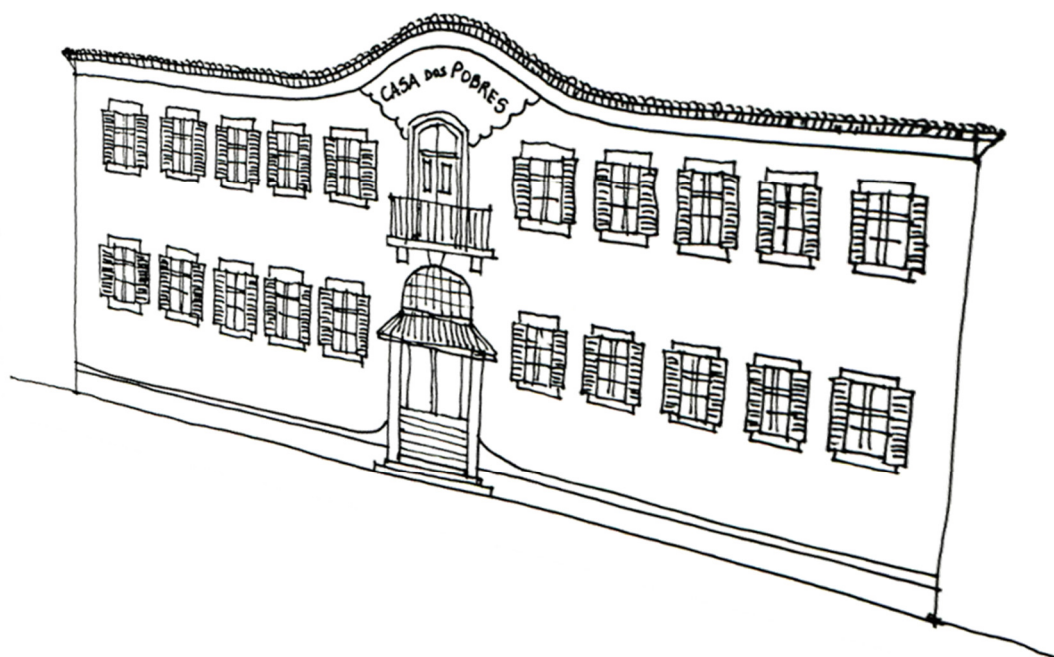


# PROSPERAR COM EFICÁCIA

PLANO SOCIAL



*Quaisquer meios são mortos  
se não forem ativamente postos em ação  
por vivos e fortes instrumentos aptos para operar.*

Chave dos Profetas, Pe. António Vieira

## **PLANO SOCIAL**

*Lar de Sant'ana – Matosinhos*

## Gabinete Social

**Diretora Técnica /Assistente Social**  
da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)

Carla Cardoso

**Diretora Técnica /Assistente Social**  
do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) e do Refeitório / Cantina Social

Cláudia Teixeira

**Animadora Sociocultural**

Irmã Virgínia Pomares

## ÍNDICE

IDENTIDADE DA INSTITUIÇÃO.....	4
CARACTERIZAÇÃO GERAL DAS RESPOSTAS SOCIAIS EM 2015.....	7
ATIVIDADES.....	14
COLABORADORES.....	35
ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI).....	37
SERVIÇOS TÉCNICOS.....	39
NÚCLEO DE APOIO Á DEMÊNCIA SÉNIOR – LAR DE SANT’ANA (NADS/LDS).....	46
GABINETE SOCIAL.....	56
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (S.A.D.).....	58
REFEITÓRIO/CANTINA SOCIAL.....	61
VOLUNTARIADO.....	64
ESTÁGIOS.....	66
HIGIENE E SEGURANÇA ALIMENTAR.....	66
INFORMATIZAÇÃO.....	67

## IDENTIDADE DA INSTITUIÇÃO

O *Lar de Sant'ana – Matosinhos* é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (I.P.S.S.), fundada em 1932.

Como I.P.S.S., criada pela iniciativa não estatal, opera com outros objetivos que não os do lucro, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e concentrando-se na produção de serviços da área de Ação Social.

Dispõe de três respostas sociais:

- **Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)**, que acolhe oitenta e quatro utentes residentes;

- **Refeitório /Cantina Social**, que presta, formalmente, serviços de alimentação, higiene pessoal, tratamento de roupa, distribuição de vestuário e calçado, cuidados básicos de enfermagem e apoio psicossocial a cento e trinta pessoas carenciadas do concelho de Matosinhos;

- **Serviço de Apoio Domiciliário**, com a prestação de serviços de alimentação, higiene pessoal, higiene habitacional e tratamento de roupa a vinte e seis utentes das freguesias de Matosinhos, Leça da Palmeira, Guifões e Sra. da Hora.

Além das supra referidas respostas sociais, a instituição apoia, diariamente, todos os que manifestamente carenciados, sendo reencaminhados pelas entidades parceiras do concelho, requerem um prato de sopa e pão, vestuário e/ou a realização da sua higiene pessoal.

O *Lar de Sant'ana - Matosinhos* tem a sua sede na Av. D. Afonso Henriques, 443, Matosinhos, sendo gerido pelas Irmãs de Nossa Senhora da Consolação.

As atuais instalações resultam do legado das duas casas que eram propriedade do Sr. Alfredo Cunha (falecido em 1916) e que se situavam no lugar de Sant'ana, junto da Avenida Vitória, hoje Avenida D. Afonso Henriques, e da cedência á Instituição pela Câmara Municipal de Matosinhos, em 1992, de uma parcela de terreno situada a poente do edifício original.

Ao longo dos anos o edifício sofreu várias melhorias, algumas de grande impacto estrutural.

Em 2002 a instituição foi dotada de novas estruturas como: Refeitório Social, espaço de oração, novos quartos duplos com casa de banho e um refeitório requalificado.

Estas obras de ampliação e requalificação foram apoiadas pela Câmara Municipal de Matosinhos, pela Segurança Social e por diversos beneméritos do Concelho.

Aos 80 anos de existência, o *Lar de Sant'ana – Matosinhos* deu um novo passo na sua história, dando início a um projeto lançado em 2005 e que foi designado como o “Projecto da 3ª Fase do Lar de Sant'ana – Matosinhos”. Esta nova fase da sua existência teve início no dia 3 de Setembro de 2011 com o arranque das obras de reabilitação e ampliação (*3ª Fase do Lar de Sant'ana – Matosinhos: ampliar, reorganizar e requalificar*) as quais tiveram o seu momento de inauguração em 22 de Junho de 2013.

Após estas importantes obras de reabilitação e ampliação, a instituição passou a contar com:

- A adaptação do edifício para acolher idosos dependentes;
- A instalação de casas de banho em todos os quartos;
- A melhoria das condições de apoio médico e de enfermagem aos utentes;
- O aumento e requalificação das áreas comuns do edifício, em particular do salão e do refeitório;
- A reorganização do espaço, concentrando os serviços sociais (secretaria, apoio social e direção) junto á entrada principal do edifício;
- A melhoria das condições de trabalho dos seus colaboradores, nomeadamente através da requalificação dos vestiários;
- A ampliação do “Refeitório Social” de vinte e cinco para quarenta utentes;
- A ampliação do Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.) de vinte para quarenta e quatro utentes;
- A dinamização do Voluntariado.

Para tal, a instituição formalizou e viu aprovada uma candidatura ao Eixo 6.12 do “Programa Operacional Potencial Humano”.

O *Lar de Sant'ana – Matosinhos* apresenta os seguintes **princípios orientadores**:

- Orienta toda a sua atividades para o apoio aos mais desfavorecidos da sociedade, os quais, pela sua idade, estado de saúde, incapacidade física ou psíquica não possam obter os meios de subsistência necessários para viver com um nível mínimo de dignidade;
- Desenvolve todas as suas atividades no respeito estrito da dignidade do ser humano, na reserva da intimidade privada e familiar dos seus utentes, procurando contribuir para o desenvolvimento pessoal e para atenuar o sofrimento dos seus utentes, quer através do apoio material, quer através de apoio psicológico e social;
- Procura desenvolver mecanismos que permitam aos seus utentes participar na gestão ativa da Instituição;
- Desenvolve as suas ações sociais sempre numa perspetiva de abertura e ligação á Comunidade.

O *Lar de Sant'ana - Matosinhos* é, há oitenta e três anos, um espaço de apoio às pessoas mais carenciadas do concelho, cumprindo com a sua missão:

***Que o pobre seja assistido e Deus seja louvado.***

## CARACTERIZAÇÃO GERAL DAS RESPOSTAS SOCIAIS EM 2015

### 1) Caracterização Geral

Resposta Social	N.º médio de utentes em 2015	Capacidade real das respostas	N.º de utentes abrangidos pelos acordos com a Segurança Social
ERPI	84	84	71
SAD	29	44	20
Refeitório/Cantina Social (apenas 1º turno e relativo a todos os serviços disponíveis)	66	40	25
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>168</b>	<b>116</b>

No ano de 2013, a Instituição remeteu á Segurança Social pedido de revisão dos acordos de cooperação das três respostas sociais de modo a abranger a totalidade das suas capacidades, e aguarda, ainda, por aprovação/cabimento orçamental.

Ao nível do Refeitório/Cantina Social, apenas fazemos referência, no presente quadro, aos utentes tidos como “formais”, ou seja, aos que são encaminhados pelas entidades parceiras e que formalizaram com a instituição um contrato de prestação de serviços.

O número médio de utentes nesta resposta social excede a sua capacidade dado serem contabilizados aqui todos os utentes dos vários serviços prestados (alimentação, higiene pessoal, tratamento de roupa).

#### Distribuição dos utentes de cada resposta social por género (em Novembro de 2015)

ERPI			SAD			Refeitório/Cantina Social			Total
Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	
28	56	84	7	19	26	44	12	56	166



**Distribuição dos utentes por grupo etário e género** (em Novembro de 2015)

Respostas Sociais	Grupo etário, por género				Total
	Número de pessoas com < 65 anos	Número de pessoas com 65 – 74 anos	Número de pessoas com 75 – 84 anos	Número de pessoas com 85 + anos	Total
ERPI	1	10	28	40	<b>84</b>
SAD	1	2	8	15	<b>26</b>
Refeitório/Cantina Social	55	1	0	0	<b>56</b>
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>13</b>	<b>36</b>	<b>55</b>	<b>166</b>

Note-se que a média de idades na resposta social ERPI é de 83 anos.

**Distribuição dos utentes por grau de autonomia** (em Novembro de 2015)

Resposta Social	Grau de autonomia		
	Autónomo (N.º de pessoas)	Dependente (não acamado) (N.º de pessoas)	Acamado (N.º de pessoas)
ERPI	18	51	15
SAD	0	22	4
Refeitório/Cantina Social	55	1	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>74</b>	<b>19</b>

## 1.1) Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)

**Distribuição dos utentes por percentual de comparticipação** (em Novembro de 2015)

Comparticipação de 75%	Comparticipação de 80%	Comparticipação de 85%	Comparticipação de 89% - 90%
12	4	6	62

O cálculo da comparticipação mensal na resposta social ERPI prende-se com o rendimento total do utente, e apenas deste, aferido mediante entrega de comprovativo de rendimentos anual e declaração Modelo 3 de IRS, entre outros documentos que possam ser pertinentes para a análise e cálculo do rendimento anual.

A comparticipação pecuniária será, então, calculada tendo em conta os rendimentos globais do utente, retirando-se a média mensal das despesas com medicação crónica e fraldas. A este rendimento líquido é aplicada uma percentagem que varia entre os 75% e os 90%, consoante o grau de autonomia ou dependência do utente. Todos estes valores, assim com o grau de autonomia/dependência, são revistos semestralmente (em Junho e em Dezembro). Dado que os rendimentos dos utentes são auferidos em 14 meses (com subsídio de férias e subsídio de Natal), e porque o Lar tem em consideração, para a fixação da comparticipação pecuniária, o rendimento global do utente, o pagamento é, pois, realizado em 14 prestações pecuniárias.

