

Relatório de Atividades e Contas

2023

arr! sca

ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE
REABILITAÇÃO E INTEGRAÇÃO
SÓCIO-CULTURAL DOS AÇORES

A PROMOVER A SAÚDE DESDE 2007

Conteúdo

ACRÓNIMOS.....	2
-SERVIÇO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO	1
❖ ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO	3
❖ ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	4
❖ BALANÇO SOCIAL.....	7
❖ QUADRO DE PESSOAL.....	8
❖ ACORDOS DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA COM O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DOS AÇORES (ISSA) / VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO	11
❖ ACORDO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA COM A DIREÇÃO REGIONAL PARA A PROMOÇÃO DA IGUALDADE E INCLUSÃO SOCIAL (DRPIIS)	13
❖ ACORDO DE COOPERAÇÃO COM A SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO (SRSD)	13
❖ PRÉMIO BPI FUNDAÇÃO “LA CAIXA” - CAPACITAR.....	18
❖ PROTOCOLO COM O BPI -FUNDAÇÃO LA CAIXA - INICIATIVA SOCIAL DESCENTRALIZADA (ISD)	19
❖ PROTOCOLO COM O BPI -FUNDAÇÃO LA CAIXA - INICIATIVA SOCIAL DESCENTRALIZADA (ISD)	20
❖ PROTOCOLO COM A CÂMARA MUNICIPAL DE LAGOA	21
❖ PROTOCOLO COM A CÂMARA MUNICIPAL DA RIBEIRA GRANDE.....	21
❖ GRANT CAMURUS	22
Caracterização da População Alvo	23
-SERVIÇO CLÍNICO.....	5
-SERVIÇO SOCIAL.....	112
-SERVIÇO DE PSICOLOGIA.....	126
-SERVIÇO INSERÇÃO SOCIO- LABORAL.....	145
-APARTAMENTO DE REINSERÇÃO SOCIAL	171
-SERVIÇO MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA.....	209

ACRÓNIMOS

CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências
CDT - Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CLIT- Centro Local de Intervenção na Toxicodependência
CRA- Centro Regional de Artesanato
CPCJ – Comissão Proteção Crianças e Jovens
CTTS – Ocupação Temporária de Trabalhadores Beneficiários de Subsídio de Desemprego
DGRSP - Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DRC- Direção Regional da Cultura
DRE – Direção Regional da Educação
DRPIIS-Direção Regional para a Promoção da Igualdade e Inclusão Social
DRJ- Direção Regional da Juventude
DRPCD – Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências
DRQPE- Direção Regional de Qualificação Profissional e Emprego
DRS – Direção Regional de Saúde
DRSS – Direção Regional da Solidariedade Social
FIOS- Programa Formar, Inserir e Ocupar Socialmente
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social
ISSA- Instituto Solidariedade Social
HDES- Hospital do Divino Espírito Santo
Prosa- Programa Social de Ocupação de Adultos
PSP – Polícia de Segurança Pública
PEA- Programa de Emergência Alimentar
RLI- Rede Local de Intervenção
RRMD- Redução de Riscos e Minimização de Danos
SEI- Programa de Suporte de Emprego Integrado
SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

RELATORIO DE ATIVIDADES

2023

-SERVIÇO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Serviço

Administrativo/Financeiro

“

A definição convencional de gestão é ter o trabalho feito pelas pessoas, mas a real definição de gestão é desenvolver as pessoas por meio do trabalho. **Agha Hasan Abedi**

”

❖ ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO

O Relatório de Atividades anual encontra-se estruturado pelos diferentes Serviços que possibilitaram durante o ano de 2023 concretizar os objetivos propostos pela Associação, tendo em conta a sua Missão e Visão estratégica: importa realçar que, para a dinâmica e a vitalidade da ARRISCA foi decisivo a forte motivação e capacidade de trabalho dos seus colaboradores, o envolvimento e cooperação das parcerias realizadas e os financiamentos aprovados por forma a assegurar a concretização dos projetos e ações desenvolvidas nas diversas áreas de intervenção.

❖ ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

QUEM SOMOS?

A Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores foi constituída em 15 de janeiro de 2007.

Nasce da vontade de um grupo de profissionais com a intenção de criar uma IPSS regional que congregasse várias valências de tratamento, reabilitação e inserção de pessoas em exclusão social grave por doença mental, toxicodependência e ou mobilidade humana.

È constituída inicialmente com duas equipas que foram incubadas na Kairós : o Centro de Atendimento e Acompanhamento Psicossocial e o Centro de Atividades Ocupacionais constituído por uma carpintaria e um espaço cerâmica.

MOTIVO DA EXISTÊNCIA

A ARRISCA na sua atuação pretende uma intervenção integrada e eficaz no âmbito da Prevenção dos Comportamentos Aditivos e das Dependências intervindo de acordo com os seus recursos nos diferentes eixos na promoção da saúde. Tem como referência as orientações nacionais (SICAD) e como **princípios basilares:**

1. Humanismo e pragmatismo

Visão que subjaz ao modelo implícito na Lei 30/2000 que reconhece a toxicodependência como uma doença, a dignidade humana, a complexidade e impacto de fatores individuais, familiares, sociais e ambientais.

2. Centralidade na Pessoa

Resposta a todas as pessoas tendo em conta o seu ciclo de vida, processo que decorre ao longo de diferentes etapas, sendo a pessoa no exercício da sua cidadania corresponsável pelas suas decisões e comportamentos que visem a sua saúde, qualidade de vida e bem-estar, e em interação nos e com os contextos onde se relaciona, ao longo da sua vida. Assim, disponibiliza respostas que não se centram apenas na doença, mas que promovem a vinculação familiar, sentido de pertença e identidade comunitária, competências individuais e sociais e um projeto de vida com sentido.

3. Intervenção Integrada

Baseia-se na evidencia científica comprova-nos o carácter multidimensional dos comportamentos aditivos e das dependências, tendo por isso uma intervenção de proximidade, multissetorial, que permite potenciar os resultados em saúde.

4. Territorialidade

Como forma de potenciar a intervenção, esta deverá basear-se na realidade local, necessidades e potencialidades para a mudança. Este diagnóstico deverá ser feito por todos os intervenientes locais, identificando problemas e recursos existentes e respostas a criar.

5. Proximidade Para além da disponibilização de respostas nos diferentes eixos de atuação, esta instituição tem feito esforços no sentido de possibilitar maior acessibilidade às mesmas. A descentralização das consultas e das Tomas Observadas Diárias refletem a acessibilidade geográfica a todos os elementos da comunidade.

O QUE FAZEMOS?

Contamos atualmente com 63 profissionais alocados aos diferentes serviços e valências:

Serviço de Promoção da Saúde e Empoderamento Comunitário

Serviço Clínico

Serviço Psicologia

Serviço Social

Serviço de Inserção Sociolaboral

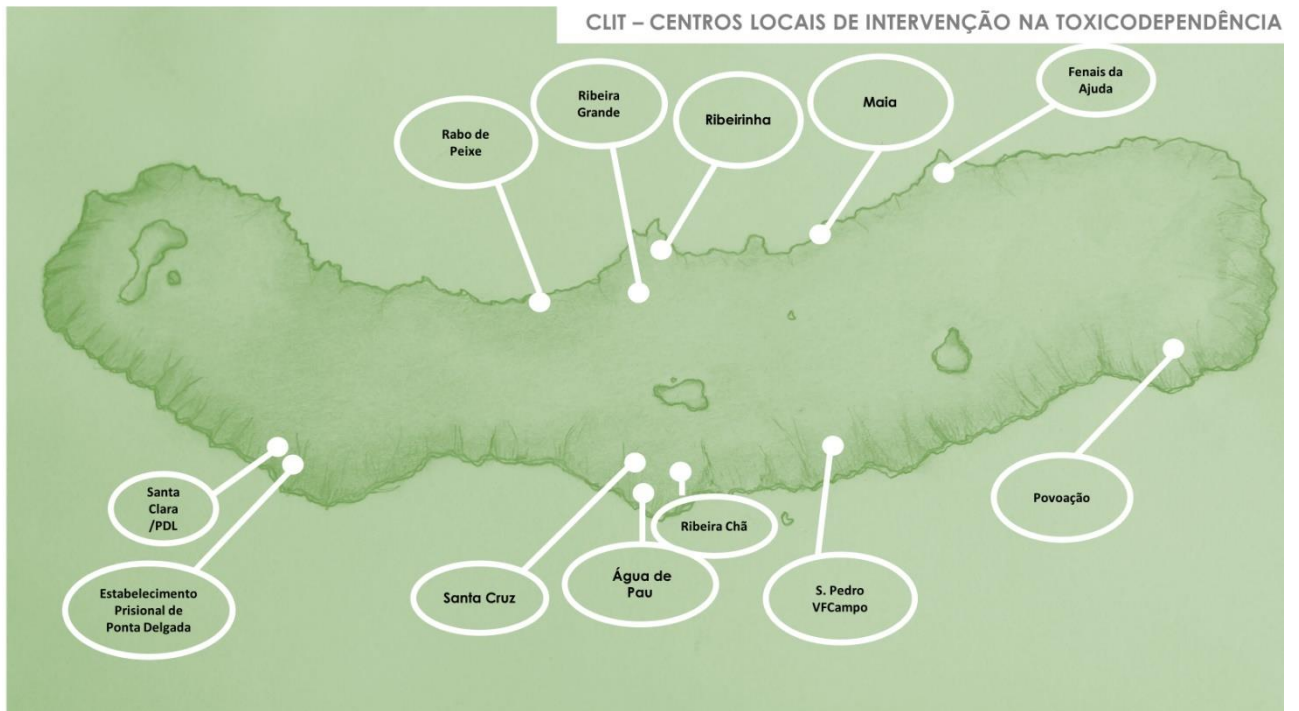
Apartamento de Inserção

Serviço de Marketing e Economia social

Assim, a ARRISCA intervém nas seguintes áreas, multidisciplinares e descentralizadas:

Promoção da Saúde e Prevenção, Tratamento e Reabilitação, Dissuasão, Inserção Sociolaboral e Redução de Riscos e Minimização de Danos.

ONDE ESTAMOS



❖ **BALANÇO SOCIAL**

SERVIÇO CLÍNICO



SERVIÇO INSERÇÃO SÓCIO LABORAL



SERVIÇO MANUTENÇÃO / LIMPEZA



APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL



ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA



SERVIÇO PSICOLOGIA



SERVIÇO SOCIAL



SERVIÇO ADMINISTRAÇÃO / DIREÇÃO



SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO



GÊNERO
63 Colaboradores



■ **HOMEM 30**
■ **MULHER 33**

❖ **QUADRO DE PESSOAL**

Durante o ano de 2023 estiveram afetos aos Acordos de Cooperação com a Secretaria Regional da Saúde e Desporto e a Vice Presidência os seguintes colaboradoras e colaboradores.

ACORDO COM A SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO/DRPCD		
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Motorista 1ª	01-09-2010	
Enfermeira 2ª	15-08-2016	
Enfermeiro 3ª	17-03-2021	
Enfermeira 1ª	01-09-2016	
Enfermeira 3ª	08-08-2022	01-09-2023
Motorista 1ª	08-02-2012	
Motorista 2ª	23-09-2016	
Motorista 3ª	29-09-2021	
Farmacêutica	14-11-2022	
Enfermeiro 3ª	16-09-2020	
Enfermeira 3ª	14-06-2022	
Enfermeiro 3ª	06-09-2021	
Motorista 1ª	01-09-2010	30-09-2023
Enfermeiro 3ª	15-11-2022	
Enfermeiro 3ª	04-06-2021	
Enfermeiro 3ª	04-06-2021	
Enfermeira 3ª	08-02-2021	
Enfermeiro 3ª	24-10-2023	
Motorista 3ª	24-10-2023	
Enfermeiro 3ª (Prestação Serviços)	18-08-2023	
Psiquiatra (Prestação Serviços)	03-07-2017	
Médico (Prestação Serviços)	02-11-2017	30-06-2023
Médica (Prestação Serviços)	01-11-2019	
Medica (Prestação Serviços)	01-06-2021	
Médico (Prestação Serviços)	01-10-2022	
Medica (Prestação Serviços)	01-06-2021	
ACORDO COM VICE PRESIDÊNCIA /ISSA		
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Socióloga de 1ª	01-09-2010	
Psicóloga 1ª	01-09-2011	
Diretora Geral	01-01-2007	
Gestora	03-10-2022	

Chefe de Escritório	03-01-2011	
Socióloga de 1ª	10-01-2011	
Psicóloga 1ª	26-09-2013	
Técnico Superior Serviço Social 1ª	25-10-2010	
Psicóloga 1ª	01-01-2009	
Técnico Superior Serviço Social 1ª	01-03-2005	
Técnico Superior Serviço Social 1ª	01-09-2008	
Psicólogo 1ª	01-09-2008	
Técnico Superior Serviço Social 1ª	07-06-2021	
Auxiliar de Serviços Gerais	03-10-2022	
Auxiliar de Serviços Gerais	20-02-2014	
Ajudante Administrativa 1ª	03-05-2021	
Técnica Administrativa de 3ª	02-06-2022	
Técnico Superior Serviço Social 1ª	01-10-2010	
Psicóloga 1ª	01-07-2009	27-12-2023
Psicóloga 1ª	11-07-2013	
Socióloga de 1ª	01-06-2005	
Técnica Administrativa	28-11-2011	
Auxiliar administrativa 2ª	11-10-2022	
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Ajudante Lar e Centro Dia	20-03-2019	
Ajudante Lar e Centro Dia (Prestação Serviços)	01-10-2018	
Ajudante Lar e Centro Dia	01-10-2018	
Monitor Inserção Social 1ª	03-09-2008	
Técnica Superior de Educação Especial e Reabilitação 1ª	09-01-2010	
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Monitor de Inserção Social 1ª	13-11-2000	
Monitor de Inserção Social 1ª	10-09-2007	
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 3ª	31-05-2023	
Diretor Executivo e Marketing Social	10-09-2007	
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída

Monitor Inserção Social 1ª	02-12-2011	
Trabalhador Manutenção 1ª	01-06-2001	
Trabalhador Manutenção 3ª	01-02-2019	
Trabalhador Manutenção 1ª	01-09-2010	
Trabalhador Manutenção 3ª	19-07-2023	
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Monitor Inserção Social 2ª	20-10-2008	
ACORDO COM STALHOLDERS EXTERNOS		
Categoria Profissional	Data Entrada	Data Saída
Técnico Superior Serviço Social 1ª	01-07-2021	
Enfermeiro 3ª	06-09-2023	
Enfermeiro 1ª	1-02-2022	10-05-2023
Médico (Prestação Serviços)	01-01-2023	

❖ **ACORDOS DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA COM O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DOS AÇORES (ISSA) / VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO**

Os Acordos de Cooperação Financeira com o ISSA para 2023 preveem o montante base total de **838.957,61€** resultantes da transferência de 12 duodécimos. Foram recebidos também **25.422,34€** em dezembro de 2023 referentes ao acerto anual dos duodécimos para 2023/2024.

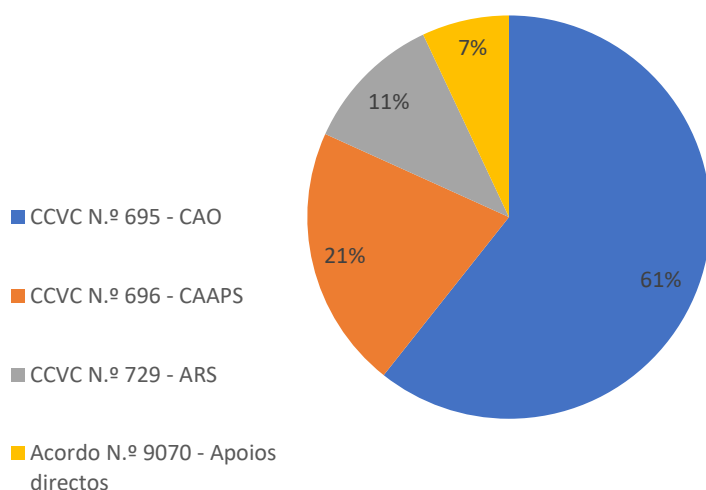
Assim, em conformidade com o disposto no nº2 do artigo 4º do estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, aprovado pelo artigo 1º do Decreto-Lei nº 119/83, de 25 de fevereiro, a ARRISCA manteve em 2023:

- Centro Comunitário – Centro de Promoção de Emprego Social N.º 695 – **182 320,31€**
- Centro de atendimento e Acompanhamento Psicossocial N.º 696 – **524 398,97€**

- Centro Comunitário – Residência de Reinserção Social N.º 729 – **97 189,04€**
 - Protocolo Apoios Diretos a Utentes N.º 9070 – **60 471,63€**
- Total: 864.379,95€**

Ao longo do ano verificou-se um desvio desfavorável no montante de **868,36€** referente ao *Protocolo de Cooperação Financeira n.º 9070* (consiste no apoio regular à atribuição dos apoios económicos aos utentes da Rede de Suporte Sociocultural à Mobilidade Humana). O *Protocolo de Cooperação Financeira n.º 9070* é revisto ao quadrimestre, ou seja, ajustada por defeito ou excesso no quadrimestre subsequente. O ajuste previsto para o 3º quadrimestre de 2023 (setembro, outubro, novembro e dezembro) é de **1.208,98€**, prevendo-se a retificação do mesmo durante o primeiro quadrimestre de 2024.

Financiamento por acordo de Cooperação (%) 2023 - ISSA
/ Vice presidência do Governo



A ARRISCA - Associação Regional de Integração Sociocultural recebeu no ano de 2023 por parte da Vice-Presidência do Governo através do Instituto de Segurança Social dos Açores (ISSA) o montante total de **864.379,95€**.

❖ **ACORDO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA COM A DIREÇÃO REGIONAL PARA A PROMOÇÃO DA IGUALDADE E INCLUSÃO SOCIAL (DRPIIS)**

A ARRISCA - Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural candidatou-se ao Apoio na Área da Igualdade de Oportunidade à Cooperação Financeira através da DRPIIS – Direção Regional para a Promoção da Igualdade e Inclusão Social no âmbito da Integração e Manutenção dos Programas Socioprofissionais para 2023 com a finalidade de obter financiamento para os seguintes programas:

De salientar que em 2023 estiveram integradas 12 pessoas neste projeto: 4 CTTS e 8 PROSAS. Ao todos os custos acenderam a **36 039,11€** sendo o total de financiamento de **32 299,28€** da candidatura de 2023 (o acordo n.º 51-IO/2023 foi assinado com a DRPIIS – Direção Regional para a Promoção da Igualdade e Inclusão Social, no dia **24 de novembro de 2023** aguardamos a transferência destas verbas relativas a 2023). O valor remanescente derivou do acerto das candidaturas dos anos de 2022 e 2021 (3238,10€ de 2022 e 471,73€ de 2021).

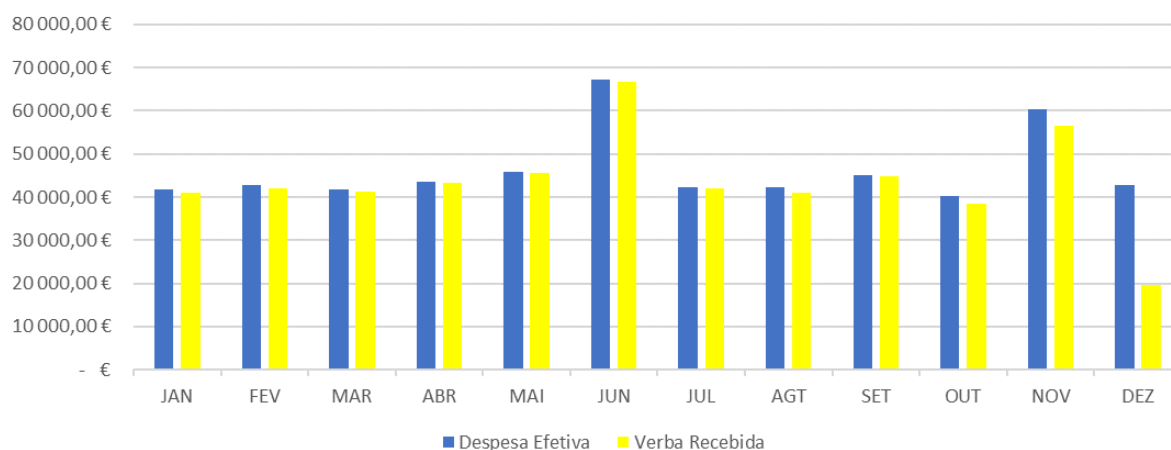
❖ **ACORDO DE COOPERAÇÃO COM A SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO (SRSD)**

O Acordo de Cooperação Financeira celebrado para o ano 2023 entre a Secretaria Regional da Saúde e Desporto e a ARRISCA - Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural contemplou o montante máximo de financiamento de **545.000,00€**, menos **5.000,00€** que no ano transato (- cerca de **1%**).

Durante o ano de 2023 a ARRISCA apresentou **556 240,03€** de despesa efetiva nas rubricas de **Funcionamento** e **Gastos com Pessoal**, sendo apenas reembolsada em **522 307,34€** ao longo do ano. Assim sendo, o valor não executado em 2023 foi de **22 692,65€** e a verba excedida no valor de **11 240,03€**. Destes **22 692,65€** não reembolsados, **19 768,21€** referem-se a despesas com aumentos de vencimentos e encargos sobre os mesmos por revisão da **Convenção Coletiva de Trabalho N.º 32/2023 de 28 de abril de 2023**, com retroativos desde janeiro. Das restantes rubricas onde se evidenciaram as verbas

não reembolsadas, **mas executadas, encontram-se Combustíveis e Reparação de Viaturas, imprescindíveis à atividade do Centro Local de Intervenção à Toxicodependência.**

Financiamento Vs Despesa Efetiva no ano de 2023



Despesa por Rúbricas – Funcionamento e Gastos com Pessoal

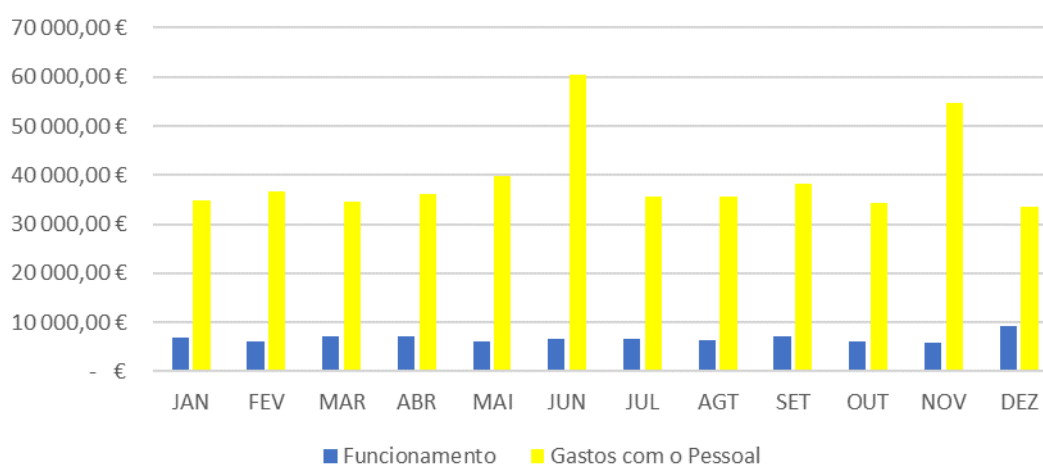
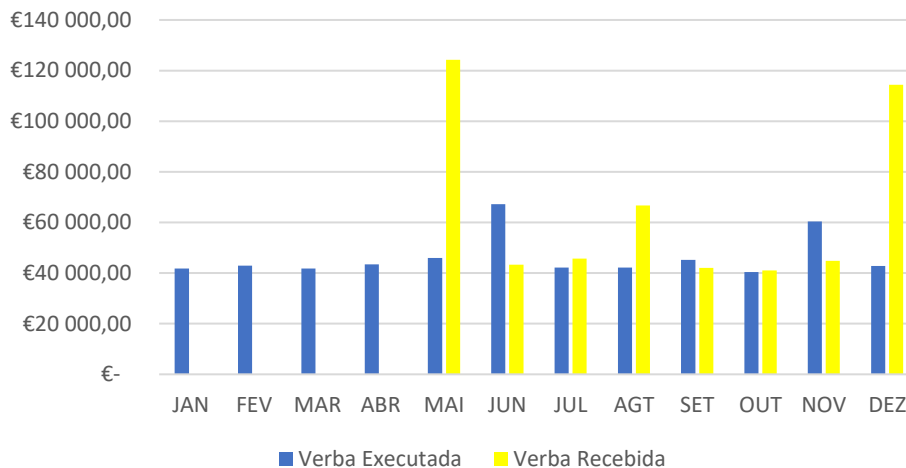


Figura 4 - Verba Executada vr Reembolso



De salientar que em dezembro de 2023 referente ao mês de dezembro de 2023 apenas recebemos 1580,37€, sendo os restantes 18.000,00€ transferidos já em janeiro de 2024.

O Acordo de Cooperação Financeira é destinado a financiar o Serviço de Reabilitação e Tratamento de Toxicodependências, que integra Centros Locais de Intervenção nas Toxicodependências, as Unidades Móveis, a Equipa de Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados e Integrados em Saúde Mental, PillPost e o Programa de Redução de Danos, e visa assegurar as respostas descritas abaixo:

Tratamento e Reabilitação em Dependências, constituído por:

a) Programas de Tratamento

- **Programa de Tratamento e Desabituação Alcoólica**, para utentes que tenham um nível de organização pessoal dispondo de apoio familiar que lhes permita tratamento em ambulatório, visando a abstinência do consumo de álcool bem como a prevenção da recaída;

- **Programa de Tratamento e Desabituação a Substâncias Psicoativas Ilícitas**, para utentes que tenham um nível de organização pessoal dispondo de apoio familiar que lhes permita tratamento em ambulatório, visando a abstinência do consumo de substâncias ilícitas bem como a prevenção da recaída;

- **Programa de Tratamento com Antagonistas Opiáceos**, para utentes que estejam abstinentes de consumos e revelem um nível de organização pessoal dispondo de apoio familiar, visando a abstinência do consumo de heroína ou outros opiáceos e a prevenção da recaída, nomeadamente, a que poderá ocorrer por impulso;
- **Programa de Tratamento com Agonistas Opiáceos**, que consiste numa intervenção com medicamentos opióides de efeito agonista (medicamentos morfinomiméticos);
- **Programa de Tratamento de Doença Mental**, que visa a recuperação do equilíbrio do doente do ponto de vista psiquiátrico, psíquico, afetivo, cognitivo e físico;
- **Programa de Patologia Dual**, que visa a recuperação do equilíbrio do doente a nível psiquiátrico, psíquico, afetivo, cognitivo e físico, tendo como objetivos a abstinência do consumo de substâncias psicoativas e a prevenção da recaída;
- **Programa de Tratamento de Patologias Associadas**, que visa o Diagnóstico/Tratamento/Encaminhamento de intercorrências, comorbilidades e patologias crónicas.

a.1) Consultas Externas descentralizadas

- Consulta de Psiquiatria;
- Consulta de Aditologia;
- Consulta de Medicina Geral;
- Consulta de Apoio à Família;
- Consulta de Enfermagem;
- Consulta de Psicologia;
- Entrevista Social;

- Grupos de Autoajuda (Grupo de Prevenção da Recaída);
- Consultas de rastreio e tratamento das doenças infecciosas mais frequentes nos consumidores.

a.2) Equipa de Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados e Integrados em Saúde Mental, PillPost, que tem como objetivos:

- Administrar as tomas observadas diárias da medicação por enfermeiro, na dose fixada por prescrição médica;
- Avaliar as necessidades e proceder ao encaminhamento do utente para outros serviços.

a.3) Unidades Móveis, onde são desenvolvidas as seguintes respostas:

- Programa de Tratamento Opiáceo;
- Programa de Tratamento e Desabituação Alcoólica;
- Programa de Tratamento de Doença Mental;
- Articulação com estruturas locais para administração das tomas observadas diárias da medicação, facilitar o acesso ao tratamento e minimizar o contato com utentes mais instáveis.

b) Programa de Redução de Danos

Tem como objetivos:

- Promover a redução do consumo de heroína por via da sua substituição por cloridrato de metadona, administrada sem exigência imediata de abstinência;
- Fomentar o aumento e regularidade dos contatos do consumidor com os profissionais de saúde podendo concorrer, nomeadamente para a futura abstinência.
- Administrar tomas observadas diárias por enfermeiro, na dose fixada por prescrição médica;

- Desenvolver uma abordagem psicoeducativa com vista à prevenção e redução de doenças infecciosas;
- Promover o rastreio e tratamento das doenças infecciosas mais frequentes nos consumidores;
- Realizar uma intervenção sustentada num modelo de proximidade, em instalações adequadas para o efeito, Unidades Móveis

Este ano o Acordo com a Secretaria Regional da Saúde e Desporto foi publicado a 31 de março 2023, sendo a primeira transferência feita em maio de 2023. Este constrangimento financeiro levou a que a instituição tivesse que recorrer, novamente, a um empréstimo bancário através de um plafond de 30 000,00€, pela prioridade em regularizar as obrigações legais perante a *Autoridade Tributária* e a *Segurança Social*, a fim de evitar a suspensão do recebimento de verbas Governamentais. E mesmo assim a instituição continuou em incumprimento com os seus colaboradores, e fornecedores após os prazos legais ao longo de todo o ano.

Propomos mais uma vez como medida preventiva de situação similar e uma vez que estas valências são respostas que perduram no tempo, se façam acordos plurianuais passíveis de revisão de 3 em 3 anos. Esta medida deverá **ser pensada e planeada previa ao orçamento Regional para a RAA.**

❖ PRÉMIO BPI FUNDAÇÃO “LA CAIXA” - CAPACITAR

A ARRISCA – Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores candidatou-se durante o

primeiro semestre ao **Prémio BPI Fundação “La Caixa”** – Capacitar para apoio financeiro no montante de **99.991,07€** destinado ao Projeto **Água de Pau – Fonte de Mudança** para implementação a dois anos.

O projeto tem como linha prioritária a melhoria das condições de vida e de saúde das pessoas em situação de doença, cuidados paliativos ou fim de vida, bem como dos seus familiares na freguesia de Água de Pau.

A intervenção neste território é recorrente, contudo a instituição solicitou este apoio financeiro com a finalidade de modificar esta resposta alargando-a a outras dimensões comunitárias.

A candidatura foi aprovada em 2022, tendo sido financiada por parte da Fundação La Caixa – Programa Capacitar o valor de **73. 900,00€** pago em três tranches: **A segunda tranche 29.824,00 euros**, correspondente a 80% (oitenta por cento) do valor do orçamento aprovado do segundo ano do Projeto vai ser transferida só em 2024 (apesar do relatório ter sido enviado em novembro de 2023);

❖ **PROTOCOLO COM O BPI -FUNDAÇÃO LA CAIXA - INICIATIVA SOCIAL DESCENTRALIZADA (ISD)**

A ARRISCA – Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores candidatou-se em 2022 à Iniciativa Social Descentralizada através **do BPI e da Fundação “La Caixa”** para apoio financeiro no valor de **6.000,00€** destinado ao Projeto **ARRISCA ATIVA**. Do valor inicial atribuído de 6.000,00€, transitou para o ano de 2023 o valor de 4.031,91€ sendo possível dar continuidade ao referido projeto. De janeiro a novembro de 2023 foram acompanhados 17 utentes, onde foi possível atribuir bolsas no valor de 4.306,49€, sendo o saldo atual de -432,92€.

O projeto ARRISCA ATIVA tem a finalidade de atribuir uma bolsa de incentivo à integração ocupacional de utentes em reabilitação, já estabilizados a nível clínico. Tem como objetivos treinar e capacitar os utentes tratados em competências sociais e para a empregabilidade; despiste do perfil dos mesmos e promoção do contacto com o mercado de trabalho. Esta fase pretende ser uma fase de treino de competências sociais e para a empregabilidade e antecede à inclusão dos mesmos no mercado normal de trabalho.

A ARRISCA segue o Modelo BioEcológico no tratamento e Reabilitação de Toxicodependentes e Doentes Mentais. Assim, não basta tratar os sintomas, mas é necessário também trabalhar os utentes em todos os seus contextos relacionais (família, comunidade e trabalho), sendo assim elaborado um Plano

Individual de Reabilitação que contemple todas as vertentes da pessoa para o autonomizar.

As pessoas a quem as bolsas se destinam são toxicodependentes, algumas com Duplo diagnóstico, maioritariamente homens dos 25 anos aos 44 anos em exclusão social grave.

Utentes em tratamento pós fase de estabilização clínica com diagnóstico de Toxicodependência, Alcoolismo e ou doença mental, em exclusão social grave.

A equipa multidisciplinar da ARRISCA (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e integradora socio laboral após avaliarem as necessidades e potencialidades do utente propõem um Plano Individual de Reabilitação (PIR) com objetivos a curto e, médio e longo prazo, onde se definem as competências a trabalhar. Cada beneficiário receberá uma gratificação como reforço motivacional de 100€ mês. Os locais de inserção são os espaços produtivos e formativos da ARRISCA (carpintaria, cerâmica), empresas de economia social ou espaços produtivos de entidades parceiras. As horas são definidas consoante o Plano de cada utente, sendo uma atividade diária e regular. Dos 27 utentes acompanhados 22/23:

✓ 6 passaram para programas socioprofissionais auferindo o salário mínimo regional;

✓ 1 integrou o mercado normal de trabalho;

✓ 6 estão integrados em programa ocupacional;

✓ 14 desistências (8 em 2022 e 6 em 2023): 1 por questões de saúde; 5 por falta de motivação pelo valor atribuído; 8 por recaída nos consumos de substâncias psicoativas.

❖ **PROTOCOLO COM O BPI -FUNDAÇÃO LA CAIXA - INICIATIVA SOCIAL DESCENTRALIZADA (ISD)**

A ARRISCA concorreu a Iniciativa Social Descentralizada (BPI La Caixa) com o Projeto Medicine One – rumo à Digitalização para aquisição de um software Medicine One para uma otimização de todos os processos clínicos e administrativos de forma a poupar tempo, reduzir custos, melhorar a comunicação e apoiar os profissionais nas mais importantes decisões clínicas. múltiplos indicadores estatísticos que permitem um conhecimento ímpar e

contínuo sobre toda a atividade profissional como também da população servida.

Este software está dividido por módulos: consulta, agendamentos, urgência, farmácia, etc. o que permite registar em tempo real a informação poupando tempo e evitando perda de informação. Através deste software para além dos registos das intervenções, consultas, tratamentos, tomas observadas diárias, este permite a emissão de receituário, atestados, relatórios e encaminhamentos.

Esta foi aprovada no valor de **10.000,00€** e a verba transferida a **19 de setembro de 2023**,

❖ **PROTOCOLO COM A CÂMARA MUNICIPAL DE LAGOA**

Considerando que a ARRISCA foi vencedora do projeto «Fonte de Mudança», da Fundação La Caixa da entidade bancária BPI, com implementação de ações de prevenção de consumos junto da população da Vila de Água de Pau,

A Câmara Municipal da Lagoa assinou um Protocolo com a ARRISCA no valor **24.000,00€** transferido a **23 de dezembro de 2022** e foi implementado **ao longo de 2023**. Esta verba foi afetada ao reforço da descentralização das consultas de psiquiatria e aditologia nas várias freguesias do concelho

❖ **PROTOCOLO COM A CÂMARA MUNICIPAL DA RIBEIRA GRANDE**

A Câmara Municipal da Ribeira Grande estabeleceu um Acordo de Financiamento com a Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores com vigência de um ano e assinado a 27 de dezembro de 2022 que visou estabelecer uma relação de parceria entres as partes, com vista a criar as condições necessárias para Elaboração e Implementação do Plano Municipal de Prevenção e Intervenção em Comportamentos Aditivos no Concelho da Ribeira Grande. Sustentado num Diagnóstico das Necessidades pelos Diferentes Territórios e Mapeamento dos Recursos existentes no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências com vista ainda à elaboração e

organização de respostas em déficit, bem como do Manual de Orientações para Espaços de Diversão Noturna, Festas e Festivais e Manual de Referência e Articulação no Âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências. Foi assim feito um levantamento pelos diferentes territórios, utilizando uma metodologia de bottom - up, da perceção da comunidade acerca das necessidades neste âmbito e também dos recursos existentes. O levantamento foi feito no período entre janeiro de 2022 a maio de 2023, sendo que S. Brás e Lomba da Maia estiveram presentes no levantamento no Porto Formoso. O Diagnóstico realizado revelou a necessidade da definição de um Plano de Prevenção e Intervenção concertado e articulado pelos diferentes 8 níveis e contextos capaz de concorrer para a redução dos problemas relacionados com os comportamentos aditivos e Dependências.

PRODUTOS CRIADOS NO ÂMBITO DESTE PROTOCOLO 1) Plano Municipal de Prevenção Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências; 2) Manual de Orientações para Espaços Recreativos Noturnos, Festas e Festivais; 3) Manual de Articulação e referência do Concelho da Ribeira Grande no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências.

Assim, com a entrega final do relatório em novembro, a ARRISCA recebeu a última tranche do protocolo no **valor de 7.138,18€, a 31 de novembro de 2023.**

❖ **GRANT CAMURUS**

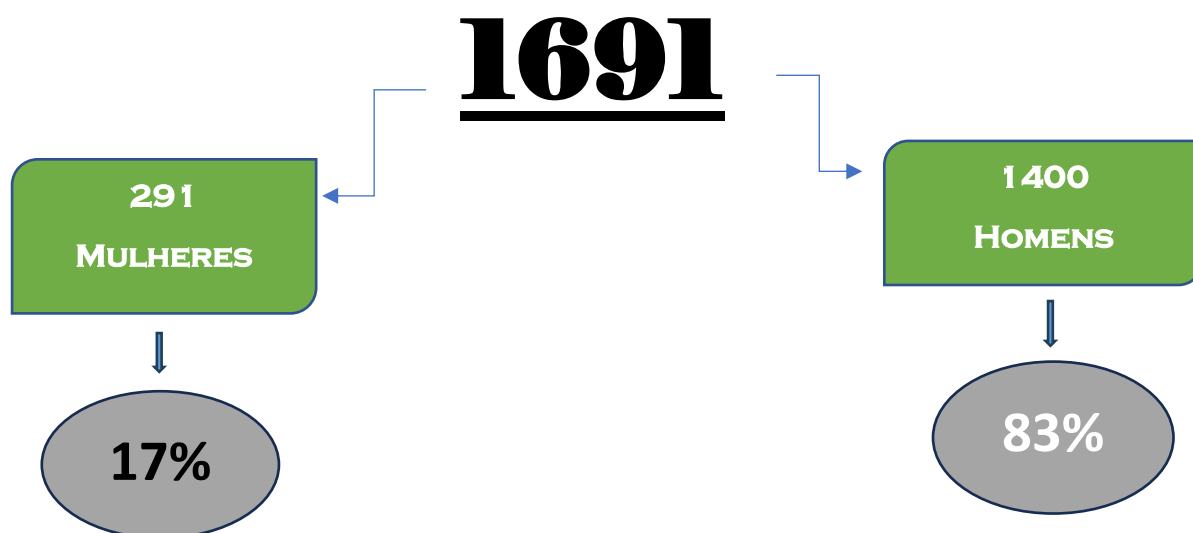
A ARRISCA candidatou-se a um financiamento Camurus para equipar uma sala de Observação / Tratamento para indução de tratamentos e melhor assistência aos utentes, tendo sido financiada no valor de **10.000,00€**. Valor transferido a **25 de julho de 2023.**

A sala está já em funcionamento permitindo assistir utentes em overdose, prévio ao encaminhamento para o hospital, fazer indução de tratamentos, pensos, rastreios de hepatite, etc.

