parte dos nossos clientes recorreram ao CAV, encaminhados por amigos e conhecidos, verificando-se menos encaminhamentos por parte dos técnicos de outras Instituições.

Continuam a ser vários os constrangimentos e fragilidades com que a Equipa Técnica se depara ao longo da intervenção social com as clientes, nomeadamente, falta de rede de suporte familiar e social efetiva pautada muitas das vezes pelo isolamento social, dificuldade na integração dos menores em equipamentos de infância (número de vagas limitadas, prazos de inscrição específicos, documentação, etc.) inviabilizando por vezes, a possibilidade de procura de emprego ativa e aceitação de um posto de trabalho, demora na resposta de apoios sociais requeridos (subsídios sociais, apoio alimentar, etc.), dificuldade em intervir e organizar agregados familiares que não possuem documentação válida, dificuldade em integração no mercado de trabalho aliada ao baixo nível de escolaridade e formação das clientes, o facto de algumas clientes estrangeiras não dominarem a língua portuguesa, falta de recursos e respostas sociais imediatas, etc. Outro dos constrangimentos sentidos na nossa intervenção, continua a ser principalmente ao nível de valores culturais e religiosos e costumes enraizados difíceis de abordar / trabalhar (questões relacionadas com o planeamento familiar e utilização de métodos contraceptivos, a integração da mulher no mercado de trabalho, o papel da mulher na sociedade, autoestima e *empowerment*, etc.).

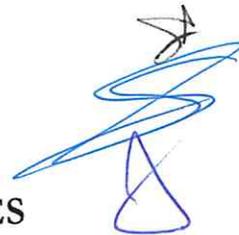
Uma das grandes potencialidades do CAV no ano de 2017 foi o estabelecimento de uma relação de maior proximidade com as clientes, de forma que se verifica uma maior consistência na relação de confiança com as técnicas e procura dos serviços. Esta relação de



confiança proporcionou uma intervenção mais eficaz na vida das clientes e que se traduziu numa menor taxa de abandono na intervenção.

Apesar de todas as dificuldades e constrangimentos acima referidos, o CAV continua a ser um projeto bastante válido e positivo, acessível a todas as mulheres que em determinada altura das suas vidas se veem confrontadas com situações de extrema vulnerabilidade social e procuram uma resposta adequada e imediata.

O nosso compromisso é e continuará a ser, no sentido de apoiar/acompanhar na (re)organização aos vários níveis de uma maneira mais célere e eficaz, envolvendo sempre a cliente no seu próprio projeto de vida.



## 6. CAV: RESIDÊNCIA TEMPORÁRIA PARA MÃES ADOLESCENTES

### 6.1. Nota Introdutória

Na Residência Temporária para Mães Adolescentes (RTMA), sita no bairro Casal do Silva – Falagueira - Amadora, desenvolveu-se durante o ano de 2017 um projeto educativo, num ambiente confortável.

A RTMA em imagens:

**Imagem 1 – Instalações da RTMA**

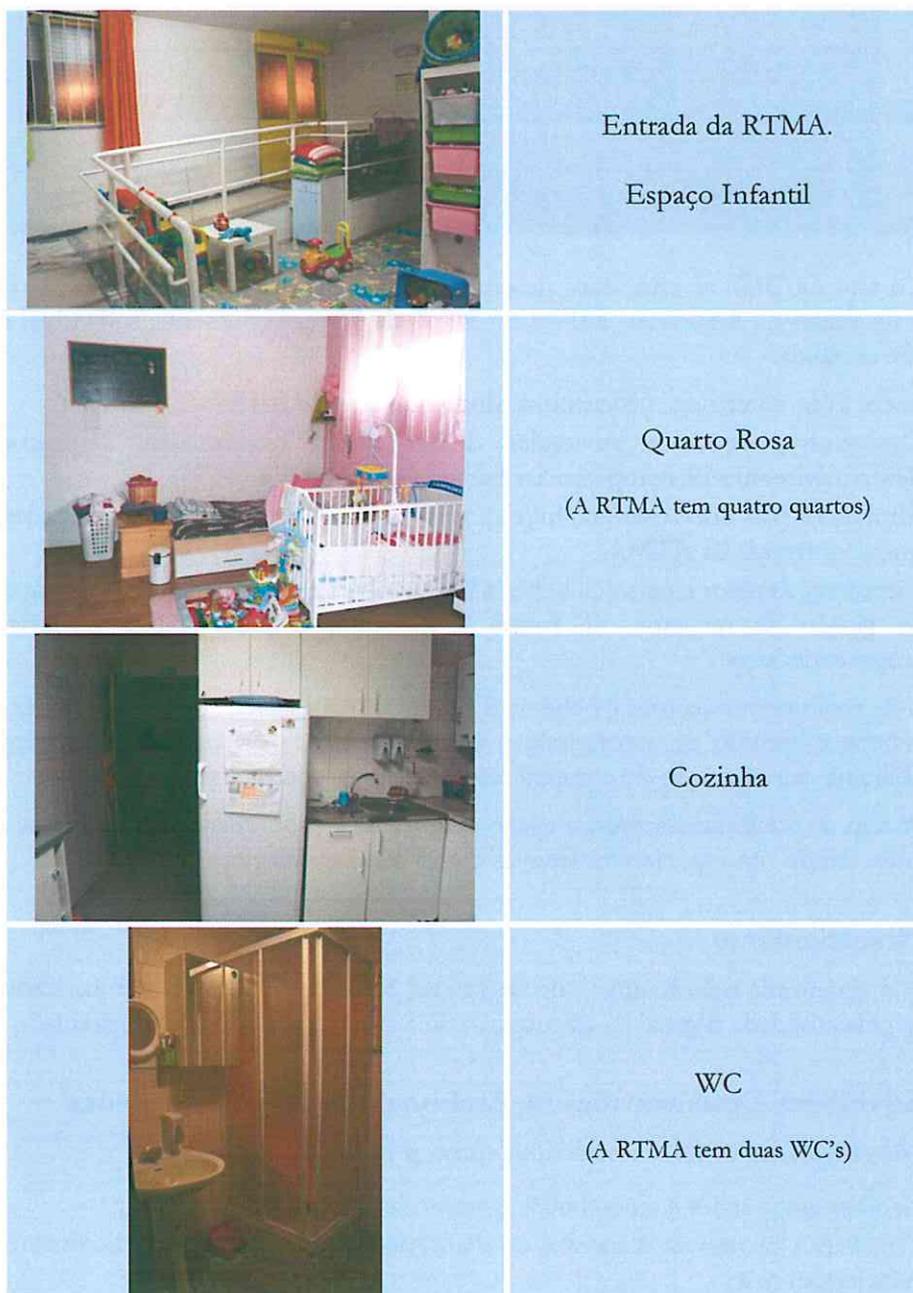


Imagem 1 – Instalações da RTMA (continuação)



Durante o ano de 2017 as atividades desenvolvidas na RTMA consideraram os objetivos descritos no Plano de Atividades 2017 e no Plano de Desenvolvimento Individual de cada jovem mãe acolhida.

Tal como em anos anteriores, procurou-se durante o ano de 2017:

- Desenvolver ações e atividades diárias muito direcionadas à promoção e desenvolvimento de competências básicas de vida;
- Motivar os pais dos bebés acolhidos e familiares das clientes para as atividades diárias que decorreram na RTMA;
- Incentivar as mães e pais dos bebés a desenvolver a sua capacidade de organização e de gestão de recursos, de forma a tornarem-se mais ativos, responsáveis e empreendedores.

O tempo de acolhimento da mãe e bebé na RTMA, teve por objetivo final promover na mãe e pai do bebé o sentido de autonomia, o desenvolvimento da autoestima, o sentido de responsabilidade e a aquisição de competências parentais, sociais e profissionais.

A RTMA tem disponibilizado todo o apoio necessário à concretização de projetos de vida consistentes, dando um especial destaque às competências parentais.

## 6.2. Financiamento

A RTMA é financiada pelo Instituto de Segurança Social, por donativos (monetários e em espécie) e pela atividade normal da Associação de Socorros Médicos “O Vigilante”.

## 6.3. Atividades Desenvolvidas no Âmbito do Plano de Atividades

O Plano de Atividades de 2017 apresentou como principais objetivos:

- Acolher cinco mães e cinco bebés (garantir as necessidades básicas);
- Construir e promover o sucesso do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) de cada jovem mãe;
- Ensinar e supervisionar diariamente as cinco mães e seus bebés;
- Motivar os pais dos bebés para participar no quotidiano dos seus filhos;
- Promover o desenvolvimento das competências pessoais, parentais e sociais das jovens mães e pais das crianças.