Como se pode observar pela tabela de distribuição dos utentes por percentual de comparticipação, a maioria (62/84) apresentam um percentual de comparticipação de 90%, o que significa a existência de um elevado grau de dependência.

No que se refere ao valor médio dos rendimentos dos utentes desta resposta social, este é de cerca de 544,76€, centrando-se o valor médio das comparticipações pecuniárias mensais (em 14 mensalidades) em 438,61€.

**Distribuição dos utentes por situação clínica** (em Novembro de 2015)

Diabetes	HTA	Problemas Psíquicos	Demências
13	30	20	60

**Admissões** (até Novembro de 2015)

Mês	Género		Quota da Segurança Social		Data de inscrição na resposta social	Data de admissão na resposta social
	Masc.	Fem.	Sim	Não		
Fevereiro		X		X	24/09/2009	23/02/2015
		X		X	26/06/2014	25/02/2015
Março	X			X	24/02/2015	23/03/2015
Abril		X	X		20/04/2015	20/04/2015
		X		X	22/01/2015	22/04/2015
Junho		X		X	28/03/2015	29/06/2015
Julho		X		X	05/10/2010	15/07/2015
		X		X	20/02/2014	23/07/2015
Setembro		X		X	21/07/2011	17/09/2015

Até 1 de Novembro de 2015, foram admitidos na resposta social ERPI do *Lar de Sant'ana* – *Matosinhos* nove novos utentes (oito mulheres e um homem).

Distribuição dos utentes por tipologia dos quartos								
Individuais		Duplo			Triplo		Enfermaria	
Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Casal	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
4	4	18	4	5	3	3	0	1
8		27			6		1	
<b>42</b>								

**Saídas** (até Novembro de 2015)

Mês	Género		Motivo de saída	Quota da Segurança Social	
	Masc.	Fem.		Sim	Não
Janeiro	X		Falecimento		X
Fevereiro		X	Falecimento		X
Março		X	Abandono da instituição	X	
Maio	X		Falecimento		X
Junho	X		Falecimento		X
		X	Falecimento		X
Julho		X	Falecimento		X
		X	Falecimento		X
Setembro		X	Falecimento		X

**Permanência na resposta social** (até Novembro de 2015)

<1 ano		1 a 5 anos		6 a 10 anos		11 a 15 anos		16 a 20 anos		21 a 25 anos		> 26 anos	
Masc	Fem.	Masc	Fem.	Masc	Fem.	Masc	Fem.	Masc	Fem.	Masc	Fem.	Masc	Fem.
1	8	18	37	1	6	5	4	0	1	1	0	1	1
9		55		7		9		1		1		2	

### Quotas da Segurança Social

ERPI		
Data de Admissão	Masculino	Feminino
01/02/2012		X
06/12/2010	X	
18/02/2013		X
06/03/2009		X
25/10/2004	X	
12/08/2013	X	
24/07/2013		X
20/01/2009		X
15/09/2004		X
20/04/2015		X
17/05/2004		X
20/11/2014	X	
20/11/2014		X
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

A Segurança Social dispõe de 13 vagas de quotas a preencher mediante a sua indicação.

Durante o ano de 2015, saiu da ERPI, por falecimento, uma utente “quota” da Segurança Social, tendo sido admitida uma nova utente por indicação da Segurança Social.

#### 1.1.1 ERPI – Lista de espera

Ano de Inscrição	N.º de mulheres inscritas	N.º de homens inscritos	N.º de casais inscritos	Total de idosos inscritos por ano
2000	1	0	0	1
2001	0	0	0	0
2002	0	0	1	1

<b>2003</b>	2	0	1	<b>3</b>
<b>2004</b>	3	2	1	<b>6</b>
<b>2005</b>	12	1	1	<b>14</b>
<b>2006</b>	16	0	6	<b>22</b>
<b>2007</b>	28	2	4	<b>34</b>
<b>2008</b>	23	4	4	<b>31</b>
<b>2009</b>	19	4	5	<b>28</b>
<b>2010</b>	26	6	3	<b>35</b>
<b>2011</b>	43	13	8	<b>64</b>
<b>2012</b>	57	11	12	<b>80</b>
<b>2013</b>	81	13	12	<b>106</b>
<b>2014</b>	73	34	20	<b>127</b>
<b>2015</b> (até 1 de Novembro)	60	30	10	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>444</b>	<b>120</b>	<b>88</b>	<b>652</b>
	<b>652 Inscrições em lista de espera (740 idosos)</b>			

Tem-se vindo a verificar, nos últimos cinco anos, um significativo aumento do número de idosos interessados em realizar candidatura á resposta social ERPI do Lar de Sant’ana – Matosinhos.

Contamos, durante o próximo ano, continuar e aprofundar o trabalho de atualização e caracterização dos candidatos, obtendo mais dados e suas contabilizações; contudo, pelo que nos é dado perceber aquando dos atendimento realizados, a forma de cálculo praticada pela instituição (sem comparticipação familiar) apresenta uma dimensão muito significativa, se não a mais significativa, na escolha da instituição.

Outras das razões apontadas prende-se com a localização geográfica e a qualidade das atuais instalações.

## ATIVIDADES

As atividades desenvolvidas ao longo de 2015 pela equipa multidisciplinar – terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional – realizaram-se segundo o previamente programado, tendo os objetivos propostos sido integralmente cumpridos.

Mesmo com a consciência de que as perdas ao nível físico e psíquico na vida de um idoso, no espaço de um ano, podem ser bastante significativas e notórias, desenvolvemos um programa de atividades onde fomentamos a manutenção dos níveis de autonomia e ativamos a agilidade mental dos utentes.

No mês de Outubro tivemos necessidade de alterar o programado de atividades em vigor desde o início do ano de modo a canalizar os recursos humanos necessários – terapeuta ocupacional e fisioterapeuta – a um novo projeto da instituição denominado Núcleo de Apoio á Demência Sénior do Lar de Sant’ana (NADS/LDS) e que visa a realização de atividades de estimulação física e cognitiva com os utentes da ERPI que padecem de demência.

Avaliada a frequência ficamos contentes pela participação constante e entusiasmada dos utentes nas diversas atividades por eles propostas e escolhidas segundo as suas necessidades.

Após a realização da avaliação das atividades com os utentes, definimos um programa que fosse possível levar a termo só com a Animadora Sociocultural e os voluntários que se disponibilizam para colaborar.

Assim, podemos agrupar o conjunto de atividades em três grandes blocos:

1. ATIVIDADES INTERACTIVAS
2. ATIVIDADES CULTURAIS, LÚDICAS E RECREATIVAS
3. ATIVIDADES PASTORAIS

### **1.- ATIVIDADES INTERACTIVAS**

- 1.1.- PINTAR MANDALAS
- 1.2.- AULA DE GINÁSTICA
- 1.3.- LEITURA E COMPANHIA
- 1.4.- ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

1.5.- TEMPO DE CONSOLAÇÃO

**2.- ATIVIDADES CULTURAIS, LÚDICAS E RECREATIVAS**

2.1.- FACULDADE DE SANTA ANA

2.2.- SESSÃO DE CINEMA

2.3.- AULA DE CULINÁRIA

2.4.- TRABALHOS MANUAIS

2.5.- JOGOS TRADICIONAIS

**3.- NATIVIDADES ESPIRITUAIS**

3.1.- MEDITAÇÃO DO TERÇO

3.2.- CELEBRAÇÃO DA EUCARISTIA

3.3.- ENCONTRO COM A PALAVRA DE DEUS

3.4.- ORAÇÃO COM O SANTÍSSIMO

**1.- ATIVIDADES INTERACTIVAS**

**1.1.- PINTAR MANDALAS**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despertar os sentidos e a intuição</li> <li>• Manter ativa a sua mente e a sua concentração</li> <li>• Ajudar á coordenação e á expressão criativa</li> <li>• Estimular a interação e partilha entre os utentes</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	<p>Trata-se de criar um espaço tranquilo, com música ambiente suave, que propicie a concentração naquilo que cada utente está a fazer.</p> <p>Entrega-se a cada um o seu livro, com vários mandalas, e a sua caixa de cores para que, livremente, escolham o desenho a pintar e as cores a utilizar.</p>
<b>Participantes</b>	35 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Segunda-Feira das 10h30 às 11h45
<b>Orçamento</b>	Folhas impressas, encadernações, cores = <b>200€</b>



### 1.2.- AULA DE GINÁSTICA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a amplitude de movimento e a força muscular</li> <li>• Trabalhar o equilíbrio</li> <li>• Aumentar a coordenação de movimentos</li> <li>• Orientar sobre as posturas corretas</li> <li>• Prevenir contraturas e deformidades</li> <li>• Utilizar as novas tecnologias (a <i>WII</i>) como meio para exercitar o corpo de forma divertida</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Consiste na realização gradual de diversos exercícios físicos que ajudem ao idoso a manter-se em forma
<b>Participantes</b>	28 Utentes autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Terças-feiras das 10h30 às 11h45
<b>Orçamento</b>	Cintas, paus, bolas, balões, tecido, sacos,... = <b>150€</b>

### 1.3.- LEITURA E COMPANHIA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar o desejo pela <i>boa</i> leitura</li> <li>• Ter um espaço de partilha sobre temas de interesse para os idosos</li> <li>• Estimular a escuta ativa</li> <li>• Aprender a expressar a nossa opinião pessoal de forma livre</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Num espaço mais recolhido e sentados em círculo, dispomos a escutar um texto previamente escolhido para refletirmos juntos sobre ele, retirando algum ensinamento para a vida diária e de convivência entre os utentes
<b>Participantes</b>	30 Utentes autónomos e semidependentes
<b>Horário</b>	Quartas-feiras das 10h30 às 11h45
<b>Orçamento</b>	<b>Livros atuais = 100€</b>

#### 1.4.- ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a capacidade de atenção e concentração</li> <li>• Estimular as capacidades mentais</li> <li>• Ajudar a orientar na realidade</li> <li>• Promover a interação entre os idosos</li> <li>• Motivar a participação em grupo</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Consiste em realizar exercícios de memória utilizando todo o tipo de recursos: imagens, textos, provérbios, adivinhas, cálculo mental, formação de palavras,...
<b>Participantes</b>	25 Utentes autónomos e semidependentes
<b>Horário</b>	Quintas-feiras das 10h30 às 11h45
<b>Orçamento</b>	DVD de exercícios de memória = <b>50€</b>

#### 1.5.- TEMPO DE CONSOLAÇÃO

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar um espaço de maior confidencialidade</li> <li>• Dar um tempo concreto para os utentes poderem falar á vontade sobre qualquer assunto que os inquiete</li> <li>• Escutar atentamente o que os utentes têm para dizer e opinar sobre o que os está a preocupar</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Dar a conhecer este tempo dedicado, em exclusivo, aos utentes que necessitem desta atenção e trabalhar, individualmente, com aqueles que, pelas suas capacidades, não estão integrados no Projeto NADS/LDS
<b>Participantes</b>	43 Utentes autónomos e semidependentes
<b>Horário</b>	Sextas-feiras das 10h00 às 12h00
<b>Orçamento</b>	Folhas e canetas = <b>30€</b>

## 2.- ATIVIDADES CULTURAIS, LÚDICAS E RECREATIVAS

### 2.1.- FACULDADE DE SANT'ANA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar continuidade ao trabalho feito na <i>Escolinha Maria Rosa Molas</i></li> <li>• Dividir os utentes em quatro grupos segundo as suas capacidades</li> <li>• Dinamizar atividades de aprendizagem personalizadas</li> <li>• Provocar o desejo de aprender algo novo</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Com esta atividade pretende-se criar o gosto pelo aperfeiçoamento dos conhecimentos já adquiridos em anos anteriores e estimular os idosos a aprender coisas novas
<b>Participantes</b>	34 Uteses autónomos e semidependentes
<b>Horário</b>	Segunda-feira das 14h30 às 16h00
<b>Orçamento</b>	Fotocópias, lapises, borrachas,... = <b>100€</b>