Caracterização da População Alvo

ANO 2023

Total de Utentes
Intervencionados

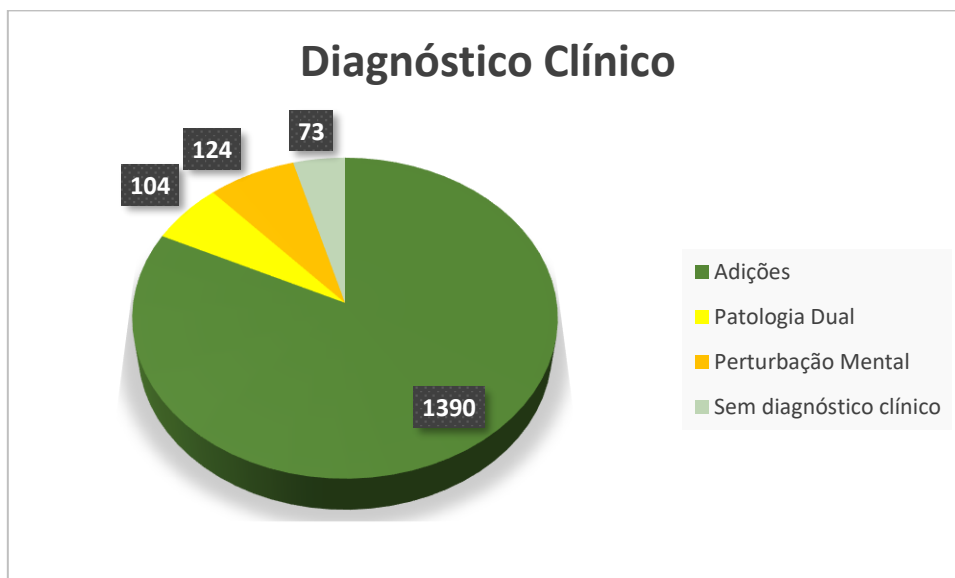


A caracterização da população – alvo intervencionada pela ARRISCA, correspondente a 1691 utentes, foi realizada tendo por base os seguintes indicadores: **idade, diagnóstico social, tipologia social, estado civil, habilitações literárias; situação profissional e concelho de residência.**

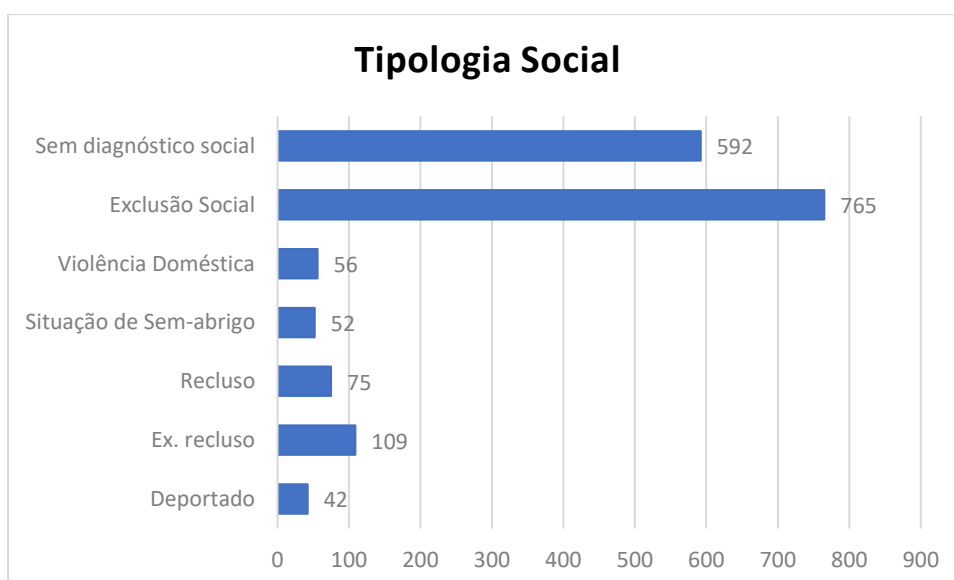
Programas Terapêuticos:

	Nº de Utentes	%
ASD - Apoio Social Direto	16	0,95
DA - Programa de Desabituação de Álcool sem Tratamento Farmacológico	102	6,03
DSPI - Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas	168	9,93
MA - Monitorização da Abstinência	170	10,05
PAP - Programa de Apoio Psicológico	60	3,55
PAPS - Programa de Apoio Psicossocial	222	13,13
PD - Programa de Tratamento Patologia Dual	61	3,61
PRPR - Programa de Reabilitação e Prevenção de Recaídas	2	0,12
PTDM - Programa de Tratamento Doença Mental	169	9,99
PTAO - Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos	365	21,58
RD - Programa de Redução de Danos	199	11,77
TAA - Programa de Tratamento com Antagonista de Álcool	109	6,45
ANTAG - Programa de Tratamento com Antagonista de Opiáceos	11	0,65
DANQ – Programa de Desabituação de Adições Não Químicas	0	-
Sem critérios para intervenção (consultas de avaliação)	37	2,19
Total	1691	100,00

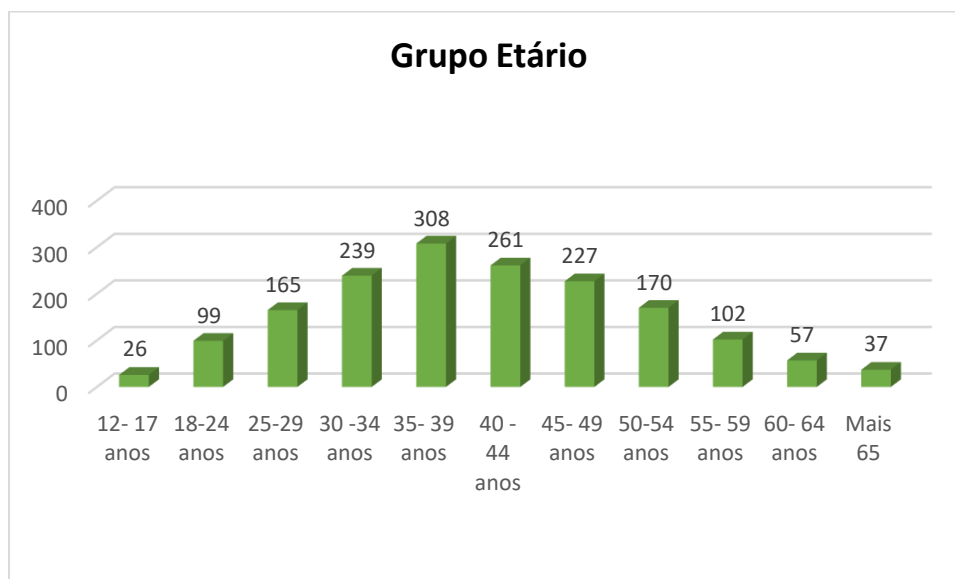
Diagnóstico Clínico:



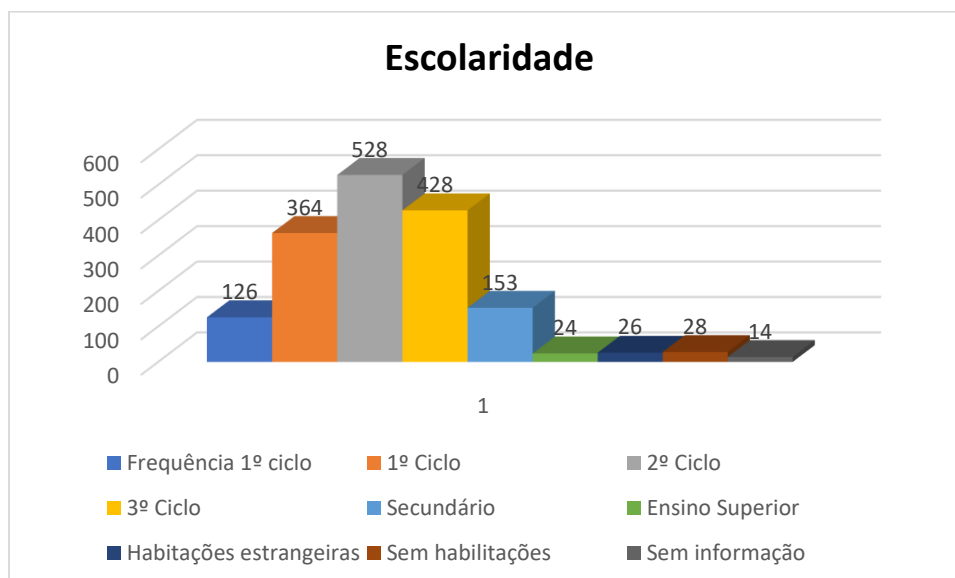
Tipologia Social:



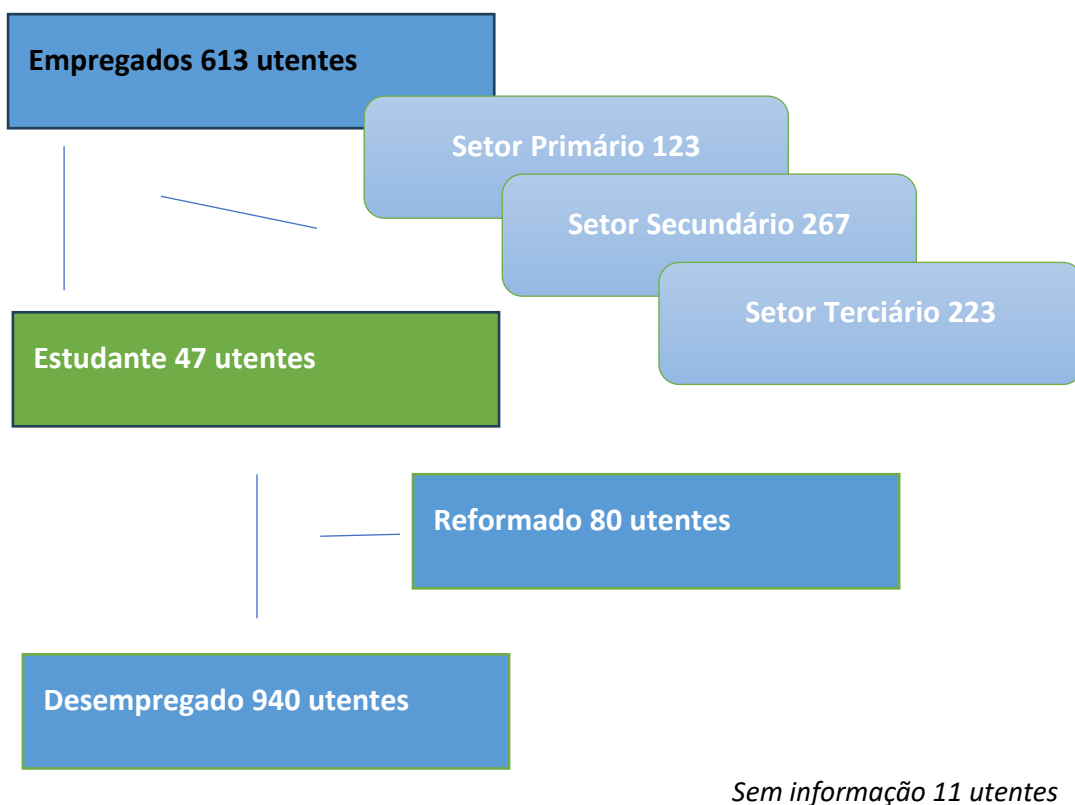
Grupo Etário:



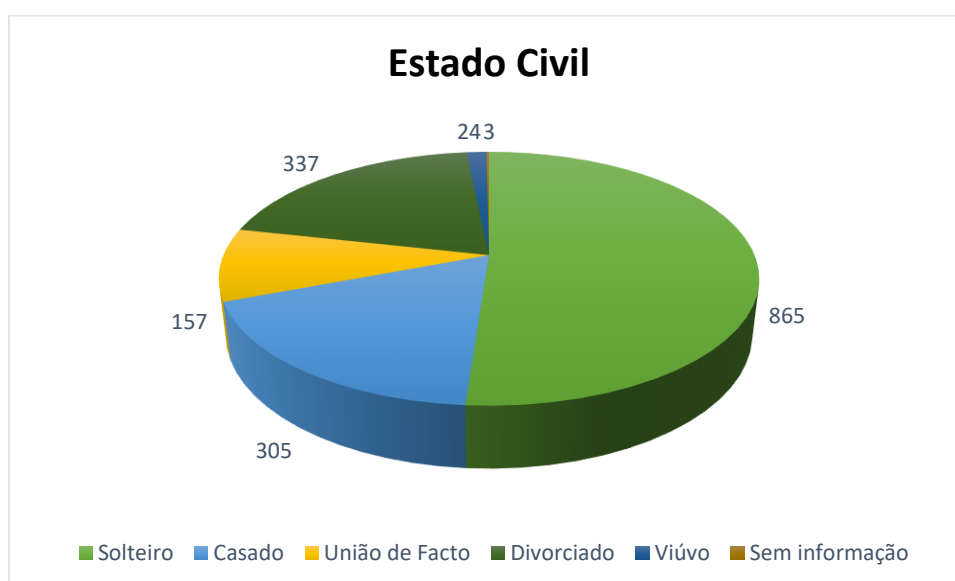
Escolaridade:



Situação Profissional:

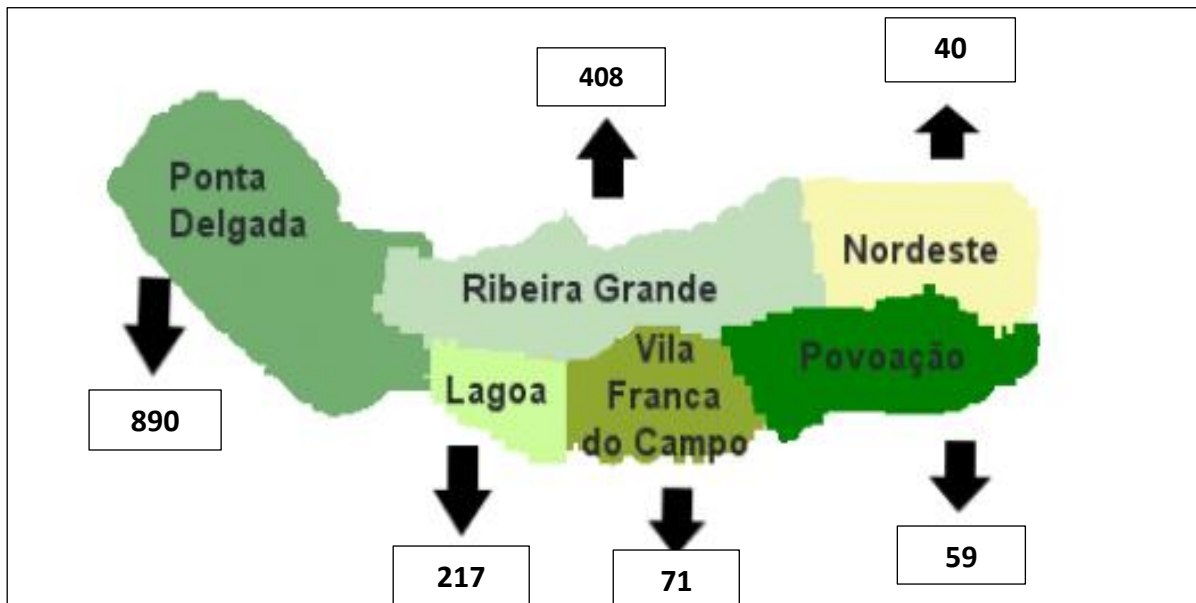


Estado Civil:



Concelho de Residência

- Ilha de S. Miguel



Outras ilhas da RAA: 6 Utentes

Processos 2021

- Entradas, reentradas e passivos:

Entradas - 105

♂ 67 utentes

♀ 38 utentes

Reentradas - 172

♂ 143 utentes

♀ 29 utentes

Passivos - 268

♂ 230 utentes

♀ 38 utentes

♂ - Género Masculino

♀ - Género Feminino

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2023

-SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E
EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO

SERVIÇO

PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO
COMUNITÁRIO

“

A Promoção da Saúde Preventiva
colabora para o bem-estar de toda a
Sociedade

Rafael Nolêto

”

SERVIÇO	SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO
OBJETIVO	Prevenir Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD)
ESTRATÉGIA	Levantamento de necessidades em CAD; intervenção em contexto escolar; intervenção em contexto comunitário
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE	Sensibilização sobre Prevenção de CAD na adolescência
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver ações de prevenção em CAD junto das escolas e comunidade da ilha de São Miguel
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Respondemos a 100% das solicitações para intervir na prevenção de CAD na adolescência em contexto comunitário.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO
AVALIAÇÃO	CONTEXTO COMUNITÁRIO: Nº intervenções: 2 Nº de intervenientes: 130
ATIVIDADE	Sensibilização sobre Prevenção de CAD na idade adulta
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver ações de prevenção em CAD junto de pessoas em idade adulta
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Respondemos a 100% das solicitações para o desenvolvimento de ações de prevenção em CAD
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO 1 ASSISTENTE SOCIAL 1 FARMACÊUTICO
AVALIAÇÃO	Nº intervenções: 5 - Grupos diurnos / 2 – Grupos noturnos "Eco Festival Azores Burning Summer" Nº de intervenientes: 181 / 234

SERVIÇO	SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO
OBJETIVO	Capacitar para a intervenção na Prevenção de CAD (Comportamentos Aditivos e Dependências)
ESTRATÉGIA	Contacto com grupos da comunidade que tenham uma intervenção direta ou indireta na prevenção de CAD; avaliação do interesse em participar em ações de capacitação para intervenção na prevenção de CAD; desenvolver ações de capacitação sobre intervenção na prevenção e CAD
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE	Formação de agentes de prevenção em CAD

OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver ações de formação sobre prevenção e intervenção em CAD junto dos agentes comunitários
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Respondemos a 100% das solicitações para o desenvolvimento de ações de prevenção em CAD
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO
AVALIAÇÃO	Nº intervenções: 4 Nº de intervenientes: 165

SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO	
OBJETIVO	Promover o empoderamento comunitário
ESTRATÉGIA	Projeto de inclusão social pela prática artística (teatro); criação e implementação da intervenção de empoderamento comunitário "Cuidar de Mim" dentro do projeto "Empoderar São Roque"; através do Plano Nacional das Artes, criar, coordenar implementar o projeto cultural e escola "Reconectar: Construindo Pontes"
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Entrega de candidatura, concretização de projeto
ATIVIDADE	Projeto "Cuidar de mim"
OBJETIVOS PREVISTOS	Não estava previsto
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Criação de um grupo de apoio a mulheres familiares de toxicodependentes
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO 1 PSICÓLOGO
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO
AVALIAÇÃO	Atividade inicialmente contava com mais um recurso (psicólogo), mas que acabou por ficar reduzido a um enfermeiro por impossibilidade do primeiro em conciliar esta atividade com outras já a seu cargo. Esta atividade tem recebido uma avaliação muito positiva por parte das utentes que se mostraram interessadas em continuar o trabalho. Nº intervenções: 58 Nº de sessões: 18 Nº de encaminhamentos: 8 Nº de atendimentos: 23 Nº de visitas domiciliárias: 2 Nº de intervenientes: 7
ATIVIDADE	Projeto "Reconectar: construindo Pontes"
OBJETIVOS PREVISTOS	Atividade não prevista
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Reunião com agentes para levantamento de necessidades

	Proposta de integração do Plano Nacional das Artes na EBI de Água de Pau Proposta de colaboração no Plano Nacional das Artes através da iniciativa "Artista Residente"
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO/ATOR
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO/ATOR
AVALIAÇÃO	Realizada reunião para traçar um plano de ação. Realizada reunião com os agentes comunitários para levantamento de necessidades e estabelecimento de prioridades de ação. Realizada reunião para: <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Plano Nacional das Artes. • Proposta de adesão ao plano no ano letivo 2022/2023. • Avaliação e discussão acerca da possibilidade de a ARRISCA disponibilizar um recurso para intervenção no contexto da iniciativa "Artista Residente" do mesmo Plano das Artes Nº de intervenções: 34

SERVIÇO	SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO
OBJETIVO	Promover a saúde física e mental
ESTRATÉGIA	Criação e implementação de projeto piloto de promoção da saúde em contexto escolar e apostando na continuidade: "Pensar o nosso Bem-Estar"
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Concretização de projeto
ATIVIDADE	Projeto "Pensar o Nosso Bem Estar"
OBJETIVOS PREVISTOS	Atividade não prevista
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Intervenção de promoção da saúde e empoderamento comunitário em todas as turmas do 7º ano de escolaridade do ensino regular das escolas EBI da Maia, EBI de Rabo de Peixe e ES da Ribeira Grande/ Intervenção de promoção da saúde e empoderamento comunitário em todas as turmas do 8º ano de escolaridade do ensino regular das escolas EBI da Maia e ES da Ribeira Grande
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ENFERMEIRO 1 ASSISTENTE SOCIAL
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ENFERMEIRO 1 ASSISTENTE SOCIAL
AVALIAÇÃO	Nº de intervenções: 167 no 1.º Semestre/42 no 2.º Semestre EBI Rabo de Peixe - 55 ES Ribeira Grande - 86/40 EBI Maia – 26/2 Nº total de turmas abrangidas: 20/11

	Nº de intervenientes: 385 alunos do 7º ano de escolaridade/199 alunos do 8º ano de escolaridade
--	---

SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO	
OBJETIVO	Proporcionar atendimento e acompanhamento social; elaboração e contratualização do Plano Individual de Reabilitação (PIR) partindo das necessidades dos utentes, contemplando as suas potencialidades e vulnerabilidades; definir uma resposta adequada à resolução da situação-problema; dotar competências pessoais e sociais
ESTRATÉGIA	Atendimento social individual e/ou familiar ou comunitário; instrumentos a utilizar: Ficha de Utente, Plano Individual de Reabilitação, Contrato Terapêutico, Contrato Social, Mapa de Rede, Genograma, Escala de Satisfação com Suporte Social, Escala de Satisfação com a Vida
INDICADOR	Número de atendimentos previstos/realizados aos utentes; número de faltas aos atendimentos; número de contratos sociais, terapêuticos e PIRS, respostas aos pedidos de informação, respostas sociais e encaminhamentos
META	Atendimentos sociais mensais ou bimestrais aos utentes; 100% utentes com Contrato Terapêutico e Contrato Social (para os que beneficiam de apoios económicos diretos), responder a 100% dos pedidos sociais para a melhoria das condições de vida dos utentes
ATIVIDADE	Atendimento/Acompanhamento Social Individual e/ou familiar de utentes
OBJETIVOS PREVISTOS	Atender 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizados 65 no 1.º Semestre /199 no 2.º Semestre, no total 264 atendimentos sociais, com frequência variável, consoante as necessidades de intervenção e faltas injustificadas 70/75, no total 145; 11/31, no total 42 respostas aos pedidos de informação solicitados pelas entidades parceiras; 2/3 encaminhamentos para tratamento/internamento em Comunidade terapêutica
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 ASSISTENTE SOCIAL
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 ASSISTENTE SOCIAL

Relatório Anual - 2023

-SERVIÇO CLÍNICO

SERVIÇO CLÍNICO

ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSIQUIATRIA

“

Na sua intervenção a ARRISCA para além de acompanhar e tratar pessoas com comportamentos aditivos e dependências, doentes mentais e pessoas em exclusão social grave, aposta também na promoção da saúde, na prevenção da doença e no acompanhamento dos cidadãos saudáveis, educando-os para evitar comportamentos de risco que poderão conduzir à doença.

”

Nota Introdutória

O serviço Clínico contempla 6 clínicos (2 psiquiatras, 2 internos de psiquiatria, 1 MGF e 1 Clínico Geral), 12 enfermeiros/as, 1 enfermeira em regime de prestação de serviços, 1 farmacêutica, 5 motoristas, 1 socióloga e 2 técnicas administrativas.

Este serviço presta cuidados mais diferenciados e integrados, a utentes com problemas de consumo nocivo e de dependência moderada a grave e a utentes com patologia dual e doença mental sem consumos associados. Dispõe de respostas em regime ambulatório seguindo as modalidades de tratamento mais adequadas a cada situação.

Assim, como **respostas**, dispõe de:

Consultas Médicas de Aditologia, Medicina Geral e Psiquiatria

Através de uma abordagem psicofarmacológica, de apoio psicoterapêutico e educação para a saúde, promove-se o tratamento da síndrome de privação em regime ambulatório. Nestas consultas, faz-se ainda a estabilização / ajuste da dose / transferência / descontinuação de programas de tratamento com agonista ou antagonista de opiáceos, bem como o tratamento e encaminhamento para internamento para estabilização de comorbilidade psiquiátrica e tratamento/encaminhamento de comorbilidade médica.

Consultas de Enfermagem

Facilita os processos de mudança do utente ao longo do tratamento, ajudando-o a enfrentar as dificuldades com que se depara no momento, qualquer que seja o seu estado de saúde/doença; procura que as experiências vividas a sejam fomentadoras de saúde e bem-estar.

O/a Enfermeiro/a colabora com o utente contribuindo para o alívio do seu mal-estar, prevenindo possíveis complicações de saúde resultantes dos comportamentos aditivos e dependência, ajudando-o na gestão da medicação e promovendo o tratamento adequado de outras doenças associadas.

Tomas Observadas Diárias (TOD)

As tomas observadas diárias são administradas diariamente e presencialmente por um elemento da equipa de enfermagem; verificando-se uma boa evolução no tratamento, e mantendo-se a supervisão clínica sobre o mesmo, pode ser dada progressivamente maior autonomia ao utente na administração do medicamento através da articulação para um recurso comunitário de proximidade, de terceira pessoa e do próprio.

Nas TOD estão inseridos utentes dos programas de tratamento com antagonistas de álcool, de desabitação de substâncias psicoativas ilícitas, de tratamento com agonista/antagonista de opiáceos, do programa de patologia dual, de redução de danos, e utentes com outras comorbilidades.

Com o objetivo de promover a acessibilidade às tomas observadas diárias, monitorizar e prevenir recaídas e ou internamentos, circulam pela ilha diariamente **duas unidades móveis** e uma equipa de **Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (PillPost)**. Deste modo, as Unidades Móveis, para além de acompanhar utentes com dependências de substâncias psicoativas ilícitas e contribuir na TOD de Cloridrato de Metadona e Buprenorfina/Naloxona, também contribui na acessibilidade à TOD de medicação para utentes que apresentam comorbilidades ou outras patologias.

Sala de Tratamentos / Observação

Sala criada no âmbito de melhorar a promoção de saúde aos utentes e comunidade. Permite o tratamento de feridas agudas/crónicas, associadas ou não às diversas comorbilidades que advêm dos consumos, bem como outras patologias de base. Permite também uma melhor vigilância de sinais vitais e melhor observação inicial em casos de indução de tratamento com agonistas de opiáceos. A sala melhora a resposta da equipa em casos de emergência médica, para uma vigilância segura e eficaz até à chegada dos bombeiros.

Promoção de Saúde

Por vezes a equipa de enfermagem participa em eventos comunitários para promoção de saúde e rastreios. Atua nomeadamente na redução de danos, promoção de saúde através de ensinios e rastreios (sinais vitais, rastreio hepatite c)

Projeto “HÉPAerradiCar”

Projeto criado pela ARRISCA com os *Stakeholders*: ABBVIE / HDES / *Rotary Club*. Consiste no rastreio de Hepatite C, com testes rápidos Anti-HCV, para posteriormente ser validado o RNA dos utentes reativos, através de colheita sanguínea. Após a fase de rastreio, os utentes positivos serão encaminhados para o serviço de Gastroenterologia no HDES, ou para o serviço de Infectocontagiosas caso sejam co-infetados com HIV, de maneira a articular o tratamento.

O serviço dispõe dos seguintes **programas de tratamento**:

- Programa Livre de Drogas (PLD)

- **DA – Programa de Desabituação de Álcool**

Resposta em regime ambulatorio para utentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool, seguindo as modalidades de tratamento mais adequadas a cada situação.

- **DSPI – Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas**

Regime em ambulatorio para utentes com síndrome de abuso ou dependência de substâncias psicoativas ilícitas, seguindo as modalidades de tratamento mais adequadas a cada situação.

- **ANTAG – Programa de Tratamento com Antagonistas Opiáceos**

Indicado para utentes dependentes de opiáceos que estejam abstinentes aos consumos e que revelam um nível de organização pessoal e que disponham de rede informal. O programa visa a abstinência do consumo e consiste na prescrição de um medicamento bloqueador dos receptores opiáceos com tempo de atuação prolongado.

- **TAA – Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool**

Indicado para pessoas com dependência ao álcool que estejam abstinentes aos consumos e revelam um nível de organização pessoal e disponham de rede informal.

- **Programa de Tratamento com Agonista Opiáceo (PTAO)**

Tratamento com administração de um opioide de efeito agonista (medicamento morfínomimético) (**Cloridrato de Metadona ou**

Buprenorfina + Naloxona) que, administrado em dose adequada, impede o sofrimento físico provocado pela abstinência e a necessidade física de consumir, ao mesmo tempo que reduz o “craving” (desejo intenso de consumir). A prescrição deste programa não é colocada como primeira resposta terapêutica, a não ser quando existam indicações para que o tratamento opioide seja o tratamento de primeira linha, quando o quadro clínico global constitui uma indicação clínica.

- **Redução de Danos (RD)**

Destina-se a promover a redução do consumo de heroína por via da sua substituição com Cloridrato de Metadona, em baixo limiar de exigência. Promove também o autoconhecimento nas melhores práticas de consumo, para evitar danos e transmissão de doenças (por exemplo: Hepatite C). A administração de metadona é presencial e feita por um enfermeiro, na dose fixada por prescrição médica.

- Programa de Tratamento Patologia Dual (PD)

- **Programa de Tratamento Patologia Dual (PD)**

Destina-se a promover o tratamento em simultâneo tanto na perturbação mental como da perturbação por abuso de substâncias, numa perspetiva integrada e com uma equipa multidisciplinar, com orientações e objetivos a longo prazo. Estes utentes apresentam características muito diversas agrupando-se, no geral, em três categorias:

- Os que apresentam uma perturbação da personalidade;
- Os que apresentam história de acontecimentos traumáticos repetidos na infância;
- Os que apresentam uma doença psiquiátrica de evolução prolongada (esquizofrenia, perturbação bipolar, etc.).

- **Programa de Tratamento Patologia Dual com Cloridrato de Metadona (PD-MTD)**

Promove o tratamento em simultâneo tanto na perturbação mental como da perturbação por abuso de substância, através da administração de Cloridrato de Metadona.

- **Programa de Tratamento Patologia Dual com Buprenorfina (PD-BUP)**

Promove o tratamento em simultâneo tanto na perturbação mental como da perturbação por abuso de substância, através da administração de Buprenorfina.

- Programa de Tratamento Doença Mental (PTDM)

- **Programa de Tratamento Doença Mental (PTDM)**

Resposta em regime ambulatorio e destina-se a promover o tratamento integrado e global de utentes com perturbação mental.

- Programa de Desabilitação de Adições Não-Químicas (DANQ)

- **Programa de Desabilitação de Adições Não-Químicas**

Promove a desabilitação de utentes com síndrome de abuso/adicção não química, por exemplo Ludopatia (“vício do jogo”).

- Monitorização da Abstinência (MA)

- **Monitorização da Abstinência (MA)**

Utentes que apenas utilizam como recurso a realização de testes de despiste.

Nota adicional:

Nos quadros abaixo expostos, os programas de PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA), DANQ, MA, PTDM e PD estão incluídos na Ficha Nº 1.

Os Programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP estão incluídos na Ficha N°2.

Redução de Danos (RD) encontra-se na Ficha N°3.

SERVIÇO	
SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA N° 1	
PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD	
OBJETIVO	<p>-Desintoxicação, desabituação e abstinência;</p> <p>-Reduzir a problemática familiar, social e criminal, diminuindo os problemas sanitários e riscos de patologias associadas aos consumos endovenosos e outros hábitos de risco, a uma faixa minoritária da população que adere a tratamento em instituições específicas e que apresenta maiores níveis de estruturação, estabilidade e de suporte;</p> <p>-Melhorar a qualidade de vida de utentes com outras patologias associadas, em situação de exclusão grave, através da monitorização das patologias e gestão da terapêutica medicamentosa.</p>
ESTRATÉGIA	<p>Tratamento psicofarmacológico;</p> <p>Programas estruturados de curta, média e longa duração: Programa de Desabitação de Álcool; Programa de Desabitação de Substâncias Psicoativas Ilícitas; Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool; Programa de Tratamento com Antagonistas Opiáceos; Programa de Tratamento Patologia Dual; Programa de Tratamento de Doença Mental; Programa de Desabitação de Adições Não-Químicas; Monitorização da Abstinência.</p>
INDICADOR	Número de utentes integrados em cada programa; Tempos médios de abstinência; número de recaídas; número de consultas e número de encaminhamentos.
META	Consulta médica (comportamentos aditivos e dependências) mensal a 35% dos utentes integrados nos programas referidos; Consultas de psiquiatra a 20% dos utentes integrados nos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de consultas médicas de Adição descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 35% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 13,1% dos utentes integrados no programa (-21,9%) /87,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 16,8% dos utentes integrados no programa (-18,2%) / 79,1% de presenças face aos agendamentos</p>

Março – 15,5% dos utentes integrados no programa (-19,5%) / 77,7% de presenças face aos agendamentos

Abril – 9,7% dos utentes integrados no programa (-25,3%) / 69,4% de presenças face aos agendamentos

Maio – 10,6% dos utentes integrados no programa (-24,4%) / 75% de presenças face aos agendamentos

Junho – 15,8% dos utentes integrados no programa (-19,2%) / 76,8% de presenças face aos agendamentos

Julho – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 87,1% de presenças face aos agendamentos

Agosto – 12,6% dos utentes integrados no programa (-22,4%) / 70,8% de presenças face aos agendamentos

Setembro – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 78,1% de presenças face aos agendamentos

Outubro – 13,9% dos utentes integrados no programa (-21,1%) / 77% de presenças face aos agendamentos

Novembro – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 76,5% de presenças face aos agendamentos

Dezembro – 7,9% dos utentes integrados no programa (-27,1%) / 80% de presenças face aos agendamentos

Total de presenças -> 906

Total de faltas -> 262

Total de Agendamentos -> 1168

(Ver figura nº1 dos anexos)

DESVIO

Percentagem de faltas face aos agendamentos:

Janeiro – 12,8%

Fevereiro – 20,9%

Março – 22,3%

Abril – 30,6%

Maio – 25%

Junho- 23,2%

Julho- 12,9%

Agosto- 29,2%

Setembro- 21,9%

Outubro- 23%

Novembro- 23,5%

Dezembro- 20%

**RECURSOS
PREVISTOS**

HUMANOS

1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)

**RECURSOS
UTILIZADOS**

HUMANOS

1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente (após retirar os 103 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria):</p> <p>Janeiro – 519 Fevereiro – 548 Março – 563 Abril – 609 Maio – 623 Junho – 607 Julho- 624 Agosto- 637 Setembro- 628 Outubro- 626 Novembro- 629 Dezembro- 605</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem. - Consultas via telefone em situações de urgência. - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta.