- Avaliar continuamente os resultados alcançados pelas Clientes e consequentemente delinear estratégias de melhoria.
- Envolver os avós dos bebés ao longo do processo de cada cliente e visando o fortalecimento enquanto rede de suporte.



**Tabela 6 – Ações desenvolvidas pela RTMA em 2017**

ATIVIDADES	DESTINATÁRIOS	INTERVENIENTES
Proporcionou-se Alojamento e Alimentação (Garantiu-se a satisfação das necessidades básicas).	Os Clientes da RTMA	- A Associação de Socorros Médicos – O Vigilante; - A Equipa Técnica; - A Equipa de Apoio.
- Nos dois primeiros meses de acolhimento de cada Cliente efetuou-se uma avaliação diagnóstica; - No terceiro mês de acolhimento de cada Cliente definiu-se um Plano de Desenvolvimento Individual.	As Jovens mães da RTMA	A Equipa Técnica.
Avaliou-se semanalmente o percurso de cada jovem mãe (em reunião individual): - Ouvia-se cada cliente e promoveu-se a reflexão; - Planificou-se; - Identificou-se e adequou-se estratégias educativas; - Prestou-se esclarecimentos; - Minimizaram-se / ultrapassaram-se conflitos em que as clientes estiveram envolvidas; - Elogiou-se os resultados positivos atingidos pela Cliente.	As Jovens mães da RTMA	A Técnica Superior de Serviço Social.
- Realizou-se avaliação psicológica a cada cliente durante os primeiros 3 meses de acolhimento - Realizou-se o relatório de avaliação psicológica com o plano de intervenção. - Realizou-se acompanhamento psicológico semanal. - Realizou-se atividades de estimulação cognitiva com os bebés e as jovens mães, de modo a promover a vinculação mãe-bebé. - Avaliou-se mensalmente o desenvolvimento do bebé em conjunto com as mães adolescentes - Iniciou-se Dinâmicas de Grupo com objetivo de trabalhar temáticas importantes para as clientes. - Promoveu-se, sempre que possível, consultas psicológicas em conjunto com os pais dos bebés, de modo a prestar apoio a ambos, e com objetivo de obter uma melhor compreensão da relação familiar.	As Jovens mães da RTMA  Os bebés, filhos das Jovens mães da RTMA	- A Psicóloga - A Psicóloga em conjunto com a Técnica Superior de Animação no caso das Dinâmicas de Grupo
- Promoveu-se contacto entre a jovem e a sua família de origem; - Responsabilizou-se a família pelo Plano de Desenvolvimento Individual da Jovem; - Facilitou-se a reintegração na família e comunidade. - Promoveu-se a integração do pai do bebé no Plano de Desenvolvimento Individual de cada jovem; - Mediou-se conflitos entre as jovens e pai do bebé ou familiares.	Os familiares e pessoas de referência das Clientes da RTMA.	- A Equipa Técnica. - A Equipa de Apoio.
- Promoveu-se relação de confiança entre a Técnica e os familiares ou pessoas de referência; - Conheceu-se as condições de habitabilidade dos familiares ou pessoas de referência sugeridos pelas jovens para eventualmente vir a ser estrutura de apoio. - Mediou-se o contacto das jovens com familiares ou pessoas de referência.	Os familiares e pessoas de referência das Clientes da RTMA.	- A Técnica Superior de Serviço Social;

Tabela 6 – Ações desenvolvidas pela RTMA em 2016 (continuação)

ATIVIDADES	DESTINATÁRIOS	INTERVENIENTES
<p>Facultou-se consultas periódicas de acordo com as necessidades;</p> <p>Acompanhou-se e supervisionou-se os Clientes nas consultas;</p> <p>Atingiu-se a promoção do bem-estar físico a partir da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de ecografias, exames complementares da gravidez, execução do plano de vacinação, consultas de Planeamento Familiar, Ginecologia/Obstetrícia, Estomatologia, Dermatologia, Oftalmologia, Pediatria, etc.;</li> <li>- Despiste de doenças da infância;</li> <li>- Acompanhamento do crescimento do bebe através de consultas de enfermagem periódicas</li> <li>- Execução do plano de alimentação tendo em conta a idade e características da criança.</li> </ul>	Os Clientes da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Centro de Saúde;</li> <li>- O Hospital Fernando da Fonseca;</li> <li>- Os Serviços Clínicos da Associação de Socorros Médicos – O Vigilante;</li> <li>- A Técnica Superior de Serviço Social;</li> <li>- Técnica Superior de Animação.</li> </ul>
<p>Proporcionou-se Alojamento e Alimentação (Garantiu-se a satisfação das necessidades básicas).</p>	Os Clientes da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Associação de Socorros Médicos – O Vigilante;</li> <li>- A Equipa Técnica;</li> <li>- A Equipa de Apoio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regularizou-se documentação (Jovem e bebé);</li> <li>- Efetuaram-se inscrições de jovens e bebés no Centro de Saúde;</li> <li>- Obtiveram-se subsídios ou outros benefícios;</li> <li>- Integrou-se bebés na creche;</li> <li>- (Re) integrou-se jovens no sistema escolar;</li> <li>- Promoveu-se a integração no mercado de trabalho ou Formação Profissional;</li> <li>- Promoveu-se a autonomia financeira de jovens;</li> <li>- Procurou-se habitação;</li> <li>- Acompanhou-se processos judiciais.</li> </ul>	Os Clientes da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Equipa Técnica;</li> <li>- A Segurança Social;</li> <li>- A Câmara Municipal da Amadora;</li> <li>- As Creches Municipais;</li> <li>- As Escolas;</li> <li>- O Tribunal;</li> <li>- As Conservatórias;</li> <li>- O Centro Saúde da Venda Nova;</li> <li>- O IIEFP. (Instituto do Emprego e Formação profissional);</li> <li>- As lojas do Cidadão.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formou-se diariamente cada jovem ao nível da saúde, alimentação e higiene pessoal;</li> <li>- Proporcionou-se espaço de diálogo informal entre as jovens e a Equipa;</li> <li>- Formou-se diariamente ao nível da organização e gestão do tempo.</li> </ul>	As Jovens mães da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Técnica Superior de Serviço Social;</li> <li>- A Técnica Superior de Animação;</li> <li>- A Equipa de Apoio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formou-se diariamente cada cliente ao nível da Saúde, alimentação e higiene pessoal do bebé e todas as questões relacionadas com o bebé; (utilizando situações do dia a dia);</li> <li>- Esclareceu-se dúvidas no âmbito dos comportamentos materno-infantis.</li> </ul>	As Jovens da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Técnica Superior de Serviço Social;</li> <li>- A Técnica Superior de Animação;</li> <li>- A Equipa de Apoio;</li> <li>- Outras Instituições na área da Saúde e Educação.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolveu-se atividades propícias à participação dos pais;</li> <li>- Promoveu-se passeios familiares;</li> <li>- Facilitou-se a colaboração dos pais ao nível da prestação de cuidados ao bebé;</li> <li>- Promoveu-se um espaço de diálogo e esclarecimento de dúvidas.</li> </ul>	Os Pais das crianças da RTMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Técnica Superior de Serviço Social;</li> <li>- A Técnica Superior de Animação;</li> <li>- A Equipa de Apoio</li> </ul>

Tabela 6 – Ações desenvolvidas pela RTMA em 2016 (continuação)