### 2.2.- SESSÃO DE CINEMA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar um ambiente positivo e saudável</li> <li>• Trabalhar o sentido crítico e o debate sobre um tema pertinente</li> <li>• Promover a ida ao cinema</li> <li>• Conhecer outras experiências através de histórias reais</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Visualizar um filme, previamente selecionado, e organizar, no final da sessão, um debate construtivo sobre o tema
<b>Participantes</b>	30 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Terças-feiras das 14h30 às 16h00
<b>Orçamento</b>	Filmes atuais = <b>150€</b>

### 2.3.- AULA DE CULINÁRIA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a criação de um momento de partilha entre os utentes</li> <li>• (Re) Aprender a cozinhar de forma a gostar do que fazemos</li> <li>• Dar a provar aos outros os deliciosos doces e salgadinhos que se elaboraram</li> <li>• Estimular a criatividade e o trabalho em equipa</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Elaboração semanal de um petisco ou doce diferente, podendo este ser partilhado com todos os utentes á hora do jantar e/ou posto á venda para outros provarem, angariando fundos para fazer outras originalidades
<b>Participantes</b>	20 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Quartas-feiras das 14h30 às 16h00
<b>Orçamento</b>	Ingredientes especiais = <b>200€</b>

### 2.4.- TRABALHOS MANUAIS

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover o desenvolvimento de novas capacidades</li> <li>• Potenciar o trabalho em equipa</li> <li>• Estimular a imaginação através de variadas formas de expressão</li> <li>• Desenvolver a coordenação psico-motora e o sentido crítico</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Expor aos utentes o trabalho que vamos fazer para estimular a sua elaboração, dando os passos pertinentes para obter o resultado desejado
<b>Participantes</b>	35 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Quintas-feiras das 14h30 às 16h00
<b>Orçamento</b>	Materiais: pinceis, caixas de madeira, tintas, cola, barro, tecido, cartolinas, papel EVA, canetas de cor, plástico,... = <b>400€</b>

## 2.5.- JOGOS TRADICIONAIS

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular diferentes funções cognitivas em simultâneo</li> <li>• Propiciar o trabalho em equipa</li> <li>• Criar um espaço de entretenimento saudável</li> <li>• Ensinar novos jogos de mesa</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Reunir aos utentes que queiram estar envolvidos nesta atividade e interagir com eles para manter uma participação ativa e reconfortante
<b>Participantes</b>	24 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Sextas-feiras das 14h30 às 16h00
<b>Orçamento</b>	Novos jogos = <b>150€</b>

## 3.- ATIVIDADES ESPIRITUAIS

### 3.1.- MEDITAÇÃO DO TERÇO

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter um momento de Encontro com Maria</li> <li>• Meditar com Maria os Mistérios da Vida do seu Filho</li> <li>• Experimentar como Maria está presente na nossa vida</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Um utente da ERPI reza o terço na Capela do <i>Lar de Sant'ana</i> introduzindo cada Mistério com o texto da Palavra de Deus correspondente e uma pequena reflexão sobre a mesma
<b>Participantes</b>	35 Uteses autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Segunda-feira a Sexta-feira das 17h00 às 17h30
<b>Orçamento</b>	CD com os Mistérios Meditados = <b>20€</b>

### 3.2.- CELEBRAÇÃO DA EUCARISTIA

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximar-nos de Jesus</li> <li>• Alimentar a nossa fé em comunidade</li> <li>• Viver com maior intensidade e alegria a nossa pertença a Igreja</li> <li>• Comprometermo-nos com Cristo na extensão do seu Reino</li> </ul>
------------------	--

<b>Metodologia</b>	O sacerdote e os participantes celebram em comunhão este Sacramento de Amor e Vida que nos renova por dentro
<b>Participantes</b>	35 Utentes autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Segunda-feira a Sexta-feira das 17h30 às 18h00 e Sábados das 17h00 às 17h45
<b>Orçamento</b>	Celebrante = <b>a definir com o sacerdote</b>

### 3.3.- ENCONTRO COM A PALAVRA DE DEUS

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer melhor o que Jesus nos diz através da sua Palavra</li> <li>• Ser transmissores vivos do Evangelho</li> <li>• Viver alegres na esperança da sua Palavra</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Depois da proclamação da Palavra na Eucaristia, o sacerdote aprofunda-A e medita-A com todos os participantes sendo que, na ausência deste Sacramento, realiza esta exortação um dia por semana.
<b>Participantes</b>	35 Utentes autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Segunda-feira a Sexta-feira das 17h30 às 18h00 e Sábados das 17h00 às 17h45
<b>Orçamento</b>	Uma Bíblia didática comentada = <b>70€</b>

### 3.4.- ORAÇÃO COM O SANTÍSSIMO

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar com Jesus em oração</li> <li>• Orar como comunidade na Sua Presença</li> <li>• Ajudar-nos mutuamente a crescer na Fé</li> </ul>
<b>Metodologia</b>	Expomos o Senhor acompanhando o ato com um canto e um momento de recolhimento onde deixamos que Jesus nos fale ao coração.
<b>Participantes</b>	35 Utentes autónomos e semi-dependentes
<b>Horário</b>	Segunda-feira a Sexta-feira das 17h30 às 18h00 (Quando não tenhamos Eucaristia no Lar)

<b>Orçamento</b>	Velas = 50€
------------------	-------------

**Orçamento anual para o Plano de atividades: 1.670€**

(A DEFINIR, AINDA, COM O SECERDOTE, O VALOR DAS CELEBRAÇÕES EUCARISTICAS)

**Atividades pontuais**

Além das atividades programadas, estruturadas em plano de atividades semanais, propomo-nos á realização das seguintes atividades pontuais, mas também significativas para os utentes:

**JANEIRO**

<b>ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES</b>	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS</b>	<b>ORÇAMENTO</b>
Finalização dos festejos Natalícios Festa de Reis	Utentes ERPI Utentes S.A.D. Colaboradores Irmãs Voluntários	Colaboradores, Irmãs e Voluntários; Lanche; Máquina fotográfica e de filmagem; Sala de Convívio	+/- 50€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário;	+/- 50€

		Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>		<b>+/- 100€</b>	

## FEVEREIRO

<b>ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES</b>	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS</b>	<b>ORÇAMENTO</b>
Festa de Carnaval	Utentes ERPI e respetivos familiares Utentes S.A.D. Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Máscaras e disfarces elaborados pelos utentes; Aparelho Áudio e CD; Irmãs, colaboradores; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial	+/- 100€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Acompanhantes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD;	+/- 50€



		Máquina fotográfica e de filmar; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 150€</b>

### MARÇO

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Festa de Páscoa	Utentes ERPI e respetivas famílias Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e CD; Irmãs, colaboradores; Máquina fotográfica e de filmar; Lanche especial	+/- 100€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Acompanhantes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD;	+/- 50€

		Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/-150€</b>

**ABRIL**

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Festa do Sorriso	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/-200€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Acompanhantes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem;	+/- 50€

		Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 250€</b>

**MAIO**

<b>ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES</b>	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS</b>	<b>ORÇAMENTO</b>
Visita á campá do Pe. Alberto e Celebração da Eucaristia	Utentes ERPI e respetivos familiares Utentes SAD Utentes Refeitório / Cantina Social Irmãs Voluntários Colaboradores	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Máquina fotográfica e de filmar; Colaboradores, Irmãs e Voluntários Almoço	+/- 1.000€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmar; Lanche especial e Bolo de Aniversário;	+/-50€

		Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 1.050€</b>

**JUNHO**

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Festa de Santa Maria Rosa Molas	Utentes ERPI Colaboradores Irmãs Voluntários	Autocarro e estadia	+/- 200€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 250€</b>

JULHO

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
<p>Colónia Balnear Realizada em conjunto com os alunos do Colégio São João Bosco (Matosinhos)</p>	<p>Utentes ERPI Utentes S.A.D. Irmãs Voluntários Colaboradores Alunos</p>	<p>Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Fatos de treino, chapéus, toalhas, protetor solar, óculos de sol; Lanche; Máquina fotográfica e de filmar; Cadeiras de rodas; Lanche Colaboradores, Irmãs e Voluntários</p>	<p>+/- 200€</p>
<p>Festa em Honra de Sant'ana</p>	<p>Utentes ERPI Utentes S.A.D. Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários</p>	<p>Carrinha da instituição para o transporte dos utentes; Acompanhantes; Animação musical; Eucaristia e almoço especial; Máquina fotográfica e de filmar</p>	<p>+/-50€</p>

		Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 300€</b>

## AGOSTO

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário;	+/- 50€

		Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 50€</b>

**SETEMBRO**

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Festa da Nossa Senhora da Consolação	Utentes ERPI Utentes S.A.D. Utentes Refeitório/Cantina Social Irmãs Colaboradores Voluntários	Irmãs; Colaboradores; Animação temática; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial	+/- 50€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€

<b>TOTAL</b>	<b>+/- 100€</b>
--------------	-----------------

**OUTUBRO**

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Dia do Animal Convívio com os animais de estimação dos colaboradores e familiares dos utentes	Utentes ERPI Utentes S.A.D. Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (último Sábado do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmagem; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 100€</b>



**NOVEMBRO**

ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES	PARTICIPANTES	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	ORÇAMENTO
Comemoração do aniversário do Lar e da Congregação da Nossa Senhora da Consolação	Todos os utentes das várias respostas sociais Colaboradores Comunidade de Irmãs	-----	+/- 100€
Festa de São Martinho	Utentes ERPI Utentes S.A.D. Utentes Refeitório/ Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Assador de Castanhas ambulante; Animação musical; Decoração temática; Lanche temático; Máquina fotográfica e de filmar; Sala de Convívio Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 150€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio;	+/- 50€

(último Sábado do mês)	Irmãs Voluntários	Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmar; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 300€</b>

### DEZEMBRO

<b>ATIVIDADES PARA UTENTES E COLABORADORES</b>	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS</b>	<b>ORÇAMENTO</b>
Celebração do Dia Internacional do Voluntariado Encontro convívio com os voluntários	Voluntários Irmãs	Lanche especial Lembrança de reconhecimento	+/- 300€
Festa de Natal Idosos e respetivos Familiares	Utentes ERPI Utentes S.A.D. Familiares dos utentes Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Decoração temática; Lanche especial; Sala de Convívio, Leitor Áudio, CD, microfone, Máquina fotográfica e de filmar; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 100€

Festa de Natal com a Direção e Colaboradores do Lar	Colaboradores Irmãs Direção da Instituição	Troca de prendas de Natal; Almoço especial; Máquina fotográfica e de filmar; Todos os colaboradores, Irmãs e membros da Direção	0€
Celebração de Natal	Utentes ERPI e respetivos Familiares Irmãs	Ceia de Natal; Troca de presentes de Natal	+/- 200€
Festa Animação/Convívio de Comemoração dos Aniversários realizados no mês (última 6ª-feira do mês)	Utentes ERPI Utentes SAD Utentes Refeitório/Cantina Social Colaboradores Irmãs Voluntários	Carrinha da Instituição para o transporte dos utentes; Sala de Convívio; Aparelho Áudio e microfone, CD; Máquina fotográfica e de filmar; Lanche especial e Bolo de Aniversário; Colaboradores, Irmãs e Voluntários	+/- 50€
<b>TOTAL</b>			<b>+/- 650€</b>

**Orçamento anual para Atividades pontuais**

**+/- 3.450€**

## COLABORADORES

A estratégia da instituição Lar de Sant’Ana – Matosinhos procura assentar numa atitude que promova prestações de serviços eficazes, para que os resultados possam ir de encontro às solicitações dos diferentes elementos utilizadores, através de respostas adequadas e adaptadas.

Na dinâmica da eficácia convém implicar todos os intervenientes, desde os utentes, colaboradores, familiares, corpos diretivos e outros significativos. Só desta forma podemos obter resultados elevados em função das exigências dos nossos utentes internos e externos.

É conveniente que os colaboradores se identifiquem com a instituição, pois só assim conseguem assimilar a natureza do seu trabalho e a adequação às tarefas que desempenham.