	- O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente) - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de consultas médicas de Psiquiatria
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas centralizadas, em 20% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 24,3% dos utentes integrados no programa (+4,3%) / 86,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 16,5% dos utentes integrados no programa (-3,5%) / 68% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 38,8% dos utentes integrados no programa (+18,8%) / 83,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 19,5% dos utentes integrados no programa (-0,5%) / 90,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 18,4% dos utentes integrados no programa (-1,6%) / 90,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 12,6% dos utentes integrados no programa (-7,4%) / 76,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 10,7% dos utentes integrados no programa (-9,3%) / 68,75% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Agosto – 15,5% dos utentes integrados no programa (-4,5%) / 76,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 12,6% dos utentes integrados no programa (-7,4%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 25,2% dos utentes integrados no programa (+5,2%) / 83,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 200 Total de faltas -> 43 Total de Agendamentos -> 243</p> <p>(Ver figura nº2 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 13,8%</p> <p>Fevereiro – 32%</p> <p>Março – 16,7%</p> <p>Abril – 9,1%</p> <p>Maio – 9,5%</p> <p>Junho- 23,5%</p> <p>Julho- 31,25%</p> <p>Agosto- 23,8%</p> <p>Setembro- 0%</p> <p>Outubro- 0%</p> <p>Novembro- 16,1%</p> <p>Dezembro- 0%</p>
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS 1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	103 utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>- A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes.</p> <p>- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.</p> <p>- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com</p>

	<p>necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio) - Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês. - Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Outubro – não efetuou consultas - Dezembro - não efetuou consultas
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Médico com especialidade em Psiquiatria; - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Março – aumento em 18,8% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar o desvio anterior. - Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho. - Novembro – aumento em 5,2% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar os desvios anteriores.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	<p>Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.</p>
ATIVIDADES	Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Adição descentralizadas

OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 35% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 13,1% dos utentes integrados no programa (-21,9%) / 87,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 16,8% dos utentes integrados no programa (-18,2%) / 79,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 15,5% dos utentes integrados no programa (-19,5%) / 77,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 9,7% dos utentes integrados no programa (-25,3%) / 69,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maio – 10,6% dos utentes integrados no programa (-24,4%) / 75% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 15,8% dos utentes integrados no programa (-19,2%) / 76,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 87,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 12,6% dos utentes integrados no programa (-22,4%) / 70,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 78,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 13,9% dos utentes integrados no programa (-21,1%) / 77% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 11,9% dos utentes integrados no programa (-23,1%) / 76,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 7,9% dos utentes integrados no programa (-27,1%) / 80% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 906 Total de faltas -> 262 Total de Agendamentos -> 1168</p> <p>(Ver figura nº1 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 12,8%</p> <p>Fevereiro – 20,9%</p> <p>Março – 22,3%</p> <p>Abril – 30,6%</p> <p>Maio – 25%</p> <p>Junho- 23,2%</p> <p>Julho- 12,9%</p> <p>Agosto- 29,2%</p>

		Setembro- 21,9% Outubro- 23% Novembro- 23,5% Dezembro- 20%
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente (após retirar os 103 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria):</p> <p>Janeiro – 519 Fevereiro – 548 Março – 563 Abril – 609 Maio – 623 Junho – 607 Julho- 624 Agosto- 637 Setembro- 628 Outubro- 626 Novembro- 629 Dezembro- 605</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<p>- A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes.</p> <p>- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.</p> <p>- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.</p> <p>- Absentismo de alguns utentes;</p> <p>-Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;</p> <p>- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)</p> <p>- Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.</p> <p>- Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.</p> <p>- O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)</p>

RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem. - Consultas via telefone em situações de urgência. - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta. - O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente) - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Psiquiatria
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 20% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 24,3% dos utentes integrados no programa (+4,3%) / 86,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 16,5% dos utentes integrados no programa (-3,5%) / 68% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 38,8% dos utentes integrados no programa (+18,8%) / 83,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 19,5% dos utentes integrados no programa (-0,5%) / 90,9% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Maio – 18,4% dos utentes integrados no programa (-1,6%) / 90,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 12,6% dos utentes integrados no programa (-7,4%) / 76,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 10,7% dos utentes integrados no programa (-9,3%) / 68,75% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 15,5% dos utentes integrados no programa (-4,5%) / 76,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 12,6% dos utentes integrados no programa (-7,4%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 25,2% dos utentes integrados no programa (+5,2%) / 83,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 200 Total de faltas -> 43 Total de Agendamentos -> 243</p> <p>(Ver figura nº2 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 13,8%</p> <p>Fevereiro – 32%</p> <p>Março – 16,7%</p> <p>Abril – 9,1%</p> <p>Maio – 9,5%</p> <p>Junho- 23,5%</p> <p>Julho- 31,25%</p> <p>Agosto- 23,8%</p> <p>Setembro- 0%</p> <p>Outubro- 0%</p> <p>Novembro- 16,1%</p> <p>Dezembro- 0%</p>
RECURSOS PREVISTOS	<p>HUMANOS 1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)</p>
RECURSOS UTILIZADOS	<p>HUMANOS 1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>103 utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>- A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal,</p>

mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes.

- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.
- Absentismo de alguns utentes;
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio)
- Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês.
- Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.
- Outubro – não efetuou consultas
- Dezembro - não efetuou consultas

RAZÕES DE EFICÁCIA

- Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa;
- Médico com especialidade em Psiquiatria;
- Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas;
- Março – aumento em 18,8% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar o desvio anterior.
- Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho.
- Novembro – aumento em 5,2% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar os desvios anteriores.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar;
- Percentagem de faltas às consultas médicas;
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais.
- Iliteracia de alguns utentes.
- Absentismo de alguns utentes.

OBSERVAÇÕES	Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de consultas de Enfermagem descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas de enfermagem aprofundadas e descentralizadas, em 100% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD (consultas de enfermagem de apoio a consultas médicas e realização de testes de despiste de substâncias psicoativas não incluídos neste campo)
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 104% dos utentes integrados no programa (+4%) Fevereiro – 99,7% dos utentes integrados no programa (-0,3%) Março – 105,3% dos utentes integrados no programa (+5,3%) Abril – 89,6% dos utentes integrados no programa (-10,4%) Maio – 83,9% dos utentes integrados no programa (-16,1%) Junho – 96,3% dos utentes integrados no programa (-3,7%) Julho – 113% dos utentes integrados no programa (+13%) Agosto – 88% dos utentes integrados no programa (-12%) Setembro – 85,5% dos utentes integrados no programa (-14,5%) Outubro – 94% dos utentes integrados no programa (-6%) Novembro – 102,5% dos utentes integrados no programa (+2,5%) Dezembro – 99,4% dos utentes integrados no programa (-0,6%)</p> <p>Média mensal -> total de 8160 consultas/12 meses= 680 consultas mensais</p> <p>(ver figura nº3 dos anexos)</p>
DESVIO	Fevereiro – 0,3% abaixo do objetivo Abril – 10,4% abaixo do objetivo Maio – 16,1% abaixo do objetivo Junho – 3,7% abaixo do objetivo Agosto – 12% abaixo do objetivo Setembro – 14,5% abaixo do objetivo Outubro – 6% abaixo do objetivo Dezembro – 0,6% abaixo do objetivo
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 622 Fevereiro – 645 Março – 666 Abril – 712 Maio – 726 Junho – 710 Julho- 727 Agosto- 740 Setembro- 731 Outubro- 729 Novembro- 732 Dezembro- 708</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos atendimentos de enfermagem. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade e monitorização dos/as utentes; - Sede da Arrisca em zona acessível e central; - Relação de proximidade diária; - Duplicação das percentagens comparativamente às consultas médicas, para compensar os desvios das mesmas;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.

		<ul style="list-style-type: none"> -Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES		- Relativamente a consultas de Enfermagem, por não serem por agendamento, não foram contabilizadas percentagens face a marcações.
ATIVIDADES		Implementação da terapêutica prescrita, de forma descentralizada
OBJETIVOS PREVISTOS		Realizar, consultas de enfermagem descentralizadas, a toda a população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD, de modo a administrar a terapêutica prescrita, de acordo com a frequência de administração estipulada
OBJETIVOS ALCANÇADOS		<p>Toda a terapêutica foi implementada, seja por Toma Observada Diária, entregas trissemanais/semanais/quinzenais ou entrega de receituário aquando de consultas de enfermagem para o efeito, ao seguinte número de utentes inseridos nos programas, que apresentam terapêutica prescrita:</p> <p>Janeiro – 406 utentes Fevereiro – 450 utentes Março – 453 utentes Abril – 460 utentes Maio – 479 utentes Junho – 506 utentes Julho- 485 utentes Agosto- 473 utentes Setembro- 475 utentes Outubro- 490 utentes Novembro- 495 utentes Dezembro- 529 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
DESVIO		-----
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Pill Post 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Pill Post 1 farmacêutica – Sede ARRISCA 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1

	<p>1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente, que apresentam medicação prescrita:</p> <p>Janeiro – 406 utentes Fevereiro – 450 utentes Março – 453 utentes Abril – 460 utentes Maio – 479 utentes Junho – 506 utentes Julho- 485 utentes Agosto- 473 utentes Setembro- 475 utentes Outubro- 490 utentes Novembro- 495 utentes Dezembro- 529 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralização na administração da terapêutica pela existência de 2 Unidades Móveis e da equipa Pill Post; - Articulação com alguns recursos na comunidade; -Relação de proximidade diária; - Contratação de 1 farmacêutica
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar – dificulta a alteração/confirmação rápida de guias terapêuticos; controlo de entregas de receitas; controlo de TOD de medicação; controlo de entregas de medicação às 3ª pessoas. - Férias de motoristas que, por vezes, resultou na necessidade do/a enfermeiro/a conduzir a carrinha do Pill-Post - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
OBSERVAÇÕES	-----

ATIVIDADES		Pedido de Receituário
OBJETIVOS PREVISTOS		Efetuar o pedido de emissão de receitas médicas, mensalmente, para todos os utentes integrados Utentes integrados nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / PTDM / DANQ / MA / PD, que apresentam medicação prescrita.
OBJETIVOS ALCANÇADOS		<p>Efetuada 1 pedido de receitas geral, mensalmente, ao seguinte número de utentes inseridos nos programas, que apresentam terapêutica prescrita:</p> <p>J Janeiro – 406 utentes Fevereiro – 450 utentes Março – 453 utentes Abril – 460 utentes Maio – 479 utentes Junho – 506 utentes Julho- 485 utentes Agosto- 473 utentes Setembro- 475 utentes Outubro- 490 utentes Novembro- 495 utentes Dezembro- 529 utentes</p> <p>aneiro – 406 utentes Fevereiro – 450 utentes Março – 453 utentes Abril – 460 utentes Maio – 479 utentes Junho – 506 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
DESVIO		-----
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) 1 farmacêutica 2 médicos
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 enfermeiro responsável unicamente pela valência 1 farmacêutica 4 médicos (+2 do que o previsto)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente, que apresentam medicação prescrita:</p> <p>Janeiro – 406 utentes Fevereiro – 450 utentes Março – 453 utentes Abril – 460 utentes Maio – 479 utentes Junho – 506 utentes Julho- 485 utentes Agosto- 473 utentes Setembro- 475 utentes Outubro- 490 utentes Novembro- 495 utentes Dezembro- 529 utentes</p>

	(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Ao contrário dos recursos humanos previstos, foi colocado em prática a utilização de 1 enfermeiro fixo, responsável pela valência que gere utentes destes programas, em dias definidos para essa tarefa, garantindo um controlo mais rigoroso; - Ao contrário dos recursos humanos previstos, foram utilizados mais 2 médicos do que o planeado (4 no total) para a emissão de receitas, de maneira a distribuir melhor os pedidos e diminuir a carga de trabalho. - Disponibilidade de alguns clínicos para emitir receitas urgentes, por e-mail e/ou SMS.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de um sistema informático central a todas as valências, levando a que os pedidos de receitas sejam efetuados manualmente para cada utente: necessário confirmar todas as receitas, de maneira a observar as datas de validade para, posteriormente, colocar num ficheiro Word a lista de medicamentos que os utentes necessitam. <u>Este procedimento demora, em média, 3 dias antes do envio do pedido.</u> - O absentismo de alguns utentes leva a que algumas receitas percam a data de validade, necessitando de duplicar alguns pedidos pontualmente aos médicos. - A identificação em sistema de prescrição do facto de alguns utentes procurarem alternativas medicamentosas no privado ou no médico de família, em simultâneo com o tratamento na ARRISCA, por vezes dificulta o acompanhamento, necessitando de uma maior vigilância e/ou revisão completa do seu processo, como explicado no incumprimento de regras aquando da assinatura do Contrato Terapêutico na instituição. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados – levando a mais pedidos de receitas, sejam elas programadas ou urgentes, de acordo com reavaliações médicas mais recorrentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de testes de alcoolémia / despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada

OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, testes de despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada, em 50% face à população integrada nos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA) / MA / PD.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 8,4% dos utentes integrados no programa (-41,6%) / 57,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 9% dos utentes integrados no programa (-41%) / 67,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 10,1% dos utentes integrados no programa (-39,9%) / 67% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 8,1% dos utentes integrados no programa (-42%) / 56,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maio – 7,3% dos utentes integrados no programa (-42,7%) / 84,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 1,1% dos utentes integrados no programa (-48,9%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 2,1% dos utentes integrados no programa (-47,9%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 7,8% dos utentes integrados no programa (-42,2%) / 57,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 2,2% dos utentes integrados no programa (-47,8%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 7,7% dos utentes integrados no programa (-42,3%) / 65,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 13,1% dos utentes integrados no programa (-36,9%) / 53% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 3,7% dos utentes integrados no programa (-46,3%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 563 Total de faltas -> 312 Total de Agendamentos -> 875</p> <p>(Ver figura nº4 dos anexos)</p> <p>Sem agendamento: Testes de alcoolémia:</p> <p>Janeiro – 3 Fevereiro – 1 Março – 3 Abril – 4 Maio – 3</p>

		<p>Junho – 4 Julho – 2 Agosto – 1 Setembro – 1 Outubro – 0 Novembro – 30 Dezembro - 1</p>
DESVIO		<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 42,9% Fevereiro – 32,6% Março – 33% Abril – 43,1% Maio – 15,9% Junho- 0% Julho – 0% Agosto – 42,6% Setembro – 0% Outubro – 34,9% Novembro – 47% Dezembro – 0%</p>
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo) 1 Socióloga - agendamentos</p>
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo) 1 Socióloga - agendamentos</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PLD (DSPI, ANTAG, DA e TAA), PD, PTDM, DANQ e MA, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 622 Fevereiro – 645 Março – 666 Abril – 712 Maio – 726 Junho – 710 Julho- 727 Agosto- 740 Setembro- 731 Outubro- 729 Novembro- 732 Dezembro- 708</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<p>- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.</p> <p>- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Desvio acentuado no 1º semestre devido a falta de stock de testes de despiste na USISM, resultante do tempo de espera pelos concursos. - Envio dos alcoolímetros para calibração na fábrica.
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>Numa situação ideal de stock:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade dos/as utentes a testes de despiste, em CLIT's externos; - Relação de proximidade com a USISM; - Relação de proximidade com os utentes; - A aquisição recente de testes para Alpha-PVP, sendo uma catinona sintética predominante nos últimos tempos.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP também resultam em mais processos judiciais, levando a obrigatoriedade de efetuar testes de despiste - O aumento em número de articulações na comunidade e 3ºs pessoas responsáveis, levam a uma maior vigilância destes utentes em testes de despiste. - O horário de trabalho dos utentes que necessitam de articulação leva a que a sua disponibilidade de comparecer na ARRISCA seja aos fins de semana, sendo os dias com horário reduzido na ARRISCA, resultando numa maior sobrecarga de utentes em função do tempo útil; - A realização de controlo toxicológico semanal ou quinzenal aos utentes articulados, embora seja benéfico para o acompanhamento e segurança na entrega de doses, sobrecarregou o serviço, especialmente aos fins de semana, pelas razões previamente descritas; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Testes pontuais sem agendamento; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil – principalmente a impossibilidade de ter um motorista disponível apenas para o transporte para testes em CLIT's externos;
OBSERVAÇÕES	-----

SERVIÇO	SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 2
	PROGRAMA DE TRATAMENTO COM AGONISTA DE OPIÁCEO / PD-MTD / PD-BUP
OBJETIVO	Desintoxicação, desabituação e abstinência. Reduzir a problemática familiar, social e criminal, diminuindo os problemas sanitários e riscos de patologias associadas aos consumos endovenosos e outros hábitos de risco, a uma faixa significativa da população que não adere a tratamentos em Instituições específicas e que persiste nos consumos patológicos.
ESTRATÉGIA	Tratamento psicofarmacológico; Programas estruturados de curta, média e longa duração: Programa de Tratamento Opiáceo com Cloridrato de Metadona; Programa de Desabituação rápida via Cloridrato de Metadona; Programa de Tratamento com Buprenorfina; Programa de Tratamento Patologia Dual com Cloridrato de Metadona; Programa de Tratamento Patologia Dual com Buprenorfina; Utilização de Unidades Móveis para descentralização das respostas.
INDICADOR	Número de utentes integrados em cada programa; tempos médios de abstinência; número de recaídas e número de consultas.
META	Consulta médica (comportamentos aditivos e dependências) mensal a 35% dos utentes integrados nos programas; Consulta de psiquiatria mensal a 20% dos utentes integrados nos programas.
ATIVIDADES	Realização de consultas médicas de adição descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 35% face à população integrada no Programa de Tratamento Opiáceo
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 11% dos utentes integrados no programa (-24%) / 70,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 9,2% dos utentes integrados no programa (-25,8%) / 63,6% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 11,5% dos utentes integrados no programa (-23,5%) / 64% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 10,8% dos utentes integrados no programa (-24,2%) / 77,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 5,7% dos utentes integrados no programa (-29,3%) / 62,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 13,1% dos utentes integrados no programa (-21,9%) / 70,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 10,7% dos utentes integrados no programa (-24,3%) / 62,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 15,1% dos utentes integrados no programa (-19,9%) / 73,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 14,2% dos utentes integrados no programa (-20,8%) / 82,5% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Outubro – 12,3% dos utentes integrados no programa (-22,7%) / 69,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 8,4% dos utentes integrados no programa (-26,6%) / 67,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 10% dos utentes integrados no programa (-25%) / 84,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 508 Total de faltas -> 211 Total de Agendamentos -> 719</p> <p>(Ver figura nº5 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 29,8%</p> <p>Fevereiro – 36,4%</p> <p>Março – 36%</p> <p>Abril – 22,2%</p> <p>Maio – 37,1%</p> <p>Junho- 29,6%</p> <p>Julho – 37,9%</p> <p>Agosto – 26,6%</p> <p>Setembro – 17,5%</p> <p>Outubro – 30,3%</p> <p>Novembro – 32,7%</p> <p>Dezembro – 15,2%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP, mensalmente (após retirar os 15 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria:</p> <p>Janeiro – 364 Fevereiro – 380 Março – 416 Abril – 390 Maio – 388 Junho – 382 Julho – 384 Agosto – 384 Setembro – 366 Outubro – 374 Novembro – 414 Dezembro - 391</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	- A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-

up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes.

- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.
- Absentismo de alguns utentes;
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.
- Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.
- O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
- Novembro – mais agendamentos para os programas da Ficha nº1, resultando numa descida da percentagem.

RAZÕES DE EFICÁCIA

- Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa;
- Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem.
- Consultas via telefone em situações de urgência.
- Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas;
- Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta.
- O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar;
- O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
- Percentagem de faltas às consultas médicas;
- Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações.
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais.
- Iliteracia de alguns utentes.

	- Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de consultas médicas de Psiquiatria
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas centralizadas, em 20% face à população integrada no Programa de Tratamento Opiáceo
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 66,7% dos utentes integrados no programa (+46,7%) / 83,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 46,7% dos utentes integrados no programa (+26,7%) / 77,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 66,7% dos utentes integrados no programa (+46,7%) / 76,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 13,3% dos utentes integrados no programa (-6,7%) / 66,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 0% dos utentes integrados no programa / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 20% dos utentes integrados no programa / 75% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 20% dos utentes integrados no programa / 60% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 20% dos utentes integrados no programa / 60% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos (0)</p> <p>Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos (0)</p> <p>Novembro – 26,7% dos utentes integrados no programa (+6,7%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 42 Total de faltas -> 13 Total de Agendamentos -> 55</p> <p>(Ver figura nº6 dos anexos)</p>
DESVIO	Percentagem de faltas face aos agendamentos: Janeiro – 16,7% Fevereiro – 22,2% Março – 23,1% Abril – 33,3% Maio – 0%

		<p>Junho- 25%</p> <p>Julho – 40%</p> <p>Agosto – 40%</p> <p>Setembro – 0%</p> <p>Outubro – 0%</p> <p>Novembro – 0%</p> <p>Dezembro – 0%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		15 utentes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio) - Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês. - Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Setembro – sem agendamentos de utentes deste programa para consulta de psiquiatria, devido a outros casos urgentes que surgiram. - Outubro – não efetuou consultas - Dezembro - não efetuou consultas
RAZÕES DE EFICÁCIA		<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Médico com especialidade em Psiquiatria; - Ato de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Janeiro, Fevereiro e Março – aumentos significativos da percentagem, acima do objetivo previsto, devido à maior propensão de agendamentos para os programas da Ficha nº1 para o Psiquiatra, antecipando assim os possíveis desvios nos meses seguintes. - Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho.

	- Novembro – aumento em 6,7% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar os desvios anteriores.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Adição descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 35% face à população integrada no Programa de Tratamento opiáceo.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 11% dos utentes integrados no programa (-24%) / 70,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 9,2% dos utentes integrados no programa (-25,8%) / 63,6% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 11,5% dos utentes integrados no programa (-23,5%) / 64% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 10,8% dos utentes integrados no programa (-24,2%) / 77,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 5,7% dos utentes integrados no programa (-29,3%) / 62,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 13,1% dos utentes integrados no programa (-21,9%) / 70,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 10,7% dos utentes integrados no programa (-24,3%) / 62,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 15,1% dos utentes integrados no programa (-19,9%) / 73,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 14,2% dos utentes integrados no programa (-20,8%) / 82,5% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Outubro – 12,3% dos utentes integrados no programa (-22,7%) / 69,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 8,4% dos utentes integrados no programa (-26,6%) / 67,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 10% dos utentes integrados no programa (-25%) / 84,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 508 Total de faltas -> 211 Total de Agendamentos -> 719</p> <p>(Ver figura nº5 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 29,8%</p> <p>Fevereiro – 36,4%</p> <p>Março – 36%</p> <p>Abril – 22,2%</p> <p>Maio – 37,1%</p> <p>Junho- 29,6%</p> <p>Julho – 37,9%</p> <p>Agosto – 26,6%</p> <p>Setembro – 17,5%</p> <p>Outubro – 30,3%</p> <p>Novembro – 32,7%</p> <p>Dezembro – 15,2%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP, mensalmente (após retirar os 15 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria:</p> <p>Janeiro – 364</p> <p>Fevereiro – 380</p> <p>Março – 416</p> <p>Abril – 390</p> <p>Maio – 388</p> <p>Junho – 382</p> <p>Julho – 384</p> <p>Agosto – 384</p> <p>Setembro – 366</p> <p>Outubro – 374</p> <p>Novembro – 414</p> <p>Dezembro - 391</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	- A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico,

alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes.

- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados.
- Absentismo de alguns utentes;
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.
- Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado.
- O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
- Novembro – mais agendamentos para os programas da Ficha nº1, resultando numa descida da percentagem.

RAZÕES DE EFICÁCIA

- Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa;
- Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem.
- Consultas via telefone em situações de urgência.
- Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas;
- Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta.
- O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar;
- O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
- Percentagem de faltas às consultas médicas;
- Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações.
- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
- Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais.

	<ul style="list-style-type: none"> - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Psiquiatria
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 20% face à população integrada no Programa de Tratamento opiáceo.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 66,7% dos utentes integrados no programa (+46,7%) / 83,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 46,7% dos utentes integrados no programa (+26,7%) / 77,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 66,7% dos utentes integrados no programa (+46,7%) / 76,9% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 13,3% dos utentes integrados no programa (-6,7%) / 66,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 0% dos utentes integrados no programa / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 20% dos utentes integrados no programa / 75% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 20% dos utentes integrados no programa / 60% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 20% dos utentes integrados no programa / 60% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos (0)</p> <p>Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos (0)</p> <p>Novembro – 26,7% dos utentes integrados no programa (+6,7%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-20%) / 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 42 Total de faltas -> 13 Total de Agendamentos -> 55</p> <p>(Ver figura nº6 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 16,7%</p> <p>Fevereiro – 22,2%</p> <p>Março – 23,1%</p> <p>Abril – 33,3%</p>

		<p>Maio – 0%</p> <p>Junho- 25%</p> <p>Julho – 40%</p> <p>Agosto – 40%</p> <p>Setembro – 0%</p> <p>Outubro – 0%</p> <p>Novembro – 0%</p> <p>Dezembro – 0%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS		1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS		1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		15 utentes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; -Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio) - Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês. - Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Setembro – sem agendamentos de utentes deste programa para consulta de psiquiatria, devido a outros casos urgentes que surgiram. - Outubro – não efetuou consultas - Dezembro - não efetuou consultas
RAZÕES DE EFICÁCIA		<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Médico com especialidade em Psiquiatria; - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Janeiro, Fevereiro e Março – aumentos significativos da percentagem, acima do objetivo previsto, devido à maior propensão de agendamentos para os programas da Ficha nº1 para o Psiquiatra, antecipando assim os possíveis desvios nos meses seguintes. - Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho.

	- Novembro – aumento em 6,7% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar os desvios anteriores.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de consultas de Enfermagem descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas de enfermagem aprofundadas e descentralizadas, em 100% face à população integrada no Programa de Tratamento opiáceo. (consultas de enfermagem de apoio a consultas médicas e realização de testes de despiste de substâncias psicoativas não incluídos neste campo)
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 204,7% dos utentes integrados no programa (+104,7%) Fevereiro – 203,5% dos utentes integrados no programa (+103,5%) Março – 212,5% dos utentes integrados no programa (+112,5%) Abril – 195,8% dos utentes integrados no programa (+95,8%) Maio – 186,6% dos utentes integrados no programa (+86,6%) Junho – 198,2% dos utentes integrados no programa (+98,2%) Julho – 214,3% dos utentes integrados no programa (+114,3%) Agosto – 167,7% dos utentes integrados no programa (+67,7%) Setembro – 200,8% dos utentes integrados no programa (+100,8%) Outubro – 192,5% dos utentes integrados no programa (+92,5%) Novembro – 164,6% dos utentes integrados no programa (+64,6%) Dezembro – 184,2% dos utentes integrados no programa (+84,2%)</p> <p>Média mensal -> total de 9320 consultas/6 meses= 777 consultas mensais</p> <p>(ver figura nº7 dos anexos)</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<ul style="list-style-type: none"> 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post

RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 379 Fevereiro – 395 Março – 431 Abril – 405 Maio – 403 Junho – 397 Julho - 399 Agosto – 399 Setembro – 381 Outubro – 389 Novembro – 429 Dezembro - 406</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>-----</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade e monitorização dos/as utentes; - Sede da Arrisca em zona acessível e central; -Relação de proximidade diária; - Duplicação das percentagens comparativamente às consultas médicas, para compensar os desvios das mesmas;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. -Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.

OBSERVAÇÕES	- Relativamente a consultas de Enfermagem, por não serem por agendamento, não foram contabilizadas percentagens face a marcações.
ATIVIDADES	Implementação da terapêutica prescrita, de forma descentralizada
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, diariamente, consultas de enfermagem descentralizadas, a toda a população integrada no Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos, de modo a administrar a terapêutica prescrita e/ou entregar receitas médicas.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Toda a terapêutica foi implementada, seja por Toma Observada Diária, entregas trissemanais/semanais/quinzenais ou entrega de receituário aquando de consultas de enfermagem para o efeito, ao seguinte número de utentes inseridos nos programas, que apresentam terapêutica prescrita:</p> <p>Janeiro – 213 utentes Fevereiro – 237 utentes Março – 258 utentes Abril – 234 utentes Maio – 223 utentes Junho – 237 utentes Julho – 246 utentes Agosto – 234 utentes Setembro – 232 utentes Outubro – 232 utentes Novembro – 230 utentes Dezembro – 226 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	- Nº de utentes integrados nos programas, com terapêutica prescrita: <p>Janeiro – 213 utentes Fevereiro – 237 utentes Março – 258 utentes Abril – 234 utentes Maio – 223 utentes Junho – 237 utentes Julho – 246 utentes Agosto – 234 utentes Setembro – 232 utentes</p>

	<p>Outubro – 232 utentes Novembro – 230 utentes Dezembro – 226 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralização na administração da terapêutica pela existência de 2 Unidades Móveis e da equipa Pill Post; - Articulação com alguns recursos na comunidade; -Relação de proximidade diária; - Contratação de 1 farmacêutica
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar – dificulta a alteração/confirmação rápida de guias terapêuticos; controlo de entregas de receitas; controlo de TOD de medicação; controlo de entregas de medicação às 3ª pessoas. - Férias de motoristas que, por vezes, resultou na necessidade do/a enfermeiro/a conduzir a carrinha do Pill Post - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de testes de despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, testes de despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada, em 50% face à população integrada no Programa de Tratamento Opiáceo.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 29,3% dos utentes integrados no programa (-20,7%) / 52,1% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 27,6% dos utentes integrados no programa (-22,4%) / 51,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 32,3% dos utentes integrados no programa (-17,7%) / 59,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 27,2% dos utentes integrados no programa (-22,8%) / 50% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Maio – 28,8% dos utentes integrados no programa (-21,2%) / 54,2% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 9,6% dos utentes integrados no programa (-40,4%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 28,3% dos utentes integrados no programa (-21,7%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 28,8% dos utentes integrados no programa (-21,2%) / 38,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 24,4% dos utentes integrados no programa (-25,6%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 31,4% dos utentes integrados no programa (-18,6%) / 56,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 39,4% dos utentes integrados no programa (-10,6%) / 53,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 33% dos utentes integrados no programa (-17%) / 99,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 1369 Total de faltas -> 932 Total de Agendamentos -> 2301</p> <p>(Ver figura nº8 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 47,9%</p> <p>Fevereiro – 48,8%</p> <p>Março – 40,3%</p> <p>Abril – 50%</p> <p>Maio – 45,8%</p> <p>Junho- 0%</p> <p>Julho – 0%</p> <p>Agosto – 61,3%</p> <p>Setembro – 0%</p> <p>Outubro – 43,5%</p> <p>Novembro – 46,5%</p> <p>Dezembro – 0,7%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo)</p> <p>1 socióloga - agendamentos</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo)</p> <p>1 socióloga - agendamentos</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 379</p> <p>Fevereiro – 395</p> <p>Março – 431</p>

	<p>Abril – 405 Maio – 403 Junho – 397 Julho – 399 Agosto – 399 Setembro – 381 Outubro – 389 Novembro - 429</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - Desvio acentuado no 1º semestre devido a falta de stock de testes de despiste na USISM, resultante do tempo de espera pelos concursos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>Numa situação ideal de stock:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade dos/as utentes a testes de despiste, em CLIT's externos; - Relação de proximidade com a USISM; - Relação de proximidade com os utentes; - A aquisição recente de testes para Alpha-PVP, sendo uma catinona sintética predominante nos últimos tempos.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP também resultam em mais processos judiciais, levando a obrigatoriedade de efetuar testes de despiste - O aumento em número de articulações na comunidade e 3ºs pessoas responsáveis, levam a uma maior vigilância destes utentes em testes de despiste. - O horário de trabalho dos utentes que necessitam de articulação leva a que a sua disponibilidade de comparecer na ARRISCA seja aos fins de semana, sendo os dias com horário reduzido na ARRISCA, resultando numa maior sobrecarga de utentes em função do tempo útil; - A realização de controlo toxicológico semanal ou quinzenal aos utentes articulados, embora seja benéfico para o acompanhamento e segurança na entrega de doses, sobrecarregou o serviço, especialmente aos fins de semana, pelas razões previamente descritas; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Testes pontuais sem agendamento; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil – principalmente a impossibilidade de ter um motorista disponível apenas para o transporte para testes em CLIT's externos;

OBSERVAÇÕES		-----
ATIVIDADES	Administração da Toma Diária Observada de Cloridrato de Metadona por mês.	
OBJETIVOS PREVISTOS	Administração da Toma Diária Observada (TOD) de Cloridrato de Metadona aos utentes inseridos no Programa de Tratamento com Agonista de opiáceos, via Cloridrato de Metadona.	
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Uma vez que a toma é diária e única, sendo o número de faltas considerado residual, optamos por contabilizar o número de utentes que fazem tomas diárias observadas.</p> <p>Janeiro – 305 utentes em TOD Fevereiro – 313 utentes em TOD Março – 344 utentes em TOD Abril – 323 utentes em TOD Maio – 320 utentes em TOD Junho – 321 utentes em TOD Julho – 318 utentes em TOD Agosto – 328 utentes em TOD Setembro – 311 utentes em TOD Outubro – 322 utentes em TOD Novembro – 362 utentes em TOD Dezembro – 347 utentes em TOD</p> <p>(ver figura nº 14 dos anexos)</p>	
DESVIO		-----
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Nº de utentes integrados nos programas PTAO (MTD) e PD-MTD, mensalmente: <p>Janeiro – 305 utentes Fevereiro – 313 utentes Março – 344 utentes Abril – 323 utentes Maio – 320 utentes Junho – 321 utentes Julho – 318 utentes Agosto – 328 utentes Setembro – 311 utentes Outubro – 322 utentes</p>	

	<p>Novembro – 362 utentes Dezembro – 347 utentes</p> <p>(ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralização na administração da terapêutica pela existência de 2 Unidades Móveis e da equipa Pill Post; - Articulação com alguns recursos na comunidade; -Relação de proximidade diária;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Condições climatéricas, nomeadamente no Inverno, dificultando a presença de utentes nos diversos Spots. - Férias de motoristas que, por vezes, resultou na necessidade do/a enfermeiro/a conduzir a carrinha do PillPost - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar – dificulta a confirmação rápida de TOD; controlo de entrega de doses diárias a articulações/3ª pessoa; controlo de faltas; contabilização diária de cloridrato de metadona (aumentos de dose, desmames e desperdícios).
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Preparação de doses diárias de Cloridrato de Metadona para Articulações com Recursos na Comunidade, 3ª Pessoa ou próprio(a).
OBJETIVOS PREVISTOS	Preparação de doses diárias de Cloridrato de Metadona para entrega trissemanal / semanal / quinzenal, relativamente aos utentes em Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos que se encontram em Articulação com Recursos na Comunidade, 3ª Pessoa ou entrega ao(à) próprio(a).
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Foram preparadas e entregues, mensalmente, doses de cloridrato de metadona para Articulações com recursos na comunidade, 3ª pessoa ou próprio(a) utente:</p> <p>Janeiro – 48 utentes Fevereiro – 48 utentes Março – 47 utentes Abril – 54 utentes</p>

	<p>Maio – 62 utentes Junho – 58 utentes Julho – 59 utentes Agosto – 57 utentes Setembro – 54 utentes Outubro – 54 utentes Novembro – 51 utentes Dezembro – 54 utentes</p> <p>Ver figura nº9 dos anexos</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>1 enfermeiro responsável pela organização e preparação das doses 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost (entrega de doses) 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>2 enfermeiros responsáveis pela organização e preparação das doses 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA (entrega de doses) 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost (entrega de doses) 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Nº de utentes articulados:</p> <p>Janeiro – 48 utentes Fevereiro – 48 utentes Março – 47 utentes Abril – 54 utentes Maio – 62 utentes Junho – 58 utentes Julho – 59 utentes Agosto – 57 utentes Setembro – 54 utentes Outubro – 54 utentes Novembro – 51 utentes Dezembro – 54 utentes</p> <p>Ver figura nº9 dos anexos</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>- Ao contrário dos recursos humanos previstos, foi acrescentado um elemento de enfermagem para a organização e preparação de doses, melhorando o procedimento: utilizando 2 elementos para a responsabilidade de Articulações, garantiu-se a alocação entre 1 a 2 turnos por semana para esse objetivo.</p>

- Criação de 1 lista semanal de todas as articulações, de maneira a melhorar a comunicação geral da equipa quanto às mesmas (visto a entrega de doses ser feita por sistema rotativo na sede e unidades móveis).
- Descentralização da resposta a partir da utilização de unidades móveis.
- Realização de controlo toxicológico semanal ou quinzenal aos utentes articulados.

**PRINCIPAIS
OBSTÁCULOS**

- O horário de trabalho dos utentes que necessitam de articulação leva a que a sua disponibilidade de comparecer na ARRISCA seja aos fins de semana, sendo os dias com horário reduzido na ARRISCA, resultando numa maior sobrecarga de utentes em função do tempo útil;
- A realização de controlo toxicológico semanal ou quinzenal aos utentes articulados, embora seja benéfico para o acompanhamento e segurança na entrega de doses, sobrecarregou o serviço, especialmente aos fins de semana, pelas razões previamente descritas;
- A precariedade de certos trabalhos dos utentes, resultam em ausência de Contrato de Trabalho para comprovar a sua atividade laboral, sendo necessário esperar que o patrão assine um Compromisso de Honra entregue por nós para preenchimento.
- O estigma quanto às tomas de cloridrato de metadona por parte de alguns padrões de utentes, por vezes dificulta o tratamento e entrega de doses.
- Os pedidos de entrega de doses sem planeamento prévio (seja por entrada no Serviço de Urgência, entrada no Estabelecimento Prisional, por viagem ou início de atividade laboral do utente sem aviso prévio) dificultam o trabalho e organização, pois nem todos os dias temos um turno planeado para preparação de doses.

OBSERVAÇÕES

ATIVIDADES

Pedido de Receituário

OBJETIVOS PREVISTOS

Efetuar o pedido de emissão de receitas médicas, mensalmente, para todos os utentes integrados em Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos que apresentam medicação prescrita.

**OBJETIVOS
ALCANÇADOS**

Efetuada 1 pedido de receitas geral, mensalmente, ao seguinte número de utentes inseridos nos programas, que apresentam terapêutica prescrita:

Janeiro – 213 utentes
 Fevereiro – 237 utentes
 Março – 258 utentes
 Abril – 234 utentes
 Maio – 223 utentes
 Junho – 237 utentes
 Julho – 246 utentes
 Agosto – 234 utentes
 Setembro – 232 utentes
 Outubro – 232 utentes
 Novembro – 230 utentes
 Dezembro – 226 utentes

		(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)
DESVIO		-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS		1 enfermeiro (sistema rotativo) 1 farmacêutica 2 médicos
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS		1 enfermeiro responsável pela valência TOD 1 enfermeiro responsável pela valência UM1 1 enfermeiro responsável pela valência UM2 1 enfermeiro responsável pela valência PillPost 1 farmacêutica 4 médicos (+2 do que o previsto)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		- Nº de Utentes integrados nos programas PTAO, PD-MTD e PD-BUP mensalmente, que apresentam medicação prescrita: Janeiro – 213 utentes Fevereiro – 237 utentes Março – 258 utentes Abril – 234 utentes Maio – 223 utentes Junho – 237 utentes Julho – 246 utentes Agosto – 234 utentes Setembro – 232 utentes Outubro – 232 utentes Novembro – 230 utentes Dezembro – 226 utentes (ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		-----
RAZÕES DE EFICÁCIA		- Ao contrário dos recursos humanos previstos, foi colocado em prática a utilização de 1 enfermeiro fixo, responsável por cada valência que gere utentes destes programas, em dias definidos para essa tarefa, garantindo um controlo mais rigoroso; - Ao contrário dos recursos humanos previstos, foram utilizados mais 2 médicos do que o planeado (4 no total) para a emissão de receitas, de maneira a distribuir melhor os pedidos e diminuir a carga de trabalho. - Disponibilidade de alguns clínicos para emitir receitas urgentes, por e-mail e/ou SMS.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS		- Falta de um sistema informático central a todas as valências, levando a que os pedidos de receitas sejam efetuados manualmente para cada utente: necessário confirmar todas as receitas, de maneira a observar as datas de validade para, posteriormente, colocar num ficheiro Word a lista de medicamentos que os utentes necessitam. <u>Para estas valências, este procedimento demora, em média, 1,5 dias antes do envio do pedido.</u> - O absentismo de alguns utentes leva a que algumas receitas percam a data de validade, necessitando de duplicar alguns pedidos pontualmente aos médicos.

- A identificação em sistema de prescrição do facto de alguns utentes procurarem alternativas medicamentosas no privado ou no médico de família, em simultâneo com o tratamento na ARRISCA, por vezes dificulta o acompanhamento, necessitando de uma maior vigilância e/ou revisão completa do seu processo, como explicado no incumprimento de regras aquando da assinatura do Contrato Terapêutico na instituição.