ATIVIDADES	DESTINATÁRIOS	INTERVENIENTES
<p>Fomentou-se diariamente a aprendizagem de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão do orçamento doméstico – despesas mensais;</li> <li>- Organização da casa (Lavar e secar roupa, Utilizar aparelhos domésticos, etc.);</li> <li>- Limpezas gerais;</li> <li>- Confeção de alimentos – planeamento das refeições e compras.</li> </ul>	<p>As Jovens da RTMA e os pais das crianças da RTMA (que se disponibilizaram)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Equipa Técnica.</li> <li>- A Equipa de Apoio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionou-se estudo acompanhado;</li> <li>- Possibilitou-se a aquisição de competências de escrita;</li> <li>- Fomentou-se hábitos de leitura;</li> <li>- Promoveu-se a criatividade;</li> <li>- Desenvolveu-se capacidades;</li> <li>- Produziram-se manualmente objetos.</li> </ul>	<p>Os Clientes da RTMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Técnica Superior de Serviço Social;</li> <li>- A Técnica Superior de Animação</li> <li>- A Equipa de Apoio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionou-se experiências culturais diversificadas;</li> <li>- Fomentou-se o gosto pelo cinema, teatro e outras atividades de cariz sociocultural;</li> <li>- Proporcionou-se aos bebés saídas para locais adequados à sua faixa etária.</li> <li>- Promoveu-se a aquisição de princípios e valores éticos e morais a partir de atividades específicas.</li> <li>- Desenvolveu-se atividades de lazer e formação</li> </ul>	<p>Os Clientes da RTMA e os pais das crianças da RTMA (que se disponibilizaram)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A Equipa Técnica.</li> <li>- A Equipa de Apoio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilitou-se o contacto com diferentes áreas de trabalho que serão úteis na escolha de uma profissão a seguir;</li> <li>- Promoveu-se o sentido de responsabilidade, que passou pelo cumprimento de horários e objetivos profissionais</li> <li>- Promoveu-se o desenvolvimento de competências pessoais na área da solidariedade social.</li> </ul>	<p>As Jovens da RTMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PIEF</li> <li>- IEFF</li> </ul>
<p><b>Com a Equipa Técnica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Delinearam-se Planos de Desenvolvimento Individual.</li> <li>- Avaliou-se resultados.</li> <li>- Delineou-se estratégias de melhoria.</li> </ul> <p><b>Com a Equipa de Apoio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabeleceram-se normas.</li> <li>- Trocaram-se informações.</li> <li>- Avaliaram-se situações.</li> <li>- Debateram-se casos.</li> <li>- Planificaram-se atividades.</li> <li>- Facultou-se Formação.</li> </ul>	<p>Equipa Técnica;</p> <p>Equipa de Apoio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipa Técnica;</li> <li>- Equipa de Apoio;</li> </ul>

#### 6.4. Intervenção/Resultados

Durante o ano de 2017 passaram pelo Projeto que decorre na RTMA:

**8 mães e seus filhos;**

**6 pais participaram nos projetos dos seus filhos.**

Quatro destas mães ainda continuam acolhidas na valência referida, procurando alcançar os objetivos delineados no seu Plano de Desenvolvimento Individual. dois destes pais continuam a participar nas atividades diárias da RTMA ou a fazer parte do projeto dos seus filhos.

Quatro mães finalizaram o seu projeto na RTMA durante o ano de 2017:

✓ Uma jovem foi reintegrada na sua família de origem em conjunto com o filho;



- ✓ **Duas** jovens foram integradas na casa da família do pai do filho, em conjunto com os seus filhos;
- ✓ **Uma** jovem foi transferida de Instituição em conjunto com o seu filho.

As mães, pais e bebés que passaram pela RTMA durante o ano de 2017 foram alvo e parte integrante das atividades anteriormente descritas.

**As Clientes** aceitaram integrar um projeto educativo de acolhimento, comprometendo-se a respeitar as normas e rotina diária da casa. **Os pais dos bebés** aceitaram participar nas rotinas da casa, respeitando normas e horários.

Nos dois primeiros meses de permanência na RTMA, cada uma das jovens mães foi alvo de uma avaliação diagnóstica, tendo posteriormente delineado em conjunto com a equipa técnica um Plano de Desenvolvimento Individual.

**O Plano de Desenvolvimento Individual de cada cliente** estabeleceu objetivos ao nível da saúde, competências pessoais, vertente escolar/profissional, competências materno-infantis, comportamento/cumprimento de regras, cumprimento dos horários, ao nível familiar, gestão doméstica /financeira e outras vertentes apuradas aquando da realização da avaliação diagnóstica.

Ao longo do ano de 2017 confrontámo-nos com dificuldades inerentes à integração profissional das jovens e integração dos bebés em Equipamentos de infância.

À parte das dificuldades, foi um ano de oportunidades, com sucessos para as jovens que aderiram ao projeto. Houve aquisição de conhecimentos, reintegrações familiares, promoções de autonomia e desafios superados.

## 6.5. Caracterização Socioeconómica das Clientes acompanhadas

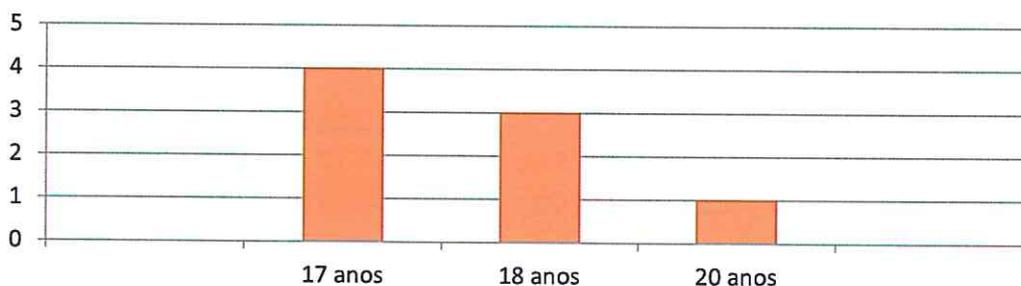
### Número de mães acolhidas na RTMA por idade:

As jovens apenas podem permanecer em acolhimento após os 18 anos de idade se solicitarem a continuidade de apoio às Entidades responsáveis pela deliberação das medidas de promoção e proteção (Tribunal ou CPCJ).

Verifica-se que em 2017 quatro das oito jovens acolhidas sentiram a necessidade de continuar a beneficiar de apoio após os 18 anos de idade.

As redes de apoio são cada vez mais ténues e a população abrangida tem sentido a necessidade de apoio até mais tarde e durante um maior período de tempo.

Gráfico 56 – Número de mães acolhidas na RTMA por Idade



### Situação escolar/profissional das jovens da RTMA:

Promover a integração ou formação profissional, auxiliando ao nível de técnicas de procura de emprego e elaboração do Currículo Vitae, tem sido uma das preocupações da Equipa da RTMA, área em que se sentiu bastantes dificuldades devido à baixa escolaridade das Clientes e à falta de respostas por parte da Sociedade.

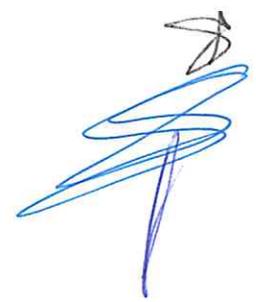


Gráfico 57 – Situação escolar/profissional das jovens da RTMA



### 6.6. Considerações Finais

Realizando um balanço das atividades desenvolvidas ao longo do ano 2017, podemos afirmar que a equipa da RTMA cumpriu o plano delineado, dentro daquilo que lhe compete. O sucesso deste cumprimento deve-se ao profissionalismo e dedicação dos vários colaboradores.

O bom ambiente, o espírito positivo e de verdade em conjunto com a capacidade de lutar por aquilo que acreditamos ser o melhor para os clientes, foram os grandes instrumentos do sucesso.

Sentimos que continua a haver aspetos a melhorar, a equipa procura atualizar-se para fazer frente a novas situações, pois é seu desejo inovar no âmbito do acolhimento institucional.

O trabalho que se desenvolveu na RTMA abrangeu para além das residentes, os pais das crianças, familiares e pessoas de referência. Procurámos trabalhar a vida das jovens e aqueles que as rodeiam, com o intuito de ajudar a construir bases de vida consistentes.

Felizmente realizou-se as atividades previstas, foi possível criar laços, fomentar valores, inculcar regras, capacitar jovens inexperientes, formar jovens mães, promover estilos de vida saudáveis e contribuir para a concretização de projetos de vida consistentes.

O quotidiano da RTMA em imagens:

Imagem 2 – O dia-a-dia na RTMA

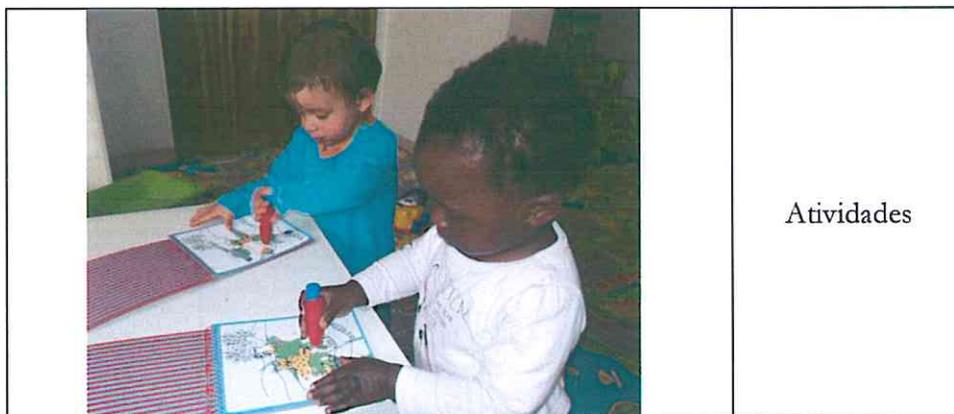
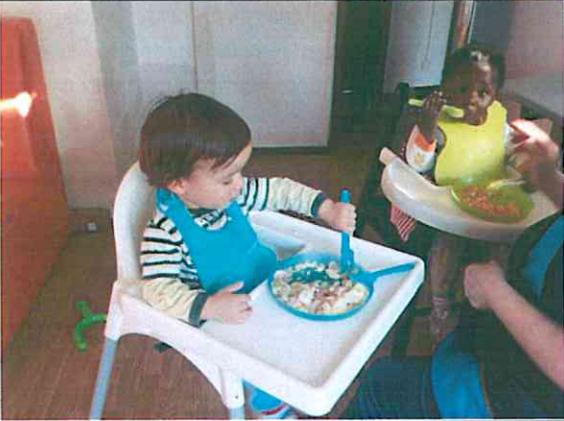