Para conseguirmos implementar a gestão de uma organização capaz de produzir melhorias de qualidade e eficácia temos de concentrar esforços e trabalhar todos no mesmo sentido. Trabalhar eficazmente para obter resultados eficazes.

Neste âmbito, em 2016 é de extrema importância continuar a realizar uma boa estruturação da documentação de registo e aprimorar o seu modo de preenchimento, funcionando como mecanismo de controlo e potenciando uma identificação fácil e rápida da sua localização e afetação aos diferentes processos de trabalho (ex.: registos de ocorrências; registos de limpeza e conservação dos espaços; etc.).

Durante o ano de 2015 deu-se um passo bastante significativo na promoção da eficácia do/no trabalho dos vários colaboradores através da elaboração de um descritivo funcional, instrumento de grande significado para o desenvolvimento do trabalho em cada sector. Todavia, este instrumento é dinâmico e encontra-se em permanente adequação/adaptação á vida da própria instituição. Inclusive, esta descrição e análise de funções deverá ser complementada, permanentemente, com a monitorização do seu exercício e estímulos á sua concretização, evolução e melhoria. Enfim, é necessário dar a conhecer a todos e a cada colaborador as suas tarefas, as formas adequadas de as

executar, o que realmente se espera do seu trabalho e a forma como o realizar. Detalhar as tarefas do cargo (o que o colaborador faz), a periodicidade da sua execução (quando faz), os métodos executados e atribuições (como faz), os objetivos do cargo (para quem faz).

É necessário, também, neste âmbito, definir funções com identidade, que tornem possível identificar o princípio e o fim das tarefas, promovendo uma identificação clara dos seus resultados; promover a condução do trabalho do princípio ao fim, permitindo uma identificação do colaborador com o mesmo; atribuir *feedbacks* de forma regular e positiva acerca dos progressos na execução do trabalho e nos seus resultados, bem como nos progressos das pessoas.

A esta realidade inquestionável é fundamental acrescentar a necessidade imperiosa do trabalho em equipa, como instrumento de diferenciação positiva no trabalho da instituição. Um trabalho partilhado e coletivo, que exige a participação e envolvimento de todos por busca de melhores resultados individuais e organizacionais.

Assegurar cuidados e serviços eficazes e de qualidade pressupõe inúmeros aspetos, nomeadamente, que os colaboradores em geral e os técnicos em particular sejam capazes de aplicar os conhecimentos adquiridos, a sua sabedoria e, sobretudo, melhores práticas profissionais. Para tal é fundamental a implementação de um plano de formação contínua que atenda às necessidades e expectativas de todos.

Em 2015, ao dar início a um novo Projecto – Núcleo de Apoio á Demência Sénior do *Lar de Sant’ana – Matosinhos*, a instituição proporcionou formação a dezanove colaboradores (sete técnicos e doze colaboradores cuidadores) no âmbito das demências, formação esta levada a cabo pela *Alzheimer Portugal*.

Pretende-se que este projeto e esta temática de formação ecoem em 2016 e nos restantes colaboradores e dinâmica da instituição. Seria interessante que fosse possível aprofundar subtemas da demência através de formações/*workshops* e alargar os destinatários ao corpo geral de colaboradores, já que todos, sem exceção, deveriam encontrar-se sensibilizados e familiarizados com esta problemática que, dia após dia, se encontra em crescendo na nossa sociedade e no nosso trabalho diário na instituição.

Para o ano de 2016 pensamos, ainda, imprescindível a concretização de um plano de formação contínuo vocacionado para a arte de cuidar, relacionamento, comunicação e interação.

Por fim, é importante a avaliação das necessidades e a disponibilização, zelando e assegurando pela sua correta e efetiva utilização, de todos os mais diversos instrumentos e equipamentos de prestação de serviços com higiene e qualidade aos utentes.

De suma importância para a eficácia da prestação de serviços é, dentro de cada sector, a realização de reuniões regulares entre os colaboradores e o seu responsável de sector e/ou responsável de gestão da instituição, para informação, reajustamentos, discussão de dúvidas e dificuldades.

## **ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)**

Nas respostas sociais ERPI e SAD visamos promover o envelhecimento ativo, ou seja, a manutenção da autonomia e da independência, quer ao nível das Atividades de Vida Diária (AVD's), quer ao nível das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD's), a valorização de competências e o aumento da qualidade de vida e da saúde.

Para tal, os idosos deverão ser estimulados a participar nas atividades programadas já existentes na instituição, promovendo, ainda, o conhecimento/realização de outras, transportando-os para um universo atual, por vezes desconhecido, trazendo para o presente a expressão: “no meu tempo...”.

Porém, porque os utentes não devem ser encarados apenas como recetáculos de bens, serviços e estímulos, mas como sujeitos de relação, que necessitam de elaborar um projeto de vida para que esta possa continuar a ter sentido, devemos, nesta área, como em outras, auscultar os interesses dos idosos de hoje, adaptando-as às suas necessidades, preferências, motivações e expectativas.

Importa criar um ambiente em que a pessoa idosa se sinta reconhecida e escutada e no qual esta possa exprimir as suas emoções positivas e negativas. A criação de um

ambiente interativo permite que a vida se torne potencialmente mais interessante, porque partilhada.

Assim, pensamos ser de extrema importância, além de momentos individuais e privados de escuta e atenção, a realização de uma reunião semestral com todos os idosos, os técnicos e as Irmãs, criando um espaço de discussão saudável sobre todas as questões relacionadas com o funcionamento da “sua casa”. Além da partilha de opiniões e da implicação dos idosos no dia-a-dia da instituição, este espaço funcionaria como um tempo de aproximação e conhecimento mútuo e necessário dos seus intervenientes, tão necessário quanto mais alargado e agitado se torna o dia-a-dia, além de promover o desenvolvimento de competências sociais e relacionais, assim como a escuta ativa e a formação de opinião.

Sempre que possível, pensamos ser extremamente benéfica a promoção e manutenção de interações como as intergeracionais e geracionais (com elementos da comunidade, de outros equipamentos sociais e de outras respostas sociais da instituição, nomeadamente o Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.)), as quais visam, simultaneamente, a aproximação e interação com a comunidade envolvente, com os utentes entre si e com os colaboradores.

Uma das maiores preocupações dos idosos é, indubitavelmente, a saúde, a sua aquisição e manutenção.

As atividades semanais programadas visam este grande objetivo. Todavia, seria importante ir mais além e poder oferecer serviços diversificados e especializados aos utentes, que visassem a promoção, manutenção e recuperação de um bem tão precioso como o da saúde humana, assim como a sua tranquilização e segurança através da disponibilização de todos os meios possíveis para tal, promovendo uma imagem de qualidade e eficácia de prestação de serviços, tanto a utentes, como a familiares, como a própria comunidade envolvente.

## SERVIÇOS TÉCNICOS

### Médico

O serviço de apoio médico não pode, também, ser descuidado, quando se trata da eficácia e qualidade de serviços.

Torna-se necessário e urgente a implementação deste serviço, na vertente de colaboração com os serviços de enfermagem prestados na instituição e em parceria com o Serviço Nacional de Saúde, o mesmo será dizer com os médicos de família de cada utente.

Para os utentes e familiares, este serviço é encarado como um fator promotor de tranquilidade, segurança e qualidade da instituição. Para a própria instituição é um serviço promotor da sua própria eficácia e eficiência.

Neste sentido propomos a realização de um protocolo anual com a *Clínica de Leça da Palmeira*.

O referido protocolo consistiria no apoio médico na instituição prestado por dois médicos destacados que se revezariam, de modo a precaver indisponibilidades, uma vez por semana, durante um período de 4 horas, ao longo das quais consultariam seis utentes. Na ausência da necessidade de diagnóstico para este número total de utentes, este espaço de tempo seria sempre disponibilizado, encontrando-se o médico presente para passar receituário, etc.. O médico zelaria, ainda, pela manutenção do *stock* de medicação para situações de emergência, poderia representar a instituição ao nível da saúde e estaria ao dispor para a realização de sessões de formação/informação.

Ao nível do equipamento, o médico necessitaria da adesão (gratuita) da instituição a uma plataforma de gestão clínica *online* como é o caso do *iMED*, uma ferramenta com altos níveis de eficiência na geração de receitas médicas. Para além do módulo de prescrição eletrónica, oferece ainda um conjunto integrado de mecanismos e funcionalidades que permitirão otimizar o funcionamento dos serviços médicos. Funciona em tecnologia totalmente *web*, sem necessidade de configuração ou instalação, permitindo, com apenas uma ligação á *internet*, aceder ao sistema em qualquer lugar.



Este protocolo foi-nos apresentado pela *Clínica de Leça da Palmeira* com um custo no primeiro ano de 600€, valor a rever no final deste período. Cabe á instituição a elaboração do contrato que regerá esta parceria.

Aquando da admissão de um novo utente, este deverá, também, ser submetido a consulta médica nas instalações da *Clínica de Leça da Palmeira*, a qual atestará a situação de saúde do mesmo. Esta situação encontra-se, ainda, em discussão entre as partes.

A referida clínica dispõe, inclusive, a preços tabelados, de uma série de especialidade, nomeadamente cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clinica geral, dentista, dermatologia, enfermagem, exames complementares de diagnóstico, gastroenterologia, ginecologia, medicina interna, neurologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, podologia, psicologia, psiquiatria, reumatologia, urologia, as quais poderiam ser uma mais-valia para utentes e familiares na obtenção de diagnóstico para determinado episódio de doença ou no seguimento/orientação de um utente com uma determinada necessidade.

Neste âmbito, insere-se, por exemplo, os tratamentos de fisioterapia, os quais, após cento e vinte sessões anuais não são comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde. Este poderia, pois, se a família e o utente assim o entendessem, ser um local onde os poderiam realizar.

Por outro lado, dentro da instituição, a passagem de informação é um dos pontos mais importantes para a eficácia dos serviços médicos e de enfermagem. De modo a que a equipa médica e de enfermagem possam ser detentoras de todas as informações, assim como para melhor desempenho das suas funções, será imprescindível a definição da obrigatoriedade dos colaboradores reportarem a esta e/ou á Diretora-geral da instituição todas as situações “anormais” ou com significado clínico. Para tal será importante a criação de um registo de ocorrências e de registos diários de prestação de serviços (plano de cuidados individual), acompanhados de uma reunião prévia de formação/informação aos colaboradores acerca do seu correto preenchimento.

## **Reabilitação Física**

Face ao elevado número de idosos com perda de autonomia e numa perspetiva de manutenção e reabilitação das capacidades, a instituição dispôs, até final do mês de Outubro de 2015, de um técnico de fisioterapia e de um terapeuta ocupacional que, além de atividades grupais, ocupavam-se com tratamento individualizados para reabilitação de utentes com disfunções de natureza física.

Todavia, agregados estes técnicos ao desenvolvimento das atividades do Projecto do *Núcleo de Apoio à Demência Sénior do Lar de Sant'ana – Matosinhos* (NADS/LDS), a equipa de enfermagem deixou de poder contar com o seu apoio.

Deste modo, e porque se trata de uma vertente imprescindível ao bem-estar e á manutenção da saúde e autonomia dos utentes, propomos que a fisioterapeuta possa, semanalmente, num período de duas horas, realizar tratamentos individualizados de reabilitação física com os utentes da ERPI sinalizados pela equipa de enfermagem.

Uma outra modalidade que propomos implementar é a da integração do serviço de fisioterapia e/ou reabilitação física nos serviços extra mensalidade. Este serviço poderia ser requerido para determinado utente através de indicação da equipa de enfermagem, com autorização dos familiares do utente, ou através de indicação médica com prescrição de tratamento de fisioterapia.

## **Psicólogo**

Uma necessidade sentida pelos técnicos da instituição prende-se com a existência de um apoio psicológico aos utentes.

O papel do psicólogo é relevante já que a velhice traz consigo um maior risco de vulnerabilidade e de disfunções. O psicólogo pode atuar na avaliação e na reabilitação cognitiva; na psicoterapia dos idosos, familiares e cuidadores; na área da informação da população acerca do envelhecimento e suas consequências.