OBSERVAÇÕES -----

SERVIÇO	
SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 3	
REDUÇÃO DE DANOS	
OBJETIVO	Promover o conhecimento das melhores práticas de consumo, para evitar danos e transmissão de doenças; Reduzir a problemática familiar, social e criminal, diminuindo os problemas sanitários e riscos de patologias associadas aos consumos endovenosos e outros hábitos de risco, a uma faixa significativa da população que não adere a tratamentos em Instituições específicas e que persiste nos consumos patológicos.
ESTRATÉGIA	Tratamento psicofarmacológico; Administração de Cloridrato de Metadona por via de redução dos consumos; Utilização de Unidades Móveis para descentralização das respostas;
INDICADOR	Número de utentes integrados em redução de danos; número de consultas.
META	Consulta médica (comportamentos aditivos e dependências) mensal a 25% dos utentes integrados em Redução de Danos; Consulta de psiquiatria mensal a 15% dos utentes integrados em Redução de Danos.
ATIVIDADES	
Realização de consultas médicas de Adição descentralizadas	
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 25% face à população integrada Redução de Danos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 6,8% dos utentes integrados no programa (-18,2%) / 53,6% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 8,8% dos utentes integrados no programa (-16,2%) / 52,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 12,2% dos utentes integrados no programa (-12,8%) / 55,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 5,8% dos utentes integrados no programa (-19,2%) / 44,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 11,4% dos utentes integrados no programa (-13,6) / 58,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 13,6% dos utentes integrados no programa (-11,4) / 54,7% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Julho – 7,3% dos utentes integrados no programa (-17,7) / 42,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 15,6% dos utentes integrados no programa (-9,4) / 63% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 8,8% dos utentes integrados no programa (-16,2) / 59,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 10,9% dos utentes integrados no programa (-14,1) / 65,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 6,5% dos utentes integrados no programa (-18,5) / 50% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 8,4% dos utentes integrados no programa (-16,6%) / 82,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 231 Total de faltas -> 178 Total de Agendamentos -> 409</p> <p>(Ver figura nº10 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 46,4%</p> <p>Fevereiro – 47,2%</p> <p>Março – 44,7%</p> <p>Abril – 55,6%</p> <p>Maio – 41,5%</p> <p>Junho- 45,3%</p> <p>Julho- 57,6%</p> <p>Agosto- 37%</p> <p>Setembro- 40,7%</p> <p>Outubro- 34,5%</p> <p>Novembro- 50%</p> <p>Dezembro – 17,6%</p>
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS 1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utes integrados em Redução de Danos, mensalmente (após retirar os 8 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria:</p> <p>Janeiro – 222</p> <p>Fevereiro – 215</p> <p>Março – 213</p> <p>Abril – 206</p> <p>Maio – 210</p> <p>Junho – 213</p> <p>Julho – 191</p> <p>Agosto – 186</p>

	<p>Setembro – 181 Outubro – 174 Novembro – 169 Dezembro - 167</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem. - Consultas via telefone em situações de urgência. - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta. - O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente) - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)

- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.
- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais.
- Iliteracia de alguns utentes.
- Absentismo de alguns utentes.

OBSERVAÇÕES -----

ATIVIDADES

Realização de consultas médicas de Psiquiatria

OBJETIVOS PREVISTOS

Realizar, mensalmente, consultas médicas centralizadas, em 15% face à população integrada em Redução de Danos.

OBJETIVOS ALCANÇADOS

Janeiro – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 25% de presenças face aos agendamentos

Fevereiro – 37,5% dos utentes integrados no programa (+22,5%) / 60% de presenças face aos agendamentos

Março – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 33,3% de presenças face aos agendamentos

Abril – 0% dos utentes integrados no programa / 0% de presenças face aos agendamentos

Maió – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 25% de presenças face aos agendamentos

Junho – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 50% de presenças face aos agendamentos

Julho – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Agosto – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Setembro – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Novembro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Total de presenças -> 9

Total de faltas -> 15

		Total de Agendamentos -> 24 (Ver figura nº11 dos anexos)
DESVIO		Percentagem de faltas face aos agendamentos: Janeiro – 75% Fevereiro – 40% Março – 66,7% Abril – 100% Maio – 75% Junho- 50% Julho – 0% Agosto – 0% Setembro – 0% Outubro – 0% Novembro – 100% Dezembro – 0%
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		8 utentes integrados em Redução de Danos
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio) - Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês. - Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Agosto – sem agendamentos de utentes deste programa para consulta de psiquiatria, devido a outros casos urgentes que surgiram. - Outubro – não efetuou consultas - Dezembro - não efetuou consultas
RAZÕES DE EFICÁCIA		- Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa;

	<ul style="list-style-type: none"> - Médico com especialidade em Psiquiatria; - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho. - Fevereiro – aumento em 22,5% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar o desvio anterior.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Adição descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 25% face à população integrada em Redução de Danos.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 6,8% dos utentes integrados no programa (-18,2%) / 53,6% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 8,8% dos utentes integrados no programa (-16,2%) / 52,8% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Março – 12,2% dos utentes integrados no programa (-12,8%) / 55,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 5,8% dos utentes integrados no programa (-19,2%) / 44,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Maior – 11,4% dos utentes integrados no programa (-13,6) / 58,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 13,6% dos utentes integrados no programa (-11,4) / 54,7% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Julho – 7,3% dos utentes integrados no programa (-17,7) / 42,4% de presenças face aos agendamentos</p>

	<p>Agosto – 15,6% dos utentes integrados no programa (-9,4) / 63% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Setembro – 8,8% dos utentes integrados no programa (-16,2) / 59,3% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Outubro – 10,9% dos utentes integrados no programa (-14,1) / 65,5% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 6,5% dos utentes integrados no programa (-18,5) / 50% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Dezembro – 8,4% dos utentes integrados no programa (-16,6%) / 82,4% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Total de presenças -> 231 Total de faltas -> 178 Total de Agendamentos -> 409</p> <p>(Ver figura nº10 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 46,4%</p> <p>Fevereiro – 47,2%</p> <p>Março – 44,7%</p> <p>Abril – 55,6%</p> <p>Maió – 41,5%</p> <p>Junho- 45,3%</p> <p>Julho- 57,6%</p> <p>Agosto- 37%</p> <p>Setembro- 40,7%</p> <p>Outubro- 34,5%</p> <p>Novembro- 50%</p> <p>Dezembro – 17,6%</p>
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS 1 médico e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utenentes integrados em Redução de Danos, mensalmente (após retirar os 8 utentes seguidos em Consultas de Psiquiatria:</p> <p>Janeiro – 222</p> <p>Fevereiro – 215</p> <p>Março – 213</p> <p>Abril – 206</p> <p>Maió – 210</p> <p>Junho – 213</p> <p>Julho – 191</p> <p>Agosto – 186</p> <p>Setembro – 181</p> <p>Outubro – 174</p> <p>Novembro – 169</p>

	Dezembro - 167 (Ver figura nº 14 dos anexos)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Abril – férias do clínico MGF e menos disponibilidades fornecidas à instituição por parte de 2 internos de psiquiatria, levou a uma diminuição de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Maio – ausência de um dos clínicos, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente)
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem. - Consultas via telefone em situações de urgência. - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas; - Contratação de um Clínico Geral em regime de prestação de serviços, mais focalizado nos CLIT's do concelho Lagoa, facilita a descentralização da resposta. - O mesmo Clínico Geral também apresenta um horário com maior disponibilidade diária (embora não seja horário full-time), resultando numa maior disponibilidade para atender casos mais urgentes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente) - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais

prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.

- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais.
- Iliteracia de alguns utentes.
- Absentismo de alguns utentes.

OBSERVAÇÕES -----

ATIVIDADES **Realização de Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas de Psiquiatria**

OBJETIVOS PREVISTOS Realizar, mensalmente, consultas médicas descentralizadas, em 15% face à população integrada em Redução de Danos.

OBJETIVOS ALCANÇADOS

Janeiro – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 25% de presenças face aos agendamentos

Fevereiro – 37,5% dos utentes integrados no programa (+22,5%) / 60% de presenças face aos agendamentos

Março – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 33,3% de presenças face aos agendamentos

Abril – 0% dos utentes integrados no programa / 0% de presenças face aos agendamentos

Maio – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 25% de presenças face aos agendamentos

Junho – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 50% de presenças face aos agendamentos

Julho – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Agosto – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Setembro – 12,5% dos utentes integrados no programa (-2,5%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Outubro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Novembro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Dezembro – 0% dos utentes integrados no programa (-15%) / 0% de presenças face aos agendamentos

Total de presenças -> 9
 Total de faltas -> 15
 Total de Agendamentos -> 24

		(Ver figura nº11 dos anexos)
DESVIO		<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 75%</p> <p>Fevereiro – 40%</p> <p>Março – 66,7%</p> <p>Abril – 100%</p> <p>Maió – 75%</p> <p>Junho- 50%</p> <p>Julho – 0%</p> <p>Agosto – 0%</p> <p>Setembro – 0%</p> <p>Outubro – 0%</p> <p>Novembro – 100%</p> <p>Dezembro – 0%</p>
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS	1 psiquiatra e 1 enfermeiro (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		8 utentes integrados em Redução de Danos
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		<ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Absentismo de alguns utentes; -Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - Fevereiro – diminuição de utentes atendidos face ao objetivo devido a um maior absentismo dos utentes (ver Desvio) - Abril e Maio – férias, resultando em apenas 2 dias de consultas em cada mês. - Junho – apenas 3 dias de consulta (normal entre 4 a 5 dias) e um maior absentismo dos utentes, que levou a uma diminuição nas percentagens de utentes atendidos face ao objetivo apresentado. - Agosto – sem agendamentos de utentes deste programa para consulta de psiquiatria, devido a outros casos urgentes que surgiram. - Outubro – não efetuou consultas - Dezembro - não efetuou consultas
RAZÕES DE EFICÁCIA		<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa; - Médico com especialidade em Psiquiatria; - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas;

	<ul style="list-style-type: none"> - Junho – integração de uma médica psiquiatra, para iniciar atividade a partir de Julho. - Fevereiro – aumento em 22,5% face ao objetivo previsto, de maneira a compensar o desvio anterior.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços) - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. Também resulta num maior absentismo às consultas, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.
OBSERVAÇÕES	Nos objetivos previstos e na avaliação dos objetivos alcançados, foi tido em conta apenas o número de utentes referenciados para o médico Psiquiatra, e não toda a população dos programas referidos.
ATIVIDADES	Realização de consultas de Enfermagem descentralizadas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, consultas de enfermagem aprofundadas e descentralizadas, em 50% face à população integrada em Redução de Danos. (consultas de enfermagem de apoio a consultas médicas e realização de testes de despiste de substâncias psicoativas não incluídos neste campo)
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 173,9% dos utentes integrados no programa (+73,9%) Fevereiro – 135,9% dos utentes integrados no programa (+35,9%) Março – 174,7% dos utentes integrados no programa (+74,7%) Abril – 148,6% dos utentes integrados no programa (+48,6%) Maio – 121,1% dos utentes integrados no programa (+21,1%) Junho – 122,6% dos utentes integrados no programa (+22,6%) Julho – 144,2% dos utentes integrados no programa (+94,2%) Agosto – 141,2% dos utentes integrados no programa (+91,2%) Setembro – 140,7% dos utentes integrados no programa (+90,7%) Outubro – 142,9% dos utentes integrados no programa (+92,9%) Novembro – 144,1% dos utentes integrados no programa (+94,1%) Dezembro – 147,4 % dos utentes integrados no programa (+97,4%)</p> <p>Média mensal → total de 3541 consultas/12 meses= 295 consultas mensais</p> <p>(ver figura nº12 dos anexos)</p>
DESVIO	-----
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Pill Post

		<p>1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS		<p>1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)		<p>- Nº de Utentes integrados em Redução de Danos, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 230 Fevereiro – 223 Março – 221 Abril – 214 Maio – 218 Junho – 221 Julho – 199 Junho – 194 Setembro – 189 Outubro – 182 Novembro – 177 Dezembro - 175</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS		-----
RAZÕES DE EFICÁCIA		<ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (PillPost), que promovem a acessibilidade e monitorização dos/as utentes; - Sede da Arrisca em zona acessível e central; -Relação de proximidade diária; - Duplicação das percentagens comparativamente às consultas médicas, para compensar os desvios das mesmas;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS		<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. -Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - Iliteracia de alguns utentes. - Absentismo de alguns utentes.

OBSERVAÇÕES	- Relativamente a consultas de Enfermagem, por não serem por agendamento, não foram contabilizadas percentagens face a marcações.
ATIVIDADES	Implementação da terapêutica prescrita, de forma descentralizada
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, diariamente, consultas de enfermagem descentralizadas, a todos os Utentes integrados em Redução de Danos, de modo a administrar a terapêutica prescrita e/ou entregar receitas médicas.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Toda a terapêutica foi implementada, seja por Toma Observada Diária, entregas trissemanais/semanais/quinzenais ou entrega de receituário aquando de consultas de enfermagem para o efeito, ao seguinte número de utentes inseridos em Redução de Danos, que apresentam terapêutica prescrita: Janeiro – 115 utentes Fevereiro – 112 utentes Março – 111 utentes Abril – 107 utentes Maio – 109 utentes Junho – 111 utentes Julho – 100 utentes Agosto – 97 utentes Setembro – 95 utentes Outubro – 91 utentes Novembro – 89 utentes Dezembro – 88 utentes (ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)
DESVIO	-----
RECURSOS PREVISTOS	HUMANOS 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS UTILIZADOS	HUMANOS 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – PillPost
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	- Nº de Utentes integrados em Redução de Danos, mensalmente, que apresentam medicação prescrita: Janeiro – 115 utentes Fevereiro – 112 utentes Março – 111 utentes Abril – 107 utentes Maio – 109 utentes Junho – 111 utentes Julho – 100 utentes Agosto – 97 utentes

	<p>Setembro – 95 utentes Outubro – 91 utentes Novembro – 89 utentes Dezembro – 88 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>- Observa-se uma ligeira diminuição no número de terapêutica implementada no segundo semestre de 2023, pois iniciou-se um procedimento em que os médicos, aquando da prescrição do receituário mensal, identificam utentes que não levantam receitas, significando que não efetuavam terapêutica. Desta forma, vamos atualizando, mensalmente, o número real de utentes a cumprir terapêutica.</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralização na administração da terapêutica pela existência de 2 Unidades Móveis e da equipa PillPost; - Articulação com alguns recursos na comunidade; -Relação de proximidade diária; - Contratação de 1 farmacêutica
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar – dificulta a alteração/confirmação rápida de guias terapêuticos; controlo de entregas de receitas; controlo de TOD de medicação; controlo de entregas de medicação às 3ª pessoas. - Férias de motoristas que, por vezes, resultou na necessidade do/a enfermeiro/a conduzir a carrinha do PillPost - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Realização de testes de despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, testes de despiste de substâncias psicoativas, de forma descentralizada, em 10% face à população integrada em Redução de Danos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 21,7% dos utentes integrados no programa (+11,7%) / 100% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Fevereiro – 17,5% dos utentes integrados no programa (+7,5%) / 90,7% de presenças face aos agendamentos</p>

Março – 22,2% dos utentes integrados no programa (+12,2%) / 55,7% de presenças face aos agendamentos

Abril – 22,9% dos utentes integrados no programa (+12,9%) / 98% de presenças face aos agendamentos

Maio – 25,7% dos utentes integrados no programa (+15,7%) / 96,7% de presenças face aos agendamentos

Junho – 7,2% dos utentes integrados no programa (-2,8%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Julho – 19,1% dos utentes integrados no programa (+9,1%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Agosto – 19,1% dos utentes integrados no programa (+9,1%) / 92,5% de presenças face aos agendamentos

Setembro – 18,5% dos utentes integrados no programa (+8,5%) / 100% de presenças face aos agendamentos

Outubro – 21,4% dos utentes integrados no programa (+11,4%) / 90,7% de presenças face aos agendamentos

Novembro – 27,1% dos utentes integrados no programa (+17,1%) / 92,3% de presenças face aos agendamentos

Dezembro – 23,4% dos utentes integrados no programa (13,4%) / 95,3% de presenças face aos agendamentos

Total de presenças -> 497

Total de faltas -> 59

Total de Agendamentos -> 556

(Ver figura nº8 dos anexos)

DESVIO

Percentagem de faltas face aos agendamentos:

Janeiro – 0%

Fevereiro – 9,3%

Março – 44,3%

Abril – 2%

Maio – 3,3%

Junho- 0%

Julho – 0%

Agosto – 7,5%

Setembro – 0%

Outubro – 9,3%

Novembro – 7,7%

Dezembro – 4,7%

**RECURSOS
PREVISTOS**

HUMANOS

1 enfermeiro/a (sistema rotativo)

1 Socióloga - agendamentos

**RECURSOS
UTILIZADOS**

HUMANOS

1 enfermeiro/a (sistema rotativo)

1 Socióloga - agendamentos

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados em Redução de Danos, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 230 Fevereiro – 223 Março – 221 Abril – 214 Maio – 218 Junho – 221 Julho – 199 Agosto – 194 Setembro – 189 Outubro – 182 Novembro – 177 Dezembro - 175</p> <p>(Ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>- O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias.</p> <p>- Desvio acentuado no 1º semestre devido a falta de stock de testes de despiste na USISM, resultante do tempo de espera pelos concursos.</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>Numa situação ideal de stock:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (PillPost), que promovem a acessibilidade dos/as utentes a testes de despiste, em CLIT's externos; - Relação de proximidade com a USISM; - Relação de proximidade com os utentes; - A aquisição recente de testes para Alpha-PVP, sendo uma catinona sintética predominante nos últimos tempos.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo aos testes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP também resultam em mais processos judiciais, levando a obrigatoriedade de efetuar testes de despiste - O aumento em número de articulações na comunidade e 3ªs pessoas responsáveis, levam a uma maior vigilância destes utentes em testes de despiste. - O horário de trabalho dos utentes que necessitam de articulação leva a que a sua disponibilidade de comparecer na ARRISCA seja aos fins de semana, sendo os dias com horário reduzido na ARRISCA, resultando numa maior sobrecarga de utentes em função do tempo útil; - A realização de controlo toxicológico semanal ou quinzenal aos utentes articulados, embora seja benéfico para o acompanhamento e segurança na entrega de doses, sobrecarregou o serviço, especialmente aos fins de semana, pelas razões previamente descritas; - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar;

	<p>- Testes pontuais sem agendamento;</p> <p>- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil – principalmente a impossibilidade de ter um motorista disponível apenas para o transporte para testes em CLIT's externos;</p>
OBSERVAÇÕES	Preve-se melhoria no 2º semestre, pois USISM já terá os concursos resolvidos, voltando ao stock normalizado de testes de despiste.
ATIVIDADES	Administração da Toma Diária Observada de Cloridrato de Metadona por mês.
OBJETIVOS PREVISTOS	Administração da Toma Observada Diária (TOD) de Cloridrato de Metadona aos Utentes integrados em Redução de Danos.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Uma vez que a toma é diária e única, sendo o número de faltas considerado residual, optamos por contabilizar o número de utentes que fazem tomas diárias observadas.</p> <p>Janeiro – 230 utentes em TOD Fevereiro – 223 utentes em TOD Março – 221 utentes em TOD Abril – 214 utentes em TOD Maio – 218 utentes em TOD Junho – 221 utentes em TOD Julho – 199 utentes em TOD Agosto – 194 utentes em TOD Setembro – 189 utentes em TOD Outubro – 182 utentes em TOD Novembro – 177 utentes em TOD Dezembro - 175 utentes em TOD</p> <p>(ver figura nº 14 dos anexos)</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 1 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Unidade Móvel 2 1 enfermeiro (sistema rotativo) – Sede ARRISCA 1 enfermeiro (sistema rotativo) – PillPost 1 motorista (sistema rotativo) – UM 1 1 motorista (sistema rotativo) – UM 2 1 motorista (sistema rotativo) – Pill-Post
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Nº de utentes integrados em Redução de Danos, mensalmente: Janeiro – 230 utentes Fevereiro – 223 utentes Março – 221 utentes Abril – 214 utentes Maio – 218 utentes Junho – 221 utentes

	<p>Julho – 199 utentes Agosto – 194 utentes Setembro – 189 utentes Outubro – 182 utentes Novembro – 177 utentes Dezembro - 175 utentes</p> <p>(ver figura nº 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralização na administração da terapêutica pela existência de 2 Unidades Móveis e da equipa Pill Post; - Articulação com alguns recursos na comunidade; -Relação de proximidade diária;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em comportamentos agressivos e discursos desorganizados, dificultando o acompanhamento, bem como aumentando o risco de exposição da equipa a agressões físicas e/ou verbais. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais atendimentos, mas também resulta num maior absentismo aos mesmos, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Condições climatéricas, nomeadamente no Inverno, dificultando a presença de utentes nos diversos Spots. - Férias de motoristas que, por vezes, resultou na necessidade do/a enfermeiro/a conduzir a carrinha do PillPost - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar – dificulta a confirmação rápida de TOD; controlo de entrega de doses diárias a articulações/3ª pessoa; controlo de faltas; contabilização diária de cloridrato de metadona (aumentos de dose, desmames e desperdícios).
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Pedido de Receituário
OBJETIVOS PREVISTOS	Efetuar o pedido de emissão de receitas médicas, mensalmente, para todos os Utentes integrados em Redução de Danos que apresentam medicação prescrita.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Efetuada 1 pedido de receitas geral, mensalmente, ao seguinte número de utentes inseridos em Redução de Danos, que apresentam terapêutica prescrita:</p> <p>Janeiro – 115 utentes Fevereiro – 112 utentes Março – 111 utentes Abril – 107 utentes Maio – 109 utentes</p>

	<p>Junho – 111 utentes Julho – 100 utentes Agosto – 97 utentes Setembro – 95 utentes Outubro – 91 utentes Novembro – 89 utentes Dezembro – 88 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>1 enfermeiro (sistema rotativo) 1 farmacêutica 2 médicos</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 enfermeiro responsável pela valência TOD 1 enfermeiro responsável pela valência UM1 1 enfermeiro responsável pela valência UM2 1 enfermeiro responsável pela valência PillPost 1 farmacêutica 4 médicos (+2 do que o previsto)</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>- Nº de Utentes integrados em Redução de Danos, mensalmente, que apresentam medicação prescrita:</p> <p>Janeiro – 115 utentes Fevereiro – 112 utentes Março – 111 utentes Abril – 107 utentes Maio – 109 utentes Junho – 111 utentes Julho – 100 utentes Agosto – 97 utentes Setembro – 95 utentes Outubro – 91 utentes Novembro – 89 utentes Dezembro – 88 utentes</p> <p>(ver figura nº15 (total de utentes com terapêutica prescrita) dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>- Observa-se uma ligeira diminuição no número de terapêutica implementada no segundo semestre de 2023, pois iniciou-se um procedimento em que os médicos, aquando da prescrição do receituário mensal, identificam utentes que não levantam receitas, significando que não efetuavam terapêutica. Desta forma, vamos atualizando, mensalmente, o número real de utentes a cumprir terapêutica.</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>- Ao contrário dos recursos humanos previstos, foi colocado em prática a utilização de 1 enfermeiro fixo, responsável por cada valência que gere utentes destes programas, em dias definidos para essa tarefa, garantindo um controlo mais rigoroso;</p> <p>- Ao contrário dos recursos humanos previstos, foram utilizados mais 2 médicos do que o planeado (4 no total) para a emissão de receitas, de maneira a distribuir melhor os pedidos e diminuir a carga de trabalho.</p>

- Disponibilidade de alguns clínicos para emitir receitas urgentes, por e-mail e/ou SMS.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

- Falta de um sistema informático central a todas as valências, levando a que os pedidos de receitas sejam efetuados manualmente para cada utente: necessário confirmar todas as receitas, de maneira a observar as datas de validade para, posteriormente, colocar num ficheiro Word a lista de medicamentos que os utentes necessitam. Para estas valências, este procedimento demora, em média, 1,5 dias antes do envio do pedido.

- O absentismo de alguns utentes leva a que algumas receitas percam a data de validade, necessitando de duplicar alguns pedidos pontualmente aos médicos.

- A identificação em sistema de prescrição do facto de alguns utentes procurarem alternativas medicamentosas no privado ou no médico de família, em simultâneo com o tratamento na ARRISCA, por vezes dificulta o acompanhamento, necessitando de uma maior vigilância e/ou revisão completa do seu processo, como explicado no incumprimento de regras aquando da assinatura do Contrato Terapêutico na instituição.

OBSERVAÇÕES

SERVIÇO SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 4	
EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO (ECD)	
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a acessibilidade a colheitas gratuitas de análises sanguíneas, mensalmente (colheitas a cargo dos Laboratórios); - Facilitar o diagnóstico, vigilância e tratamento das comorbilidades; - Identificar e encaminhar casos para o serviço de Infecto-Contagiosas no HDES.
ESTRATÉGIA	<p>Identificação das necessidades dos utentes em Consultas Médicas e de Enfermagem para posterior pedido de ECDs;</p> <p>Manter comunicação direta e eficaz com o serviço de Infecto-Contagiosas;</p> <p>Incentivar a presença dos utentes nas colheitas;</p>
INDICADOR	60 agendamentos mensais de colheitas – 2 períodos com 30 cada; Nº de presenças; Nº de faltas; Nº de encaminhamentos para Infecto-Contagiosas
META	Presença de 25% face aos agendamentos de colheitas sanguíneas; Encaminhar todos os casos identificados para o serviço de Infecto-Contagiosas
ATIVIDADES	Agendamento de Colheitas Sanguíneas
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar, mensalmente, colheitas sanguíneas, em 25% face ao total de agendamentos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Janeiro – 46,2% de presenças face aos agendamentos (+21,2%)</p> <p>Fevereiro – 52,4% de presenças face aos agendamentos (+27,4%)</p> <p>Março – 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Abril – 38,9% de presenças face aos agendamentos (+13,9%)</p> <p>Maió – 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Junho – 50% de presenças face aos agendamentos (+25%)</p> <p>Julho – 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Agosto – 47,8% de presenças face aos agendamentos (+22,8%)</p> <p>Setembro – 40% de presenças face aos agendamentos (+15%)</p> <p>Outubro – 0% de presenças face aos agendamentos</p> <p>Novembro – 60% de presenças face aos agendamentos (+35%)</p> <p>Dezembro – 75% de presenças face aos agendamentos (+50%)</p> <p>Total de presenças -> 70</p>

	<p>Total de faltas -> 74 Total de Agendamentos -> 144</p> <p>(Ver figura nº16 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>Percentagem de faltas face aos agendamentos:</p> <p>Janeiro – 53,8% Fevereiro – 47,6% Março – 0% Abril – 61,1% Maio – 0% Junho- 50% Julho – 0% Agosto – 52,2% Setembro – 60% Outubro – 0% Novembro – 40% Dezembro – 25%</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>1 médico/a 1 enfermeira 1 técnico/a de laboratório externo</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 médico/a 1 enfermeira 1 técnico/a de laboratório externo</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro - 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam num maior absentismo dos utentes, fruto da desorganização que provém dos consumos destas substâncias. - O absentismo de alguns utentes, mesmo sem consumos de NSP. Por vezes, como alguns utentes comunicam, este absentismo poderá estar ligado ao trauma de utilização anterior de seringas para consumos de substâncias; - Férias dos elementos responsáveis por agendamentos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Relação de proximidade com os utentes; - Relação de proximidade com a USISM (Convenções das análises, resultando em colheitas gratuitas aos utentes); - Identificação de casos e encaminhamento para MGF;

	<p>- Identificação de casos e encaminhamento para o serviço de Infetocontagiosas.</p> <p>- Consultas <i>follow-up</i> após análises</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<p>- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância a partir de análises clínicas, podendo haver uma sobrecarga de pedidos análises;</p> <p>- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar.</p> <p>- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;</p> <p>- O procedimento de pedido de análises, embora seja muito benéfico pois as análises são gratuitas para os utentes (devido às convenções com a USISM), pode ser, por vezes, demorado: as requisições assinadas pelo médico têm de seguir, em envelope, fisicamente, para a USISM, onde são aprovadas manualmente, voltando para a ARRISCA num envelope nos dias seguintes. Nessa altura, os laboratórios são contactados e dão-nos um dia da sua disponibilidade para se deslocarem à ARRISCA e procederem às colheitas.</p>
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Encaminhamento de utentes – Serviço Infecto-Contagiosas
OBJETIVOS PREVISTOS	Encaminhar todos os casos identificados
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Todos os casos identificados após colheita laboratorial foram encaminhados.</p> <p>Total de casos 1º semestre 2023 – 16 utentes</p> <p>Total de casos 2º semestre 2023 – 1 utente</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeira
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeira
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Janeiro – 1231 utentes</p> <p>Fevereiro – 1263 utentes</p> <p>Março – 1318 utentes</p> <p>Abril – 1331 utentes</p> <p>Maio – 1347 utentes</p> <p>Junho – 1335 utentes</p> <p>Julho – 1325 utentes</p> <p>Agosto – 1333 utentes</p> <p>Setembro – 1301 utentes</p> <p>Outubro – 1300 utentes</p> <p>Novembro – 1338 utentes</p> <p>Dezembro - 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Relação de proximidade com HDES - Relação de proximidade com os utentes; - Prontidão na resposta após identificação de casos positivos nas análises, para encaminhamento posterior. - Consultas <i>follow-up</i> após encaminhamento e tratamento
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O procedimento de aprovação das requisições de análises, por vezes demorado, explicado na atividade anterior, pode levar a um atraso nos encaminhamentos de casos positivos. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
OBSERVAÇÕES	-----

SERVIÇO SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 5	
SALA DE TRATAMENTOS / OBSERVAÇÃO	
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Efetuar tratamentos a feridas com o devido rigor científico e técnica asséptica; - Efetuar indução de tratamento com agonistas opiáceos com a devida observação inicial; - Melhorar a vigilância e tratamento de comorbilidades; - Atuar com maior eficácia em casos de emergência.
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar regularmente a tensão arterial aos utentes hipertensos; - Efetuar, aos utentes diabéticos, consultas semanais de pé diabético e avaliação da glicémia; - Utilizar a sala em todos os casos de indução de tratamento com agonista opiáceo, após a consulta médica; - Utilizar a sala em todos casos de emergência (overdoses, baixas de tensão, hipoglicémias, etc.) para vigilância até à chegada dos bombeiros
INDICADOR	Nº utentes diabéticos; Nº consultas pé diabético; Nº utentes hipertensos; Nº de avaliações de tensão arterial; Nº de induções de tratamento com agonista opiáceo; Nº de emergências; Nº de tratamentos de feridas
META	<ul style="list-style-type: none"> - Efetuar, semanalmente, consulta de pé diabético/avaliação de glicémia a todos os utentes diabéticos convocados; - Efetuar, semanalmente, avaliações de tensão arterial a todos os utentes hipertensos convocados; - Efetuar tratamentos de feridas a todos os utentes que o requisitarem; - Utilizar a sala em todos os casos de indução de tratamento com agonista opiáceo, após a consulta médica; - Utilizar a sala em todos casos de emergência (overdoses, baixas de tensão, hipoglicémias, etc.) para vigilância até à chegada dos bombeiros
ATIVIDADES	Consulta de Enfermagem - Pé Diabético / Avaliação de Glicémia
OBJETIVOS PREVISTOS	- Efetuar, semanalmente, consulta de pé diabético/avaliação de glicémia a todos os utentes diabéticos convocados;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	-----
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	-----
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	-----
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	-----
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	-----

OBSERVAÇÕES	Devido à construção da Sala no decorrer do ano 2023, não foi possível avaliar esta atividade, pois optou-se por priorizar a utilização da mesma apenas para emergências e tratamento de feridas. Em 2024, iremos iniciar os atendimentos de enfermagem na Sala, bem como efetuar colheita dos utentes diabéticos para efetuar esta atividade.
ATIVIDADES	Consulta de Enfermagem - Hipertensão
OBJETIVOS PREVISTOS	- Efetuar, semanalmente, avaliações de tensão arterial a todos os utentes hipertensos convocados;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	-----
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	-----
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	-----
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	-----
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	-----
OBSERVAÇÕES	Devido à construção da Sala no decorrer do ano 2023, não foi possível avaliar esta atividade, pois optou-se por priorizar a utilização da mesma apenas para emergências e tratamento de feridas. Em 2024, iremos iniciar os atendimentos de enfermagem na Sala, bem como efetuar colheita dos utentes hipertensos para efetuar esta atividade.
ATIVIDADES	Tratamento de feridas
OBJETIVOS PREVISTOS	- Efetuar tratamentos de feridas a todos os utentes que o requisitarem;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Efetuados tratamentos de feridas a 100% dos utentes que o requisitaram: Outubro – 1 tratamento Novembro – 2 tratamentos Dezembro – 3 tratamentos
DESVIO	De janeiro a setembro, não foram efetuados tratamentos.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes

	<p>Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro - 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	De janeiro a setembro não foram efetuados tratamentos, devido à construção e organização da sala. Em outubro, a Sala passou a estar funcional para efetuar tratamentos com os devidos cuidados.
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>- Aquisição de material necessário para o tratamento de feridas, por parte da equipa de enfermagem, garantindo assim o melhor cuidado possível.</p> <p>- Construção da Sala de Tratamentos / Observação.</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<p>- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância.</p> <p>- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar.</p> <p>- Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;</p>
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Observação – Indução de tratamento com agonista de opiáceos
OBJETIVOS PREVISTOS	- Utilizar a sala em todos os casos de indução de tratamento com agonista opiáceo, após a consulta médica;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	-----
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo) 1 médico/a
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	-----
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	-----
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	-----
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	-----
OBSERVAÇÕES	Devido à construção da Sala no decorrer do ano 2023, não foi possível avaliar esta atividade, pois optou-se por priorizar a utilização da mesma apenas para emergências e tratamento de feridas. Em 2024, iremos iniciar os atendimentos de enfermagem na Sala, logo iremos iniciar a utilização da sala para Observação dos utentes, aquando da indução de tratamentos com agonista de opiáceos.
ATIVIDADES	Emergências

OBJETIVOS PREVISTOS	- Utilizar a sala em todos casos de emergência (overdoses, baixas de tensão, hipoglicémias, etc.) para vigilância até à chegada dos bombeiros
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Utilizada a sala em 100% dos casos de emergência ocorridos. Outubro – 1 emergência Novembro – 1 emergência Dezembro – 2 emergências
DESVIO	De janeiro a setembro, não foi utilizada a sala.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	2 enfermeiros/as (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	3 enfermeiros/as (sistema rotativo) – 1 a mais do que o previsto. 2 enfermeiros na atuação com o/a utente em emergência, 1 enfermeiro na colheita de dados e comunicação com o 112.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro - 1299 utentes (figura 14 dos anexos)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	De janeiro a setembro a sala não foi utilizada para emergências, devido à construção e falta de condições da sala. Em outubro, a Sala passou a estar funcional para atuar em emergências com o devido rigor.
RAZÕES DE EFICÁCIA	- Aquisição de material necessário para a atuação em emergência, por parte da equipa de enfermagem, garantindo assim o melhor cuidado possível até à chegada da ambulância. - Construção da Sala de Tratamentos / Observação.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	- O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância. Resulta também em mais casos de Overdose. - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil;
OBSERVAÇÕES	-----

SERVIÇO	SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 6
	PROMOÇÃO DE SAÚDE E RASTREIOS
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Participar em eventos comunitários de promoção de saúde e rastreios; - Continuar rastreios de Hepatite C e encaminhamentos para Infectocontagiosas, no âmbito do projeto “HEPAerradiCar” - Entrega de preservativos e material informativo aos utentes e comunidade;
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Alocação de disponibilidade de elementos de Enfermagem para a participação em eventos comunitários; - Fortalecer o material informativo para entrega à comunidade; - Melhorar o controlo interno e acessibilidade da comunidade a preservativos gratuitos; - Criar turnos específicos para rastreios de Hepatite C; - Aumentar stock de material necessário para rastreios; - Reforçar importância dos Ensinos para a Saúde na comunidade.
INDICADOR	Nº de eventos participados; Nº de preservativos entregues; Nº de rastreios hepatite C;
META	<ul style="list-style-type: none"> - Participar em 90% dos convites para presença em eventos comunitários de promoção de saúde; - Entregar, mensalmente, 144 preservativos (equivalente a 1 caixa inteira); - Rastrear e encaminhar 100% dos utentes da ARRISCA, relativamente à Hepatite C;
ATIVIDADES	Participação em eventos comunitários
OBJETIVOS PREVISTOS	- Participar em 90% dos convites para presença em eventos comunitários de promoção de saúde;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Participação em 100% dos convites:</p> <p>02/04/2023 (12h às 14h) – Colheita de Testes Rápidos Anti-HCV à comunidade de Água de Pau;</p> <p>16/05/2023 e 17/05/2023 - I Feira da Educação, Saúde e Segurança (EBI de Rabo de Peixe) – Colheita de Testes Rápidos Anti-HCV (apenas aos maiores de idade), Entrega de Preservativos, Entrega de material informativo, Educação para a saúde à população escolar.</p> <p>25/08/2023 e 26/08/2023 – Festival Burning Summer – Participação da Farmacêutica, na colheita de Testes Rápidos Anti-HCV, testes de alcoolémia, entrega de preservativos, entrega de material informativo e educação para a saúde aos frequentadores do festival. Foram entregues 113 preservativos; efetuados 30 testes rápidos Anti-HCV (todos não-reativos / 14 do sexo feminino / 16 do sexo masculino); efetuados 61 testes de alcoolémia (21 testes acima de 1,2 g/L).</p>

DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo) 1 farmacêutica
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	- Relação de proximidade com a Comunidade geral - Identificação de casos para encaminhar a outros serviços (Rastreios, assessments, etc.)
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	- Iliteracia de alguns públicos-alvo - Temas abordados com a comunidade normalmente estão rodeados de muito estigma social
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Entrega de Preservativos
OBJETIVOS PREVISTOS	- Entregar, mensalmente, 144 preservativos (equivalente a 1 caixa inteira);
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Janeiro – 60 preservativos Fevereiro – 0 preservativos Março – 9 preservativos Abril – 6 preservativos Maio – 30 preservativos Junho – 0 preservativos Julho – 0 preservativos Agosto – 113 preservativos Setembro – 19 preservativos Outubro – 6 preservativos Novembro – 12 preservativos Dezembro – 22 preservativos
DESVIO	Janeiro – 84 preservativos abaixo do objetivo Fevereiro – 144 preservativos abaixo do objetivo Março – 135 preservativos abaixo do objetivo Abril – 138 preservativos abaixo do objetivo Maio – 114 preservativos abaixo do objetivo Junho - 144 preservativos abaixo do objetivo Junho - 144 preservativos abaixo do objetivo Agosto – 31 preservativos abaixo do objetivo Setembro – 125 preservativos abaixo do objetivo Outubro – 138 preservativos abaixo do objetivo Novembro – 132 preservativos abaixo do objetivo Dezembro – 122 preservativos abaixo do objetivo
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)

RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da ARRISCA e Comunidade geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	- Redução acentuada na entrega de preservativos devido à falta de stock na APF.
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>Numa situação ideal de stock:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade dos/as utentes; - Eventos comunitários com a participação da ARRISCA aumentam a disponibilidade gratuita a preservativos; - Agosto – recebemos 200 preservativos da USISM, e foram entregues 113 preservativos à comunidade, no Festival Burning Summer.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	- Falta de stock de preservativos na APF devido a fatores externos, resultando numa rutura de stock na instituição.
OBSERVAÇÕES	Não temos previsão de quando a APF irá receber mais stock de preservativos.
ATIVIDADES	Projeto “HÉPAerradiCar” – Rastreo Hepatite C
OBJETIVOS PREVISTOS	Rastrear e encaminhar 100% dos utentes da ARRISCA, relativamente à Hepatite C;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Total de testes rápidos efetuados: 492 Total de reativos – 57 Total de não reativos – 396 Total de confirmados com análise laboratorial de RNA – 7 Total de utentes a aguardar confirmação de RNA - 50</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo) 1 auxiliar administrativa
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 enfermeiro/a (sistema rotativo) 1 auxiliar administrativa
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Todos os utentes da ARRISCA (incluindo utentes sem acompanhamento no serviço clínico) Comunidade geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Circulação de Unidades Móveis e do Apoio Domiciliário em Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (Pill Post), que promovem a acessibilidade dos/as utentes a testes rápidos; - Eventos comunitários com a participação da ARRISCA aumentam a disponibilidade gratuita a testes rápidos; - Apoio dos Stakeholders ABBVIE, HDES e Rotary Club. - Reforço de turnos dos enfermeiros para colheitas de testes rápidos, com convocatórias efetuadas aos utentes por telefone.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	-Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Absentismo e recusa de alguns utentes para a realização de testes rápidos, bem como para as análises sanguíneas para confirmação do RNA;
OBSERVAÇÕES	Em 2024, iremos confirmar o RNA dos 50 utentes que testaram positivo nos testes rápidos. Já nos encontramos em comunicação com o laboratório, de forma a agendar um dia de colheitas sanguíneas.