Imagem 2 – O dia-a-dia na RTMA (continuação)

	Atividades
	Higiene
	Alimentação
	Aventuras

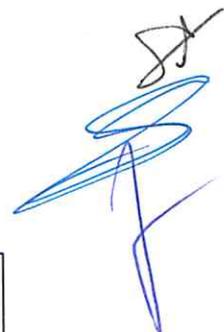


Imagem 2 – O dia-a-dia na RTMA (continuação)

	<p>Passeios</p>
	<p>Festejos</p>
	<p>Tarefas</p>

O projeto que decorreu na RTMA, durante o ano de 2017, procurou envolver cada cliente no seu próprio processo de aprendizagem e mudança.

Sem educar, formar, desenvolver e capacitar, as problemáticas mantêm-se. Os resultados atingidos pelos jovens dependeram, primordialmente, das opções e esforços desenvolvidos por estes.

Foram trabalhadas áreas fundamentais para uma efetiva mudança de vida, tendo esta mudança ocorrido naqueles que aplicaram os conhecimentos adquiridos, desenvolveram as suas capacidades e competências pessoais, sociais e parentais.

## 7. PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE ESCOLAR

Através deste Programa, as crianças e jovens, entre os 6 e os 14 anos inclusive, cujas famílias têm dificuldades económicas, têm a possibilidade de dispor, gratuitamente, de uma ou várias consultas de Estomatologia, de Psicologia ou de Oftalmologia. O número total de consultas mensais disponibilizadas é de 10 de Oftalmologia, 4 de Psicologia e 80 de Estomatologia.

Tabela 7 – Ações desenvolvidas no âmbito do Programa de Apoio à Saúde Escolar em 2017

AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS
I. Atendimento e avaliação socioeconómica das famílias	Atender as famílias com menores entre os 6 e os 14 anos de idade, que necessitam de consultas nas Especialidades de Estomatologia, Oftalmologia e/ou Psicologia e avaliar a sua situação socioeconómica através da apresentação de documentos, nomeadamente de natureza fiscal.	Foram atendidos 46 clientes e preenchidas as respetivas fichas de inscrição.  Receção da declaração/credencial do médico assistente ou da Equipa de Saúde escolar e o comprovativo do escalão da Ação Social escolar e/ou os documentos de identificação dos elementos do agregado familiar e os documentos necessários para a avaliação socioeconómica das famílias.	Assistente Social;
II. Resposta para eventual marcação gratuita da consulta requerida	Facultar consultas gratuitas na especialidade requerida às famílias cujo rendimento <i>per capita</i> é inferior ao valor da pensão social.	Foram efetivamente oferecidas 140 consultas.	Médicos, Estomatologistas e Psicólogos do Vigilante.

Tabela 8 – Atendimentos com a Assistente Social para marcações, no PASE, em 2017

Especialidades	Total
Estomatologia	30
Oftalmologia	18
Psicologia	1
<b>Total de Atendimentos</b>	<b>49</b>

Gráfico 58 – Consultas efetivas do PASE, em 2017, por Especialidade

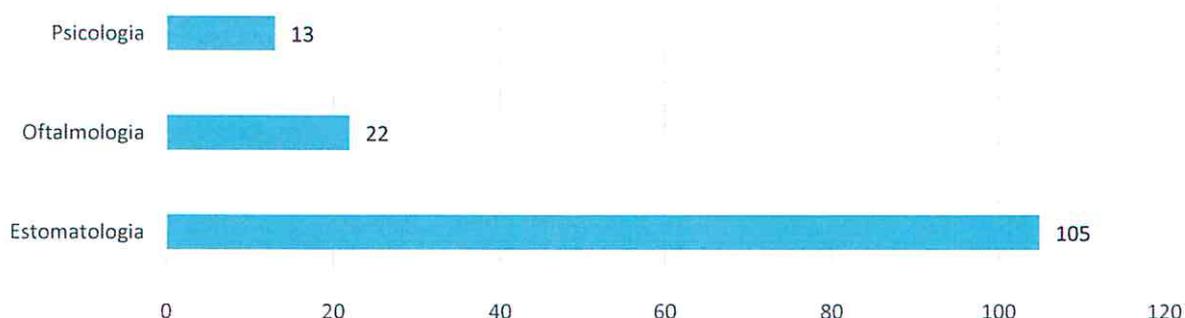
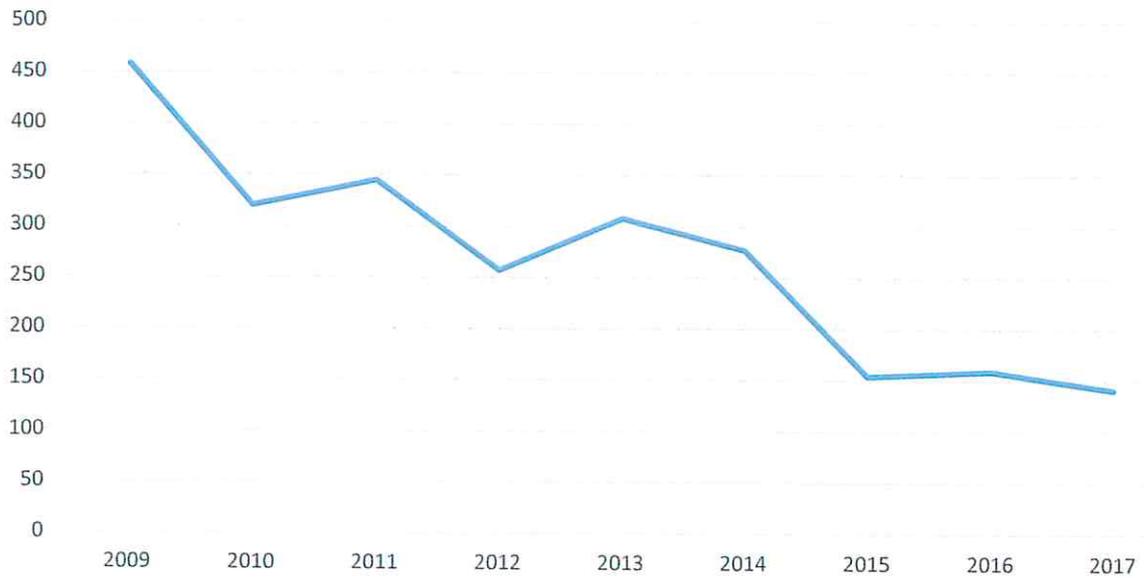


Gráfico 59 – Evolução das consultas oferecidas no âmbito do PASE entre 2009 e 2017



Como se pode verificar pelo gráfico anterior, o número de consultas do Programa PASE, nos três últimos anos, é significativamente mais baixo do que em anos anteriores, estando esta situação possivelmente relacionada com a difusão e propagação dos denominados “cheques dentistas”. Contudo, apesar da quebra acentuada, O Vigilante continua a ser um parceiro muito importante nos cuidados de saúde às crianças e jovens de famílias com baixos recursos.

Este projeto continua a ser possível graças ao envolvimento dos médicos, estomatologistas e psicólogos que, gratuitamente, asseguram os cuidados de saúde nas suas especialidades.

## 8. SOS ASSOCIADOS

Ao longo do ano civil, o sócio economicamente carenciado e o seu agregado poderão usufruir de até 6 consultas gratuitas no âmbito do Programa SOS Associados. Apenas se houver vaga, poderá ser marcada consulta, em 2 meses seguidos, para o mesmo sócio/agregado de forma a garantir o acesso ao maior número possível de sócios. O número total de consultas disponibilizadas é de 10 consultas por mês (Clínica Geral e/ou outras Especialidades).

No caso de sócios, nomeadamente, com perturbações de ansiedade, depressão e comportamentos aditivos (alcooolismo e toxicodependência, por ex.), o acompanhamento clínico poderá ser por um ano, (sem limite de consultas) mediante solicitação médica e informação clínica a anexar ao processo.