A psicologia oferece contributos importantes á compreensão dos processos, á avaliação comportamental e á reabilitação. No campo do tratamento e da reabilitação é comum, hoje, pensar em ações multiprofissionais. Poder-se-ia oferecer alternativas de ajuda aos familiares de idosos acometidos de doenças que causam incapacidade física e cognitiva, organizando grupos de apoio emocional, de informação e de autoajuda.

Neste âmbito sugeríamos, dados constrangimentos financeiros, a possibilidade de acolhimento de estágio académicos dentro desta área, os quais permitam dar início a esta vertente de apoio na instituição.

### **Nutricionista**

“Comer” não é apenas ter acesso a bens alimentares, é preciso saber comer, saber escolher os alimentos, quer em variedade, quer em quantidade adequada às necessidades diárias, ao longo das diversas fases da vida.

O serviço de alimentação é uma área sensível e de extrema importância no bom funcionamento das instituições. Apesar da preocupação em suprir corretamente uma necessidade básica, como é a da alimentação dos utentes e das populações mais carenciadas, nem sempre são aplicados as metodologias e técnicas mais adequadas, nem tão pouco se otimizam recursos na satisfação das reais necessidades e expectativas.

Deste modo, um serviço de extrema importância para o bem-estar dos utentes, em parceria com o serviço médico e de enfermagem, assim como para uma organização eficiente e eficaz de instituição a nível alimentar, garantindo uma apropriada relação preço-qualidade das refeições, seria a existência do apoio de um nutricionista.

Este técnico desenvolveria o seguinte plano de atividades:

#### **1. Avaliação antropométrica de todos os utentes – caracterização do estado nutricional**

Medição de altura, peso, massa gorda, massa muscular e índice de massa corporal de todos os utentes e acompanhamento da sua evolução (demonstrado graficamente);

Elaboração de um relatório mensal com os dados antropométrico de todos os utentes, salientando as principais alterações;

Os casos que suscitem maior cuidado, assim como as alterações mais preocupantes, serão alertadas em reuniões de equipa, no sentido de todos terem conhecimento e ajudarem no sentido devido.

## **2. Consulta de nutrição personalizada**

No seguimento da monitorização do estado nutricional dos utentes, os casos considerados críticos seriam posteriormente encaminhados para a consulta de nutrição aplicada na instituição, averiguando e aconselhando de forma particular cada uma das situações. Além disso, certas doenças e medicamentos podem alterar as necessidades nutricionais ou a capacidade do corpo de dar resposta às necessidades, tal como a diminuição do apetite e interferência com a absorção de nutrientes. Certas patologias requerem uma dieta especial (problemas renais, diabetes,...). Caso as visitas do nutricionista à instituição não sejam frequentes, as consultas existiriam pontualmente, caso seja solicitado pela equipa clínica.

## **3. Elaboração de ementas**

Garantia do fornecimento de refeições nutricionalmente equilibradas e saudáveis, respeitando as quantidades adequadas (presença in loco no momento do empratamento e refeição), ressaltando sempre a importância da variedade. O nutricionista esquematizaria com detalhe e de forma personalizada, tendo em conta patologias e gostos, o plano alimentar de todas as refeições dos utentes: pequeno-almoço, meio da manhã, almoço, lanche, jantar e ceia.

## **4. Elaboração do Manual de Dietas**

O Manual de Dietas é um instrumento de trabalho que reúne um conjunto de opções dietéticas, resultante das necessidades nutricionais dos diferentes utentes. A elaboração deste deverá ter em conta o tipo de patologias e atividades clínicas predominantemente observadas na instituição.

## **5. Formação dos funcionários da cozinha e auxiliares**

Apesar de todo o saber particular e único dos funcionários da cozinha, torna-se fundamental o conhecimento de técnicas de culinária saudável, contribuindo assim para a confeção de refeições ricas e equilibradas.

## **6. Atividades em dias temáticos**

Seriam preparadas sessões de esclarecimento e informação, exposição de trabalhos, distribuição de material, tertúlias, enquadradas em dias temáticos, nomeadamente o Dia Mundial da Alimentação, Dia da Hipertensão, Dia da Diabetes, os Benefícios dos Legumes e Frutas, Dia Mundial do Coração, A importância da hidratação, etc.

## **7. Colaboração com o Serviço de Apoio Domiciliário**

Também os utentes do Serviço de Apoio Domiciliário poderão ser monitorizados, averiguando assim o seu estado nutricional. Como muitas vezes são negligenciadas as restantes refeições do dia (lanche, pequeno-almoço, ceia,...), é fundamental a transmissão da sua importância não só aos utentes, mas também e principalmente aos familiares próximos, evitando assim estados de malnutrição. Poderia ser feita, também, uma recolha periódica do grau de satisfação dos utentes.

Esta seria, certamente, uma vertente que distinguiria positivamente o serviço da instituição, podendo gerar uma sensação de conforto e demonstração de confiança e qualidade num serviço que suscita muitas vezes questões por parte dos utentes e familiares.

## **8. Sessões de esclarecimento para Familiares/Cuidadores**

Sendo a alimentação uma temática repleta de mitos do senso comum, pretende-se de uma forma prática, expor conteúdos gerais e úteis no dia-a-dia (por exemplo, após uma exposição breve, proporcionar momentos de degustação de uma sobremesa confeccionadas de forma simples, saudável e igualmente saborosa). Esta informação poderá constar de forma sucinta no *site* e outras vias de divulgação acessíveis a todos.

## **9. Horário de atendimento para familiares/cuidadores sobre “aconselhamento alimentar”**

Em horário pós-laboral, quinzenal ou mensalmente, seria aberto um espaço em gabinete para que, de uma forma informal, familiares e cuidadores possam esclarecer dúvidas e serem aconselhados sobre escolhas alimentares mais acertadas, como por

exemplo: quais as quantidades a colocar no prato, confeção saudável, como usar ervas aromáticas em prol da redução do sal, como controlar a glicemia capilar na diabetes, obstipação crónica, etc.

Tendo em vista o desenvolvimento deste vasto plano de atividades apresentamos proposta orçamental para o serviço de nutricionista o qual poderá desenvolver-se mensalmente, quinzenalmente ou semanalmente.

Mensalmente, 4h horas em dia da semana a acordar, com um custo de 90€, seriam prestados os seguintes serviços:

Avaliação antropométrica periódica dos utentes; elaboração de ementas; atividades em dias temáticos.

Quinzenalmente, 4h horas em dia da semana a acordar, com um custo de 150€, seriam prestados os seguintes serviços:

Avaliação antropométrica periódica dos utentes; elaboração de ementas; atividades em dias temáticos; horário de atendimento para familiares/cuidadores; elaboração do Manual de Dietas.

Semanalmente, 5 horas em dia da semana a acordar, com um custo de 295€, seriam prestados os seguintes serviços:

Avaliação antropométrica periódica dos utentes; consulta de nutrição; elaboração de ementas; atividades em dias temáticos; horário de atendimento para familiares/cuidadores; elaboração do Manual de Dietas; formação dos funcionários da cozinha e auxiliares; colaboração com o Serviço de Apoio Domiciliário; sessões de esclarecimento para familiares/cuidadores.

## Núcleo de Apoio á Demência Sênior – Lar de Sant’ana (NADS/LDS)

Demência é o termo utilizado para descrever os sintomas de um grupo alargado de doenças que causam um declínio progressivo no funcionamento da pessoa. É um termo abrangente que descreve a perda de memória, capacidade intelectual, raciocínio, competências sociais e alterações das reações emocionais normais.

Apesar da maioria das pessoas com Demência ser idosa, é importante salientar que nem todas as pessoas idosas desenvolvem Demência e que esta não faz parte do processo de envelhecimento natural. A demência pode surgir em qualquer pessoa, mas é mais frequente a partir dos 65 anos. Em algumas situações pode ocorrer em pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 60 anos.

### Demências mais comuns

A Doença de Alzheimer é a forma mais comum de Demência, constituindo cerca de 50% a 70% de todos os casos. É uma doença progressiva, degenerativa e que afeta o cérebro. À medida que as células cerebrais vão sofrendo uma redução, de tamanho e número, formam-se tranças neurofibrilares no seu interior e placas senis no espaço exterior existente entre elas. Esta situação impossibilita a comunicação dentro do cérebro e danifica as conexões existentes entre as células cerebrais. Estas acabam por morrer, e isto traduz-se numa incapacidade de recordar ou assimilar a informação. Deste modo, conforme a Doença de Alzheimer vai afetando as várias áreas cerebrais vão-se perdendo certas funções ou capacidades.

Demência Vascular é um termo utilizado para descrever o tipo de Demência associado aos problemas da circulação do sangue para o cérebro e constitui o segundo tipo mais comum de Demência. Existem vários tipos de Demência Vascular, mas as duas formas mais comuns são a Demência por multienfartes cerebrais e Doença de *Binswanger*. A primeira é causada por vários pequenos enfartes cerebrais, também conhecidos por acidentes isquémicos transitórios e é provavelmente a forma mais comum de Demência Vascular. A segunda, também denominada por Demência vascular subcortical, está associada às alterações cerebrais relacionadas com os enfartes e é causada por

hipertensão arterial, estreitamento das artérias e por uma circulação sanguínea deficitária.

A Demência vascular pode parecer semelhante á Doença de Alzheimer e em algumas pessoas ocorre um quadro combinado destes dois tipos de Demência.

A Doença de Parkinson é uma perturbação progressiva do sistema nervoso central, caracterizada por tremores, rigidez nos membros e articulações, problemas na fala e dificuldade na iniciação dos movimentos. Numa fase mais avançada da doença, algumas pessoas podem desenvolver Demência. A medicação pode melhorar a sintomatologia física, mas também pode provocar efeitos secundários que incluem: alucinações, delírios, aumento temporário da confusão e movimentos anormais.

A gravidade da demência depende do nível de comprometimento da memória ou intelectual, o que for mais significativo.

### Estádios de demência

Leve: Mantém-se a capacidade de autonomia, assim como a higiene, embora haja uma deterioração significativa das atividades laborais e sociais.

Moderada: O doente não é de todo autónomo, necessitando dum controlo preventivo.

Grave: É necessário que o indivíduo tenha um controlo contínuo, já que perdeu totalmente a capacidade de se valer a si mesmo.

	Saudável	Demência questionável	Demência leve	Demência moderada	Demência grave
<b>Memória</b>	Sem perda de memória, ou apenas esquecimento discreto e inconsistente	Esquecimento leve e consistente; lembrança parcial e eventos; "esquecimento benigno"	Perda de memória moderada, mais acentuada para factos recentes; o <i>deficit</i> interfere com atividades do dia-a-dia	Perda de memória grave; apenas material muito aprendido é retido; materiais novos são rapidamente perdidos	Perda de memória grave; apenas fragmentos permanecem
<b>Orientação</b>	Plenamente orientado	Plenamente orientado	Dificuldade moderada com as relações de	Geralmente desorientado	Geralmente desorientado



			tempo; orientado no espaço no exame, mas pode ter desorientação geográfica em outros locais		
<b>Julgamento e solução de problemas</b>	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado
<b>Assuntos na comunidade</b>	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais
<b>Lar e passatempos</b>	Vida em casa, passatempo, e interesses intelectuais mantidos	Vida em casa, passatempos, e interesses intelectuais mantidos	Vida em casa, passatempo, e interesses intelectuais mantidos	Vida em casa, passatempo, e interesses intelectuais mantidos	Vida em casa, passatempo, e interesses intelectuais mantidos
<b>Cuidados pessoais</b>	Plenamente capaz	Plenamente capaz	Necessita assistência ocasional	Requer assistência no vestir e na higiene	Requer muito auxílio nos cuidados pessoais. Geralmente incontinente

O que é possível fazer?

Atualmente não existe prevenção ou cura para a maioria das formas de Demência. Todavia, existem medicações disponíveis que podem reduzir alguns sintomas.

A par da terapêutica farmacológica existem outras formas de tratamento, que residem essencialmente em técnicas de reabilitação, com estimulação e aprendizagem orientadas para as características da doença, de percurso de vida, relacionais e de personalidade prévia ao adoecer e atual dos doentes.