SERVIÇO	SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 7
	AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS
OBJETIVO	- Diminuir a lista de espera;
ESTRATÉGIA	- Aumentar disponibilidade Clínica; - Reforçar presença em CLITs externos;
INDICADOR	Nº de agendamentos em lista de espera; Nº de atendimentos mensais; Nº de presenças; Nº de faltas; Nº de horas por clínico;
META	- Melhorar em 60% a lista de espera atual.
ATIVIDADES	Agendamento de Consultas Médicas
OBJETIVOS PREVISTOS	- Melhorar em 60% a lista de espera atual
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>NOTA: Consultar as Observações no final desta ficha para uma explicação da obtenção dos resultados.</p> <p><u>Lista de espera ideal: 160</u></p> <p>Lista de espera mensalmente:</p> <p>Janeiro – 611 (+451) Fevereiro – 581 (+421) Março – 480 (+320) Abril – 514 (+354) Maio – 546 (+386) Junho -515 (+355) Julho – 522 (+362) Agosto – 485 (+325) Setembro – 515 (+355) Outubro – 474 (+314) Novembro – 559 (+399) Dezembro – 530 (+370)</p> <p>Média de lista de espera no 1º semestre 2023 - 541 (Figura 17 dos anexos)</p>
DESVIO	<p>NOTA: Consultar as Observações no final desta ficha para uma explicação da obtenção dos resultados.</p> <p>Comparativamente ao valor obtido aquando da realização do Plano de Atividades de 2023:</p> <p>Janeiro – Piorou 7,8% / 67,8% abaixo do objetivo Fevereiro – Piorou 6,5% / 66,5% abaixo do objetivo Março – Piorou 0,7% / 60,7% abaixo do objetivo Abril – Piorou 2,9% / 62,9% abaixo do objetivo Maio – Piorou 4,7% / 64,7% abaixo do objetivo Junho – Piorou 2,9% / 62,9% abaixo do objetivo Julho – Piorou 3,4% / 63,4% abaixo do objetivo Agosto – Piorou 1% / 61% abaixo do objetivo</p>

	<p>Setembro – Piorou 2,9% / 62,9% abaixo do objetivo</p> <p>Outubro – Piorou 0,2% / 60,2% abaixo do objetivo</p> <p>Novembro – Piorou 5,4% / 65,4% abaixo do objetivo</p> <p>Dezembro – Piorou 3,8% / 63,8% abaixo do objetivo</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<ul style="list-style-type: none"> - 1 técnica administrativa – agendamento e contactar/informar utentes - 1 enfermeiro(a) (sistema rotativo) – pedidos de agendamento + contactar/informar utentes - 1 auxiliar administrativa – contactar utentes
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> - 1 técnica administrativa – agendamento e contactar/informar utentes - 1 enfermeiro(a) (sistema rotativo) – pedidos de agendamento + contactar/informar utentes - 1 auxiliar administrativa – contactar utentes
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Janeiro – 1231 utentes</p> <p>Fevereiro – 1263 utentes</p> <p>Março – 1318 utentes</p> <p>Abril – 1331 utentes</p> <p>Maior – 1347 utentes</p> <p>Junho – 1335 utentes</p> <p>Julho – 1325 utentes</p> <p>Agosto – 1333 utentes</p> <p>Setembro – 1301 utentes</p> <p>Outubro – 1300 utentes</p> <p>Novembro – 1338 utentes</p> <p>Dezembro – 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>Pelos valores obtidos, a lista de espera nunca melhorou comparativamente aos valores obtidos aquando da realização do Plano de atividades 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A natureza da intervenção implica um acompanhamento diferenciado para cada utente de acordo com o estágio do processo terapêutico, alternando entre semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up, resultando em muitos agendamentos de reavaliação em conjunto com Reentradas/Novos e consultas urgentes. - O aumento de consumos de catinonas sintéticas e outras NSP resultam em mais agendamentos de consulta, reforçando o ponto anterior. - O aumento das comorbilidades juntamente com consumos de múltiplas substâncias resulta num tratamento mais complexo, com necessidade de maior vigilância, bem como atendimentos mais prolongados. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema estruturado de agendamento de consultas médicas (Ficheiro Excel) à responsabilidade de uma técnica administrativa;

	<ul style="list-style-type: none"> - Gestão e articulação mensal e com antecedência dos locais onde as consultas descentralizadas decorrem. - Consultas via telefone em situações de urgência. - Atos de Enfermagem de apoio às consultas médicas;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar; - O facto de alguns clínicos estarem ainda em processo de formação (implicando deslocações ao continente) - Percentagem de faltas às consultas médicas; - Descentralização de consultas apresenta como obstáculo a perda de algum tempo útil, dispensado nas deslocações. - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil; - Ausência de médico a tempo inteiro na Sede da Arrisca (Regime de prestação de serviços)
OBSERVAÇÕES	<p>Para obter o objetivo previsto ("melhorar em 60%") considerou-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lista de Espera aquando da realização do Plano de Atividades para 2023 (dezembro 2022): 471; - Média ideal para lista de espera mensal: 160; - Ao calcular 160 vezes 100, a dividir por 471, obtemos 34%, estando 66% abaixo dos 100%. - Hipoteticamente, ao acrescentar 60% aos 34% obtidos (94%) ("melhorar em 60%"), aproximaríamos do valor ideal de lista de espera (o que se reflete em diminuir o valor 471 de lista de espera) - Aplicando a mesma conta, mas utilizando o total de lista de espera de cada mês em 2023, calculamos a diferença que falta até chegar ao ideal 94%, mostrando-nos se melhorou ou piorou.

SERVIÇO	SERVIÇO CLÍNICO - ENFERMAGEM, FARMÁCIA, MEDICINA GERAL E PSQUIATRIA – FICHA Nº 8
	ENCAMINHAMENTOS PARA CASA DE SAÚDE E HDES-PSQUIATRIA / RESPOSTA A ENTIDADES
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar utentes para a Casa de Saúde; - Responder a pedidos de informação provenientes de Entidades Oficiais (por exemplo: DGRSP, CPCJ, etc..) - Aumentar a autonomia de informar as respetivas Entidades Oficiais
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Manter comunicação direta com a Casa de Saúde; - Responder atempadamente às Entidades Oficiais; - Aumentar a nossa autonomia em informar Entidades Oficiais relativamente a ocorrências de utentes, sem um pedido de informação prévios das mesmas.
INDICADOR	Nº de encaminhamentos para a Casa de Saúde; Nº de respostas a Entidades; Nº de envios de informação sem pedido prévio.
META	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar todos os casos identificados para a Casa de Saúde; - Responder a todos os pedidos de informação de Entidades Oficiais; - Informar as Entidades Oficiais de todas as ocorrências dos utentes acompanhados pelas mesmas, sem pedido prévio de informação;
ATIVIDADES	Encaminhamentos para Casa de Saúde / HDES (Psiquiatria)
OBJETIVOS PREVISTOS	- Encaminhar todos os casos identificados para a Casa de Saúde;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Nº de utentes encaminhados para CSSM, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 2 utentes Fevereiro – 6 utentes Março – 0 utentes Abril – 1 utente Maio – 2 utentes Junho – 0 utentes Julho – 2 utentes Agosto – 3 utentes Setembro – 2 utentes Outubro – 3 utentes Novembro – 0 utentes Dezembro – 3 utentes</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga 1 enfermeiro/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos 1 médico/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga 1 enfermeiro/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos 1 médico/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes

	<p>Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro – 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Relação de proximidade com CSSM e HDES; - Articulação direta entre médicos e enfermeiros para a responsável por encaminhamentos no próprio dia.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<ul style="list-style-type: none"> - Por vezes poderá haver uma sobrecarga de trabalho, pois a responsável por encaminhamentos pode ter muitos pedidos de informação de entidades oficiais para responder. - Listas de espera para internamento na CSSM e HDES. - Listas de espera para consultas médicas/psiquiatria na ARRISCA - Falta de recursos humanos para dar resposta efetiva a todos os utentes em tempo útil. - Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar;
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Respostas a Entidades Oficiais
OBJETIVOS PREVISTOS	- Responder a todos os pedidos de informação de Entidades Oficiais;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Nº de respostas a entidades oficiais, mensalmente:</p> <p>Janeiro – 128 Fevereiro – 107 Março – 161 Abril – 114 Maio – 136 Junho – 159 Julho – 79 Agosto – 116 Setembro – 127 Outubro – 143 Novembro – 176 Dezembro – 95</p>

	Total – 1541
	Média mensal – 128 envios por mês
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga 1 Técnica Administrativa 1 Enfermeira
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga 1 Técnica Administrativa 1 Enfermeira
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro – 1299 utentes (figura 14 dos anexos)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Reuniões mais regulares com a DGRSP, de maneira a aperfeiçoar o procedimento de pedidos de informação. Semanalmente, recebemos um e-mail com antecipação de alguns pedidos para essa semana, facilitando a resposta aos mesmos.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pedidos urgentes de informação que podem acumular aos já planeados. Falta de um sistema informático central, especializado e comum a toda a equipa multidisciplinar – ao utilizar processos físicos em papel, pode resultar em más interpretações de registos, informações em falta e/ou incongruentes com restantes serviços, levando a respostas com erros. Estas respostas, se contêm erros, podem prejudicar (erradamente) processos judiciais de utentes.
OBSERVAÇÕES	-----
ATIVIDADES	Envio autónomo de ocorrências a Entidades Oficiais
OBJETIVOS PREVISTOS	- Informar as Entidades Oficiais de todas as ocorrências dos utentes acompanhados pelas mesmas, sem pedido prévio de informação;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Nº de envios de informação a entidades oficiais, sem pedido prévio: Janeiro – 12

	<p>Fevereiro – 15 Março – 19 Abril – 8 Maio – 9 Junho – 12 Julho – 11 Agosto – 7 Setembro – 10 Outubro – 1 Novembro – 8 Dezembro – 6</p> <p>Total – 118</p> <p>Média mensal – 10 envios por mês</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>1 Socióloga 1 enfermeiro/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos 1 médico/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 Socióloga 1 enfermeiro/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos 1 médico/a (sistema rotativo) – identificação/encaminhamento de casos</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Janeiro – 1231 utentes Fevereiro – 1263 utentes Março – 1318 utentes Abril – 1331 utentes Maio – 1347 utentes Junho – 1335 utentes Julho – 1325 utentes Agosto – 1333 utentes Setembro – 1301 utentes Outubro – 1300 utentes Novembro – 1338 utentes Dezembro – 1299 utentes</p> <p>(figura 14 dos anexos)</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>A identificação de casos atempadamente por vezes resulta no envio de informações sem pedido prévio, melhorando a nossa autonomia e colaboração com entidades externas.</p> <p>Evitamos sobrecarga de possíveis pedidos de informação.</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<p>Falta de um sistema informático central, especializado e comum a toda a equipa multidisciplinar – ao utilizar processos físicos em papel,</p>

pode resultar em más interpretações de registos, informações em falta e/ou incongruentes com restantes serviços, levando a respostas com erros. Estas respostas, se contêm erros, podem prejudicar (erradamente) processos judiciais de utentes.

Com a quantidade de pedidos de informação recebidos, nem sempre nos é possível enviar informações antecipadamente sem pedido prévio.

OBSERVAÇÕES

Atividades realizadas não previstas no Plano

- **Revisão do Manual de Procedimentos de Enfermagem**
 - Iniciada revisão completa a 23/02/2023 terminando a 07/03/2023.
- **Formações recebidas**
 - II. Encontro – Hepatites Virais e Novas Substâncias Psicoativas – 27/01/2023 das 09h00 às 13h30 – Encontro organizado pela ARRISCA, com os palestrantes Dr. Rui Tato Marinho, Dr. Francisco Pascual e Dr. Benjamin Climent. Contou com a participação de 13 elementos do serviço clínico.
 - Novas Substâncias Psicoativas – 02/06/2023 das 14h00 às 17h00. Formação elaborada por Dr^a Suzete Frias à equipa da ARRISCA. Contou com a participação de 12 elementos do Serviço de Enfermagem
 - Seminário “Suicídio sem Tabus” (2 dias)– 25/09/2023, das 9:00 às 17:00. Seminário organizado pela USISM. Neste dia contou com a participação de 4 elementos do Serviço de Enfermagem. 26/09/2023, das 9:00 às 12:30, neste dia contou com a participação de 7 elementos do Serviço de Enfermagem.
- **Recolha de número de consumidores de NSP**
 - Efetuada recolha do número de utentes consumidores de NSP (consumos ativos e/ou nos últimos 6 meses). Tendo sido feita por toda a equipa multidisciplinar, separámos os utentes de maneira a facilitar a recolha. Na Figura 18 dos Anexos, encontra-se a tabela com a contabilização dos utentes. NOTA: foram apenas contabilizados os utentes com gestão exclusiva do serviço clínico (ou seja, utentes que não têm acompanhamento psicossocial).
- **Colheitas sanguíneas – Identificação de Doenças Sexualmente Transmissíveis**
 - Em colaboração com a USISM e HDES, a ARRISCA prestou apoio à instituição Novo Dia na colheita sanguínea a utentes identificados como possíveis portadores de DSTs. As colheitas foram efetuadas por 3 elementos de Enfermagem e ocorreram na Sede da ARRISCA no dia 23/06/2023 entre as

17h00 e 19h30, a um total de 7 utentes (Total de 13 agendados). Cada utente, após a colheita, foi submetido a avaliação médica, a cargo do Dr. Filipe Estrela (MGF). Posteriormente, as colheitas foram entregues no HDES para estudo. Caso apresentem resultados positivos, os utentes serão convocados para consulta médica novamente, de maneira a delinear o tratamento.

Anexos

PLD, DANQ, MA, PTDM, PD - Consultas Médicas de Adição			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	68	10	78
Fevereiro	91	24	115
Março	87	25	112
Abril	59	26	85
Maio	66	22	88
Junho	96	29	125
Julho	74	11	85
Agosto	80	33	113
Setembro	75	21	96
Outubro	87	26	113
Novembro	75	23	98
Dezembro	48	12	60
Total	906	262	1168

Figura 1 – Consultas Médicas de Adição referentes aos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA), DANQ, MA, PTDM e PD

PLD, DANQ, MA, PTDM, PD – Consultas Médicas de Psiquiatria

	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	25	4	29
Fevereiro	17	8	25
Março	40	8	48
Abril	20	2	22
Maió	19	2	21
Junho	13	4	17
Julho	11	5	16
Agosto	16	5	21
Setembro	13	0	13
Outubro	0	0	0
Novembro	26	5	31
Dezembro	0	0	0
Total	200	43	243

Figura 2 – Consultas Médicas de Psiquiatria referentes aos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA), DANQ, MA, PTDM e PD

PLD, DANQ, MA, PTDM, PD – Consultas de Enfermagem	
	Consultas
Janeiro	647
Fevereiro	643
Março	701
Abril	638
Maio	609
Junho	684
Julho	823
Agosto	651
Setembro	625
Outubro	685
Novembro	750
Dezembro	704
Total	8160

Figura 3 – Consultas de Enfermagem referentes aos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA), DANQ, MA, PTDM e PD

PLD, DANQ, MA, PTDM, PD – Testes de Despiste			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	52	39	91
Fevereiro	58	28	86
Março	67	33	100
Abril	58	44	102
Maio	53	10	63
Junho	8	0	8
Julho	15	0	15
Agosto	58	43	101
Setembro	16	0	16
Outubro	56	30	86
Novembro	96	85	181
Dezembro	26	0	26
Total	563	312	875

Figura 4 – Testes de Despiste referentes aos programas PLD (DA, DSPI, ANTAG, TAA), DANQ, MA, PTDM e PD

PTAO, PD-MTD, PD-BUP - Consultas Médicas de Adição			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	40	17	57
Fevereiro	35	20	55
Março	48	27	75
Abril	42	12	54
Maio	22	13	35
Junho	50	21	71
Julho	41	25	66
Agosto	58	21	79
Setembro	52	11	63
Outubro	46	20	66
Novembro	35	17	52
Dezembro	39	7	46
Total	508	211	719

Figura 5 - Consultas Médicas de Adição referentes aos Programas PTAO, PD-MTD, PD-BUP

PTAO, PD-MTD, PD-BUP – Consultas Médicas de Psiquiatria

	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	10	2	12
Fevereiro	7	2	9
Março	10	3	13
Abril	2	1	3
Maio	0	0	0
Junho	3	1	4
Julho	3	2	5
Agosto	3	2	5
Setembro	0	0	0
Outubro	0	0	0
Novembro	4	0	4
Dezembro	0	0	0
Total	42	13	55

Figura 6 - Consultas Médicas de Psiquiatria referentes aos Programas PTAO, PD-MTD, PD-BUP

	Consultas
Janeiro	776
Fevereiro	804
Março	916
Abril	793
Maio	752
Junho	787
Julho	855
Agosto	669
Setembro	765
Outubro	749
Novembro	706
Dezembro	748
Total	9320

Figura 7 - Consultas de Enfermagem referentes aos Programas PTAO, PD-MTD, PD-BUP

PTAO, PD-MTD, PD-BUP – Testes de Despiste			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	111	102	213
Fevereiro	109	104	213
Março	139	94	233
Abril	110	110	220
Maio	116	98	214
Junho	38	0	38
Julho	113	0	113
Agosto	115	182	297
Setembro	93	0	93
Outubro	122	94	216

Novembro	169	147	316
Dezembro	134	1	135
Total	1369	932	2301

Figura 8 – Testes de Despiste referentes aos Programas PTAO, PD-MTD, PD-BUP

PTAO-MTD, PD-MTD – Articulações	
	Nº de utentes articulados
Janeiro	48
Fevereiro	48
Março	47
Abril	54
Maio	62
Junho	58
Julho	59
Agosto	57
Setembro	54
Outubro	54
Novembro	51
Dezembro	54

Figura 9 – Nº de utentes articulados com recursos na comunidade, 3ª pessoa responsável e/ou próprio. (Programas PTAO-MTD e PD-MTD)

RD - Consultas Médicas de Adição			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	15	13	28
Fevereiro	19	17	36
Março	26	21	47
Abril	12	15	27
Maio	24	17	41
Junho	29	24	53
Julho	14	19	33
Agosto	29	17	46
Setembro	16	11	27
Outubro	19	10	29
Novembro	19	11	22
Dezembro	14	3	17
Total	231	178	409

Figura 10 - Consultas Médicas de Adição referentes aos utentes em Redução de Danos

RD – Consultas Médicas de Psiquiatria			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	1	3	4
Fevereiro	3	2	5
Março	1	2	3
Abril	0	3	3
Maio	1	3	4
Junho	1	1	2
Julho	1	0	1
Agosto	0	0	0
Setembro	1	0	1
Outubro	0	0	0
Novembro	0	1	1
Dezembro	0	0	0
Total	9	15	24

Figura 11 - Consultas Médicas de Psiquiatria referentes aos utentes em Redução de Danos

RD – Consultas de Enfermagem	
	Consultas
Janeiro	400
Fevereiro	303
Março	386
Abril	318
Maio	264
Junho	271
Julho	287
Agosto	273
Setembro	266
Outubro	260
Novembro	255
Dezembro	258
Total	3541

Figura 12 - Consultas de Enfermagem referentes aos utentes em Redução de Danos

RD – Testes de Despiste			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	50	0	50
Fevereiro	39	4	43
Março	49	39	88
Abril	49	1	50
Maio	56	2	58
Junho	16	0	16
Julho	38	0	38
Agosto	37	3	40
Setembro	35	0	35
Outubro	39	4	43
Novembro	48	4	52
Dezembro	41	2	43
Total	497	59	556

Figura 13 – Testes de Despiste referentes aos utentes em Redução de Danos

	Número de Utentes				
	PTAO – Cloridrato de Metadona	PTAO - Buprenorfina + Naloxona	RD Redução de Danos	PLD (inclui PD, PTDM, DANQ e MA)	Total
Janeiro	305	74	230	622	1231
Fevereiro	313	82	223	645	1263
Março	344	87	221	666	1318
Abril	323	82	214	712	1331
Maio	320	83	218	726	1347
Junho	321	83	221	710	1335
Julho	318	81	199	727	1325
Agosto	328	71	194	740	1333
Setembro	311	70	189	731	1301
Outubro	322	67	182	729	1300
Novembro	362	67	177	732	1338
Dezembro	347	69	175	708	1299

Figura 14 – Número de utentes discriminado

Número de Utentes com terapêutica prescrita				
	PTAO	RD	PLD (inclui PD, PTDM e MA)	Total
Janeiro	213	115	406	734
Fevereiro	237	112	450	799
Março	258	111	453	822
Abril	234	107	460	801
Maio	223	109	479	811
Junho	237	111	506	854
Julho	246	100	485	831
Agosto	234	97	473	804
Setembro	232	95	475	802
Outubro	232	91	490	813
Novembro	230	89	495	814
Dezembro	226	88	529	843

Figura 15 – Número de utentes com terapêutica prescrita

Colheitas Sanguíneas			
	Presenças	Faltas	Total de agendamentos
Janeiro	12	14	26
Fevereiro	11	10	21
Março	0	0	0
Abril	7	11	18
Maio	0	0	0
Junho	16	16	32
Julho	0	0	0
Agosto	11	12	23
Setembro	4	6	10
Outubro	0	0	0
Novembro	6	4	10
Dezembro	3	1	4
Total	70	74	144

Figura 16 – Agendamentos de Colheitas Sanguíneas

Lista de Espera – Consultas Médicas		
Mês	Lista de espera Geral	Lista de espera – apenas reavaliações / <i>follow-up</i>
Janeiro	611	391
Fevereiro	581	375
Março	480	355
Abril	514	394
Maio	546	379
Junho	515	354
Julho	522	451
Agosto	485	425
Setembro	515	440
Outubro	474	395
Novembro	559	459
Dezembro	530	434

Figura 17 – Lista de espera mensal para consultas médicas

Número de consumidores de NSP	
Faixa Etária	Nº utentes
12-17	0
18-24	5
25-29	4
30-34	8
35-39	12
40-44	5
45-49	3
50-54	3
55-59	2
60-64	1
65+	0
TOTAL:	43

Figura 18 – Número de consumidores de NSP ativos e/ou nos últimos 6 meses, à data de 01/06/2023 (contabilizados apenas utentes com gestão exclusivamente de enfermagem)

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2023

-SERVIÇO SOCIAL

SERVIÇO

SOCIAL

“

É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários.

”

Marilda V. Yamamoto

Nota Introdutória

O papel do Serviço Social consiste em melhorar a qualidade de vida das pessoas que se encontram em situação de fragilidade, apoiando-as para que assumam a responsabilidade sobre as suas vidas e funcionem de forma ativa e autónoma na sua comunidade. Para além disso, visa a promoção da integração dos utentes em processos de reabilitação, recuperação, tratamento e reintegração social, através de ações articuladas de sensibilização, orientação e encaminhamento.

Para além do Modelo Integrado de Cuidados Continuados, a intervenção desenvolvida pelo Serviço Social assenta a sua intervenção no modelo de Reabilitação Psicossocial, tendo como objetivo a capacitação do utente, preparando-o para a (re)inserção independente na comunidade, mediante as competências individuais e segundo os recursos formais (serviços pelos quais a pessoa está a ser apoiada) e informais (pessoas significativas no processo de reabilitação da pessoa com doença mental) que este tem disponíveis.

A intervenção dos Técnicos de Serviço Social da ARRISCA desenvolve-se de acordo com o Código de Ética e Deontológico da profissão, cujos pilares fundamentais de atuação são os direitos humanos e a justiça social.

A equipa é constituída por 7 técnicos: 1 socióloga e 6 técnicos de serviço social, sendo que uma destas assume funções diferenciadas de coordenação e outra colabora, apenas, a tempo parcial.

Atendendo ao desenvolvimento e crescimento da ARRISCA e com a implementação de novas respostas, continua a manter-se a necessidade de garantir a interligação e cooperação entre os vários serviços.

A equipa de serviço social, para além de intervir no CLIT de Ponta Delgada, também está presente nas restantes extensões dos CLIT e colabora ativamente com toda a equipa multidisciplinar (equipa clínica, serviço de psicologia, serviço de integração ocupacional/laboral e Unidade Residencial da Lagoa).

Preservando as alterações registados no 2º semestre do ano de 2021, os programas terapêuticos mantêm-se apresentados da seguinte forma:

- o PTAO - Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos (Cloridrato de Metadona ou Buprenorfina)
- o RD - Programa de Redução de Danos (Cloridrato de Metadona)
- o DA - Programa de Desabituação de Álcool (sem antagonista)
- o DSPI - Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas
- o Antag. - Programa de Tratamento com Antagonista de Opiáceos
- o TAA - Programa de Tratamento com Antagonista de Álcool
- o PD - Programa de Tratamento Patologia Dual (tratamento em simultâneo tanto para a perturbação mental como para abuso de substâncias psicoativas)
- o PTDM - Programa de Tratamento Doença Mental
- o MA - Programa de Monitorização da Abstinência (apenas controlo toxicológico)
- o PRPR - Programa de Reabilitação e Prevenção de Recaídas (utentes em manutenção, utentes para encaminhamento CT e com intervenção de todos os serviços da ARRISCA)
- o PAP - Programa de Apoio Psicológico

o PAPS - Programa de Apoio Psicossocial (exemplo dos utentes do Programa Contigo, utentes apenas com acompanhamento psicológico e de serviço social)

o ASD - Apoio Social Direto (apoios só de renda, Banco Alimentar, apoios instrumentais, refeições do ISSA)

DANQ – Programa de Desabituação de Adições Não-Químicas (utentes com síndrome de abuso/adicação não química)

Os quadros abaixo expostos descrevem os objetivos/atividades delineados por Programas; o cumprimento/consecução dos mesmos (objetivos previstos e alcançados); recursos previstos e utilizados; número de intervenientes (população-alvo); dificuldades sentidas, razões de eficácia e principais obstáculos.

SERVIÇO		SERVIÇO SOCIAL ANO 2023 – FICHA Nº 1
OBJETIVO	Proporcionar atendimento e acompanhamento social com vista à reinserção do utente.	
ESTRATÉGIA	Atendimento social individual/ familiar e/ou comunitário nos CLIT; Instrumentos a utilizar: ficha de utente; plano individual de reabilitação, contrato terapêutico; contrato social; escala de satisfação com suporte social, escala de satisfação com a vida; elaboração e contratualização do plano individual de reabilitação; identificar potencialidades, vulnerabilidades e necessidades dos utentes; definir uma resposta adequada à resolução da situação-problema.	
INDICADOR	Número de atendimentos previstos/realizados por programa; número de faltas aos atendimentos; número de utentes vistos.	
META	Atendimentos sociais mensais a 30% dos utentes integrados (Ponta Delgada e restantes extensões do CLIT).	
ATIVIDADE REALIZADA	Consultas Sociais Individuais e/ou Familiares	
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização das Consultas Sociais previstas aos utentes seguidos pelo Serviço Social, por forma a atender 30% dos utentes mensalmente.	
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Durante o ano de 2023 foram realizadas 2458 consultas sociais a utentes inseridos nos diferentes programas terapêuticos. Especificamente:	

Janeiro: 314 atendimentos

Fevereiro: 168 atendimentos

Março: 310 atendimentos

Abril: 211 atendimentos

Maió: 205 atendimentos

Junho: 242 atendimentos

Total 1º semestre: 1450 atendimentos

Julho: 173 atendimentos

Agosto: 125 atendimentos

Setembro: 142 atendimentos

Outubro: 216 atendimentos

Novembro: 224 atendimentos

Dezembro: 128 atendimentos

Total 2º semestre: 1008 atendimentos

**RECURSOS HUMANOS
PREVISTOS**

Prevista a utilização de 6 assistentes sociais, 1 socióloga e 1 coordenadora de serviço

**RECURSOS HUMANOS
UTILIZADOS**

Utilizados 6 Assistentes Sociais, 1 das quais com funções de coordenação e 1 Socióloga, com exceção dos períodos de ausência, por férias, baixas e licenças de assistência à família, num total de 156 dias úteis no 1º Semestre e 372 no 2º Semestre de 2023.

Especificamente:

Janeiro: ausência de 2 técnicos totalizando um total de 9 dias úteis;

Fevereiro: ausência de 2 técnicos totalizando um total de 25 dias úteis;

Março: ausência de 3 técnicos totalizando um total de 26 dias úteis;

Abril: ausência de 3 técnicos totalizando um total de 26 dias úteis;

Maió: ausência de 3 técnicos totalizando um total de 36 dias úteis;

Junho: ausência de 3 técnicos totalizando um total de 34 dias úteis;

Julho: ausência de 6 técnicos totalizando um total de 63 dias úteis;

Agosto: ausência de 6 técnicos totalizando um total de 88 dias úteis;

Setembro: ausência de 6 técnicos totalizando um total de 70 dias úteis;

Outubro: ausência de 6 técnicos totalizando um total de 55 dias úteis;

Novembro: ausência de 5 técnicos totalizando um total de 50 dias úteis;

Dezembro: ausência de 6 técnicos totalizando um total de 46 dias úteis.

<p>Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)</p>	<p>Foram vistos pelo Serviço Social, ao longo do ano de 2023, um total de 738 utentes: 534 no 1º Semestre, e 441 no 2º semestre do ano.</p> <p><u>Especificamente:</u></p> <p>Janeiro: 207 utentes num total de 624 em acompanhamento (33%) ;(+3%)</p> <p>Fevereiro: 110 utentes num total de 634 em acompanhamento (17%) ;(-13%)</p> <p>Março: 210 Utentes num total de 663 em acompanhamento (32%) ;(+2%)</p> <p>Abril: 154 Utentes num total de 654 em acompanhamento (24%) ;(-6%)</p> <p>Mai: 145 Utentes num total de 653 em acompanhamento (22%) ;(-8%)</p> <p>Junho: 137 Utentes num total de 599 em acompanhamento (23%) ;(-7%)</p> <p>Julho: 140 Utentes num total de 646 em acompanhamento (22%) ;(-8%)</p> <p>Agosto: 89 Utentes num total de 652 em acompanhamento (14%) ;(-16%)</p> <p>Setembro: 114 Utentes num total de 644 em acompanhamento (18%) ;(-12%)</p> <p>Outubro: 134 Utentes num total de 636 em acompanhamento (21%) ;(-9%)</p> <p>Novembro: 150 Utentes num total de 624 em acompanhamento (24%) ;(-6%)</p> <p>Dezembro: 97 Utentes num total de 629 em acompanhamento (15%) ;(-15%)</p>
<p>JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS</p>	<p>O objetivo de realizar as consultas previstas e atender 30% dos utentes, pelo menos uma vez, foi alvo de desvios, em alguns meses, devido:</p> <p>Período de férias, baixas médicas e assistência à família, num total de 528 dias úteis em 2023.</p> <p>Natureza da intervenção que implica um acompanhamento diferenciado para cada utente, cuja periodicidade não é regular.</p> <p>Absentismo às consultas sociais, num total de 889 faltas aos atendimentos agendados.</p> <p>Realização de todas as outras funções inerentes ao serviço social, nomeadamente presença em reuniões e unidades estratégicas, pedidos e articulação no âmbito de situações de emergência social (sinalização para respostas de acolhimento, articulações com senhorios, pedidos de banco alimentar, apoios económicos para renda, medicação e</p>

	<p>subsistência, acompanhamento em recursos comunitários; realização de consultas de plantão (646 horas) e consequentes tarefas associadas.</p> <p>De ressaltar que estas tarefas são realizadas, maioritariamente, por cinco técnicos, visto que um dos técnicos assume o cargo de coordenação e outro encontra-se destacado, apenas, a tempo parcial para a equipa.</p> <p>Destacamento de 2 técnicos da equipa para intervir no âmbito da CDT, estando estes ausentes 1 dia por semana em sistema de rotatividade.</p> <p>Nem todos os utentes sinalizados à Instituição necessitam de acompanhamento social, como é o caso dos utentes encaminhados pela Ação Social, CPCJ e EMAT. Para além destas existem, ainda, articulações pontuais de outras ilhas e utentes estruturados integrados no mercado normal de trabalho, onde a necessidade de acompanhamento, também, não se regista.</p>
<p>RAZÕES DE EFICÁCIA</p>	<p>Foi possível atingir o objetivo em alguns meses, atendendo à retoma da intervenção presencial em todos os CLIT, o que contribuiu significativamente para a redução das faltas às consultas e o regresso ao ativo de alguns técnicos ausentes.</p>
<p>PRINCIPAIS OBSTÁCULOS</p>	<p>Sobrecarga dos técnicos com a gestão dos casos;</p> <p>Ausências significativas de técnicos por períodos prolongados;</p> <p>Falta de motivação dos utentes na adesão ao seu Plano Individual de Reabilitação;</p> <p>Dificuldades na deslocação dos utentes aos atendimentos por dificuldades económicas;</p> <p>Dificuldade de deslocação dos técnicos para os diversos CLIT e para realização de visitas domiciliárias por ausência de transporte;</p> <p>A ausência de um espaço físico no Nordeste que permita a realização de atendimentos aos utentes residentes nesta área condicionou a sua presença nas consultas, uma vez que por razões económicas e pela distância geográfica, os utentes assumiam dificuldades na deslocação ao CLIT mais próximo - Fenais da Ajuda.</p>

<p>SERVIÇO SERVIÇO SOCIAL ANO 2023 - FICHA Nº 2</p>	
<p>OBJETIVO</p>	<p>Promover a participação, a mudança, a autoestima e a dignidade de cada participante fora do ambiente institucional e de intervenção tradicional; reconstruir uma imagem social positiva; restabelecer redes de sociabilidade e afetividade.</p>

ESTRATÉGIA	Participação no Campeonato de Futebol de Rua.
INDICADOR	Nº Utentes que frequentaram; Nº Desistências.
META	Formar uma equipa de futebol com pelo menos 12 elementos.
ATIVIDADES	Participação no Futebol de Rua
OBJETIVOS PREVISTOS	Formação de uma equipa de futebol com pelo menos 12 elementos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Garantiu-se a participação no torneio, apesar de não se ter conseguido garantir o número de utentes proposto.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicólogo e 1 Assistente Social.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicólogo e 1 Assistente Social.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Foram inscritos 3 utentes para participação no torneio, todavia apenas 1 efetivou a sua presença. Assim sendo, podemos identificar que: <ul style="list-style-type: none"> - Não existiu adesão por parte de 2 utentes, que apesar de inscritos não compareceram a nenhum dos treinos; - A equipa que participou no Torneio de Futebol de Rua de 2023 acabou por agregar utentes de outras entidades que, de igual forma, não tinham número suficiente para a formação de uma equipa (Norte Crescente e C.A.S.A.).
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Falta de motivação e instabilidade apresentadas por parte de alguns utentes inscritos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	-
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Fraca adesão por parte dos utentes e desistências ao longo da preparação e efetivação do Torneio. A realização dos treinos e respetiva participação no torneio implicou o afastamento dos técnicos das suas restantes funções.

SERVIÇO	SERVIÇO SOCIAL ANO 2023 – FICHA Nº 3
OBJETIVO	Promoção de estratégias múltiplas de prevenção de recaída, mudança cognitiva, emocional e comportamental, treino de competências pessoais, sociais e profissionais, ventilação emocional, relaxamento muscular progressivo, entre outras estratégias em grupo, para os utentes inseridos na ARRISCA.
ESTRATÉGIA	Desenvolvimento de Grupos Terapêuticos específicos.
INDICADOR	Número de aplicações e de participantes por grupo terapêutico.