Tabela 9 – Ações desenvolvidas no âmbito do SOS Associados em 2017

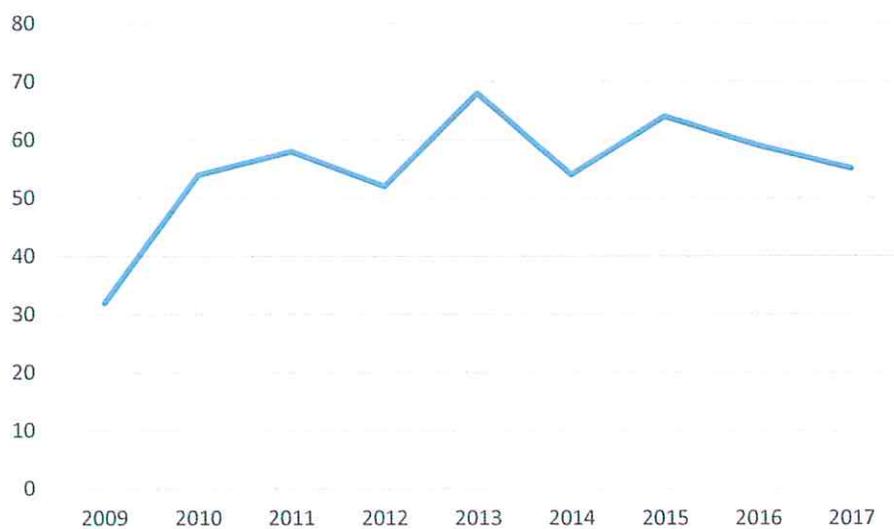
AÇÕES	OBJETIVOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS
<b>I. Atendimento e avaliação sócio económica do agregado familiar do associado;</b>	<p>Prestar o Atendimento aos sócios que vêm requerer a gratuidade nas consultas de Clínica Geral e/ou outras Especialidades;</p> <p>Avaliar as condições socio económicas para acesso ao programa - rendimento per capita da família inferior ao valor da pensão social (203,55€).</p>	<p>Foram atendidos 21 sócios e preenchida a respetiva Ficha de inscrição;</p> <p>Foram rececionados e analisados os documentos necessários para a avaliação social;</p>	<p>Assistente Social.</p> <p>Administrativa de Serviço Social.</p>
<b>II. Resposta para a marcação de consulta na Especialidade requerida.</b>	<p>Realizar a marcação da consulta para a especialidade requerida num total de 3 a 6 consultas por ano e por agregado, quando o associado se encontra abrangido pelo Programa SOS Associados.</p>	<p>Foram ofertadas 55 consultas.</p>	<p>Assistente Social;</p> <p>Administrativa de Serviço Social;</p> <p>Médicos de Clínica Geral e de outras Especialidades, Psicólogos e Estomatologistas do Vigilante.</p>

Tabela 10 – Consultas SOS Associados em 2017 por Especialidade

Especialidade	Total
Clínica Geral	2
Cardiologia	2
Dermatologia	3
Estomatologia	13
Ginecologia	1
Ortopedia	1
Pediatria	13
Psicologia	17
Psiquiatria	1
Urologia	2

Como se pode observar, pela tabela anterior, à semelhança do que aconteceu em 2016, as especialidades de Estomatologia, Pediatria e Psicologia são as que tiveram o maior número de solicitações de consultas, por parte dos nossos sócios, no âmbito do projeto SOS Associados.

Gráfico 60 – Evolução das consultas oferecidas no âmbito do SOS Associados entre 2009 e 2017

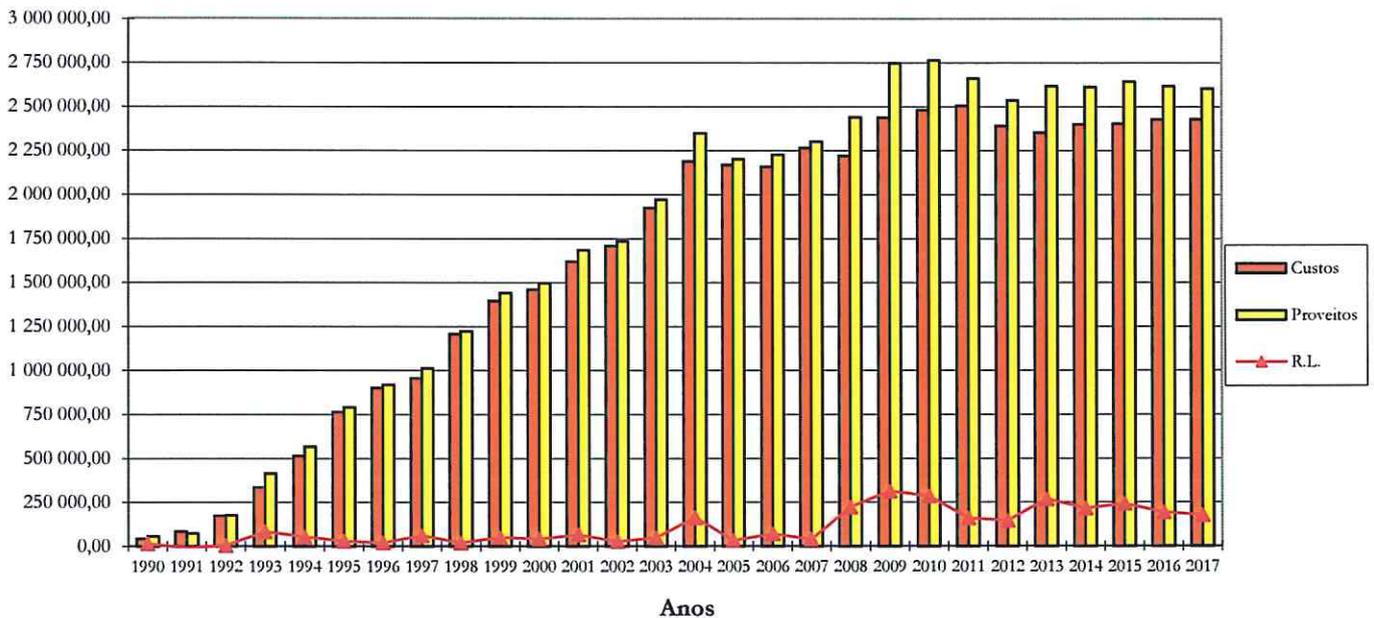


Apesar de serem disponibilizadas 10 consultas por mês aos associados economicamente carenciados tem-se verificado, ao longo dos anos, que as mesmas nunca são totalmente utilizadas, tendo em conta os pedidos que nos chegam e que são enquadráveis neste Programa.

## 9. CONTAS

A Associação de Socorros Médicos O Vigilante, no final do ano 2017, apresenta um Resultado Líquido do exercício de 174.481,92 €.

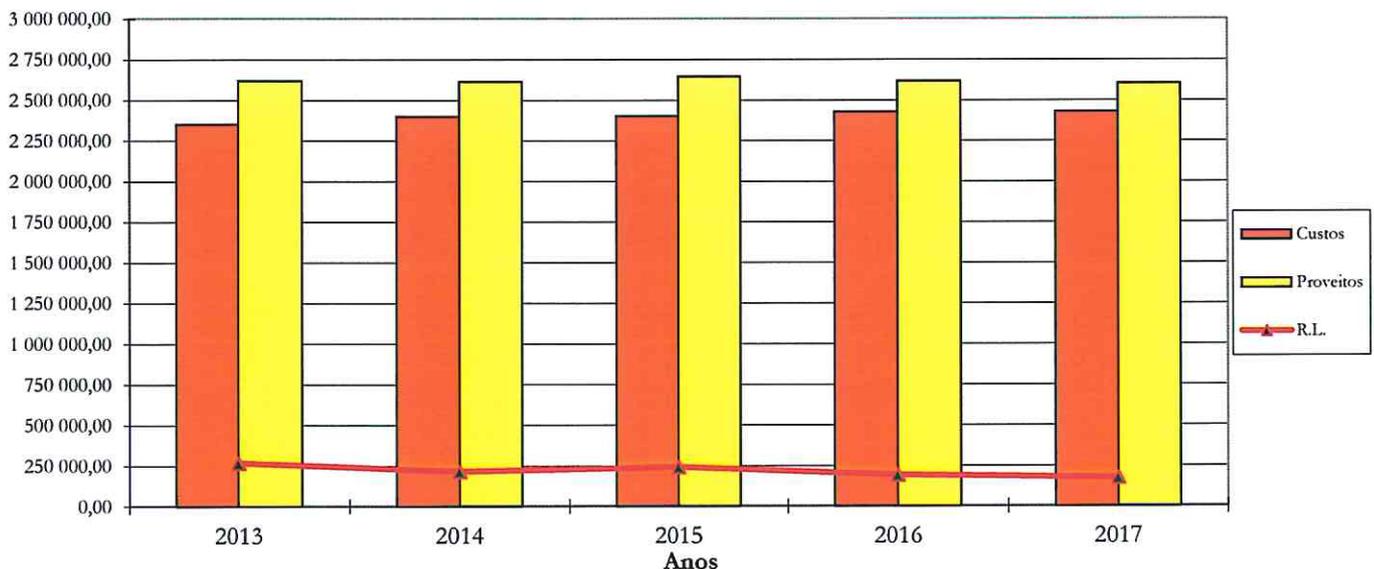
Gráfico 61 – Evolução dos Custos, Proveitos e Resultados Líquidos Anuais entre 1990 e 2017



Este Resultado Líquido do Exercício, apesar de positivo, acaba por refletir uma queda de cerca de 18,25% face à média dos últimos 7 anos, surgindo como o terceiro valor mais baixo desde então (fruto de um aumento dos custos médios em cerca de 0,3% e de uma diminuição dos proveitos médios em cerca de 1,23%).