O suporte é vital para as pessoas com Demência. A ajuda da família, amigos e cuidadores pode fazer uma diferença positiva na forma de lidar com a doença.

O funcionamento do NADS tem como base alguns princípios que se ligam á maneira particular de olhar o individuo no seu todo (quem foi; como decorrem as perdas e quais

são; quem vai sendo esta pessoa), reconstituindo a sua identidade, garantindo o retardar do processo involutivo da doença, aproveitando as reservas cognitivas, as capacidades sensoriais e motoras e funcionamento afetivo. Não se organizam só atividades diferenciadas, mas também se desenvolve um trabalho específico na criação de um espaço individual para cada doente em que o encadeamento e o ritmo das atividades estabelecem a dinâmica da intervenção.

Há que ter em conta:

1º A criação de referências com as quais o doente se identifica.

2º O dar significado ao espaço e aos materiais.

3º A interpretação do mundo de referências do doente.

4º Basear a intervenção em função da Pessoa e da sua Doença.

### **Objetivos**

Reabilitação do individuo com comprometimento cognitivo (temporário ou permanente):

Promover a participação máxima nos cuidados consigo mesmo e nas atividades importantes da vida.

Diminuir a progressão e efeitos dos sintomas da doença.

Evitar ou diminuir complicações e deformidades.

Manter as capacidades funcionais do paciente (sistema cardiorrespiratório).

Manter ou devolver a amplitude de movimento (ADM) funcional das articulações.

Evitar a atrofia por desuso e fraqueza muscular.

Incentivar e promover o funcionamento motor e mobilidade.

Orientação sobre as posturas corretas.

Treino do padrão da marcha.

Trabalhar os padrões do funcionamento do sistema respiratório (fala, respiração, expansão e mobilidade torácica).

Manter ou recuperar a independência funcional nas atividades de vida diária.

Apoiar a individualidade.

Apoiar a autodeterminação.

Aumentar o senso de segurança.

Atrasar as restrições motoras.

Recuperar as funções remanescentes já comprometidas pela falta de uso.

Estimular o doente a caminhar, estimulando assim concomitantemente a memória.

Preservar as funções motoras através da fisioterapia motora.

### **População Alvo**

Utentes portadores de demência e respetivos cuidadores.

### **Metodologia**

1) Apresentação do serviço/projeto

2) Identificação do plano de atividades

3) Avaliação/identificação do estágio de demência dos utentes:

- Informação clínica apresentada pelos mesmos e/ou seus familiares

- Avaliação clínica

4) Definição do plano de atividades adaptado a cada utente conforme as necessidades e potencialidades dos mesmos.

5) Avaliação: desempenho, adaptabilidade e ajuste do plano de atividades

### **Eixos de Intervenção**

#### **Dinâmicas Institucionais**

Para a pessoa com Demência é importante socializar, conhecer outras pessoas e habituarem-se a que outras pessoas prestem apoio e cuidem de si.

Estas dinâmicas pretendem envolver utentes da resposta social ERPI.

As diversas dinâmicas serão asseguradas por pessoal técnico: fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional

#### **Terapia de Orientação para a realidade**

Orientação de Sala

Sessões de 30 minutos

Pelo menos 5 vezes/semana

Em grupo 10 pessoas com capacidades e interesses semelhantes ou individual (para as pessoas com maior défice cognitivo)

Atividades:

- Preenchimento de calendário;
- Elaboração do cartão de identidade;
- Colagens;
- Painéis de notícias;
- Painéis temáticos;
- Leitura de jornal diário;
- Atividades ocupacionais guiadas;
- Atividade de culinária;
- Jogo de adequação de vestuário;
- Passeios no jardim – identificação de flores, jardinagem...

### **Terapia da Reminiscência**

Promove a estimulação de componentes cognitivas (memória, linguagem, atenção, etc.) e também motoras (dependendo da atividade).

O número de sessões é variável, mas deve ser realizada pelo menos uma sessão por semana, com preferência a duas vezes por semana. A duração aconselhável é de 45 minutos (dependendo da capacidade de concentração dos participantes).

As sessões devem ter um grupo de dez idosos (pessoas mais confusas devem ser agrupadas em três).

Atividades:

- Observação de Fotografias;
- Baile com músicas significativas ao grupo;
- Jogos Tradicionais
- Observação do mapa da terra natal;
- Visita a museus ou locais significativos;
- Conto de histórias;
- Cozinhar;
- Provar, tocar e cheirar, etc.
- Jogos Lúdicos (Loto; Cartas; Dominó; Palavras Cruzadas, etc.)
- Atividades de Expressão Plástica

Atividades Lavoeres  
Trabalhos Manuais  
Danças  
Música  
Leitura  
Passeios  
...

### **Estimulação Sensorial**

No que diz respeito á estimulação sensorial pode ser explorada promovendo:

A estimulação sensorial: táctil, proprioceptiva, vestibular, visual, auditiva...

O relaxamento global;

A relação interpessoal do utente;

Momentos de prazer e gratificação;

A interação com o envolvimento;

A criação de um ambiente especial e personalizado, promovendo a capacidade de escolha;

“Despertar” de utentes em privação sensorial.

Sala de *Snoezelen*.

### **Sala *Snoezelen***

Génese da terapia *Snoezelen*

Esta técnica surgiu há algumas décadas e pela primeira vez nos Países Baixos. Inicialmente foi implementada com jovens autistas e/ou portadores de outras incapacidades mentais. Mais recentemente tem sido aplicada em idosos demenciados e/ou em idosos portadores de doenças do foro neurológico e locomotor, cujos resultados têm sido francamente positivos.

Sala *Snoezelen*, o que é?

A Sala de *Snoezelen* é uma sala com fins multissensoriais, cujos objetivos balizam a estimulação sensorial e/ou a diminuição dos níveis de ansiedade e de tensão através do relaxamento.

Os sentidos conduzidos são estímulos primários que podem ser visuais, auditivos, olfativos, gustativos e táteis.

Esta sala combina a música, os efeitos luminosos, as vibrações suaves, as sensações táteis com o uso de cheiros e de aromas.

As experiências sensoriais decorrem num ambiente controlado já que, o idoso tem ritmos de re/descoberta e de re/aprendizagem diferenciados.

Benefícios:

Promover o relaxamento, lazer e diversão;

Estimular os sentidos primários;

Motivar para a aprendizagem;

Facilitar a libertação de *stress*;

Melhorar a acuidade visual, tátil e auditiva, normalmente afetadas pelo processo de envelhecimento humano;

Facilitar o sono e o repouso;

Facilitar o processo digestivo e intestinal;

Facilitar a circulação sanguínea;

Estimular o surgir de emoções positivas tais como o bem-estar, relaxamento, satisfação e alegria.

*Snoezelen* é “um ambiente especificamente equipado que transmite aos seus visitantes um sentimento agradável de processos de autorregulação. Através de uma sala equipada e usada de acordo com as necessidades específicas de cada pessoa, consegue-se a estimulação de intervenções terapêuticas e pedagógicas, tanto como se fortalece as relações pessoais entre terapeuta e paciente. *Snoezelen* pode ser aplicado com grande êxito na área de pacientes, deficientes e não deficientes” (Fundação Alemã de *Snoezelen*, 1999).

## Atividade Física

O exercício tem muitos efeitos positivos na saúde mental e física. Pode melhorar a qualidade do sono e reduzir o estado de tensão no qual se encontram os indivíduos com depressão, assim como, aumenta o controlo muscular, a capacidade cardiovascular e pulmonar, a força e a resistência e ajuda a controlar a obesidade. (DGS, 2001).

Exercícios de Relaxamento

Manter uma boa postura;

Fazer alongamentos para todos os músculos;

Técnicas de relaxamento;

Coreografia de uma música;

Toque terapêutico;

Mobilizações passivas e vibrações;

Movimentos ativos-passivos;

Método *Jacobson*;

Outras técnicas...

## Plano de atividades

Dia da semana	2ªfeira	3ªfeira	4ªfeira	5ªfeira	6ªfeira
<b>Horário / Técnico</b>					
<b>10h Fisioterapeuta</b>	Estimulação Física 3 Utentes	Estimulação Física 3 Utentes	Demência Estádio III 2 Utentes	Demência Estádio II 4 Utentes	Demência Estádio I 5 Utentes
<b>10h45 Fisioterapeuta</b>	Demência Estádio I 5 Utentes	Demência Estádio II 3 ou 4 utentes	Demência Estádio III 2 Utentes	Demência Estádio II 4 Utentes	Demência Estádio I 5 Utentes
<b>10h Terapeuta ocupacional</b>	Estimulação Física 3 Utentes	Estimulação Física 3 Utentes	Demência Estádio III 2 Utentes	Demência Estádio II 4 Utentes	Demência Estádio I 5 Utentes
<b>10h45 Terapeuta ocupacional</b>	Demência Estádio I 5 Utentes	Demência Estádio II 3 ou 4 utentes	Demência Estádio III 2 Utentes	Demência Estádio II 4 Utentes	Demência Estádio I 5 Utentes
<b>11h30</b>	Avaliação	Avaliação	Avaliação	Avaliação	Avaliação
<b>Total utentes</b>	20	14	8	16	16

Este projeto teve início com os utentes da ERPI no dia 2 de Novembro de 2015.

Os utentes encontram-se agregados por estádios de demência, os quais foram definidos pela equipa do NADS (fisioterapeuta e terapeuta ocupacional), embora a grande maioria apresente diagnóstico médico comprovativo da sua situação de demência.

Também neste projeto seria de grande importância e relevância o apoio médico no sentido do diagnóstico das situações e tipo de demências.

**Número de utentes integrados no NADS por estágio de demência**

Estádio I: 16 utentes

Estádio II: 16 utentes

Estádio III: 9 utentes

**Total de utentes integrados no Projeto NADS: 41**



## GABINETE SOCIAL

No que respeita ao Gabinete Social, tendo em vista a eficácia e a qualidade dos serviços a prestar, propomo-nos, durante o ano de 2016, continuar a reestruturação dos processos individuais de utente de todas as respostas sociais, mas em especial os da ERPI, seguindo as orientações do último acompanhamento técnico da Segurança Social e adaptando os modelos apresentados no Manuais da Qualidade da Segurança Social. Os supracitados processos individuais de utente implicam a continuação da implementação de novos instrumentos de trabalho:

- Definição e aplicação de critérios para a definição dos conceitos de autonomia vs dependência. Esta é uma matéria a repensar, criando-se instrumentos que possam mensurar equitativamente os graus de autonomia vs dependência de cada utente, permitindo a aplicação indubitável das percentagens de participação;

- Caracterização das dimensões sociais, psicológicas, económicas, familiares e do estado de saúde dos utentes;

- Continuação da implementação das diretrizes do Manual da Qualidade da Segurança Social:

- Aprimorar a informação a prestar (construção de um guia de acolhimento para cada uma das respostas sociais) e os registos no processo de candidatura nas diversas respostas sociais;

- Revisão e atualização dos processos em lista de espera;

- Definir o plano individual do utente:

ERPI  
SAD  
Refeitório  
/Cantina Social



- Programa de acolhimento
- Avaliação de necessidades e potencialidades

ERPI  
SAD



- Atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal  
(Plano de Desenvolvimento Individual (PDI))

ERPI	}	- Acompanhamento (registos dos colaboradores e registos sociais)
SAD		
Refeitório		- Avaliação (reuniões de equipa)
/Cantina Social		

Todavia, a verdadeira concretização do plano individual do utente apenas será possível com a colaboração de todos os colaboradores e com um efetivo e verdadeiro trabalho em equipa. A realização deste plano implica, necessariamente, a criação de instrumentos de registo dos serviços prestados aos idosos (Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)) e a sua frequente avaliação e tratamento através da realização de reuniões semanais de equipa com os técnicos, enfermeiros, Irmãs e colaboradores afetos a determinado utente. A informação deverá encontrar-se permanentemente atualizada e acessível aos colaboradores do sector a quem se referem, tão-somente, existindo o dever de sigilo profissional.