META	Colaborar com 100% dos pedidos de administração das sessões.
ATIVIDADE REALIZADA	Programa Psico-Educacional CONTIGO
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolvimento de sessões em concomitância com a equipa do CTFIS, exclusivamente quando necessária a presença de um membro da ARRISCA (mediante planificação anual).
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Fevereiro - 1 sessão (100% das sessões previstas); Março – 2 sessões (100% das sessões previstas); Abril – 1 sessão (100% das sessões previstas); Maio - 1 sessão (100% das sessões previstas); Setembro- 1 sessão (100% das sessões previstas); Novembro – 1 sessão (100% das sessões previstas).
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	3 Psicólogos e 3 Assistentes Sociais (sistema rotativo).
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	3 Psicólogos e 3 Assistentes Sociais (sistema rotativo).
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes em horário compatível com sessões do Programa CONTIGO: Fevereiro – 5 Utentes; Março – 6 Utentes; Abril – 5 Utentes; Maio – 5 Utentes; Setembro – 2 Utentes; Novembro – 2 Utentes.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não foram verificados desvios relativamente à percentagem de população prevista a ser abrangida por este programa e à percentagem de população que usufruiu das intervenções inerentes ao mesmo.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Programa Psicoeducacional como medida alternativa a pena de prisão; Existência de um Programa Cognitivo Comportamental, com sessões estruturadas, por forma a ir ao encontro do fornecimento de ferramentas de auto-ajuda e da gestão das emoções; Existência de psicólogos e assistentes sociais da equipa da ARRISCA, destacados como aplicadores do Programa, em parceria com a DGRSP e CTFIS; Desenvolvimento das sessões no Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica (sala com melhores condições e maiores dimensões do que a anterior que pertencia à Valência do Centro de Dia da ARRISCA).
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Deslocação dos técnicos da ARRISCA para aplicação do Programa no CTFIS.

SERVIÇO	SERVIÇO SOCIAL ANO 2023 – FICHA Nº 4
OBJETIVO	Proporcionar novos conhecimentos na área das dependências, substâncias psicoativas, saúde mental, estilos de vidas saudáveis, entre outras áreas de domínio dos técnicos da ARRISCA.
ESTRATÉGIA	Promover ações de formação e sensibilização, sempre que solicitado.
INDICADOR	Nº de ações em colaboração com entidades externas que solicitam formação.
META	Dar resposta a todas as solicitações realizadas.
ATIVIDADE REALIZADA	DDN – DIA DA DEFESA NACIONAL
OBJETIVOS PREVISTOS	Dinamização de sessões no âmbito do DDN mediante solicitação da DRPCD.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Desenvolvidas 12 sessões no âmbito da sensibilização na área das dependências e substâncias psicoativas.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	5 Psicólogos e 2 Assistentes Sociais
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	5 Psicólogos e 2 Assistentes Sociais
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Foram intervencionados pela equipa 646 jovens com 18 anos de idade, residentes na ilha de S. Miguel. (NOTA: Verificar dados totais da intervenção do DDN no respetivo relatório de atividades).
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-
RAZÕES DE EFICÁCIA	-
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Tempo reduzido para o desenvolvimento da intervenção, especificamente no que concerne ao feedback dos jovens e à perceção se os conteúdos foram compreendidos (tema demasiado complexo para ser debatido em 30 minutos).

Perspetivas Futuras:

- Formação contínua na área das Dependências e Saúde Mental.

- Implementação de uma Base de Dados de Gestão de Utentes, com o objetivo de uniformizar e quantificar os dados da Associação de forma mais rigorosa.
- A atribuição de duas salas em cada espaço físico dos CLIT que permita e facilite o desenvolvimento de um trabalho individualizado e focado em cada uma das áreas de intervenção: social e a psicológica.
- Estabilização da equipa de serviço social, com o término das baixas médicas e licenças de parentalidade.

Anexos Serviço Social

2023

Síntese dos atendimentos realizados no ano de 2023, utentes vistos e faltas			
Mês/ Programa	Utentes atendidos (nominalmente)	Presenças/ Atendimentos	Faltas
Janeiro	207	314	133
Fevereiro	110	168	45
Março	210	310	106
Abril	154	211	86
Maio	145	205	93
Junho	137	242	63
Julho	140	173	77
Agosto	89	125	32
Setembro	114	142	41
Outubro	134	216	87
Novembro	150	224	62
Dezembro	97	128	64
Total	738	2458	889

Tabela 1- Síntese dos atendimentos realizados no ano de 2023, utentes vistos e faltas

Mês/ Programa	Total de Utentes com acompanhamento pelo Serviço Social
Janeiro	624
Fevereiro	634
Março	663
Abril	654
Mai	653
Junho	599
Julho	646
Agosto	652
Setembro	644
Outubro	636
Novembro	624
Dezembro	629
Média	638

Tabela 2- Total de Utentes Acompanhados pelo Serviço Social, por meses

Mês/ Programas	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agos	Set	Out	Nov	Dez	Total
DA	9	6	16	19	15	25	7	10	4	9	9	0	129
DSPI	16	8	19	15	33	31	23	11	15	22	29	11	233
TAO	9	2	7	8	5	10	9	3	1	4	7	5	70
TAA	38	11	15	20	18	21	14	7	12	22	17	15	210
PTAO	48	34	44	28	38	40	18	19	22	22	23	11	347
RD	55	44	60	28	27	40	23	18	18	34	35	24	406
PD	32	14	30	19	16	11	13	6	6	16	13	9	185
PTDM	34	22	22	22	18	24	23	18	25	39	44	23	314
MA	21	7	12	8	7	3	8	4	9	13	14	3	109
PRPR	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	6
PAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
PAPS	49	20	84	44	27	36	34	29	28	33	30	25	439
ASD	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	3	1	9
Total	314	168	310	211	205	242	173	125	142	216	224	128	2458

Tabela 3- Atendimentos realizados no ano de 2023, por Programa Terapêutico

Mês/	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agos	Set	Out	Nov	Dez	Total
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-------

Programas													
DA	4	1	2	3	6	1	1	1	1	1	1	0	22
DSPI	5	4	7	5	11	7	13	9	3	12	12	10	98
TAO	5	2	3	5	6	5	1	3	2	6	3	3	44
TAA	10	3	5	9	3	0	3	0	2	4	6	4	49
PTAO	32	12	24	28	27	14	12	3	15	26	15	20	228
RD	45	20	37	16	19	14	28	7	12	21	11	12	242
PD	5	0	6	3	6	7	6	4	3	7	4	4	55
PTDM	9	0	7	3	4	7	3	3	0	3	4	3	46
MA	8	1	6	5	6	4	5	1	2	3	3	2	46
PRPR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAPS	10	2	9	9	5	4	5	1	1	4	3	6	59
ASD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	133	45	106	86	93	63	77	32	41	87	62	64	889

Tabela 4- Faltas a atendimentos realizados no ano de 2023, por Programa Terapêutico.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2023

-SERVIÇO DE PSICOLOGIA

SERVIÇO

PSICOLOGIA

“

Quem olha para fora sonha, quem olha
para dentro desperta.

C. G. Jung

”

Nota Introdutória

A Equipa de Psicologia foi constituída ao longo da grande maioria de 2023 por seis psicólogos, assumindo um deles a função de Coordenação do Serviço.

O Serviço de Psicologia, em compromisso com a cultura de intervenção de toda a organização, assenta a sua intervenção no Modelo Integrado de Cuidados Continuados, perspetivando assegurar uma intervenção clínica, comunitária e psicossocial articulada e integrada com o intuito de promover a Reabilitação Psicossocial dos seus utentes.

São objetivos gerais do serviço desenvolver a avaliação e acompanhamento psicológico individualizado ao utente, familiares e outros elementos da comunidade em geral. Desenvolver a elaboração e avaliação conjunta de um Plano Individual de Reabilitação, a monitorização de atividades psicoeducativas, a elaboração de ações/ programas de prevenção e reabilitação cognitivo-interpessoal, de desenvolvimento de treino de autonomia, de competências pessoais e sociais e de prevenção de recaída.

A nossa ação contempla assim a contratualização de um Plano Individual de Reabilitação (PIR), estratégia de compromisso entre a pessoa, família e profissionais, que funciona como componente organizadora do processo de intervenção com o utente. Negociado e contratualizado com a pessoa, o Plano Individual de Reabilitação (PIR) é uma ferramenta de apoio ao desenvolvimento do projeto de vida, à tomada de consciência da sua participação no seu percurso e processo de reabilitação. Esta visão é uma perspetiva proativa da pessoa e da promoção da coesão sociofamiliar e do desenvolvimento pessoal e social.

A diversidade de tipologia na intervenção dos profissionais de psicologia, no processo de reabilitação do indivíduo, contribui para um mesmo

objetivo que visa a promoção de um estado de bem-estar que permita ao indivíduo fazer face ao seu stress/ incapacidade do momento (que o deixa em situação de exclusão social), evoluindo positivamente para um estado facilitador de autonomia e integração na comunidade em que se insere.

A equipa de psicologia para além de intervir no CLIT de Ponta Delgada, também está presente nas restantes extensões do CLIT e colabora ativamente com toda a equipa multidisciplinar (equipa clínica, serviço social, serviço de integração ocupacional/laboral e Unidade residencial da Lagoa) para atingir os objetivos específicos a que estes centros se propõem.

Ao longo do 1º semestre do ano 2023, a equipa de psicologia colaborou ativamente no Torneiro de Futebol de Rua, com a administração de ações de sensibilização no âmbito do Dia da Defesa Nacional e, na aplicação do Programa Psicoeducacional CONTIGO. Concomitantemente, a equipa de psicologia intervém diretamente nos diversos Projetos desenvolvidos pela ARRISCA e no âmbito da intervenção comunitária.

Os quadros abaixo expostos descrevem os objetivos/atividades delineados por Programas; o cumprimento/consecução dos mesmos (objetivos previstos e alcançados); recursos previstos e utilizados; número de intervenientes (população-alvo); dificuldades sentidas, razões de eficácia e principais obstáculos.

Preservando as alterações registados no 2º semestre do ano de 2021, os programas terapêuticos mantêm-se apresentados da seguinte forma:

- o PTAO - Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos (Cloridrato de Metadona ou Buprenorfina)
- o RD - Programa de Redução de Danos (Cloridrato de Metadona)
- o DA - Programa de Desabituação de Álcool (sem antagonista)

- o DSPI - Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas
- o TAO - Programa de Tratamento com Antagonista de Opiáceos
- o TAA - Programa de Tratamento com Antagonista de Álcool
- o PD - Programa de Tratamento Patologia Dual (tratamento em simultâneo tanto para a perturbação mental como para abuso de substâncias psicoativas)
- o PTDM - Programa de Tratamento Doença Mental
- o MA - Programa de Monitorização da Abstinência (apenas controlo toxicológico)
- o PRPR - Programa de Reabilitação e Prevenção de Recaídas (utentes em manutenção, utentes para encaminhamento CT e com intervenção de todos os serviços da ARRISCA)
- o PAP - Programa de Apoio Psicológico
- o PAPS - Programa de Apoio Psicossocial (exemplo dos utentes do Programa Contigo, utentes apenas com acompanhamento psicológico e de serviço social)
- o ASD - Apoio Social Direto (apoios só de renda, Banco Alimentar, apoios instrumentais, refeições do ISSA)
- o DANQ – Programa de Desabituação de Adições Não-Químicas (utentes com síndrome de abuso/adição não química)

SERVIÇO	SERVIÇO PSICOLOGIA ANO 2023 – FICHA Nº 1
OBJETIVO	Desenvolver intervenção psicológica individual aos utentes inseridos nos Programas Terapêuticos da ARRISCA.
ESTRATÉGIA	Desenvolver intervenção psicológica baseada na abordagem cognitivo-comportamental (especificamente Entrevista Motivacional, Prevenção de Recaída e Reestruturação Cognitiva).
INDICADOR	Número de atendimentos efetivados aos utentes.
META	Atendimento mensal a 30% dos utentes inseridos nos Programas Terapêuticos.
ATIVIDADE REALIZADA	Atendimento e acompanhamento psicológico individual com utentes inseridos nos Programas Terapêuticos da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Previsto realizar consultas de psicologia mensais a 30% dos utentes inseridos nos Programas Terapêuticos da ARRISCA e com acompanhamento do Serviço de Psicologia.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>Ao longo de 2023 foram realizados <u>2803 atendimentos</u> psicológicos aos utentes inseridos nos Programas Terapêuticos da ARRISCA.</p> <p>Especificamente:</p> <p>Janeiro: 266 atendimentos efetivados e 402 agendados (66% dos utentes agendados);</p> <p>Fevereiro: 255 atendimento efetivados e 357 agendados (71,4% dos utentes agendados);</p> <p>Março: 281 atendimentos efetivados e 411 agendados (68,3% dos utentes agendados);</p> <p>Abril: 208 atendimentos efetivados e 298 agendados (69,7% dos utentes agendados);</p> <p>Maior: 247 atendimentos efetivados e 379 agendados (65% dos utentes agendados);</p> <p>Junho: 174 atendimentos efetivados e 233 agendados (75% dos utentes agendados);</p> <p>Julho: 257 atendimentos efetivados e 352 agendados (73% dos utentes agendados);</p> <p>Agosto: 182 atendimentos efetivados e 219 agendados (85% dos utentes agendados);</p> <p>Setembro: 225 atendimentos efetivados e 301 agendados (78% dos utentes agendados);</p> <p>Outubro: 296 atendimentos efetivados e 375 agendados (79% dos utentes agendados);</p>

	<p>Novembro: 261 atendimentos efetivados e 341 agendados (77% dos utentes agendados);</p> <p>Dezembro: 151 atendimentos efetivados e 218 agendados (69% dos utentes agendados).</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	5 Psicólogos.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>6 Psicólogos, com exceção das seguintes situações de ausência de técnicos ao serviço (total de 299 dias úteis, sem a equipa completa no terreno).</p> <p>Janeiro: ausência de 5 técnicos totalizando um total de 20 dias úteis;</p> <p>Fevereiro: ausência de 3 técnicos totalizando um total 5 dias úteis;</p> <p>Março: ausência de 4 técnicos totalizando um total 21 dias úteis;</p> <p>Abril: ausência de 6 técnicos totalizando um total 25 dias úteis;</p> <p>Maiο: ausência de 4 técnicos totalizando um total 15 dias úteis;</p> <p>Junho: ausência de 6 técnicos totalizando um total 44 dias úteis;</p> <p>Julho: ausência de 3 técnicos totalizando um total 29 dias úteis;</p> <p>Agosto: ausência de 6 técnicos totalizando um total 60 dias úteis;</p> <p>Setembro: ausência de 1 técnico totalizando um total 5 dias úteis;</p> <p>Outubro: ausência de 2 técnicos totalizando um total 15 dias úteis;</p> <p>Novembro: ausência de 3 técnicos totalizando um total 24 dias úteis;</p> <p>Dezembro: ausência de 6 técnicos totalizando um total 36 dias úteis.</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>Foram vistos pelo Serviço de Psicologia <u>878 Utentes</u>, ao longo de 2023. Especificamente:</p> <p>Janeiro: 214 utentes num total de 816 (-4%)</p> <p>Fevereiro: 183 utentes num total de 824 (-8%);</p> <p>Março: 197 utentes num total de 848 (-7%);</p> <p>Abril: 161 utentes num total de 838 (-11%);</p> <p>Maiο: 179 utentes num total de 833 (-8%);</p> <p>Junho: 126 utentes num total de 812 (-14%);</p> <p>Julho: 188 utentes num total de 832 (-14%);</p> <p>Agosto: 129 utentes num total de 827 (-7%);</p> <p>Setembro: 174 utentes num total de 815 (-14%);</p> <p>Outubro: 215 utentes num total de 815 (-4%);</p> <p>Novembro:176 utentes num total de 788 (-8%);</p> <p>Dezembro:108 utentes num total de 787 (-16%).</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	O objetivo seria atender 30% dos utentes acompanhados pelo Serviço de Psicologia. Contudo, ocorreram desvios no número de utentes que

deveriam ser vistos pelo serviço de psicologia, ao longo de 2023. Estes resultados poderão ser justificados pelos seguintes motivos:

1. Natureza da intervenção psicológica que implica um acompanhamento diferenciado para cada paciente, alternando entre a periodicidade semanal, quinzenal, mensal, bimensal, trimestral e follow-up;

2. Consultas psicológicas individuais apresentam uma duração que poderá rondar os 35 a 60 minutos (média de 40 minutos);

3. Elevado absentismo aos atendimentos agendados, sendo registadas 1230 faltas às consultas da equipa de psicologia (33% de faltas face à totalidade dos atendimentos agendados);

4. Férias e ausência dos técnicos ao serviço por motivos de saúde e de formação, assim como baixa de maternidade/paternidade, assistência a filhos, entre outras situações particulares (cerca de 299 dias úteis (82%) sem a totalidade da equipa de psicologia em trabalho ativo);

5. Realização de outras funções, para além do acompanhamento psicológico individual, por parte dos Psicólogos, impossibilita o agendamento de atendimentos individuais, assim como a convocatória de utentes:

- Realização de Consultas de Triagem (Plantão diário) no CLIT de Ponta Delgada que acarreta disponibilidade total do técnico, incapacidade de realização de “overbooking” nos agendamentos, assim como desempenho de procedimentos relacionados com a entrega de refeições inerentes às Cantinas Sociais do ISSA, procedimento que se manteve independentemente do funcionamento da Valência do Centro de Dia. Neste âmbito, foram destacados técnicos do Serviço de Psicologia por um período de 710 horas ao longo do ano (corresponde a 42% do horário de serviço anual), e concretizadas 257 consultas de Triagem/Plantão, em 2023;

6. O Serviço de Psicologia é a segunda equipa com maior número de utentes em intervenção, não obstante, apenas possui 5 técnicos no terreno. Para além dos atendimentos psicológicos individuais e familiares, a equipa realiza outras atividades inerentes à Associação. Concomitantemente, o Serviço de Psicologia possui a seu cargo alguns casos apenas com intervenção psicológica, aumentando a sobrecarga de trabalho da equipa por todos os motivos supracitados (3% da população intervencionada pela equipa de Psicologia):

Janeiro: 18 utentes apenas com intervenção psicológica;

Fevereiro: 18 utentes apenas com intervenção psicológica;
Março: 17 utentes apenas com intervenção psicológica;
Abril: 29 utentes apenas com intervenção psicológica;
Maio: 30 utentes apenas com intervenção psicológica;
Junho: 28 utentes apenas com intervenção psicológica;
Julho: 31 utentes apenas com intervenção psicológica;
Agosto: 31 utentes apenas com intervenção psicológica;
Setembro: 30 utentes apenas com intervenção psicológica;
Outubro: 27 utentes apenas com intervenção psicológica;
Novembro: 27 utentes apenas com intervenção psicológica;
Dezembro: 27 utentes apenas com intervenção psicológica;

7. Os procedimentos inerentes à intervenção individual, assim como institucionais e burocráticos acarretam dispêndio significativo de tempo, especialmente pela existência de métodos de registo manual das consultas; realização de relatórios para as diversas entidades da comunidade intervenientes nos processos; concretização de estatísticas mensais; organização e correspondência; idas a reuniões de unidades estratégicas (cerca de 63 contabilizadas), agendamentos de consultas, articulação entre equipas, organização e deslocação a CLITS'S externos, entre outros procedimentos que impossibilitam o agendamento de consultas de psicologia com a frequência desejada;

8. O número de utentes associado a cada psicólogo é excessivamente elevado – cerca de 164 casos por técnico – acarretando sobrecarga de trabalho, o desenvolvimento maioritariamente de intervenções breves e em crise, priorizando os utentes com maior estrutura e com maior nível de exigência, no âmbito dos seus processos de reabilitação;

9. Os atuais consumos de NSP, pela grande maioria dos utentes em processo de reabilitação na ARRISCA e com historial de adição a substâncias psicoativas ilícitas, têm revelado uma dinâmica que acarreta a reformulação de ações, intervenções e procedimentos. As intervenções são maioritariamente em crise e emergência, focadas inicialmente na resolução de necessidades básicas; a grande maioria dos utentes com consumos ativos de NSP encontra-se totalmente desestruturado tanto a nível pessoal como social e, cada vez são mais os jovens em situações de sem abrigo e com ausência total de rendimentos e suporte familiar. Concomitantemente, os familiares destes utentes encontram-se em estados limite de saturação ainda mais crónicos, acarretando uma maior dedicação e articulação com os mesmos;

os serviços da comunidade têm respostas sociais diminutas e sem critérios que colmatam as necessidades reveladas pelos utentes; revelado um elevado aumento dos pedidos para entidades de saúde e judiciais, como para a Delegação de Saúde e o Ministério Público de forma a estabilizar os utentes e delinear um plano de reabilitação que dê resposta às necessidades dos mesmos.

RAZÕES DE EFICÁCIA

1. Intervenção psicológica dirigida e ajustada aos utentes de todos os programas terapêuticos, excetuando os utentes que estão inseridos em Programa de Redução de Danos (intervenções em crise e sempre que solicitado);
2. Recomeço dos CLIT'S de Rabo de Peixe e de Água de Pau, assim como a manutenção do CLIT da Maia, promoveram aumento de agendamentos devido à presença dos técnicos nos respetivos espaços.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS

1. Sobrecarga de pacientes por Psicólogo (média de 164 utentes por Psicólogo);
2. Intervenção psicológica não é valorizada pela maioria dos utentes inseridos em PTAO, à exceção dos que apresentam obrigações por parte de outras entidades para o fazer, ou seja, C.P.C.J., E.M.A.T., D.G.R.S.P., entre outras, havendo elevado absentismo à intervenção psicológica;
3. Consumos de NSP'S e nova realidade revelada pela escassez de respostas adequadas às particularidades das necessidades destes utentes.

SERVIÇO	SERVIÇO PSICOLOGIA ANO 2023 – FICHA Nº 2
OBJETIVO	Abordagem motivacional para tratamento às dependências em regime de internamento e respetivo encaminhamento.
ESTRATÉGIA	Avaliação, acompanhamento e intervenção psicológica.
INDICADOR	% de utentes encaminhados; % de abandonos; % de altas; % de apoios concedidos.
META	50% dos encaminhamentos para unidades de tratamento em regime de internamento com alta clínica.
ATIVIDADE REALIZADA	Encaminhamento para Unidades de tratamento em regime de internamento
OBJETIVOS PREVISTOS	Dar resposta a 100% dos pedidos realizados para encaminhamento para Comunidades Terapêuticas (CT) fora da RAA; Dos casos encaminhados 50% completar o tratamento.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p><u>Integrações ao longo de 2023:</u></p> <p>Janeiro: Encaminhamento de 1 utente (Clínica ERA); Fevereiro: Encaminhamento de 1 utente (CT Lua Nova – sem protocolo com DRPCD mas acionado com SICAD); Março: Encaminhamento de 1 utente (CT Arco-Íris – sem protocolo com DRPCD, trata-se de uma CT governamental, localizada em Coimbra); Maio: Reintegração de 1 utente (CT Pica Pau) Junho: Encaminhamento de 1 utente (Projeto Homem); Julho: Encaminhamento de 3 utentes (2 para Clínica Doutor Santiago e 1 Desafio Jovem); Agosto: Encaminhamento de 2 utentes (Clínica do Outeiro e ERA); Setembro: Encaminhamento de 2 utentes (Clínica do Outeiro e Clínica Doutor Santiago); Outubro: Encaminhamento de 2 utentes (ERA e A Barragem); Novembro: Encaminhamento de 2 utentes (ART e CLEANIC). Transferência de 1 utente da Clínica Doutor Nuno Santiago para a ERA; Dezembro: Encaminhamento de 2 utentes (Viagem de Volta e Clínica Doutor Santiago).</p> <p><u>Saídas/Altas 2023:</u></p> <p>Janeiro: Alta programada de 1 utente (CT Pica Pau); Fevereiro: Desistência de 1 utente (CT ERA); Abril: Desistência de 1 utente (CT Pica Pau); Maio: Alta programada de 1 utente (CT ERA);</p>

	<p>Junho: Expulsão de 1 utente (CT Lua Nova);</p> <p>Julho: Alta programada de 1 utente (ART) e desistência de 1 utente (Clínica Doutor Nuno Santiago);</p> <p>Agosto: Desistência de 1 utente (Desafio Jovem);</p> <p>Setembro: Expulsão de 1 utente (Projeto Homem) e desistência de 1 utente (Clínica do Outeiro);</p> <p>Outubro: Desistência de 1 utente (CT Arco Iris);</p> <p>Dezembro: Desistência de 2 utentes (Clínica Doutor Nuno Santiago e CT Pica Pau).</p> <p>Dos <u>18 utentes encaminhados para C.T. em 2023</u>, 10 mantêm-se em tratamento (56%).</p> <p>Transitaram de anos anteriores 6 utentes para 2023.</p> <p>Encontram-se atualmente em tratamento um total de 14 utentes.</p>
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	6 Psicólogos, 6 Assistentes Sociais e Serviço Clínico.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	6 Psicólogos, 6 Assistentes Sociais e Serviço Clínico.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	18 Utes.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>Os utentes encaminhados com consumos de NSP, têm revelado motivação flutuante e comportamentos imprevisíveis na adesão ao Programa Terapêutico em regime de internamento, ocorrendo um número mais elevado de expulsões e desistências precoces;</p> <p>Instituído novo procedimento pela DRPCD, nomeadamente a realização de uma lista de espera para a efetivação dos encaminhamentos para CT, prevendo um número mais reduzido de encaminhamentos e maior morosidade nos processos (desde março 2022).</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	Reduzido número de pedidos de encaminhamento; boa articulação com as entidades de encaminhamento; motivação intrínseca da maioria dos utentes encaminhados para o referido tipo de tratamento.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<p>Morosidade na realização dos exames complementares de diagnóstico exigidos para o encaminhamento para estas estruturas de tratamento; pressão e urgência da parte do utente e seus familiares para a respetiva integração; elevada instabilidade e imprevisibilidade comportamental dos utentes encaminhados para CT, fortemente acentuada pelos consumos de NSP.</p> <p>Lista de espera da DRPCD faz com que muitos utentes desmotivem, recaiam e desistam deste plano individual de reabilitação.</p>

O atual indeferimento da comparticipação do ISSA para este tipo de tratamento (20% destinado ao utente) tem sido um obstáculo à concretização deste PIR.

SERVIÇO	
SERVIÇO PSICOLOGIA ANO 2023 – FICHA Nº 3	
OBJETIVO	Promover a participação, a mudança, a autoestima e a dignidade de cada participante fora do ambiente institucional e de intervenção tradicional; reconstruir uma imagem social positiva; restabelecer redes de sociabilidade e afetividade.
ESTRATÉGIA	Participação no Campeonato de Futebol de Rua.
INDICADOR	Nº Utentes que frequentaram; Nº Desistências.
META	Formar uma equipa de futebol com pelo menos 12 elementos.
ATIVIDADE REALIZADA	
Participação no Futebol de Rua	
OBJETIVOS PREVISTOS	Formação de uma equipa de futebol com pelo menos 12 elementos.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Garantiu-se a participação no torneio, apesar de não se ter conseguido garantir o número de utentes proposto.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicólogo e 1 Assistente Social.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicólogo e 1 Assistente Social.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Foram inscritos 3 utentes para participação no torneio, todavia apenas 1 efetivou a sua presença. Assim sendo, podemos identificar que: <ul style="list-style-type: none"> - Não existiu adesão por parte de 2 utentes, que apesar de inscritos não compareceram a nenhum dos treinos; - A equipa que participou no Torneio de Futebol de Rua de 2023 acabou por agregar utentes de outras entidades que, de igual forma, não tinham número suficiente para a formação de uma equipa (Norte Crescente e C.A.S.A.).
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Falta de motivação e instabilidade apresentadas por parte de alguns utentes inscritos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	-
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Fraca adesão por parte dos utentes e desistências ao longo da preparação e efetivação do Torneio. A realização dos treinos e respetiva participação no torneio implicou o afastamento dos técnicos das suas restantes funções.

SERVIÇO	
SERVIÇO PSICOLOGIA ANO 2023 – FICHA Nº 4	
OBJETIVO	Promoção de estratégias múltiplas de prevenção de recaída, mudança cognitiva, emocional e comportamental, treino de competências pessoais, sociais e profissionais, ventilação emocional, relaxamento muscular progressivo, entre outras estratégias em grupo, para os utentes inseridos na ARRISCA
ESTRATÉGIA	Desenvolvimento de Grupos Terapêuticos específicos
INDICADOR	Número de aplicações e de participantes por grupo terapêutico
META	Colaborar com 100% dos pedidos de administração das sessões
ATIVIDADE REALIZADA	
Programa Psico-Educacional CONTIGO	
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolvimento de sessões em concomitância com a equipa do CTFIS, exclusivamente quando necessária a presença de um membro da ARRISCA (mediante planificação anual)
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Fevereiro - 1 sessão (100% das sessões previstas); Março – 2 sessões (100% das sessões previstas); Abril – 1 sessão (100% das sessões previstas); Maio - 1 sessão (100% das sessões previstas); Julho - 2 sessões (100% das sessões previstas); Setembro - 1 sessão (100% das sessões previstas); Outubro - 1 sessão (100% das sessões previstas); Novembro - 1 sessão (100% das sessões previstas).
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	3 Psicólogos e 3 Assistentes Sociais (sistema rotativo)
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	3 Psicólogos e 3 Assistentes Sociais (sistema rotativo)
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes em horário compatível com sessões do Programa CONTIGO: Fevereiro – 5 Utentes; Março – 6 Utentes; Abril – 5 Utentes; Maio – 5 Utentes; Julho – 3 Utentes; Setembro – 2 Utentes; Outubro – 2 Utentes; Novembro – 2 Utentes.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não foram verificados desvios relativamente à percentagem de população prevista a ser abrangida por este programa e à percentagem de população que usufruiu das intervenções inerentes ao mesmo.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Programa Psicoeducacional como medida alternativa a pena de prisão;

	<p>Existência de um Programa Cognitivo Comportamental, com sessões estruturadas, por forma a ir ao encontro do fornecimento de ferramentas de autoajuda e da gestão das emoções;</p> <p>Existência de psicólogos e assistentes sociais da equipa da ARRISCA, destacados como aplicadores do Programa, em parceria com a DGRSP e CTFIS; Desenvolvimento das sessões no Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica (sala com melhores condições e maiores dimensões do que a anterior que pertencia à Valência do Centro de Dia da ARRISCA).</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Deslocação dos técnicos da ARRISCA para aplicação do Programa no CTFIS.

SERVIÇO	SERVIÇO PSICOLOGIA ANO 2023 – FICHA Nº 5
OBJETIVO	Proporcionar novos conhecimentos na área das dependências, substâncias psicoativas, saúde mental, estilos de vidas saudáveis, entre outras áreas de domínio dos técnicos da ARRISCA.
ESTRATÉGIA	Promover ações de formação e sensibilização, sempre que solicitado.
INDICADOR	Nº de ações em colaboração com entidades externas que solicitam formação.
META	Colaborar com 100% dos pedidos de administração das sessões.
ATIVIDADE REALIZADA	DDN – DIA DA DEFESA NACIONAL
OBJETIVOS PREVISTOS	Dinamização de sessões no âmbito do DDN mediante solicitação da DRPCD.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Desenvolvidas 12 sessões no âmbito da sensibilização na área das dependências e substâncias psicoativas.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	5 Psicólogos e 2 Assistentes Sociais.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	5 Psicólogos e 2 Assistentes Sociais.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Foram intervencionados pela equipa 646 jovens com 18 anos de idade, residentes na ilha de S. Miguel. (NOTA: Verificar dados totais da intervenção do DDN no respetivo relatório de atividades)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-
RAZÕES DE EFICÁCIA	-
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Tempo reduzido para o desenvolvimento da intervenção, especificamente no que concerne ao feedback dos jovens e à perceção se os conteúdos foram compreendidos (tema demasiado

complexo para ser debatido em 30 minutos).

Perspetivas Futuras

- Aquisição de mais recursos humanos na área da Psicologia de forma a dar resposta a todas as solicitações, de forma mais ajustada;
- Implementação de um Programa de Gestão de Utentes com o objetivo de uniformizar e quantificar os dados da Associação de forma mais rigorosa, assim como reduzir o número de procedimentos diários e obstáculos no acesso e registo das informações;
- Garantir a supervisão de casos e uma presença mais regular/próxima da Coordenação junto da equipa de psicologia e do terreno;
- Desenvolvimento de Formação dirigida à Intervenção na área das Dependências e Saúde Mental, especificamente no que concerne às NSP e respetivas estratégias de intervenção.

ANEXOS SERVIÇO DE PSICOLOGIA

Ano 2023

Tabela Síntese dos atendimentos realizados em 2023, utentes vistos e faltas			
Mês/ Programa	Utentes atendidos nominalmente	Presenças/ Atendimentos	Faltas
Janeiro	214	266	140
Fevereiro	183	255	112
Março	197	281	130
Abril	161	208	90
Maió	179	247	132
Junho	126	174	60
Julho	188	257	128
Agosto	129	182	58
Setembro	174	225	88
Outubro	215	296	113
Novembro	176	261	101
Dezembro	108	151	78
Total	878 (Vistos ao longo de 2023)	2803	1230
Média	-	234	103

Tabela nº 1 – Referente a Ficha nº1 do Serviço de Psicologia

Atendimentos registrados em 2023, por Programa Terapêutico													
Programas	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Out.	Total
DA (Programa de Desabitação de Álcool)	17	7	11	14	16	13	9	7	4	15	10	4	127
DSPI (Programa de Desabitação de Substâncias Psicoativas Ilícitas)	8	15	23	18	15	17	30	16	30	36	33	16	257
TAO (Programa de Tratamento com Antagonistas Opiáceos)	7	3	7	3	5	0	0	0	0	1	1	0	27
TAA (Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool)	26	26	22	29	31	17	23	15	18	28	16	15	266
PTAO (Programa de Tratamento com Agonistas Opiáceos)	51	53	53	26	50	40	41	36	53	53	48	27	531
RD (Programa de Redução de Danos)	33	28	20	20	26	30	26	16	27	26	32	23	307
PD (Programa de Tratamento Patologia Dual)	26	12	19	19	18	10	20	11	11	16	18	12	192
PTDM (Programa de Tratamento de Doença Mental)	30	35	35	27	36	12	32	17	25	44	39	14	346
MA (Monitorização da Abstinência)	20	17	10	6	9	6	16	12	11	18	19	10	154
PRPR (Programa de Reabilitação e Prevenção de Recaídas)	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	7
PAP (Programa de Apoio Psicológico)	4	11	10	12	12	8	16	9	21	20	20	14	157
PAPS (Programa de Apoio Psicossocial)	42	48	71	34	29	21	44	43	22	37	25	16	432
Total	266	255	281	208	247	174	257	182	225	296	261	151	2803

Tabela nº 3 – Referente a Ficha nº1 do Serviço de Psicologia

Faltas registados em 2023, por Programa Terapêutico													
Programas	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
DA (Programa de Desabituação de Álcool)	2	4	5	3	3	2	2	1	1	0	2	0	25
DSPI (Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas)	4	6	9	8	14	14	14	7	15	12	15	10	128
TAO (Programa de Tratamento com Antagonistas Opiáceos)	7	4	4	2	1	1	2	0	0	0	0	2	23
TAA (Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool)	7	9	5	10	12	4	6	2	5	7	8	5	80
PTAO (Programa de Tratamento com Agonistas Opiáceos)	36	31	33	24	30	16	33	13	28	50	25	29	348
RD (Programa de Redução de Danos)	47	23	35	18	30	8	35	12	15	36	23	15	282
PD (Programa de Tratamento Patologia Dual)	10	10	8	6	8	3	4	5	8	12	7	7	88
PTDM (Programa de Tratamento de Doença Mental)	11	10	7	4	16	5	10	10	8	8	11	3	103
MA (Monitorização da Abstinência)	8	7	9	4	10	6	11	3	4	6	5	2	69
PAP (Programa de Apoio Psicológico)	0	2	8	5	3	1	5	5	3	7	1	4	44
PAPS (Programa de Apoio Psicossocial)	8	6	7	6	5	0	6	0	1	4	4	1	40
Total	140	112	130	90	132	60	128	58	88	113	101	78	1230

Tabela nº 4 – Referente a Ficha nº1 do Serviço de Psicologia

RELATÓRIO DE ATIVIDADES
ANUAL DE 2023

-SERVIÇO INSERÇÃO SOCIO- LABORAL

SERVIÇO

INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL

“

Inclusão, educação, justiça. Diversidade, diferenças, respeito.

Convivência, tolerância, paz.

Palavras soltas que, conectadas e incorporadas à nossa vida, resultam num mundo melhor. Joseli Barros

”

Nota Introdutória

O Serviço de Inserção Sócio Laboral tem como principal objetivo a inclusão de públicos em Situação de Exclusão Social no mercado normal de trabalho. Pretende-se, por um lado, promover as competências e as potencialidades das pessoas em situação de maior desvantagem social no acesso ao mercado de trabalho. Por outro lado, desenvolve-se um trabalho de sensibilização e de promoção da responsabilidade social das empresas, visando a criação de alianças com a comunidade empresarial em prol da inclusão social.

Desta forma, estão em constante contato com outros trabalhadores e outras atividades, prevenindo, deste modo, o isolamento social e a tendência para a desmotivação e marginalização.

Os utentes intervencionados por este serviço, com base na avaliação efetuada e motivação do utente, poderão ser sinalizados para as seguintes respostas:

- Integração em Programa Ocupacional Terapêutico nas Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA ou nas Instituições da comunidade;
- Integração em Programas de Inserção Socioprofissional nas Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA ou nas Instituições da comunidade;
- Medidas de emprego à contratação;
- Medidas de qualificação;
- Integração no mercado normal de trabalho;
- Treino de Técnicas de Procura Ativa de Emprego.

O Serviço de Inserção Sócio Laboral é composto por 1 Socióloga que desempenha funções nos diversos serviços da ARRISCA, em articulação com toda a equipa:

- CAAPS – Centro de Atendimento e Acompanhamento Psicossocial de Ponta Delgada: atendimento/accompanhamento na área de Inserção Sócio Laboral;
- CLIT – Centro Local de Intervenção à Toxicodependência, nos diversos polos: atendimento/ acompanhamento na área de Inserção Sócio Laboral;
- Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA: sessões formativas de grupo/individuais na área de Inserção Sócio Laboral.

Os quadros abaixo expostos descrevem os objetivos/atividades delineados por programas; o cumprimento/consecução dos mesmos (objetivos previstos e alcançados); recursos previstos e utilizados; número de intervenientes (população-alvo); dificuldades sentidas, razões de eficácia e principais obstáculos.