É possível, contudo, constatar que, extraído a verba realizada com a venda do terreno de Sagres em 2016, não existem, na realidade, diferenças significativas, em termos de valores absolutos de custos, proveitos e resultado líquido do exercício, ao longo do último quinquénio.

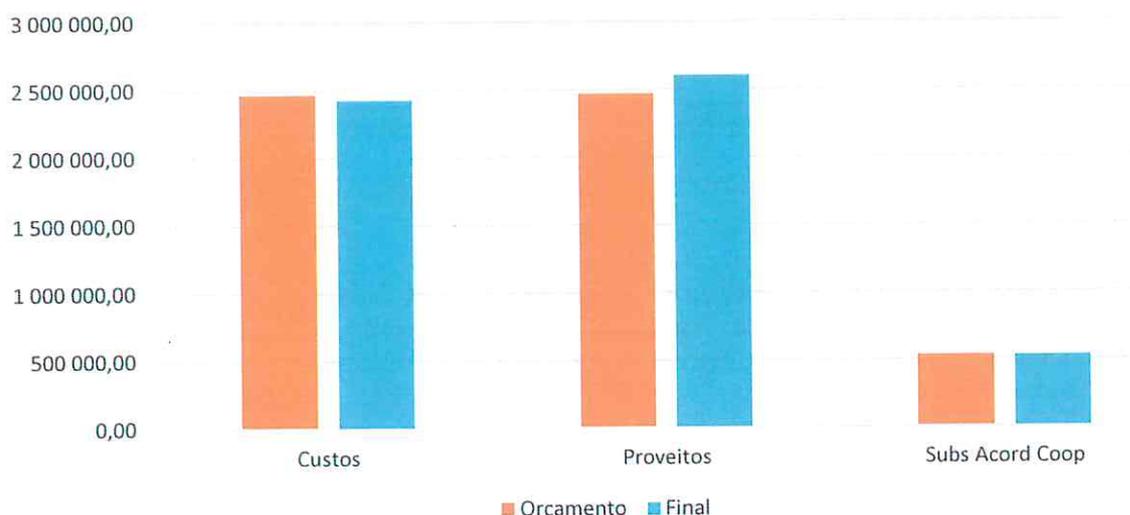
Gráfico 62 – Evolução dos Custos, Proveitos e Resultados Líquidos Anuais entre 2013 e 2017



O Resultado Líquido, no final do exercício de 2017, acaba, inclusive por refletir um acréscimo de 173.843,45 € (cento e setenta e três mil, oitocentos e quarenta e três euros e quarenta e cinco cêntimos), relativamente ao inicialmente projetado, no Orçamento, para o período em causa.

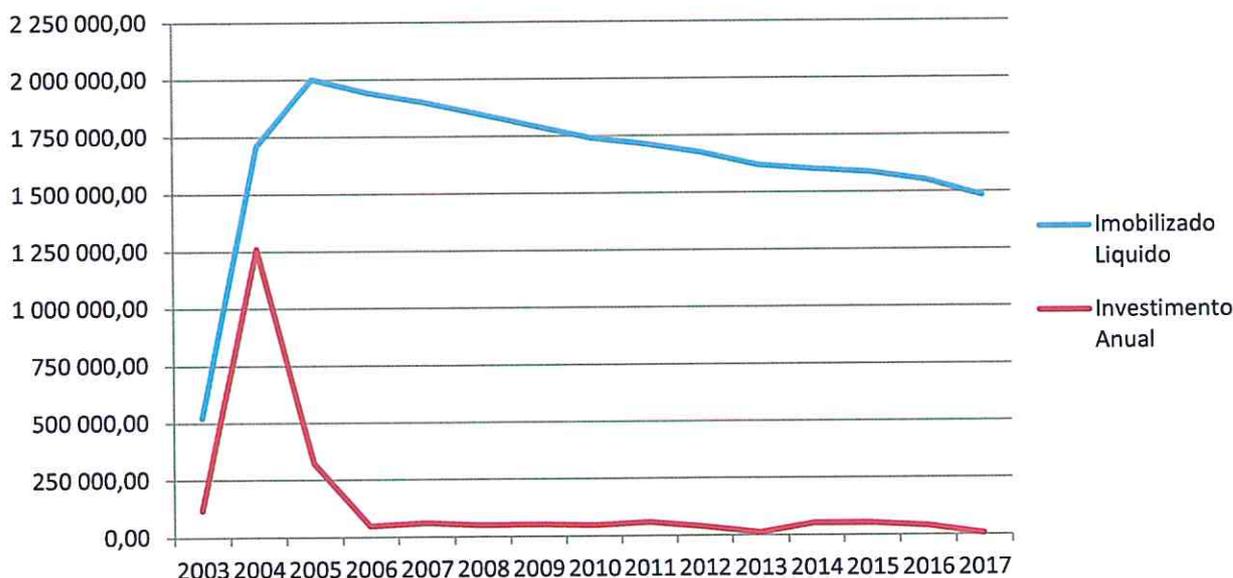
As margens de desvio aceitáveis (ou seja, de +/-10%) em termos do total de custos, do total de proveitos e do valor dos subsídios à exploração (relacionados com os acordos de cooperação), face ao 1º. Orçamento para 2017, não foram ultrapassadas, verificando-se uma margem diferencial percentual de -1,44%, de +5,61% e de +0,34%, respetivamente.

**Gráfico 63 – Os Custos, Proveitos, Resultados Líquidos e Subsídios com Acordos de Cooperação em 2017: Orçamento versus Final de Ano**



O Imobilizado Líquido diminuiu 4,42 % face ao ano transato, atingindo o montante de 1.483.337,83 €. Esta situação (no seguimento do que tem acontecido ao longo da última década) encontra-se, uma vez mais, associada ao facto do investimento que ocorreu, no decorrer do ano, ser substancialmente baixo face à “depreciação” das imobilizações corpóreas da Instituição.

**Gráfico 64 – Evolução anual do Imobilizado Líquido e do Investimento entre 2003 e 2017**

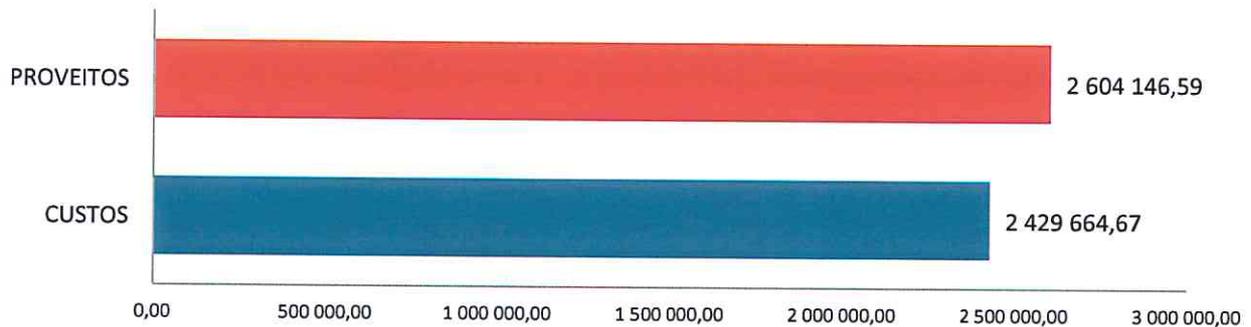




## 9.1. Contabilidade Geral

O total de proveitos da Associação de Socorros Médicos O Vigilante, em 2017, é de 2.604.146,59 euros e o total de custos é de 2.429.664,67 euros.