Centrar-nos-emos, ainda, na atualização constante da lista de espera, de forma a conhecer as necessidades desta população para, aquando da ocorrência de uma vaga, e conforme as suas características, selecionar, de imediato, a pessoa a ocupar, cumprindo com os critérios de admissibilidade da instituição, além da necessária agilização para possível submissão do utente selecionado á consulta e diagnóstico médico de admissão.

Através da informação/conhecimento obtido após esta atualização, ser-nos-á possível, ainda, adaptar os serviços a prestar, evoluindo mediante as necessidades da comunidade envolvente.

## SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (S.A.D.)

A resposta social Serviço de Apoio Domiciliário, implementada em Janeiro de 2008, mantem-se em funcionamento e fiel aos seus princípios:

- Prestação de cuidados de forma individual e personalizada no domicílio habitual dos utentes/famílias, quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária (AVD'S).

Em resposta às diversas solicitações de serviços de apoio domiciliário, provenientes de particulares e das entidades locais, nomeadamente do Hospital Pedro Hispano e do Centro de Saúde de Matosinhos, em Setembro do presente ano diligenciou-se a implementação da quarta equipa de serviço, com a aquisição de uma nova viatura, adaptada especificamente á prestação de serviços ao domicílio, garantindo todas as condições de higiene, segurança e maneabilidade na prestação dos mesmos.

Esta viatura é constituída por três zonas distintas e independentes de utilização, encontrando-se equipada com um ventilador/extrator para circulação de ar e eliminação de odores:

- Zona de Transporte de Alimentos Perecíveis

Esta área foi cuidadosamente concebida de forma a manter o aquecimento e arrefecimento independentes e permanentes nos respetivos compartimentos, tendo em consideração as ótimas condições de higiene e limpeza necessárias para o efeito.

- Zona de Higiene e Limpeza

- Zona de Transporte de Roupa Limpa/Suja

Estamos desta forma cada vez mais capacitados de recursos materiais apropriados e adaptados às mais exigentes condições de qualidade, e assim, prosperando com eficácia.

Ao longo do ano de 2016 a Instituição prestou serviços domiciliários a um número médio mensal de 29 utentes.

Ao longo do ano, o serviço de higiene pessoal e de conforto foi o serviço mais requisitado pelos utentes desta resposta social.

De seguida, apresenta-se o serviço de alimentação como o segundo serviço mais prestado no âmbito da resposta social. Na dinâmica da prestação deste serviço, foi sempre distribuída a todos os utentes a ementa semanal a ser servida.

Os serviços de tratamento de roupa e limpeza da habitação foram os serviços que apresentaram menos solicitações. No entanto, no que se refere ao serviço de limpeza da habitação, podemos considerar aqui todas as limpezas e arrumações dos espaços e utensílios, realizadas pelos colaboradores aquando da execução do serviço de higiene pessoal aos utentes.

Para além da prestação dos serviços básicos inerentes a esta resposta social, foram prestados outros serviços, conforme as necessidades apresentadas pelos utentes:

- Gestão de medicação administrada pelo utente (aquisição e preparação diária) e controlo (o possível) da administração da medicação;
- Transporte e acompanhamento ao hospital/centro de saúde;
- Cedência temporária de ajudas técnicas: cadeira de rodas, camas articuladas e colchões anti escaras;
- Distribuição de produtos de incontinência (fraldas/pensos) no domicílio dos utentes, quando adquiridas junto da Instituição;
- Articulação com as unidades de saúde locais (centro de saúde e hospital) para marcação de consultas e tratamentos;
- Participação dos utentes nas atividades de animação e socialização desenvolvidas em conjunto com os utentes da resposta social ERPI. A execução desta atividade implicou o transporte, por parte da Instituição, do utente á Instituição e de regresso ao seu domicílio;
- Dinamização de atividades de animação e socialização/estimulação cognitiva junto dos utentes mais dependentes, que dificilmente se deslocam do seu domicílio: discussão de notícias da atualidade, estimulação da verbalização, cantares e lengalengas apreciadas pelos utentes;
- Distribuição de vestuário, pessoal e de casa, aos utentes, de acordo com as necessidades dos utentes.

Todos os cuidados, serviços e apoios conferidos aos utentes, foram diariamente registados no seu Plano individual de Cuidados que se encontra no seu próprio domicílio. Igualmente, os colaboradores registaram o horário e o dia em que os mesmos foram prestados, bem como identificaram os colaboradores responsáveis pela sua prestação.

Mensalmente, este plano foi recolhido do domicílio do utente, após ter sido conferido e assinado pelo utente e respetivo familiar responsável e anexado ao processo do mesmo, existente na Instituição.

Os utentes, beneficiários dos serviços prestados no âmbito desta resposta social, residem nas suas próprias habitações e/ou nas habitações de familiares, que diariamente são “invadidas” pelas equipas de colaboradores da instituição. Trata-se de espaços privados e, como tal, os acontecimentos significativos decorrentes nos mesmos apenas devem ser partilhados com os colaboradores e responsáveis afetos á resposta social e nunca com os restantes colaboradores da instituição. Esta partilha deverá continuar a ocorrer em forma de reunião semanal, onde é discutida a orgânica da prestação dos serviços, bem como realizada a avaliação da autonomia vs. dependência dos utentes, as suas necessidades e potencialidades. A partilha, em forma de registo escrito, também deverá continuar a estar incluída, pois funcionará como forma de passagem de informação entre as equipas, quando estas não se encontrarem, bem como em forma de registo ocorrências a constar no processo individual dos utentes e a transmitir aos familiares responsáveis.

Os colaboradores desta resposta social deverão integrar um plano de formação contínua e específico, relacionado com as técnicas de prestação dos serviços, bem como com a relação estabelecida com os utentes e respeito pela sua esfera pessoal.

A habitação e/ou o quarto onde os utentes se encontram, representa, em muitos casos, o único universo acessível a estes idosos, onde devem ser tratados com individualidade e privacidade.

O acompanhamento e a avaliação dos serviços prestados pelos colaboradores deverá ocorrer mensalmente, de forma aleatória e/ou de forma programada. Seria importante que estes momentos se realizassem com a participação dos técnicos e Diretora-geral da instituição mas, também, trimestralmente, com o acompanhamento da enfermeira da

instituição, de modo a avaliar a adequada prestação de serviços como o da higiene pessoal, sobretudo a utentes muito dependentes.

Os utentes, como recetores dos serviços, devem ser ouvidos quanto á qualidade com que os mesmos são prestados. Quando os utentes não apresentam discernimento para este efeito, são os familiares próximos que assumem esta responsabilidade. Como tal, semestralmente, deverão responder a um inquérito de satisfação/avaliação disponibilizado pela Instituição, o qual deverá ser trabalhado no sentido da melhoria eficácia e qualidade dos serviços prestados.

Sempre que possível, como foi referido, pensamos ser extremamente benéfica a promoção e manutenção de interações geracionais com os utentes da ERPI, podendo os utentes do SAD participar em atividades e ações desenvolvidas na instituição.

Após formação e avaliação de desempenho na resposta social ERPI, pensamos que poderia ser importante a introdução do voluntariado no Serviço de Apoio Domiciliário, através da prestação de apoio em deslocações a consultas médicas, aquisição de serviços, lazer ou da simples companhia. Contudo, terá sempre de ser um apoio regularmente monitorizado e trabalhado em reuniões com o(s) coordenador(es) dos voluntários.

## REFEITÓRIO/CANTINA SOCIAL

A resposta social Refeitório/Cantina Social mantém-se em funcionamento, e fiel aos seus princípios:

- Prestação de serviços de alimentação: o número mensal de utentes (56 em Novembro) não é equivalente ao número mensal de refeições servidas, uma vez que grande parte dos utentes, cerca de 30, recebem, também, á hora do almoço, a refeição destinada para o jantar, servida nos mesmos moldes que o almoço (sopa, prato principal, pão e sobremesa). Consideram-se, aqui, todos os utentes que não residem na freguesia de Matosinhos, para os quais a deslocação significa um custo adicional ou impensável quando os recursos económicos são inexistentes, os utentes com estado de saúde frágil e todas as famílias com crianças;

- Serviço de higiene pessoal: disponível a todos os utentes que não dispunham de condições para realizarem a sua higiene pessoal. Consideram-se, aqui, os utentes que se encontram a viver na rua e aqueles que habitam quartos sem casa de banho privada e, em alguns casos, sem água quente canalizada, e outros, que se encontram com corte de água devido á falta de pagamento da mesma;

- Serviço de tratamento de roupa: disponível á maioria dos utentes da resposta social, de forma frequente ou pontual, não ultrapassando a capacidade física da lavandaria da Instituição (40). Contudo, nem sempre foi possível responder a todas as solicitações;

- Serviço de distribuição de vestuário e calçado: disponível a todos os utentes com esta necessidade e de acordo com a disponibilidade da Instituição. Dado o número de solicitações e pelo facto de determinados artigos serem de comum interesse de vários utentes, foi necessário organizar a prestação deste serviço conforme a ordem de pedido;

- Prestação de cuidados básicos de enfermagem: disponível a todos os utentes que dele necessitaram. Em concreto, o Gabinete de Enfermagem disponibilizou medicação pontual, sem necessidade de receita médica (“Ben-U-Ron”, “Brufen”, “Antigrippine”, “Imodium Rapid”, “Voltaren Rapid”, “Dafalgan”) a todos os utentes (com idade superior a 16 anos) que a tenham solicitado, após avaliação/observação dos sintomas apresentados pelos mesmos.

Por solicitação dos técnicos responsáveis, encontramos-nos a prestar apoio em medicação, no âmbito de tratamentos prolongados, a dois utentes da resposta social, com a devida apresentação de receitas médicas.

O Gabinete de Enfermagem prestou primeiros socorros a todos os utentes que necessitaram;

- Articulação permanente com as entidades locais e respetivos técnicos parceiros, na organização/orientação do Projeto de Vida de cada utente.

Reportamo-nos, agora, á **dinâmica do “segundo turno” desta resposta social.**

Implementado para dar resposta essencialmente á necessidade básica da alimentação, ao almoço, ao longo do ano a Instituição reuniu todos os esforços necessários para oferecer refeições completas aos utentes que integraram este turno. Quando tal não foi possível, foi oferecido, no mínimo, sopa e pão a todos os utentes. Em

média, frequentaram este turno, 65 utentes, dos quais indivíduos isolados e famílias com menores a cargo.

Os utentes que frequentam este turno contaram com todos os serviços anteriormente referenciados, de igual forma que os utentes pertencentes ao turno oficial da resposta social, de acordo com as necessidades manifestas.

O serviço do jantar manteve-se em funcionamento pleno, com a colaboração dos Voluntários da Conferência Vicentina São Vicente de Paulo, que disponibilizou diariamente voluntários que assumem a prestação deste serviço, nas instalações da Instituição. Todos os recursos materiais (alimentos, espaço e manutenção do mesmo,...) continuaram a ser assumidos pela Instituição.

Em média, 40 utentes frequentaram este serviço, sendo a sua maioria utentes comuns ao turno oficial e 2º turno da resposta social.

Sempre que necessário e de acordo com a disponibilidade da Instituição, foram prestados serviços inerentes a esta resposta social, em especial, o serviço de alimentação, nos domicílios de todos os indivíduos e famílias incapacitadas ou impossibilitadas de se deslocarem á Instituição para o efeito. De mencionar, também, o esforço das equipas do S.A.D. nesta causa.

Todos os cuidados, serviços e apoios conferidos aos utentes no âmbito desta resposta social, foram registados no seu Processo Individual.

Ao longo do ano, sempre que oportuno, utentes transitaram do 2º turno para o turno oficial da resposta social. Os critérios utilizados para esta seleção foram o estado de saúde dos utentes e a existência de menores, no caso das famílias, associados ao “tempo de espera”.

Outros utentes abandonaram e/ou transitaram do turno oficial para o 2º turno da resposta social.