Os programas de tratamento são categorizados da seguinte forma:

- DA - Programa de Desabituação de Álcool
- DSPI - Programa de Desabituação de Substâncias Psicoativas Ilícitas
- ANTAG – Programa de Tratamento com Antagonistas de Opiáceos
- TAA - Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool
- PRPR - Programa de Reabilitação e Prevenção de Recaídas
- PTAO - Programa de Tratamento com Agonista de Opiáceos
- RD - Programa de Redução de Danos
- PTDM - Programa de Tratamento Doença Mental
- DANQ – Programa de Desabituação de Adições Não - Químicas
- MA - Programa de Monitorização da Abstinência
- PD – Programa de Tratamento Patologia Dual

- PAP - Programa de Apoio Psicológico
- PAPS - Programa de Apoio Psicossocial
- ASD - Apoio Social Direto

SERVIÇO	INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL – ANO DE 2023 – FICHA Nº 1
OBJETIVO	Avaliar, acompanhar e treinar o utente no âmbito da Inserção-Sócio Laboral.
ESTRATÉGIA	Atendimento individual; Treino de competências pessoais e sociais; Treino de competências de empregabilidade; Técnicas de procura ativa de emprego; Integração em Programas Ocupacionais em regime de voluntariado; Programas Formativos; Programas Socioprofissionais; Estágios; Mercado normal de trabalho.
INDICADOR	Nº de atendimentos realizados.
META	Dar resposta a 100% das necessidades identificadas dos utentes sinalizados/acompanhados.
ATIVIDADE REALIZADA	Avaliação e acompanhamento do utente na área de Inserção Sócio Laboral.
OBJETIVOS PREVISTOS	Dar resposta a 100% das necessidades identificadas nos utentes sinalizados/acompanhados.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023 foram realizados 327 atendimentos individuais.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Durante o ano de 2023 foram acompanhados pelo SISL 118 utentes para avaliação inicial/reavaliação.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Para além dos atendimentos de inserção sócio laboral, a técnica realiza diversas atividades inerentes à Associação, nomeadamente formações nas valências da ARRISCA, colaboração nos atendimentos por triagem - atendimento constante ao longo do horário de funcionamento da Associação, apoio nos bancos alimentares, entrega de refeições das cantinas sociais, acompanhamento de utentes aos recursos comunitários, reuniões/acompanhamento às entidades integradoras, reuniões de serviço e outras necessidades que possam surgir.

	<p>Colaboração no plano de estágio da estagiária de serviço social, integrada na Universidade dos Açores – Área de estágio “Inserção Laboral dos utentes integrados nas valências da ARRISCA”.</p> <p>Ao longo do ano foram registadas 23 faltas, referente a utentes intervencionados/referenciados a este serviço.</p> <p>Devido aos consumos de substâncias psicoativas foram registadas 43 desistências: 9 antes de qualquer sinalização às entidades; 23 depois das sinalizações realizadas; 7 após as integrações; 4 prescindiram da resposta sócio laboral.</p>
<p>RAZÕES DE EFICÁCIA</p>	<p>Boa relação de proximidade e interação com os utentes; O trabalho motivacional prévio deste serviço com o utente tem sido um fator facilitador da eficácia no acompanhamento dos casos; A implementação de técnicas de procura ativa de emprego individual/grupo; Treino de competências pessoais, sociais e de empregabilidade; O trabalho transdisciplinar de todos os serviços da ARRISCA no mesmo local; A ARRISCA através do BPI Fundação “la caixa” concorreu a um projeto na área da inserção sócio laboral, surgindo assim o projeto “ARRISCA ATIVA”. Este projeto tem como principal objetivo apoiar pessoas toxicodependentes, algumas com duplo diagnóstico em exclusão social grave, em fase de reabilitação e já estabilizados a nível clínico, proporcionando a atribuição de uma bolsa de incentivo à integração ocupacional. Pretendesse que seja uma fase de treino de competências pessoais, sociais e para a empregabilidade visando a inclusão destes no mercado normal de trabalho.</p> <p>De agosto de 2022, data do início do projeto, até ao 2º semestre de 2023 (mês de novembro, termo da verba disponibilizada) foi possível integrar 27 utentes: 6 passaram para programas socioprofissionais auferindo o salário mínimo regional; 1 integrou o mercado normal de trabalho; 6 continuam integrados em programas ocupacionais (estão sem bolsa desde o fim de novembro); 14 desistências (8 em 2022 e 6 em 2023): 1 por questões de saúde; 5 por falta de motivação pelo valor atribuído; 8 por recaída nos consumos de substâncias psicoativas.</p> <p>Alargamos a bolsa ARRISCA ATIVA a um estágio de inserção sócio profissional nas empresas de 3 meses como possibilidade de prorrogação de mais 3 meses, de 4 horas diárias, onde pessoas com</p>

	<p>desvantagem na integração no mercado de trabalho, possam desenvolver atividades práticas em contexto laboral, de modo a aferir competências pessoais e sociais para a empregabilidade, complementando-as e aperfeiçoando-as, visando a inclusão no mercado de trabalho.</p> <p>Os estagiários têm como apoio uma bolsa de incentivo, um seguro de acidentes de trabalho e apoio técnico no âmbito do acompanhamento do estágio.</p> <p>Após avaliação da continuidade do estágio será necessário agregar novos stakeholders para que seja possível dar continuidade a este programa de estágio.</p> <p>Até à presente data, tivemos dois candidatos interessados no referido estágio, no entanto a integração ficou sem efeito, uma vez que ambos tiveram a oportunidade de integrar o mercado normal de trabalho.</p> <p>Para já, esta resposta está suspensa, visto que terminou o valor da verba atribuída. Aguardamos as próximas candidaturas para dar continuidade a esta resposta laboral.</p>
<p>PRINCIPAIS OBSTÁCULOS</p>	<p>Falta de motivação dos utentes na adesão ao seu Plano Individual de Reabilitação; Recaídas nos consumos de substâncias psicoativas;</p> <p>Parte dos utentes acompanhados não tem interesse em integrar programas ocupacionais terapêuticos; A não disponibilização de reforços de promoção à adesão a programas ocupacionais de voluntariado (ex: pocket money)- de agosto de 2022 até novembro de 2023 foi utilizado o financiamento do projeto ARRISCA ATIVA sendo uma mais valia no plano de reabilitação dos utentes; Necessidade da implementação de um programa ocupacional nas diversas freguesias com reforço de uma bolsa motivacional adaptado ao perfil do utente;</p> <p>Necessidade de um programa intermédio, remunerado, para estagiar nas empresas, que, dependendo das competências e necessidades das empresas, articulando com a DREQP, através de programas de apoio à contratação, pudesse ser uma alavanca para a inclusão no mercado normal de trabalho;</p> <p>Maioria do perfil dos utentes referenciados: Pessoas toxicodependentes, algumas com duplo diagnóstico – em reabilitação, estabilizados a nível clínico; Défice de competências pessoais e sociais; Sem hábitos e rotinas de trabalho, com baixa escolaridade, sem experiência profissional; Dificuldade e falta de interesse na procura ativa de emprego; Sem recursos</p>

	financeiros para procurar ou iniciar uma atividade laboral; Sem respostas laborais adequadas ao perfil do utente.
--	---

SERVIÇO	INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL –ANO DE 2023 - FICHA Nº 2
OBJETIVO	Treinar competências para a empregabilidade nos utentes inseridos nos programas de tratamento.
ESTRATÉGIA	Sessões mensais ministradas pelo Serviço de Inserção Sócio Laboral - Sessões individuais/Grupo: Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA.
INDICADOR	Nº de sessões ministradas; Nº de utentes abrangidos
META	Concretizar 100% das sessões previstas 2 sessões mensais (24 anualmente).
ATIVIDADE REALIZADA	Sessões formativas na área de Inserção Laboral, cidadania, alfabetização, entre outras.
OBJETIVOS PREVISTOS	Capacitar os utentes: Treino de competências para a empregabilidade; Motivar os utentes para um projeto individual; Promover a procura ativa de emprego.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023 participaram nas sessões 19 utentes; Concretizadas 19 sessões das 24 previstas (91.67%).
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Ao longo do semestre estiveram presentes 19 utentes, num total de 19 sessões (1 sessão de grupo com 4 utentes e 96 sessões individuais). Contabilizando um total de 100 presenças.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Público heterogéneo fazendo com que as sessões de grupo não se adequam, na maioria das vezes. Solicitam o acompanhamento mais individual onde é possível avaliar e trabalhar necessidades.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Boa relação de proximidade e interação com os utentes e recursos comunitários; Treino de competências.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Falta de motivação dos utentes na adesão ao seu Plano Individual de Reabilitação; Recaídas nos consumos de substâncias psicoativas; Dificuldade em elaborar temas de acordo com o público-alvo. Na maioria das vezes não reconhecem necessidades e não demonstram

	<p>interesse nos temas apresentados; Dificuldade em participarem nas sessões de grupo; Preferência pelas sessões individuais; Dificuldade em motivar os utentes a integrarem Programas Ocupacionais em regime de voluntariado (desvalorização pelo programa e pela falta/valor do reforço motivacional); Exigências da Agência de Emprego não-alinhadas com perfil desta população – perdem a oportunidade de integrar programas ocupacionais/emprego e formação; Dificuldade na procura ativa de emprego; Sem respostas laborais adequadas ao perfil do utente; Público heterogêneo.</p>
--	---

SERVIÇO	INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL – ANO DE 2023- FICHA Nº 3
OBJETIVO	Mediar todas as situações inerentes aos Programas Ocupacionais/Emprego, Estágios, Formação e Emprego, assim como, as sinalizações/encaminhamentos realizadas à comunidade dos utentes inseridos nos Programas de Tratamento.
ESTRATÉGIA	Encaminhar os utentes para as respostas mais adequadas ao seu perfil: Programa Ocupacional Terapêutico, Programas Socioprofissionais, Estágios, formação ou Emprego; Informar os utentes dos encaminhamentos e das respostas alcançadas; Acompanhamento dos utentes integrados em Programas/Emprego nas valências da ARRISCA e na comunidade; Outros apoios na comunidade.
INDICADOR	Número de sinalizações/encaminhamentos.
META	Encaminhar 75% dos utentes para as respostas mais adequadas ao seu perfil, e dar resposta às necessidades colocadas pelos utentes acompanhados.
ATIVIDADE REALIZADA	Sinalizações/encaminhamentos às valências da ARRISCA e Instituições na comunidade.
OBJETIVOS PREVISTOS	Dar resposta a 75% dos encaminhamentos/necessidades dos utentes.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023 foram realizadas 119 sinalizações/encaminhamentos com o objetivo de dar resposta ocupacional, laboral ou formativa aos 118 utentes acompanhados/sinalizados ao serviço de inserção sócio laboral. Foram realizadas 90 integrações (76%) - o mesmo utente pode ter integrado diversas respostas ocupacionais. No total foi possível a integração de 69 utentes (59%). Dos 118 utentes referenciados, ocorreram 41 desistências no decorrer do processo das diversas sinalizações (35%).

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	No ano de 2023 foram acompanhados pelo serviço 118 utentes que foram acompanhados/referenciados para (novas)respostas ocupacionais, socioprofissionais, formação e emprego.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Falta de respostas ocupacionais adaptadas ao perfil do utente; Falta de respostas de formação na comunidade adaptadas às necessidades do utente; Ofertas de emprego com requisitos que não correspondem ao perfil dos utentes; problemática das dependências; A Alteração da legislação dos programas socioprofissionais veio dificultar as sinalizações, integrações e a continuidade dos programas.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Boa relação e facilidade de comunicação com as instituições; Facilidade na partilha de informação com os utentes sobre os encaminhamentos/sinalizações e respostas; Acompanhamento dos programas ocupacionais, socioprofissionais, emprego e formação.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Por vezes as sinalizações não se chegam a concretizar, uma vez que as instituições/entidades na comunidade não têm capacidade de resposta; Exigências da Agência de Emprego não-alinhadas com perfil desta população; Alteração da legislação dos programas socioprofissionais; Desistência dos utentes antes e depois das aprovações dos programas; Desistência dos Programas Ocupacionais em regime de voluntariado por não haver reforço material (ex.: pocket Money); Desistência dos programas devidos aos consumos psicoativos; Sem respostas laborais adequadas ao perfil do utente; desempregados de longa duração.

SERVIÇO	INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL –ANO DE 2023 - FICHA Nº 4
OBJETIVO	Proporcionar a integração socioprofissional e formativa dos utentes sinalizados, de forma a contribuir para o processo de reabilitação e integração na comunidade.
ESTRATÉGIA	Integração em Programa Ocupacional em regime de voluntariado, Programas de Emprego, Estágios e Formação.
INDICADOR	Nº integrações transitadas; Nº de novas integrações; Nº de desistências
META	Integrar 75% dos utentes sinalizados às diversas entidades.

ATIVIDADE REALIZADA	Integração em Programa Ocupacional Terapêutico; Programas de Inserção Socioprofissional; Programas de Formação.
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover hábitos de trabalho; Promover um estilo de vida saudável, Promover a autonomia financeira; Diminuir os encargos sociais pelo estado; Adquirir experiência profissional; Aproximar ao mercado de trabalho em 100% dos utentes com critérios para inclusão.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Do universo anual de 118 utentes, 87 foram sinalizados/acompanhados para integração nos diversos programas. Foram integrados 40 utentes e realizadas 61 integrações (o mesmo utente poderá ter estado integrado em diversos programas). O objetivo foi alcançado em 46%. Após as 61 integrações nos diversos programas ocorreram 9 desistências (15%) por recaídas em substâncias psicoativas.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Ao longo do ano foram sinalizados 87 utentes para programas ocupacionais, socioprofissionais, estágios e formação, dos quais 40 beneficiaram da integração dos diversos programas.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Sem resposta das entidades por falta de disponibilidade ou verbas; Falta de apoios financeiros para motivar os utentes; Desistência dos programas; Alteração da legislação dos programas sócio profissionais – datas de candidaturas e requisitos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Relação de proximidade com as instituições da comunidade; Levantamento de necessidades dos utentes; Trabalho de competências pessoais, sociais e de empregabilidade do público-alvo; Proporcionar uma ocupação socialmente útil; Prevenir o isolamento social e a tendência para a desmotivação e marginalização; Aquisição de uma rotina saudável; Proporcionar oportunidades de integrar programas/emprego com vista à sua autonomização; Melhoria das habilitações académicas.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Carência de respostas sociais na comunidade adaptadas ao perfil dos utentes; O não cumprimento ou abandono dos programas ocupacionais motivado pela fragilidade de hábitos formais, consumos, a auto discriminação, a instabilidade emocional e a ausência de um projeto de vida; Desmotivação por não existir um reforço monetário

	(pocket money) – de agosto de 2022 a novembro de 2023 podemos contar com o financiamento do projeto ARRISCA ATIVA, no entanto o valor disponibilizado a cada utente, na maioria das vezes, não foi considerado atrativo pelos mesmos (termo da verba ARRISCA ATIVA em novembro); Insuficiência de locais de integração e diversidade de áreas laborais mais ajustadas às necessidades dos utentes; Baixa valorização pela formação/ estudos; Exigências da Agência de Emprego não-alinhadas com perfil desta população.
--	---

SERVIÇO	INSERÇÃO SÓCIO-LABORAL –ANO DE 2023 - FICHA Nº 5
OBJETIVO	Divulgar o Serviço de Inserção Sócio Laboral à comunidade, de forma a contribuir para o processo de reabilitação e integração dos utentes na comunidade.
ESTRATÉGIA	Abordagem às empresas através de contactos diretos com o intuito de divulgar o Serviço de Inserção Sócio Laboral da ARRISCA; Promover a responsabilização social das empresas; Sensibilizar para a problemática da exclusão social no acesso/oportunidades de emprego; Promover a integração dos utentes no mercado normal de trabalho; Promover os Programas de Emprego da região com facilitadores de possíveis contratações.
INDICADOR	Nº de empresas contactadas comunidade; Nº de utentes integrados no mercado normal de trabalho.
META	Consciencializar as empresas para a necessidade de apoiar e conhecer esta realidade social; Aumentar a inserção sócio laboral.
ATIVIDADE REALIZADA	Contactos com as diferentes empresas com o intuito de divulgar o Serviço de inserção Sócio Laboral da ARRISCA, assim como, os programas de emprego da região com facilitadores de possíveis contratações; Promover a responsabilização social das empresas; Promover a mudança de estereótipos ou estigmas sociais; Promover a autonomia social e financeira dos utentes para que possam construir um projeto de vida sólido e independente.
OBJETIVOS PREVISTOS	Aumentar a possibilidade de contratos de trabalho.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023 foram realizados 221 contactos a empresas de diversas áreas.

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	221 Empresas
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Sem respostas laborais adequadas ao perfil do utente; Insuficiência de respostas de contratação por parte das empresas; Limitação de competências pessoais, sociais e de empregabilidade; Problemática dos consumos psicoativos.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Alargamento da rede de contatos com as empresas; Criação de parcerias com as empresas de forma a serem facilitadores de possíveis contratações; Responsabilidade social das empresas; Mudança de estereótipos ou estigmas sociais.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Sem retorno da divulgação do serviço; Dificuldade no agendamento de reuniões presenciais com as empresas; Por vezes, não existe privacidade e tempo para apresentar o serviço; Dificuldade em estabelecer parcerias com as empresas; Discriminação subtil das entidades empregadoras; Recrutamento oculto (por vezes, a seleção é feita internamente dando oportunidade a familiares/amigos); Dificuldades económicas por parte das empresas para recrutamento; Receio na contratação através das medidas do governo regional; Parte das ofertas de emprego disponíveis no mercado de trabalho pretendem uma especialização mais específica e, por sua vez, habilitações académicas obrigatórias.
ATIVIDADE REALIZADA	Integração Laboral – Mercado normal de Trabalho
OBJETIVOS PREVISTOS	Integrar pelo menos 20% dos utentes acompanhados, no mercado normal.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023, dos 71 utentes sinalizados, foram integrados no mercado normal de trabalho 29 utentes (41%). 14 - desistências por consumos 14 - mantêm o posto de trabalho 1- termo do contrato
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Dos 118 utentes acompanhados no ano de 2023, 71 foram sinalizados/avaliados para integrar o mercado normal de trabalho.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Na maioria das vezes as ofertas de emprego exigem escolaridade obrigatória e experiência profissional.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Aumento da autoestima; Aumento das competências laborais do público-alvo; Maior adaptação ao meio envolvente; Criação de uma nova rede social; Promoção de sentimento de pertença; Constitui uma fonte de rendimento que permite a autonomização e poder de consumo.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Precariedade no vínculo laboral; Relativamente aos cidadãos deportados verifica-se grande dificuldade na língua portuguesa, e inexistência de certificados de habilitação para responder às ofertas de emprego; Perfil da maioria dos utentes: fragilidade de hábitos formais, descuido e desvalorização da imagem, a auto discriminação, a instabilidade emocional, as recaídas nos consumos, em alguns casos sem escolaridade obrigatória, pouca ou nenhuma experiência profissional para responder às ofertas de emprego, desempregados de longa duração e a ausência de um projeto de vida contribui para que não exista, quase ou nenhuns, hábitos de procura ativa de emprego.

Este ponto prende-se com uma reflexão acerca das potencialidades e vulnerabilidades vivenciadas pelo Serviço de Inserção Sócio Laboral:

➤ **Potencialidades:**

- ✓ A localização da ARRISCA no centro da cidade permite maior acessibilidade ao público-alvo, nomeadamente ao acesso ao tratamento/reabilitação e a todas as funcionalidades dos serviços;
- ✓ Equipa multidisciplinar;
- ✓ Rede de recursos comunitários/parcerias e bom envolvimento dos mesmos no processo de reabilitação do público-alvo;
- ✓ Proximidade aos recursos comunitários/respostas sociais.

➤ **Vulnerabilidades:**

- ✓ Necessidade de ter respostas mais rápidas na comunidade de Programas Ocupacionais, Socioprofissionais e Formação;
- ✓ Necessidade da implementação de um programa ocupacional nas diversas freguesias com reforço de uma bolsa motivacional adaptado ao perfil do utente;
- ✓ Programas socioprofissionais adaptados ao nosso público-alvo;
- ✓ Falta de respostas após o termo dos Programas Ocupacionais, Programas Socioprofissionais e Formação;
- ✓ Necessidade de áreas laborais mais específicas e de interesse dos utentes para integrarem Programas Ocupacionais;
- ✓ Dificuldade em integrar os utentes perto das suas áreas de residência – falta de respostas ocupacionais

➤ **Vulnerabilidades – Utentes:**

- ✓ As problemáticas do público-alvo, por vezes, não permitem a concretização de um plano de inserção sócio laboral contínuo. Em alguns casos, nos atendimentos/acompanhamentos são detetadas fragilidades físicas, psicológicas e sociais, fazendo com que seja necessário interromper o plano e articular com a restante equipa;
- ✓ Dificuldade de adesão e compreensão dos objetivos dos Programas Ocupacionais Terapêuticos;
- ✓ Em alguns casos, dificuldade em se manterem abstinentes aos consumos;
- ✓ Em alguns casos, descuido e desvalorização da imagem;
- ✓ Por vezes, não têm acesso às necessidades básicas de sobrevivência;
- ✓ Sem hábitos de rotinas saudáveis;
- ✓ Por vezes, sem suporte familiar;

- ✓ Dificuldade de cumprir os Programas Ocupacionais por não existir um retorno financeiro – fator motivacional;
- ✓ Sem interesse na formação;
- ✓ Baixa escolaridade e desvalorização pelos estudos;
- ✓ Baixa motivação na Procura Ativa de Emprego;
- ✓ Falta de hábitos de trabalho;
- ✓ Dificuldade em manter a inscrição na Agência de Emprego;
- ✓ Na maioria, pouca ou nenhuma experiência profissional;
- ✓ Desemprego de longa duração;
- ✓ Dependência de apoios/subsídios.
- ✓ Existência de discriminação devido ao estigma por parte da comunidade.

O nosso público-alvo encontra-se em situação de exclusão social grave, nomeadamente com precariedade económica e habitacional, desemprego prolongado, famílias desestruturadas, baixas qualificações académicas, consumos de substâncias psicoativas, sendo estes, fatores potenciadores de instabilidade e desmotivação no projeto de vida, desencadeando-se mais facilmente a recaída e a não adesão ao acompanhamento.

➤ **Vulnerabilidades – Empresas:**

- ✓ Pouca adesão das empresas para o recrutamento de utentes da ARRISCA;
- ✓ Discriminação subtil por parte das entidades empregadoras;
- ✓ Em alguns casos, recrutamento oculto;
- ✓ As oportunidades de trabalho são na maioria precárias – sem vínculo laboral, curta duração e pontuais.

➤ **Perspetivas Futuras:**

- ✓ Necessidade de parcerias com as empresas na comunidade para apoiar os utentes na sua integração no mercado normal de trabalho;
- ✓ Necessidade de emprego protegido e programas hierarquizados, adaptados à nossa população, nomeadamente um programa de estágio nas empresas, que, dependendo das competências dos utentes integrados e das necessidades da entidade envolvida, articulando com a DREQP, através de programas de apoio à contratação, pudesse ser uma alavanca para a inclusão no mercado normal de trabalho.

ANEXOS
INSERÇÃO SÓCIO LABORAL
Ano de 2023

Nº atendimentos realizados - ano de 2023																									
	Jan		Fev		Mar		Abr		Mai		Jun		Jul		Ago		Set		Out		Nov		Dez		
	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	A	F	
DA	-	-	-	-	3	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
DSPI	2	-	3	-	2	1	1	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-
ANTAG	-	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2	-	
TAO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
TAA	4	-	5	1	2	-	-	-	1	-	2	-	2	-	-	5	-	1	-	3	-	1	-	-	
PRPR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
PTAO	7	-	4	-	10	1	6	-	5	-	5	1	8	2	2	-	2	-	4	-	-	-	2	2	
RD	4	-	4	-	3	-	2	-	1	-	3	1	4	-	-	2	-	2	1	-	-	1	-	-	
PTDM	3	-	3	-	3	2	3	-	4	-	1	-	5	-	-	2	-	4	-	5	-	2	-	-	
DANQ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
MA	2	-	3	-	3	2	2	-	4	-	5	-	7	-	1	-	2	-	4	-	3	-	3	-	
PD	1	-	2	1	3	3	-	-	3	-	3	-	3	-	-	1	-	2	-	4	2	3	-	-	
PAP	-	-	-	-	2	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2	-	
PAPS	7	-	7	-	6	-	2	-	6	-	9	1	8	-	4	-	5	-	5	-	8	-	5	-	
ASD	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	1	-	-	
Total	30	-	31	3	37	10	24	-	31	-	31	3	39	2	7	-	21	-	30	1	25	2	23	2	
Total A	327																								
Total F	23																								

Tabela nº 1 - Referente a Ficha nº1 do Serviço de Inserção Sócio laboral

Legenda: Programa de Tratamento (PT) Atendimentos (A)Faltas (F)

Obs. 55 dos atendimentos foram realizados por triagem em colaboração com o restante serviço psicossocial.

Nº utentes acompanhados pelo Serviço de Inserção Sócio Laboral - ano de 2023	
	Nº UTENTES
DA	2
DSPI	13
ANTAG	7
TAA	6
PTAO	27
RD	12
PTDM	15

MA	13
PD	12
PAP	1
PAPS	60
ASD	5
Total de utentes	173
Nº Utentes - Atendimentos de triagem	55
Total dos utentes acompanhados em Inserção Sócio Laboral	118

Tabela nº 2 - Referente a Ficha nº1 do Serviço de Inserção Sócio laboral

Nº sessões ministradas - ano de 2023												
Sessões individuais/grupo: Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA												
PT	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
	utentes	utentes	utentes	utentes	Utentes	utentes	utentes	utentes	utentes	utentes	utentes	Utentes
DA	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
DSPI	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TAA	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
PTAO	1	3	2	3	3	1	3	-	2	2	-	3
RD	1	1	1	1	1	1	2	-	2	3	-	2
PTDM	2	3	2	3	3	1	2	-	2	2	-	3
MA	-	1	2	1	1	1	2	-	2	2	-	2
PD	-	1	1	-	1	-	1	-	1	1	-	3
PAP	-	-	-	1	1	-	1	-	1	1	-	2
PAPS	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	2
TP -100	4	11	11	11	11	5	11	-	12	11	-	13
TS- 19	1 gru	2 Ind.	2 ind.	2 ind.	2 ind.	2 ind.	2 ind.	-	2 ind.	2 ind.	-	2 ind.
TU (nomin al)- 19												

Tabela nº 3 - Referente a Ficha nº2 do Serviço de Inserção Sócio laboral

Legenda: Programa de tratamento (PT); Total presenças (TP) ; Total de sessões(TS) ; Total utentes (TU) – nominal; Individual (ind); Grupo (Gru.)

Nº sinalizações realizadas para programas ocupacionais, sócioprofissionais, formação e emprego - ano de 2023					
Programa de tratamento	Empresas	Formação	Programas socioprofissionais	Programa ocupacional	Estágios
DA	-	-	1	1	-
DSPI	8	1	1	1	-
ANTAG	1	-	2	2	-
TAA	1	1	1	3	-
PTAO	18	1	9	4	-
RD	2	1	1	1	-
PTDM	7	1	2	4	-
MA	12	-	2	1	2
PD	3	1	3	4	-
PAP	-	-	1	4	-
PAPS	3	1	1	2	-
ASD	3	-	-	1	-
Total de sinalizações por programa de tratamento	58	7	24	28	2
Total de sinalizações	119				
Total de desistências	41				
Total de utentes integrados	69				

Tabela nº 4 – Referente à ficha nº 3 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

Total de integrações em programas ocupacionais / socioprofissionais e formativos – ano de 2023		
Tipo de programas	Nº de integrações	Descrição do desenvolvimento dos programas
Programa ocupacional	35	*9 programas ocupacionais transitaram de 2022: 5 passaram para o programa PROSA, 1 termo - ausência da ilha *26 novos programas: 8 - desistências por consumos 10 a decorrer

Programa CTTS	4	4 programas CTTS: 2 transitaram de 2022 - após o termo, um passou para programa ocupacional, o outro para contrato de trabalho; 2 novos a decorrer, ambos estavam no programa integrados no PROSA.
Programa SEI	2	2 programas SEI: 1 a decorrer; 1 termo - passou para programa ocupacional
Programa PROSA	12	4 transitaram de 2022; 8 novos; 9 a decorrer; 2 terminaram - passagem para CTTS.
Estágios	2	1 termo Projeto - passagem para o programa Estagiar + a decorrer
Formação	6	3 termo; 1 desistência; 2 a decorrer
Total de integrações	61	
Total de utentes (valor nominal)	40	

Tabela nº 5 – Referente à ficha nº 4 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

Nº de integrações em programas ocupacionais nas unidades formativas e produtivas da ARRISCA e na comunidade – ano de 2023				
Programa	ARRISCA Cerâmica	ARRISCA Carpintaria	Autarquias e Associações na Comunidade	Formação/Estágios
Tratamento				
DA	-	2	-	1
DSPI	-	2	1	-
ANTAG	-	-	1	-
TAO	-	-	-	-
TAA	-	1	4	-
PTAO	5	5	-	-
RD	2	1	1	-
PD	2	1	1	3
PTDM	6	1	4	-
MA	-	4	3	3
PRPR	-	-	-	-
PAP	2	-	-	-
PAPS	1	1	2	1

ASD	-	-	-	-
Total	18	18	17	8

Tabela nº 6 – Referente à ficha nº 4 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

Tipo de programas socioprofissionais: Unidades Formativas e Produtivas da ARRISCA e entidades parceiras –Ano de 2023			
PROGRAMAS	ARRISCA CERÂMICA	ARRISCA CARPINTARIA	COMUNIDADE
PO	7	7	6
PROSA	6	2	2
CTS	1	2	
SEI	-	-	2
FORMAÇÃO	-	-	3
ESTÁGIO	-	-	2
	14	11	15

Tabela nº 7 – Referente à ficha nº 4 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

Divulgação do serviço de inserção sócio laboral – Ano de 2023
Divulgação do Serviço de Inserção Sócio Laboral a 221 empresas de diferentes áreas laborais.

Tabela nº 8 – Referente à ficha nº 5 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

Nº integrações no mercado normal de trabalho – Ano de 2023		
Dos 71 utentes sinalizados, 29 integraram o mercado normal de trabalho.	Programa de Tratamento	Nº utentes
	PTAO- 8 (5 desistências) DSPI- 5 (1 desistência) RD-2 (2 desistência) TAA-1 (1 desistência) DA-2- (2 desistência) MA-4 (1 desistência) ASD-2- (2 desistência) PTDM -2 PD- 2(1 termo - contrato trabalho) DA -1	29

Tabela nº 9 – Referente à ficha nº 5 do Serviço de Inserção Sócio Laboral

BREVE DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS OCUPACIONAIS, SÓCIOPROFISSIONAIS, ESTÁGIOS E FORMAÇÃO:

- O **Programa Ocupacional Terapêutico** tem como objetivo principal proporcionar aos desempregados em situação de exclusão social uma ocupação socialmente útil, enquanto não é possível a integração no mercado normal de trabalho. Desta forma, estão em constante contacto com outros trabalhadores e outras atividades, prevenindo, deste modo, o isolamento social e a tendência para a desmotivação e marginalização. Os **Programas Ocupacionais** devem ser temporários e não devem ser considerados como uma situação de emprego em que o candidato ocupa um posto de trabalho e executa uma série de tarefas produtivas.
- O **PROSA- Programa Social de ocupação de adultos**, visa melhorar a empregabilidade dos desempregados ocupados, favorecendo a criação de hábitos de trabalho e de um melhor conhecimento do mundo laboral. Pretende promover a aproximação entre potenciais empregadores e os desempregados com menor empregabilidade. Proporcionar uma experiência profissional a desempregados que pretendam reingressar no mercado de trabalho.
- O **CTTS – Ocupação Temporária de Trabalhadores Beneficiários de Subsídio de Desemprego**, visa o envolvimento dos desempregados em trabalho de utilidade social, valorizando as suas competências, contribuindo para a atenuação dos efeitos negativos do desemprego e para o aumento da reinserção no mercado de trabalho. Este programa possui natureza ocupacional e tem como objetivo a inserção profissional e social de desempregados subsidiados, oriundos do Programa Prosa.

- O **SEI**- Programa de **Suporte de Emprego Integrado**, possui natureza ocupacional e tem como objetivo a inserção profissional e social de desempregados subsidiados, oriundos do Programa Social de Ocupação de Adultos – PROSA.
- **“ARRISCA ATIVA”** Este projeto tem como principal objetivo apoiar pessoas toxicodependentes, algumas com duplo diagnóstico em exclusão social grave, em fase de reabilitação e já estabilizados a nível clínico, proporcionando a atribuição de uma bolsa de incentivo à integração ocupacional. Pretendesse que seja uma fase de treino de competências pessoais, sociais e para a empregabilidade visando a inclusão destes no mercado normal de trabalho.
- **Estágio de inserção sócio profissional “ARRSICA ATIVA”**, nas empresas, onde pessoas com desvantagem na integração no mercado de trabalho, possam desenvolver atividades práticas em contexto laboral, de modo a aferir competências pessoais e sociais para a empregabilidade, complementando-as e aperfeiçoando-as, visando a inclusão no mercado de trabalho.
- A **Rede Valorizar** é um serviço criado pelo Governo dos Açores com o objetivo de assegurar a todos os cidadãos uma oportunidade de qualificação e certificação, de nível básico, secundário e/ou profissional, quer pela via da certificação de competências adquiridas, quer pelo encaminhamento para ofertas formativas.
- O **Estagiar +** visa possibilitar aos jovens com qualificação igual ou inferior ao nível III do QNQ, inscritos no Centro de Qualificação e Emprego há mais de 3 meses quando estão à procura de 1.º emprego e jovens desempregados há mais de 6 meses, quando estão à procura de novo emprego um estágio profissional no contexto real de trabalho, que promova a sua inserção na vida ativa.

- O **Qualifica In** tem como objetivo principal qualificar a população ativa, contribuindo para o desenvolvimento das suas competências básicas e, ou, específicas, promovendo a respetiva manutenção e, ou, inserção, ou reinserção, no mercado de trabalho.

ENTIDADES PÚBLICAS QUE COLABORARAM COM O SERVIÇO DE INSERÇÃO SÓCIO LABORAL NO ANO DE 2023:

- Ação Social da Lagoa
- APPJ -Associação de Promoção de Públicos Jovens
- Associação da Juventude da Candelária
- Associação Novo Dia
- Banco Alimentar Contra a Fome
- Biblioteca Tomaz Borba Vieira
- Cais do Remar
- Câmara Municipal da Povoação
- Câmara Municipal da Ribeira Grande
- Câmara Municipal de Lagoa
- Câmara Municipal de Ponta Delgada
- Câmara Municipal de Vila Franca do Campo
- Câmara Municipal do Nordeste
- Cáritas Portuguesa
- Casa de Saúde de São Miguel – Clínica São João de Deus
- Casa dos Manaias
- Centro de Qualificação dos Açores
- Centro Social e Paroquial de São Roque
- Centro Social e Cultural da Casa do Povo de Fajã de Baixo
- CRAES – Centro de Recursos de Apoio à Emergência Social
- Cresaçor - Cooperativa Regional de Economia Solidária
- Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
- Direção Regional da Habitação

- Direção Regional das Comunidades
- DREQP - Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional
- Escola Básica e Integrada Canto da Maia
- Escola Básica e Integrada do Livramento
- Escola Básica Integrada Roberto Ivens
- Escola Secundária Antero de Quental
- Escola Secundária Domingos Rebelo
- Gabinete de Apoio a Migrantes e CLAIM Açores
- Instituto da Segurança Social dos Açores
- Junta de Freguesia da Conceição
- Junta de Freguesia da Lomba da Maia
- Junta de Freguesia da Maia
- Junta de Freguesia de Santa Cruz
- Junta de Freguesia de São José
- Junta de Freguesia de São Roque
- Junta de Freguesia de São Sebastião
- Junta de Freguesia do Livramento
- Junta de Freguesia do Nordeste
- Junta de Freguesia dos Fenais da Ajuda
- Junta de Freguesia Nossa Senhora do Rosário
- Kairós – Cooperativa de Incubação de Iniciativas de Economia Solidária

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ano 2023

-APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL

VALÊNCIA

RESIDÊNCIA DE REINserÇÃO SOCIAL

“Inclusão é um direito daqueles que precisam, e incluir é um dever de todos.”

Letícia Butterfield

Apartamento de Reinserção Social

Resposta social desenvolvida em equipamento – casa inserida na comunidade local – que funciona como unidade de residência apoiada temporária, mas também como apoio na fase de transição entre a unidade de tratamento e a comunidade.

Tem como objetivos específicos a autonomização, sempre que possível, dos utentes em reabilitação que, por um lado, necessitam de suporte da rede familiar ou da sua integração na família ou necessitam de adquirir competências pessoais para viverem em quartos na comunidade e não apresentam a capacidade para gerir e conquistar a plenitude da sua autonomia.

Conta com uma equipa constituída por 3 ajudantes de lar e centro de dia, 1 técnica superior de reabilitação e uma socióloga (coordenadora)

Ao longo de 2023 entraram 6 utentes e saíram 6 utentes (3 por expulsão, 2 por abandono e 1 por alta clínica), pelo que a 31 dezembro de 2023 estavam na Residência de Reinserção Social 6 utentes, todos do sexo masculino.

São realizadas reuniões quinzenais com os utentes e sempre que entra um utente novo é feita uma reunião de integração.

As reuniões com os monitores também são quinzenais, com vista à melhoria do trabalho desenvolvido, com e para os utentes.