Gráfico 65 – Total de Custos e Proveitos em 2017



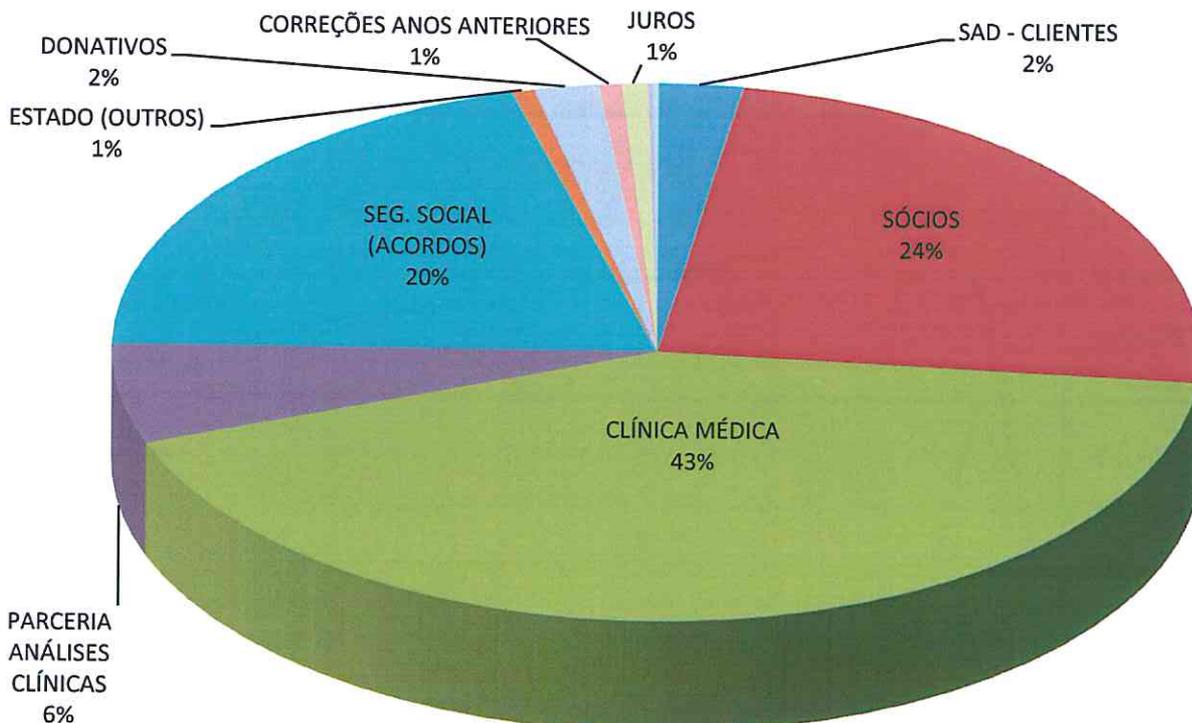
### 9.1.1 Proveitos

Os principais acréscimos nos proveitos da Instituição, entre 2016 e 2017, encontram-se relacionados com os Donativos em Espécie (+26.289,39 €), com as Consultas de Sócios e Não Sócios (+9.818,89 €) e com Correções Favoráveis de Exercícios Anteriores (+7.589,74 €).

As descidas mais acentuadas (excluindo a alienação do terreno de Sagres) dizem respeito às Próteses (-9.793,05 €), à Atlanticare (-9.151,00 €), a Outros Proveitos Não Especificados (-7.993,01 €) e a Sócios Individuais (-5.120,92 €).

O próximo gráfico revela os pesos das principais rúbricas dos proveitos da Instituição, em 2017.

Gráfico 66 – Proveitos em 2017



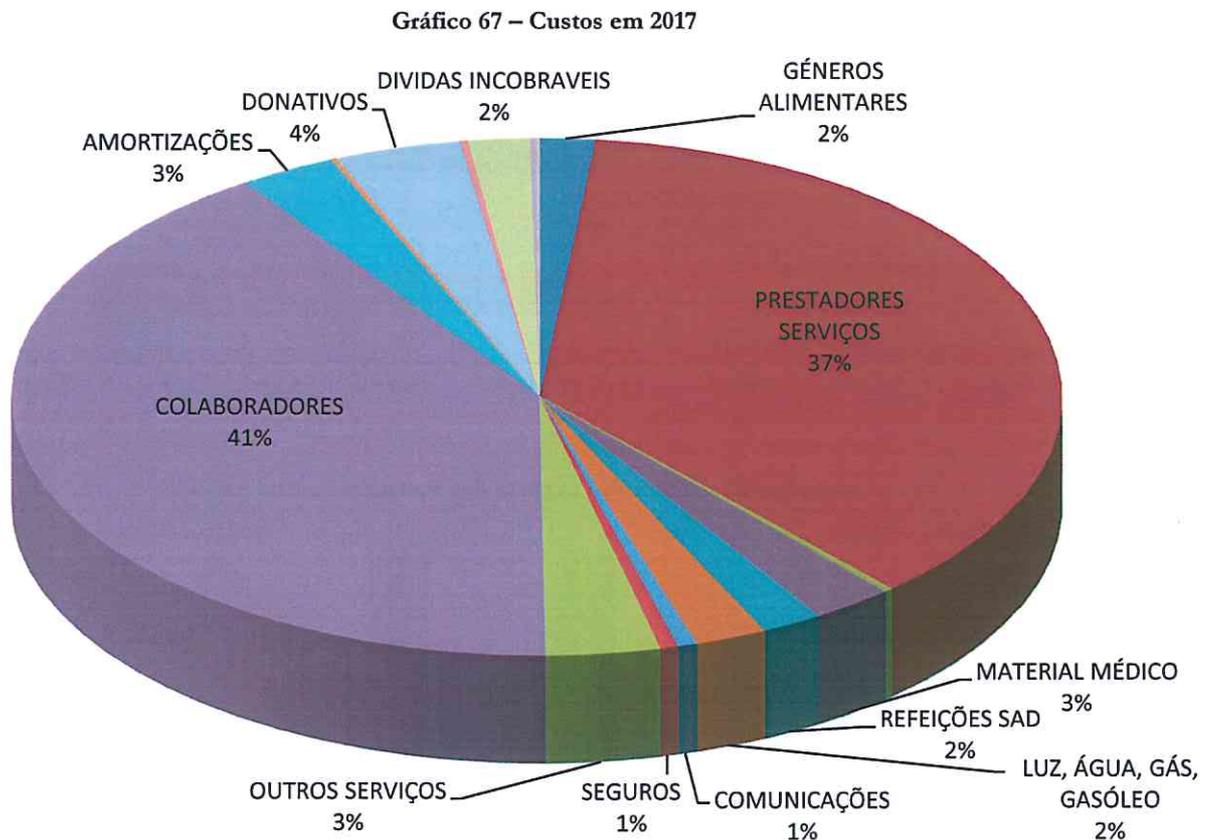
A estrutura global dos proveitos da Instituição mantém-se praticamente inalterada ao longo dos últimos anos. Assim, 49% dos proveitos gerados advêm da prestação efetiva de atos de saúde, 24% provêm dos seus associados e cerca de 20% são fruto dos acordos de cooperação, em vigor, com o Instituto de Segurança Social (ISS).

### 9.1.2 Custos

No tocante aos custos, as descidas influíram essencialmente sobre as Correções Desfavoráveis de Exercícios Anteriores (-40.059,76 €), as Ofertas de Consultas Médicas (-21.509,58 €), os Outros Custos com o Pessoal (-9.435,67 €), o Fornecimento de Refeições do SAD (-5.513,67 €) e os Géneros Alimentares (-5.336,32 €).

Os acréscimos mais acentuados estão relacionados com Donativos em Espécie (+30.632,49€), com Remunerações de Pessoal (+25.770,32 €), com Subsidio de Natal de Pessoal (+9.435,67 €), com Conservação e Reparação (+7.846,01 €) e com o Encargo sobre Remunerações (+4.810,40 €).

O próximo gráfico revela os pesos das principais rúbricas dos custos da Instituição, em 2017.



Em consonância com o que se tem verificado ao longo dos últimos anos, cerca de 80% dos custos suportados pela Instituição em 2017 estão relacionados com pagamentos a colaboradores (41%) e prestadores de serviços (37%).