Ao longo do ano a Instituição colaborou sempre com a comunidade local na assistência aos que mais precisaram. Neste sentido, reuniu esforços para cooperar com a Camara



Municipal de Matosinhos / Proteção Civil nos planos de contingência levados a cabo por esta entidade em situações climatéricas adversas (vagas de frio, tempestades), apoiando de forma imediata os indivíduos e as famílias afetadas.

No âmbito desta resposta social a eficácia significa conseguimos proporcionar uma nova oportunidade de ter esperança a todos os que, na atual conjuntura, vêm negado a possibilidade de satisfazer as necessidades humanas mais básicas, alargando, a todos quantos necessitem, o apoio alimentar, a entrega de vestuário e calçado, o tratamento de roupa e a disponibilização de condições para a realização da higiene pessoal.

Com vista á futura (re)inserção social e profissional desta população é importante ir mais além. Se por um lado é importante o apoio individualizado a estes utentes, criando um espaço e tempo de escuta e compreensão, assim como o esboçar de um projeto de vida, por outro lado é importante uma intervenção em grupo, de partilha e de trabalho de competências sociais e relacionais.

Estas dinâmicas só fazem sentido se trabalhadas e coordenadas com os parceiros sociais. Entre todos os que trabalham com e em prol desta população, seria importante a realização semestral de uma reunião conjunta de concertação de ações e troca de informações e opiniões.

Todavia, também ao nível do grupo de colaboradores desta resposta social torna-se necessária a realização de formação permanente ao nível da higiene e segurança alimentar e no trabalho, do relacionamento e interação com esta população específica. Este é, indubitavelmente, o primeiro passo para o sucesso e eficácia na prestação deste serviço.

## **VOLUNTARIADO**

Para trabalhar com e pelos outros, voluntariamente, é necessário e imprescindível possuir formação, de forma a melhorar o desempenho e a motivação.

A formação dos voluntários nunca deverá nem poderá ser esquecida. Esta constitui uma análise e uma introspeção sobre os saberes do voluntário e um alargamento dos

seus horizontes, que conduzirão, eventualmente, á transformação de ideias e de atitudes.

Através da formação, o voluntário adquire saberes, integra-se na instituição e é motivado no seu propósito; a instituição promove uma maior coesão da equipa e garante uma melhor realização das tarefas, o que se traduzirá num desempenho global melhorado.

No ano de 2016, seria importante continuar a alargar e reorganizar o corpo de voluntários, sob a coordenação da Irmã Virgínia Gonzalez, dado apresentarem-se como recursos humanos indispensáveis á dinâmica diária da instituição, especificamente no apoio á dinâmica das atividades ocupacionais. Dentro deste âmbito, a sua orientação e supervisão ficará a cargo da animadora sociocultural.

Os voluntários são, também, uma mais-valia no acompanhamento dos idosos sem retaguarda familiar, ou na esporádica e justificada ausência desta, às consultas hospitalares e emergências médicas.

Prestam apoio, ainda, na administração da alimentação aos utentes mais dependentes.

Todavia, é de suma importância definir, conjuntamente com os voluntários, as funções que poderão exercer, demarcar o período de tempo para o seu exercício e oficializar os mesmos. Dever-se-á, pois, realizar um descritivo funcional para cada área do voluntariado, á semelhança do que foi realizado para os colaboradores. É essencial definir, conjuntamente com a equipa de enfermagem, a informação, pessoal e clínica, a que os voluntários poderão/deverão ter acesso na e para a realização das suas tarefas, sendo, também neste âmbito, essencial a realização de formação.

Além deste âmbito de atuação, os voluntários poderão ser uma mais-valia na transmissão dos anseios, questões, evolução e dificuldades dos utentes, na medida em que estabelecem uma relação informal e de grande proximidade com os idosos. Toda esta informação deverá ser reportada, em sede de reunião periódica com o coordenador ou equipa de coordenadores do voluntariado, o(s) qual(ais), orientando os voluntários sobre o procedimento mais indicado relativamente às situações expressas, deve(m), posteriormente, apresentar os assuntos na medida em que deverão, também, integrar as reuniões mensais de equipa com os técnicos, enfermeiros, Irmãs e colaboradores afetos a determinado utente.

## ESTÁGIOS

O acolhimento de estagiários nas mais diversas áreas sociais, assim como a colaboração na realização dos mais diversos estudos académicos e científicos, são uma mais-valia tanto na busca e apreensão de novos saberes, permitindo a atualização permanente dos técnicos e colaboradores, como no próprio conhecimento da instituição, na adaptação das suas práticas, no traçar de objetivos, estimulando o aperfeiçoamento e a eficiência dos serviços prestados.

Será importante avaliar as solicitações de estágios que vierem a surgir durante o ano de 2016, na área social, considerando as inúmeras vantagens para a instituição e para o estagiário, nomeadamente os relativos á área de geriatria. Esta área de formação inclui o ensino das técnicas de apoio á pessoa idosa, das manipulações, de massagem e técnicas de trabalho corporal, da anatomia, da fisiologia e da fisiopatologia. Da mesma forma, leva á compreensão da importância dos cuidados de higiene, da mecânica corporal, da mobilização e transferência de doentes, das práticas da atividade, da ética profissional e do desempenho em equipas multidisciplinares. Deste modo, os estagiários desta área poderão tornar-se um estímulo positivo e um incentivo permanente á aplicação prática das orientações emanadas pela gestão da instituição, assim como dos conhecimentos adquiridos através da formação prévia e permanente dos colabores.

Outras áreas sociais há, também, em que a colaboração de estagiários poderá apoiar e beneficiar a atuação da equipa multidisciplinar da própria instituição e a prestação cada vez mais qualificada e eficaz dos serviços, nomeadamente as áreas da psiquiatria, psicologia, sociologia, novas terapias e saúde.

## HIGIENE E SEGURANÇA ALIMENTAR

A implementação do Sistema HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points - Sistema de Análise de Perigos e Controlo de Pontos Críticos) melhora a organização do trabalho, bem como a garantia de uma maior segurança dos produtos.

No sucesso da implementação de um sistema de segurança alimentar existe ainda um ponto essencial e indispensável: a formação.

Esta deverá abranger a totalidade dos colaboradores e ser definida de modo a garantir a aquisição de competências por parte destes, em especial os que contactam com os alimentos (cozinha, limpeza e Serviço de Apoio Domiciliário).

As regras e práticas definidas no âmbito do sistema de segurança alimentar deverão ser divulgadas e entendidas por todos os colaboradores, de modo a possibilitar que toda a equipa caminhe no mesmo sentido: na garantia de fornecimentos de alimentos seguros.

Todos os processos descritos requerem a coordenação da Direção, técnicos e gabinete de enfermagem, adaptando as necessidades dos novos saber-fazer às necessidades dos utentes, mas também dos colaboradores que necessitaram adotar e adaptar práticas.

Há três anos a instituição iniciou a implementação deste sistema higiene e segurança alimentar. Tratou-se de um processo que encontrou resistências ao longo de caminho, dificuldades de adaptação á prática, obstáculos na adoção de novas formas de fazer, contudo, foram-se desbravando caminhos e, ao longo destes, por várias circunstâncias, alteraram-se, inclusivamente, os intervenientes. Neste momento, a implementação do HACCP encontra-se praticamente terminada, tarefa a que nos propomos em 2016.

Neste momento, as fichas técnicas dos pratos confeccionados, documentos que faltavam elaborar, encontram-se quase terminadas. Todavia, neste âmbito, retomamos um ponto já anteriormente focado, a enorme e premente necessidade da assessoria de um nutricionista. Só este profissional poderá organizar, orientar e supervisionar toda a dinâmica alimentar da forma mais correta, eficaz, eficiente e profissional. Pensamos que o culminar deste processo deveria ser este mesmo, a de um profissional que continuasse a dar ímpeto a todo um processo desenvolvido, sob pena do mesmo esmorecer e retroceder.

## **INFORMATIZAÇÃO**

O computador veio para inovar e facilitar a vida das instituições.

Atualmente, nenhuma instituição pode ficar sem o auxílio da informática, já que é através dela que tudo é resolvido. O mundo está informatizado. Se hoje vivemos na Era da Informação, isto se deve ao avanço tecnológico na transmissão de dados e às novas facilidades de comunicação.

Existe informática em quase tudo que fazemos e em quase todos os produtos que consumimos. É muito difícil pensar em mudanças, em transformações, inovações sem que em alguma parte do processo a informática não esteja envolvida.

Deste modo, refletir sobre como prosperar com eficácia não pode descorar esta vertente.

Também nos últimos anos a instituição deu grandes e importantes passos neste âmbito, sobretudo através da aquisição de equipamento. Mas muito mais há ainda a efetivar, pelo que em 2016 seria importante:

- Que todos possamos ter acesso á informação/documentação, salvaguardando o dever de sigilo profissional, de modo a estar sempre disponível para quando necessário e a ser editada, completada e complementada pelos diversos profissionais. Será, pois, objetivo a cumprir o compartilhar em rede de todo o material existente;

- Criar uma agenda comum, nomeadamente, para o Gabinete Social (técnicas de serviço social e animadora sociocultural), portaria (atendimentos) e enfermagem, que pudesse ser editada por todas as partes e acedida, também, pela Diretora-geral, Direção e Secretaria. Deste modo, tornar-se-ia mais fácil a organização do trabalho, sendo o mesmo do conhecimento de todos, existiria registo do mesmo para eventual necessidade futura e a portaria estaria na posse da informação necessária a disponibilizar (inclusive, através de pequenas notas no mesmo se poderia informar este sector da ausência/regresso de determinado utente; alteração de quartos; alteração de local de permanência; reuniões; ausências; eventos; etc.)

- Disponibilizar o programa de utentes na portaria, no sentido de, também neste sector, se poder informatizar as visitas; registar informações que familiares e visitantes possam passar e que, de outro modo se podem “perder” por não se encontrarem escritas ou não existirem para “memória futura”; registar a entrega de bens; etc.

- Disponibilizar o programa de utentes no computador da sala dos funcionários para acesso de profissionais como a fisioterapeuta e a terapeuta ocupacional, de modo a realizarem os registos referentes á sua ação com os utentes;

- Criar, no computador da sala das funcionárias, uma pasta para cada utente onde deverá constar o Plano Individual de Cuidados dos mesmos e onde, diariamente, deverão registar os serviços prestados e informações /observações relevantes (estes registos deverão, posteriormente, ser impressos e anexados ao processo individual do utente).

No âmbito das novas tecnologias não nos podemos esquecer, também, do *site* e *Facebook* da instituição. Desde 2013 que o relacionamento da instituição com a comunidade se tornou mais amplo, acessível e adaptado aos novos interesses e necessidade atuais.

Podemos concluir, pelas várias opiniões que nos vão chegando, que tanto o *site* como a conta de *Facebook* acolheram o interesse e entusiasmo de muitos, permitindo dar a conhecer a Todos as instalações, a história, os serviços e as dinâmicas da instituição e, mais recentemente, informações no cumprimento da Lei-Quadro das Fundações (Lei 24/2012 de 29/07), das alterações ao Estatuto das IPSS's (Decreto-Lei 172-A/2014 de 14/11 e Lei 76/2015 de 28/97), da Portaria 75/2013, de 18/02 (práticas de transparência) e do Decreto-Lei nº 172-A/2014 (novo Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social - contas relativas ao exercício anual, aprovadas, nos termos estatutários, pelos órgãos competentes da Instituição).

Com a implementação de todo o descrito, com a realização permanente de reuniões de equipa e de um verdadeiro e efetivo trabalho de equipa e em parceria, num ambiente em que as condições logísticas apresentam toda a qualidade necessária e poderão acompanhar e suportar a transformação “interior”, rumaremos, certamente, para uma nova fase de prestação de serviços mais eficiente, eficaz, certificadamente qualificada e adaptada às exigências do presente e dos públicos-alvo.

Temos por missão o dever de, diariamente, nos reinventarmos enquanto indivíduos e instituição.

Devemos partir em busca de novas soluções, mais integradas, inovadoras, equilibradas e sustentáveis, mas sempre humanas e humanizantes.