## 9.2. Contabilidade Analítica

Pela análise global da Instituição é possível continuar a constatar que a área social desenvolvida apresenta um resultado negativo. O prejuízo financeiro acumulado, no ano 2017, em termos das atividades sociais, foi de 180.003,84 € (SAD -35.788,03 €; Vigilante Vida -661,78; RTMA -61.017,09; LIJ -77.076,19; Outras -5.460,75 €), o que reflete um deterioramento global da situação financeira das valências sociais na ordem dos 15,28%, face ao ano transato, sentida, de forma expressiva no CAIJU (-19,59%), que contrariou as subidas verificadas na RTMA (-37,37%) e no SAD (-40,72%).

Gráfico 68 – Resultado Líquido da Área Social entre 2014 e 2017

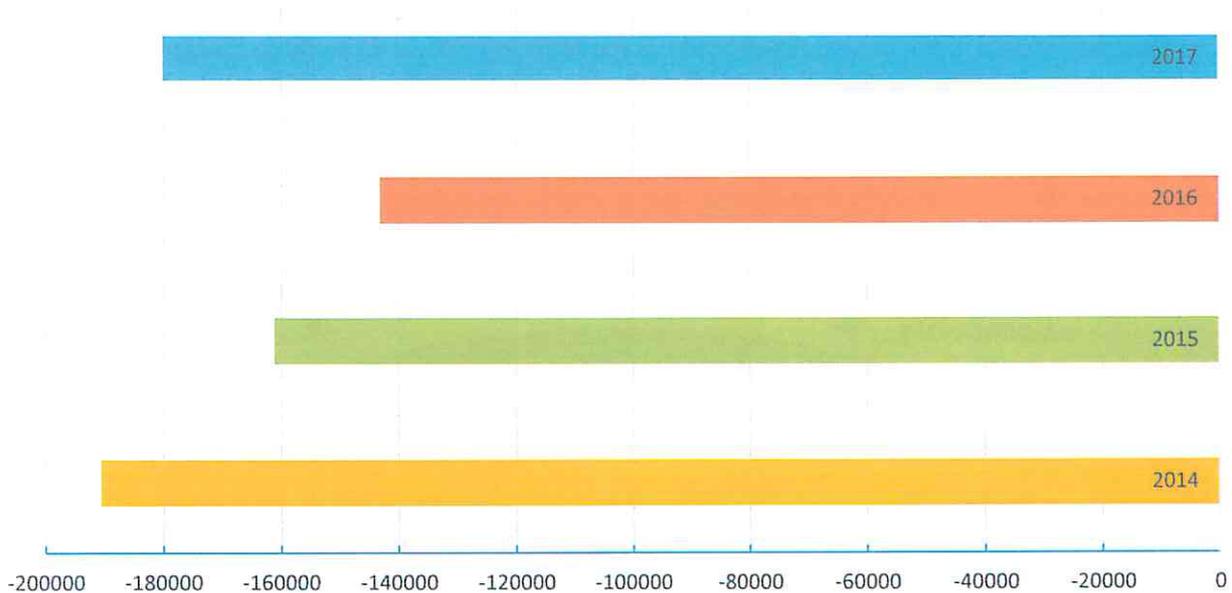


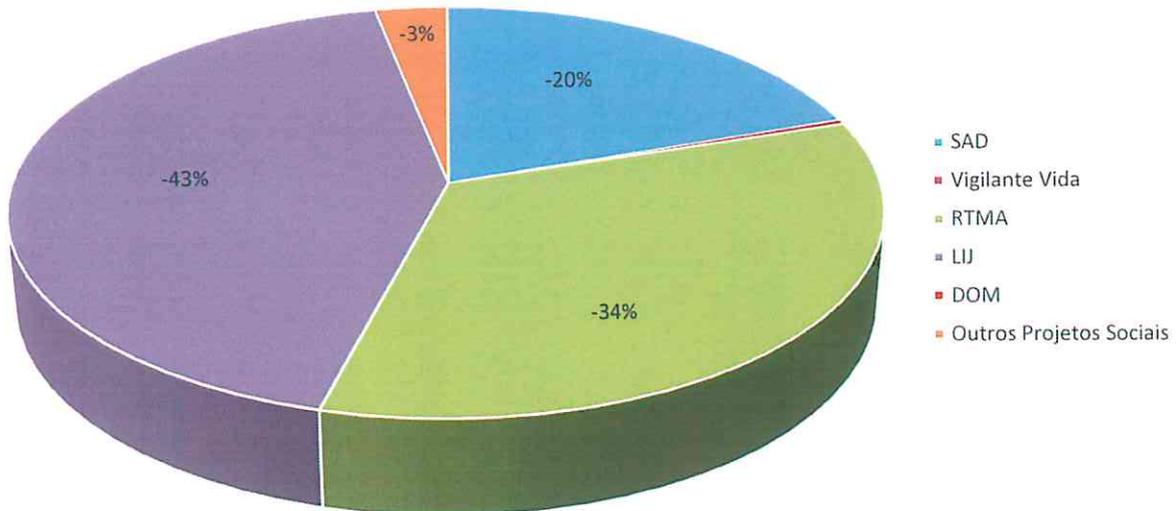
Gráfico 69 – Resultado Líquido das Valências Sociais em 2017



A estrutura global das ponderações dos resultados líquidos negativos das várias valências da Instituição (e consequentemente do esforço necessário para cobrir os deficits inerentes) não

sofreu alterações significativas, face aos anos transatos. Desta forma, as valências com alojamento (LIJ e RTMA) continuam a ser as mais onerosas, seguidas do SAD, onde o quadro de pessoal acaba por ter um peso bastante significativo.

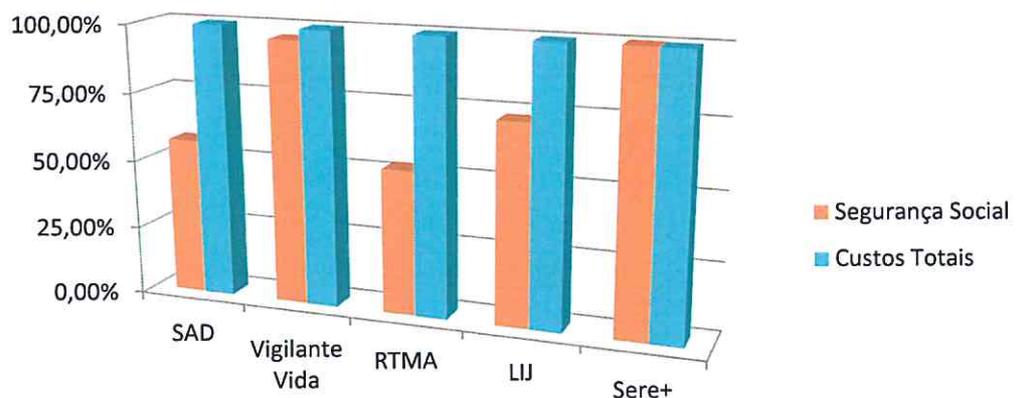
**Gráfico 70 – Peso dos Resultados Líquidos Negativos das Valências na Globalidade do Prejuízo da Área Social em 2017**



A margem de comparticipação das valências sociais pelo Instituto de Segurança Social, tendo em conta os valores apurados considerando os custos diretos<sup>3</sup>, foi a seguinte:

- Serviço de Apoio Domiciliário: 57,16% (menos 1,57% do que em 2016).
- Vigilante Vida: 95,88% (mais 5,25% do que em 2016).
- Residência Temporária para Mães Adolescentes: 52,72% (menos 5,19% do que em 2016).
- Lar de Infância e Juventude: 72,77% (menos 2,45% do que em 2016).
- Dom (Sere+): 100,00% (idêntico a 2016).

**Gráfico 71 – Percentagem da Comparticipação do ISS no Total dos Custos Diretos das Valências Sociais em 2017**



<sup>3</sup> É importante referir que não estão todos os custos das valências incluídos nos cálculos apresentados. Por exemplo, para o SAD e para o Vigilante Vida, não estão incluídos, apesar de reais, os custos existentes respeitantes à eletricidade, água, comunicações fixas, comunicações móveis, correio, amortizações e seguros das instalações, amortização dos equipamentos localizados na sede da Instituição e condomínio. Assim, as percentagens de comparticipação, por parte do ISS, para estas valências será, na realidade, inferior.



Para além das valências comparticipadas pelo ISS, as restantes áreas sociais (onde se incluem, por exemplo, o SOS Associados e o PASE) custaram à Instituição um total de 5.460,75 €, em 2017.

As perdas verificadas em todas as áreas sociais são suportadas pelos proveitos gerados na área de saúde da Amadora (quer pelos atos médicos efetivamente prestados, quer pelo valor das quotizações, associado predominantemente à possibilidade de urgências domiciliárias gratuitas) e pelos donativos angariados para a Instituição.