SERVIÇO APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – COORDENAÇÃO FICHA N.º 1	
OBJETIVO	Formação Cívica
ESTRATÉGIA	Treino Individual; Sessões de grupo
INDICADOR	Número de utentes que participam
META	Participação de 100% de utentes na formação
ATIVIDADES	O meu perfil
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover cuidados pessoais em 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% participou 83.33% dos utentes (5) interiorizaram hábitos de higiene e de cuidado pessoal e de imagem, considerando a ocasião e a época
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	6 utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Personalidade dos utentes
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Rotinas de higiene diferentes
ATIVIDADES	Relações pessoais, profissionais e sociais
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver o respeito pelos pares e pelas suas opiniões, numa atitude de responsabilidade social.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Os utentes já interiorizaram que o respeito é a base para uma convivência saudável dentro e fora da Apartamento de Reinservação Social
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	7 utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----

RAZÕES DE EFICÁCIA	Reuniões de integração e reuniões de grupo de utentes nas qual é dado grande ênfase ao respeito, pelos pares, colaboradores, imóvel e instituição que os acolhe.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pontualmente esquecem esta regra fundamental
ATIVIDADES	Viver em comunidade
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver espírito de partilha nas diversas áreas da vida e praticar e desenvolver diariamente atitudes que promovam o civismo como elemento facilitador de viver em comunidade.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	80 % dos utentes já interiorizaram que para viver em comunidade é necessário ser responsável e ter espírito cívico
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	7 utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Recaídas
ATIVIDADES	Comunicação Assertiva
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver a capacidade de resposta adequada a cada situação
OBJETIVOS ALCANÇADOS	É um objetivo difícil de alcançar, no entanto, com o empenho da equipa do Apartamento nota-se que há um melhoramento considerável.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	7 utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Dificuldade em formar e sensibilizar este tipo de comunicação.
RAZÕES DE EFICÁCIA	

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – COORDENAÇÃO FICHA Nº 2
OBJETIVO	Conhecimento das tradições Açorianas
ESTRATÉGIA	Participação em festas, atividades e festas tradicionais

INDICADOR	Número de ações desenvolvidas e número de participantes em cada ação, ao longo do ano
META	Vinculação à comunidade
ATIVIDADES	Comemoração do Carnaval com a comemoração específica das “quintas-feiras”
OBJETIVOS PREVISTOS	Participação de 100% dos utentes Celebração das 4 quintas-feiras
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% das celebrações previstas (4)
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Coordenação Ajudantes de lar
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Coordenação Ajudantes de lar
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	7 utentes, na 1ª atividade 6 utentes na 2ª e 3ª atividades 7 utentes na 4 atividade
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes pelo tipo de atividade e bom desempenho da equipa de monitores.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	
ATIVIDADES	Confeção dos doces de carnaval
OBJETIVOS PREVISTOS	Participação de 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Confeção dos doces com a participação de 100% dos utentes.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	7 utentes, na 1ª atividade 6 utentes na 2ª e 3ª atividades 7 utentes na 4 atividade
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes para o tipo de atividade e desempenho da equipa de monitores.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	

ATIVIDADES	Confeção de refeições alusivas às festas tradicionais e religiosas
OBJETIVOS PREVISTOS	Participação de 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Participação de 100% dos utentes
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	6 utentes na confeção de filhoses à moda da terceira 6 utentes confeccionaram o almoço tradicional da Pascoa 6 utentes para a confeção Sopas do Espírito Santo à moda do Pico 6 utentes na Confeção massa sovada 6 utentes na Confeção do almoço dos Santos Populares. 5 utentes Grandes Festas do Espírito Santo de Ponta Delgada (receber a pensão, almoço de sopas e visita ao quarto do Espírito Santo) 5 utentes e 8 colaboradores, Festa dos Pães e dos Patês (Halloween) Muitos pães e patês feitos no ARS por todos os elementos da equipa interna e utentes. Este ano também se confeccionaram alguns sustos (petiscos). A decoração e as lembranças da festa também foram elaboradas pelos utentes. 7 utentes, 6 convidados e 9 colaboradores- Dia de Ação de Graças. A Maior festa realizada anualmente, com a presença dos benfeitores do ARS, ao longo de 2023. 7 utentes Noite de Natal, consoada e almoço de Natal Um utente passou o Natal integralmente com a família. 2 utentes foram convidados para a consoada, por serem família.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes para as atividades e empenho da equipa de monitores e coordenadora
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	_____

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINSERÇÃO SOCIAL – COORDENAÇÃO FICHA Nº 3
OBJETIVO	Desenvolver o gosto pela prática de exercício

ESTRATÉGIA	Participar no exercício físico uma vez por semana.
INDICADOR	Número de Utentes que participaram; nº de atividades realizadas
META	60% dos Utentes praticaram desporto/atividade física
ATIVIDADES	Caminhadas em pequenos grupos
OBJETIVOS PREVISTOS	Sensibilizar para a importância das caminhadas como forma de fazer exercício físico sem investimento
OBJETIVOS ALCANÇADOS	85% dos utentes participaram Realizaram-se 50% das caminhadas previstas
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Os utentes residentes no Apartamento de Reinserção, fizeram ao longo do ano de 2023, mais de meia centena de caminhadas e banhos no mar.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Devido as condições atmosféricas adversas à prática de exercício físico ao ar livre, não foi possível fazer com a regularidade pretendida
RAZÕES DE EFICÁCIA	Todos os utentes motivados para a caminhada porque além de apreciarem do local das caminhadas (ciclovia da Lagoa) também é mais um momento para socializarem passeiam o animal de estimação do Apartamento de Reinserção Social. Os banhos de mar, são reconhecidos por todos como uma atividade importante para relaxar e ter noites mais tranquilas.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	As condições climatéricas por vezes impedem a realização das caminhadas que estão agendadas. No entanto alguns utentes fizeram corridas e caminhadas de forma individual. No período do verão intensificaram-se as atividades ao ar livre.

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINSERÇÃO SOCIAL – COORDENAÇÃO FICHA 4
OBJETIVO	Promover o vínculo afetivo entre os utentes

ESTRATÉGIA	Organizar a comemoração de Aniversários
INDICADOR	Número de Utentes que aderem à comemoração
META	100% de Utentes que participam na Festa de Aniversário
ATIVIDADES	Elaboração da lista das Festas de Aniversário
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes participem
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% dos aniversários realizados
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comemoração de aniversário de 4 utentes. 1 aniversário a 14 de março, 6 utentes 1 aniversário a 3 de abril, 6 utentes 1 aniversário a 31 de maio, 6 utentes 1 aniversário a 2 de junho, 6 utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Alguns utentes que residiram no ARS, no entanto à data do aniversário ou não estavam ou já tinham saído.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	
ATIVIDADES	Confeção dos Bolos e sobremesas de Aniversario
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes participarem
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% dos aniversários realizados
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Todos os utentes a residir na casa, nas datas dos aniversários, que apenas se realizaram no nos primeiros meses do ano.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	
ATIVIDADES	Participação nas Festas de Aniversário
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes participarem
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% dos aniversários realizados
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Todos os utentes a residir na casa, nas datas dos aniversários. Ajudantes de lar Coordenadora
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	

SERVIÇO APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – COORDENAÇÃO FICHA Nº 5	
OBJETIVO	Desenvolver Competências de Vida Diária
ESTRATÉGIA	Treino individual de atividades domésticas; Sessões de grupo. Plano alternado de tarefas
INDICADOR	Número de Utentes que desenvolvem as atividades
META	Autonomia na Gestão Doméstica
ATIVIDADES	Elaboração da ementa semanal
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes aprendam a organizar uma alimentação saudável a baixos custos

OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% das atividades realizadas, todas as semanas sem exceção foi elaborada a ementa e lista de compras
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	A ementa e a lista de compras são realizadas semanalmente pelos monitores com a colaboração de todos os utentes,
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	—
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes na escolha de uma alimentação mais diversificada e próxima das preferências individuais
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	
ATIVIDADES	Elaboração da lista de compras
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes conseguem a organizar uma alimentação saudável a baixos custos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram 100% das atividades realizadas, todas as semanas sem exceção foi elaborada a lista de compras e feita a respetiva aquisição
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	A lista de compras é realizada semanalmente pelos monitores com a colaboração de todos os utentes,
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	—
RAZÕES DE EFICÁCIA	Ementas de fácil confeção o que permite eficácia na elaboração da lista de compras. O facto de cozinharem todos, todas as semanas é também uma mais valia nesta atividade
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	

ATIVIDADES	Saída semanal para compras da Residência de Reinserção Social (alimentares e produtos de higiene)
OBJETIVOS PREVISTOS	100% dos utentes aprendam a gerir e organizar a dispensa doméstica 100% dos utentes aprendam a gerir dinheiro
OBJETIVOS ALCANÇADOS	60% dos utentes sabe gerir e organizar a dispensa bem como a gestão do dinheiro 20% necessita de ajuda verbal 20% apenas gerem as compras em pequenas quantidades e com pequenas orientações
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Todos os utentes inseridos na residência ao longo do ano de 2023, vão semanalmente as compras, acompanhados do monitor de serviço.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes e treino diário e de proximidade
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	A lista é bastante extensa e a escolha requer uma escolha minuciosa pois tem de considerar qualidade preço.
ATIVIDADES	Confeção de refeições
OBJETIVOS PREVISTOS	Participação de 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	40% dos utentes confeccionam uma refeição autonomamente 60% confeccionam com orientação verbal
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudante de lar em sistema rotativo
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudante de lar em sistema rotativo
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	100% dos utentes

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes e treino diário
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	_____
ATIVIDADES	Higiene Pessoal
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover hábitos diários de higiene Pessoal; Desenvolver independência para manter sua higiene pessoal; Estimular para a prática correta de tomar banho, escovar os dentes, cortar as unhas, cabelo e barba;
OBJETIVOS ALCANÇADOS	66.66% dos utentes realizaram diariamente a sua higiene pessoal de forma autónoma e bem 33,34% dos utentes, realizaram a sua higiene de forma semiautónoma, pois em alguns dias necessitam de ajuda verbal
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	100% dos utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	O trabalho eficaz desenvolvido diariamente pelos ajudantes de lar.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	-----
ATIVIDADES	Decoração da Residência de Reinserção Social para dias de Festa
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover a gosto pela estética e adequação da decoração a cada época festiva
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes participaram nas atividades em que foi necessário decorar a casa para a realização de festas, 1) Carnaval 2) Páscoa 3) Festa dos Maios- confeção e exposição de duas montras Concurso de "Maios" da Câmara Municipal de Lagoa Concurso de "Maios" da Casa de Saúde de São Miguel 4) Sopas do Espírito Santo 5) Festa dos Santos Populares 6) Festa dos Pães e Pates

	7) Dia de Ação de Graças 8) Concurso de Presépios 9) Quadra Natalícia
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	100% dos utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Perfil e Motivação dos utentes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	_____
ATIVIDADES	Organização e limpeza da Apartamento de Reinserção Social (logradouro, varandas e entradas)
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver competências de organização e higiene habitacional em 100% dos utentes
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes com treinos diários realizados do primeiro semestre de 2023.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	100% dos utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes e treino diário e de proximidade
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	_____
ATIVIDADES	Limpeza do quarto de cama / roupeiros
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver competências de organização e higiene habitacional em 100% dos utentes

OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% dos utentes realizaram semanalmente o treino da higiene do quarto de dormir ao longo do ano de 2023.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Ajudantes de Lar Coordenação
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Ajudantes de Lar Coordenação
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	100% dos utentes
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Motivação dos utentes, regra do Apartamento e treino diário com rigor
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	_____

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – SERVIÇO SOCIAL FICHA Nº 6
OBJETIVO	Dotar os residentes do ARS de competências sociais e pessoais
ESTRATÉGIA	Entrevista social; contrato social;
INDICADOR	Número de consultas sociais; número de contratos sociais assinados;
META	Avaliar e acompanhar 100% dos residentes do ARS, elaborar e assinar contratos sociais com 100% dos residentes do ARS.
ATIVIDADE	Acompanhamento Social Individual e/ou familiar de utentes integrados no Apartamento de Reinservação Social
OBJETIVOS PREVISTOS	Atender 100% dos residentes da ARS.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram vistos em atendimento social 100% (N=11) dos residentes da ARS, com frequência variável, consoante as suas necessidades de intervenção; foram realizados um total de 215 atendimentos sociais: no 1º semestre 111 e no 2º semestre 104.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes integrados na ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não aplicável.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Adesão ao acompanhamento social; residentes enquadrados em situação de exclusão social grave, com elevadas necessidades sociais identificadas; existência de gabinete para consulta individualizada.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Elevado défice de recursos e de competências sociais e pessoais; reduzida ou inexistente rede de suporte familiar e social.
ATIVIDADE	Contrato Social
OBJETIVOS PREVISTOS	Elaborar/renovar e assinar contratos sociais com 100% dos residentes do ARS.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram assinados/renovados 11 contratos sociais com os residentes do ARS sendo que 7 foram assinados no 1º semestre e 4 no 2º semestre
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes integrados na ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Foram assinados/renovados 100% dos contratos sociais
RAZÕES DE EFICÁCIA	Adesão dos residentes à intervenção realizada;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não aplicável

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – SERVIÇO SOCIAL FICHA Nº 7
OBJETIVO	Reintegrar os utentes do Apartamento de Reinserção Social a nível social, laboral e comunitário
ESTRATÉGIA	Observar e avaliar competências sociais, pessoais e laborais; Treino de competências pessoais, sociais e laborais.
INDICADOR	Número de visitas domiciliárias, número visitas ocupacionais/laborais, número de acompanhamento aos

	recursos comunitários e número de ações pedagógicas e número de participantes.
META	Realizar visitas domiciliárias a 100% dos residentes do ARS, realizar visitas ocupacionais/laborais a 100% dos residentes; acompanhar 100% dos residentes aos recursos comunitários e realizar 100% das ações lúdico pedagógicas planejadas
ATIVIDADES	Visitas domiciliárias
OBJETIVOS PREVISTOS	Observar, avaliar e treinar competências sociais e pessoais de todos os residentes do ARS; promover a sua adaptação e integração social.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas 34 visitas em contexto residencial: 17 visitas no 1º semestre e 17 no 2º semestre
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes integrados no ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não aplicável.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Intervenção semanal com os residentes do ARS em regime de horário extraordinário
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Indisponibilidade de transporte e dificuldade de conciliação horária.

ATIVIDADES	Visitas ocupacionais/laborais
OBJETIVOS PREVISTOS	Observar, avaliar e treinar competências sociais, pessoais e laborais de todos os residentes do ARS em espaço ocupacional terapêutico; promover a sua adaptação e integração social.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não foram realizadas visitas a espaços terapêuticos.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	6 Residentes integrados na ARS

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	A intervenção com os residentes é realizada em contexto individual/ residencial; articulação com os monitores dos espaços ocupacionais terapêuticos, minimizando a necessidade de intervenção nesse contexto.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não aplicável
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Indisponibilidade de transporte e dificuldade de conciliação horária.

ATIVIDADES Treino de Recursos Comunitários	
OBJETIVOS PREVISTOS	Acompanhar os residentes aos recursos comunitários de acordo com as suas necessidades e sempre que se justificar.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizados 2 treinos de recursos comunitários
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Socióloga
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes integrados na ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não aplicável
RAZÕES DE EFICÁCIA	O treino de recursos comunitários dirigido às necessidades reais dos residentes, promove a adesão à intervenção.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Indisponibilidade de transporte

ATIVIDADES Ações Lúdico pedagógicas	
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver e promover o treino de competências pessoais, sociais; promover ações lúdico pedagógicas com frequência semestral.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não foram desenvolvidas ações lúdico-pedagógicas
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Socióloga
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Não aplicável
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Não aplicável

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	11% dos residentes estavam integrados no mercado normal de trabalho; 44,5% estava integrado em Programa de Emprego e 44,5% estava integrado em Programa Ocupacional o que condicionou a disponibilidade para a realização das referidas atividades.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não aplicável
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não aplicável

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – PSICOLOGIA FICHA Nº 8
OBJETIVO	Desenvolver avaliação e acompanhamento psicológico aos residentes do ARS
ESTRATÉGIA	Intervenção individual com abordagem integrativa; prevenção de recaídas; treino de auto-observação para manutenção da mudança; aplicação de instrumentos de avaliação e realização de entrevistas.
INDICADOR	Frequência do acompanhamento psicológico; número de instrumentos aplicados e entrevistas realizadas.
META	Avaliar e acompanhar 100% dos residentes do ARS com atendimentos mensais e bimensais.
ATIVIDADES	Consultas de Psicologia Individuais
OBJETIVOS PREVISTOS	Atender 100% dos residentes do ARS com consultas mensais e bimensais.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	100% (N=11) dos residentes do ARS beneficiaram de acompanhamento individual com frequência variável e dependente do processo terapêutico; foram realizadas 49 consultas no primeiro semestre, e 59 no segundo semestre, perfazendo um total anual de 108 consultas de Psicologia.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicóloga.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 residentes do ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não se aplica.

RAZÕES DE EFICÁCIA	Assiduidade dos residentes do ARS ao acompanhamento psicológico; estabilidade psicoafectiva da maioria dos residentes do ARS; realização de consultas em gabinete no ARS, facilitando a procura.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Fraca adesão à intervenção psicológica de alguns residentes do ARS, por falta de motivação intrínseca, não usufruindo do espaço terapêutico; especificidades cognitivas dos residentes (e.g., défice cognitivo, dificuldade de concentração por períodos prolongados).
ATIVIDADES	Aplicação de Instrumentos de Avaliação e Entrevistas
OBJETIVOS PREVISTOS	Aplicar instrumentos de avaliação e realizar entrevistas a 100% dos residentes do ARS.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não foram aplicados instrumentos de avaliação nem realizadas entrevistas formais de avaliação.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Não se aplica.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Não se aplica.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	A aplicação de instrumentos de avaliação está sujeita ao parecer do psicólogo de acompanhamento com base no processo terapêutico; a maioria dos residentes é de longa permanência ou já usufruía de intervenção psicológica prévia à integração no ARS, pelo que a avaliação foi realizada no passado; ainda, a avaliação foi realizada usando métodos menos formais (e.g., questionamento anamnésico) e em contexto terapêutico.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não se aplica.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Especificidades cognitivas dos residentes (e.g., analfabetismo ou baixo nível de escolaridade, défice cognitivo, dificuldade de concentração por períodos prolongados), que dificultam a aplicação de instrumentos de avaliação.

OBJETIVO	Promover a Reabilitação Psicossocial e Integração Sociocultural; desenvolver e promover o treino de competências pessoais, sociais e laborais
ESTRATÉGIA	Observar e avaliar competências sociais, pessoais e laborais; treinar competências sociais, pessoais e laborais; atividades em articulação com recursos comunitários.
INDICADOR	Número de visitas a espaços terapêuticos; número de visitas domiciliárias; número de atividades lúdico-pedagógicas e número de participantes.
META	Realizar visitas a espaços terapêuticos a 100% dos residentes do ARS; realizar visitas domiciliárias a 100% dos residentes do ARS; realizar 100% das atividades lúdico pedagógicas planificadas.
ATIVIDADES	Visitas aos espaços terapêuticos
OBJETIVOS PREVISTOS	Observar, avaliar e treinar competências sociais, pessoais e laborais de todos os residentes do ARS em espaço ocupacional terapêutico; promover a sua adaptação e integração social.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não foram realizadas visitas a espaços terapêuticos.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Não se aplica.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	6 Residentes do ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Os objetivos previstos foram trabalhados em contexto de intervenção individual e residencial; articulação com os monitores dos espaços ocupacionais terapêuticos, minimizando a necessidade de intervenção nesse contexto.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não se aplica.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Limitações na disponibilidade de meios de transporte da ARRISCA e de conciliação horária.
ATIVIDADES	Visitas domiciliárias
OBJETIVOS PREVISTOS	Observar, avaliar e treinar competências sociais e pessoais de todos os residentes do ARS; promover a sua adaptação e integração social.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas 16 visitas domiciliárias no primeiro semestre, 18 no segundo semestre, perfazendo um total anual de 34 visitas domiciliárias a 100% dos residentes do ARS.

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Não se aplica.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes do ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não se aplica.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Regime de trabalho da psicóloga que acompanha todos os residentes do ARS, com acordo de trabalho que contempla a intervenção semanal extra horária em tarefas relacionadas com o ARS.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Limitações na disponibilidade de meios de transporte da ARRISCA e de conciliação horária.
ATIVIDADES	Ações Lúdico Pedagógicas
OBJETIVOS PREVISTOS	Desenvolver e promover o treino de competências pessoais, sociais; promover ações lúdico pedagógicas com frequência semestral.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não foram desenvolvidas atividades lúdico-pedagógicas.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Não se aplica.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 Residentes do ARS.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	9% dos residentes estavam integrados no mercado normal de trabalho; 36% estava integrado em Programa de Emprego e 55% estava integrado em Programa Ocupacional o que condicionou a disponibilidade para a realização das referidas atividades.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não se aplica.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Limitações na disponibilidade de meios de transporte da ARRISCA e de conciliação horária.

Serviço APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – EQUIPA
MULTIDISCIPLINAR FICHA Nº

OBJETIVO	Promover o processo de reabilitação dos residentes do ARS
ESTRATÉGIA	Elaborar Plano Individual de Reabilitação (PIR); monitorizar e atualizar o PIR; realizar reuniões de discussão de casos e projetos em equipa multidisciplinar
INDICADOR	Número de PIR elaborados e avaliados; número de reuniões
META	Elaborar e/ou reavaliar o PIR de 100% dos residentes do ARS; aumento da uniformização de procedimentos; diminuição da perda de informação; aumento da congregação de esforços da equipa para um projeto em comum; discussão de casos.
ATIVIDADES	PIR – Plano Individual de Reabilitação
OBJETIVOS PREVISTOS	Elaborar e/ou reavaliar o PIR de 100% dos residentes do ARS
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram elaborados e/ou reavaliados os PIR de 100% dos residentes do ARS.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Farmacêutica 1 Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	11 residentes no ARS
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não se aplica.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Aumento da frequência de contactos formais (reuniões) e informais (articulação presencial nas idas ao ARS, contactos telefónicos, mensagens) favorecendo a comunicação e discussão de caso com a equipa multidisciplinar.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Ausência de recursos financeiros; ausência de recursos na comunidade; falta de motivação do residente.
ATIVIDADES	Reuniões de Equipa Técnica do Apartamento de Reinserção Social
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover a partilha de informações entre os diferentes intervenientes; potenciar a discussão de casos com abordagens

	multidisciplinares; delinear e consolidar estratégias de intervenção, com frequência quinzenal.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Realizadas 50% das reuniões previstas, num total de 13 reuniões.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Farmacêutica 1 Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Farmacêutica 1 Coordenadora do ARS
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Aumento da frequência de contactos informais (articulação presencial nas idas ao ARS, contactos telefónicos, mensagens) favorecendo a comunicação e discussão de caso com a equipa multidisciplinar, diminuindo a necessidade de realização de reuniões.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Regime de trabalho da psicóloga e socióloga que acompanham todos os residentes do ARS, com acordo de trabalho que contempla a intervenção semanal extra horária em tarefas relacionadas com o ARS; disponibilidade horária pós-laboral dos intervenientes.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Dificuldade na disponibilidade e compatibilidade horária pós-laboral dos intervenientes.
ATIVIDADES	Reuniões Equipa Multidisciplinar do Apartamento de Reinserção Social
OBJETIVOS PREVISTOS	Promover a partilha de informações entre os diferentes intervenientes; delinear e consolidar estratégias de intervenção, com frequência semestral.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Realizada 1 reunião de equipa multidisciplinar.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga 1 Socióloga

	<p>1 Enfermeiro</p> <p>1 Coordenadora do ARS</p> <p>3 Ajudantes de lar e centro de dia</p> <p>1 Técnica superior de reabilitação</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>1 Psicóloga</p> <p>1 Socióloga</p> <p>1 Enfermeiro</p> <p>1 Farmacêutica</p> <p>1 Coordenadora do ARS</p> <p>3 Ajudantes de lar e centro de dia</p> <p>1 Técnica superior de reabilitação</p>
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<p>1 Psicóloga</p> <p>1 Socióloga</p> <p>1 Enfermeiro</p> <p>1 Farmacêutica</p> <p>1 Coordenadora do ARS</p> <p>3 Ajudantes de lar e centro de dia</p> <p>1 Técnica superior de reabilitação</p>
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	<p>Aumento da frequência de contactos informais (articulação presencial nas idas ao ARS, contactos telefónicos, mensagens) favorecendo a comunicação e discussão de caso com a equipa multidisciplinar, diminuindo a necessidade de realização de reuniões.</p>
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>Regime de trabalho da psicóloga e socióloga que acompanham todos os residentes do ARS, com acordo de trabalho que contempla a intervenção semanal extra horária em tarefas relacionadas com o ARS; disponibilidade horária pós-laboral dos intervenientes.</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	<p>Dificuldade de conciliação horária de todos os intervenientes.</p>

SERVIÇO	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – EQUIPA MULTIDISCIPLINAR FICHA Nº 10
OBJETIVO	Construir e aplicar um ou mais instrumentos de trabalho de orientação na prática profissional
ESTRATÉGIA	Reformulação do Regulamento Interno de Funcionamento do Apartamento de Reinservação elaborado em 2011 e já reformulado

	em 2017 e aplicação da ficha de sinalização para a Apartamento elaborada em 2015 e reformulada em 2018
INDICADOR	Número reformulações efetuadas; número de aplicações da ficha efetuadas
META	Atualizar o Regulamento Interno, bem como aplicar e reformular um instrumento de trabalho que permita uma melhor orientação ao nível da construção do PIR do utente
ATIVIDADES	Reformulação do Regulamento Interno de Funcionamento do Apartamento de Reinserção e Reformulação dos instrumentos de trabalho
OBJETIVOS PREVISTOS	Reformulação do Regulamento Interno de Funcionamento do Apartamento de Reinserção
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Realizadas 2 reuniões para apresentação de propostas, e sua discussão, de alterações ao Regulamento Interno de Funcionamento do Apartamento de Reinserção Social
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	1 Psicóloga 1 Socióloga 2 Enfermeiros 1 Farmacêutica 1 Coordenadora do ARS 1 Diretora Geral
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	1 Psicóloga 1 Socióloga 1 Enfermeiro 1 Farmacêutica 1 Coordenadora do ARS 3 Ajudantes de lar e centro de dia 1 Técnica superior de reabilitação Residentes do ARS
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não se aplica.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Disponibilidade e compatibilidade horária pós-laboral dos intervenientes.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Dificuldade na disponibilidade e compatibilidade horária pós-laboral dos intervenientes.
------------------------------	--

VALÊNCIA	APARTAMENTO DE REINSERÇÃO SOCIAL – ENFERMAGEM FICHA Nº 11
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	
OBJETIVO	Desenvolver Competências na Área da Saúde
ESTRATÉGIA	Sessões de Educação para a Saúde
INDICADOR	Nº de utentes do ARS que estão presentes nas sessões
META	Abranger 100% dos utentes do ARS
ATIVIDADES	Alimentação Saudável
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Resistência dos utentes perante a intervenção, uma vez que o Enfermeiro formador se caracterizava como desconhecido pelos próprios, devido a ser um novo elemento da Equipa de Enfermagem
ATIVIDADES	Diabetes

OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Resistência dos utentes perante a intervenção, uma vez que o Enfermeiro formador se caracterizava como desconhecido pelos próprios, devido a ser um novo elemento da Equipa de Enfermagem
ATIVIDADES	Doenças Cardiovasculares
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes
ATIVIDADES	Atividade Física
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes
ATIVIDADES	Uso do Álcool
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos

OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes
ATIVIDADES	Redução do Tabaco
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes
ATIVIDADES	Doenças Oncológicas
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes. Abordagem empática, devido a um utente, presente na intervenção, ser portador de uma Doença Oncológica
ATIVIDADES	Hepatite C e as IST`s
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos

DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada, principalmente porque um dos utentes, já foi diagnosticado com Hepatite C
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes, bem como alguma resistência por parte do grupo-alvo, devido a ser a primeira intervenção realizada por um novo elemento da Equipa de Enfermagem
ATIVIDADES	Saúde Mental e Técnicas de Relaxamento
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 83% dos utentes inseridos
DESVIO	Ausência de 1 residente
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (5)

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Residente em falta, pois foi viajar na época natalícia. Por outro lado, esteve presente na intervenção, um familiar de um utente (irmão)
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Temática sensível à perceção dos utentes. Pouca participação, comparativamente às anteriores intervenções
ATIVIDADES	Dependências não químicas
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 100% dos utentes inseridos
DESVIO	_____
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (6)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	_____
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia de alguns utentes
ATIVIDADES	Ação dos Fármacos
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 83% dos utentes inseridos

DESVIO	Ausência de 1 residente
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (5)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Residente em falta, pois foi viajar na época natalícia.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia dos utentes, bem como um ligeiro desinteresse
ATIVIDADES	Adesão Terapêutica
OBJETIVOS PREVISTOS	Abranger 100% dos utentes inseridos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Abrangidos 83% dos utentes inseridos
DESVIO	Ausência de 1 residente
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro Ajudantes de lar/Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes da residência (5)
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Residente em falta, pois foi viajar na época natalícia.

RAZÕES DE EFICÁCIA	Avaliação positiva dos utentes, no final da intervenção, bem como o surgimento de uma discussão saudável entre os mesmos, sobre a temática abordada
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Pouca literacia dos utentes

VALÊNCIA	APARTAMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL – ENFERMAGEM E FARMÁCIA - FICHA Nº 12
TERAPÊUTICA	
OBJETIVO	Garantir a continuidade terapêutica.
ESTRATÉGIA	Pedido de Receituário; Preparação semanal de terapêutica.
INDICADOR	Nº de utentes com terapêutica prescrita; Nº de pedidos de receita.
META	- Efetuar, mensalmente, o pedido de emissão de receitas para todos os utentes do ARS; - Preparar, semanalmente, medicação para todos os utentes do ARS; - Garantir consultas médicas mensais a todos utentes do ARS.
ATIVIDADES	Pedido de Receituário
OBJETIVOS PREVISTOS	- Efetuar, mensalmente, o pedido de emissão de receitas para todos os utentes do ARS que apresentam medicação prescrita.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	- Realizado pedido de receituário mensal para: <ul style="list-style-type: none"> • janeiro: 7 utentes. • fevereiro: 7 utentes. • março: 7 utentes. • abril: 6 utentes. • maio: 6 utentes. • junho: 7 utentes. • julho: 6 utentes. • agosto: 6 utentes. • setembro: 5 utentes. • outubro: 5 utentes. • novembro: 5 utentes. • dezembro: 7 utentes.

	Total de pedidos realizados: 74 pedidos
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Enfermeiro/a Farmacêutica Médico/a Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Enfermeiro/a Farmacêutica Médico/a Ajudantes de lar/ Monitores Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<ul style="list-style-type: none"> • janeiro: 7 utentes. • fevereiro: 7 utentes. • março: 7 utentes. • abril: 6 utentes. • maio: 6 utentes. • junho: 7 utentes. • julho: 6 utentes. • agosto: 6 utentes. • setembro: 5 utentes. • outubro: 5 utentes. • novembro: 7 utentes. • dezembro: 5 utentes.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	- Contratação de um farmacêutico a tempo inteiro; - Articulação entre a equipa multidisciplinar.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar.
OBSERVAÇÕES	- No mês de fevereiro saída de um utente; - No mês de março saída e entrada de um utente; - No mês de abril saída de um utente; - No mês de maio entrada de um utente;

	<p>- No mês de junho entrada de um utente;</p> <p>- No mês de agosto saída de um utente;</p> <p>- No mês de novembro entrada de dois utentes;</p> <p>- No mês de dezembro saída de dois utentes.</p> <p>NOTA: Não constando no plano de atividades 2023, acrescentámos "Farmácia" ao título da Ficha devido à contratação de um farmacêutico a tempo inteiro.</p>
ATIVIDADES	Preparação semanal de terapêutica
OBJETIVOS PREVISTOS	- Preparar, semanalmente, medicação para todos os utentes do ARS que apresentam medicação prescrita.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	<p>- Realizada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • janeiro: 28 preparações. • fevereiro: 26 preparações. • março: 34 preparações. • abril: 22 preparações. • maio: 24 preparações. • junho: 24 preparações. • julho: 24 preparações. • agosto: 28 preparações. • setembro: 21 preparações. • outubro: 26 preparações. • novembro: 27 preparações. • dezembro: 21 preparações. <p>Total de pedidos realizados: 305 preparações.</p>
DESVIO	-----
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	<p>Enfermeiro/a</p> <p>Farmacêutica</p> <p>Médico/a</p> <p>Ajudantes de lar/ Monitores</p> <p>Coordenadora do ARS</p>
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	<p>Enfermeiro/a</p> <p>Farmacêutica</p> <p>Médico/a</p> <p>Ajudantes de lar/ Monitores</p>

	Coordenadora do ARS
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	<ul style="list-style-type: none"> • janeiro: 7 utentes. • fevereiro: 7 utentes. • março: 7 utentes. • abril: 6 utentes. • maio: 6 utentes. • junho: 7 utentes. • julho: 6 utentes. • agosto: 6 utentes. • setembro: 5 utentes. • outubro: 5 utentes. • novembro: 7 utentes. • dezembro: 5 utentes.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	-----
RAZÕES DE EFICÁCIA	<p>- Contratação de um farmacêutico a tempo inteiro;</p> <p>- Articulação entre a equipa multidisciplinar.</p>
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	- Falta de 1 sistema informático central, especializado e personalizado para toda a equipa multidisciplinar.
OBSERVAÇÕES	<p>- No mês de fevereiro saída de um utente;</p> <p>- No mês de março saída e entrada de um utente;</p> <p>- No mês de abril saída de um utente;</p> <p>- No mês de maio entrada de um utente;</p> <p>- No mês de junho entrada de um utente;</p> <p>- No mês de agosto saída de um utente;</p> <p>- No mês de novembro entrada de dois utentes;</p> <p>- No mês de dezembro saída de dois utentes.</p> <p>NOTA: Não constando no plano de atividades 2023, acrescentámos "Farmácia" ao título da Ficha devido à contratação de um farmacêutico a tempo inteiro.</p>

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ANO 2023

-SERVIÇO MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA

SERVIÇO

MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA

“

Se quer encorajar alguém a fazer algo, faça com que seja simples

”

Richard Thaler

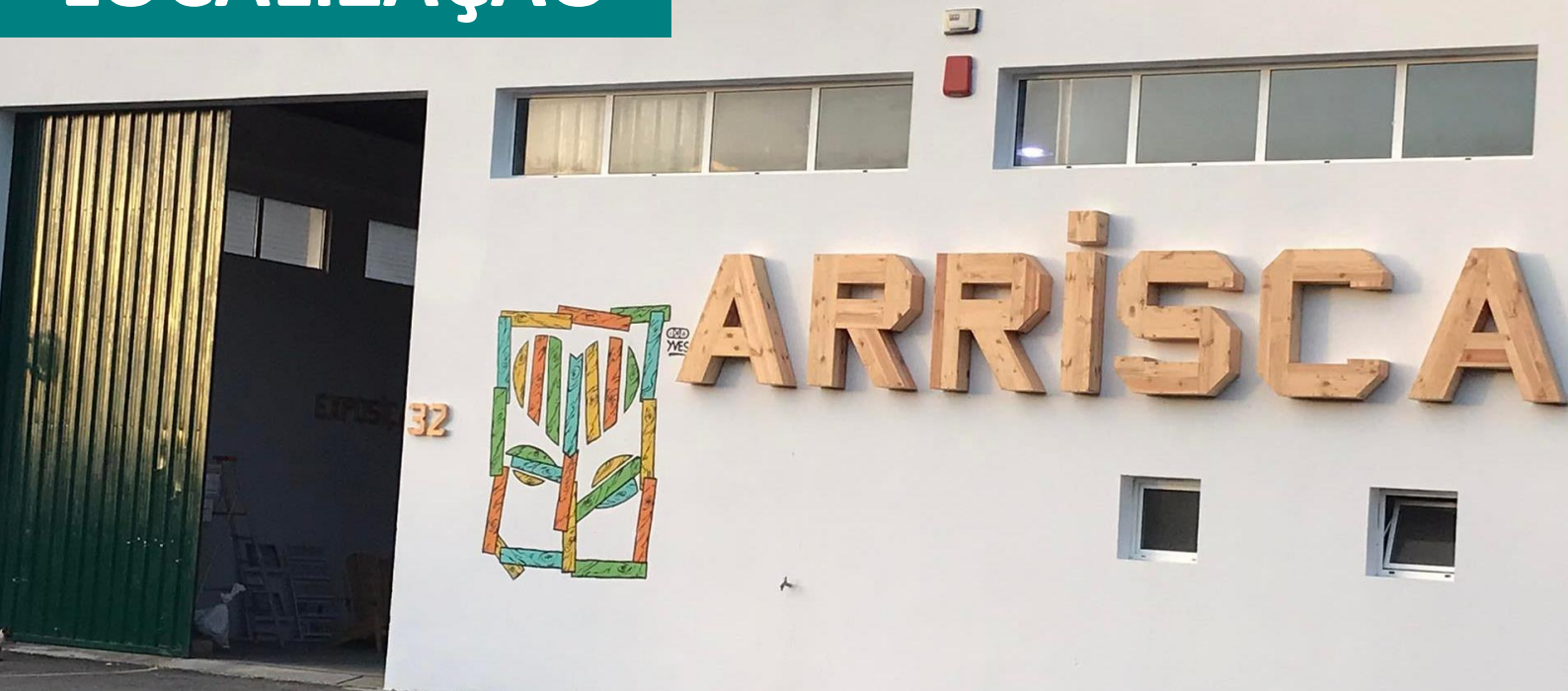
Nota Introdutória

A ARRISCA, através das suas três valências de Economia Solidária: a ARRISCA CERÂMICA, a ARRISCA CARPINTARIA e a ARRISCA ECO-FRIENDLY, pretende contribuir para a inserção dos utentes na comunidade pelo trabalho. Trabalhar e ter uma ocupação aumenta a satisfação e autoestima do indivíduo, rompe com o ciclo de pobreza e dependência dando também novas oportunidades de socialização e de comunicação. Ter um emprego / ocupação com sentido cria uma identidade positiva e a crença no controlo sobre a vida. Pretende-se promover a sua emancipação, através da sua capacitação pela formação e aprendizagem em ação, com vista a muni-los de competências para a sua inclusão no mundo laboral. Esta inclusão proporciona a relação e o aumento da rede de contatos, bem como, o desempenho de diferentes papéis. Desta forma, estão em constante contato com outros trabalhadores e outras atividades, prevenindo, deste modo, o isolamento social e a tendência para a desmotivação e marginalização. De acordo com Amaro, entende-se por Economia Solidária as atividades económicas que se referenciam pela procura nuclear de práticas de solidariedade, em vários sentidos, implicando uma perspetiva sistémica e não meramente social, ou seja, em que a lógica de cooperação se sobrepõe à de competição e à procura de lucro.

Através do Marketing Social a instituição pretende a modificação de comportamentos na sociedade. Promovendo estilos de vida saudável e a redução de comportamentos de risco, desenvolvendo campanhas preventivas e de sensibilização, bem como, realizar iniciativas de

angariação de fundos para a prossecução dos seus objetivos no âmbito da intervenção realizada na comunidade.

LOCALIZAÇÃO



Parque Industrial Chã do Rego D' Água N° 32, 9560-301 Cabouco, Lagoa, Ilha de São Miguel, Portugal



Avenida Dom João III N° 41 Fração GM / GN, 9500 - 793 Ponta Delgada, Ilha de São Miguel, Portugal



EQUIPAS

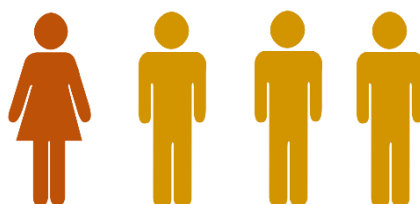
Valências da ARRISCA



arrisca
ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE
REABILITAÇÃO E INTEGRAÇÃO
SÓCIO-CULTURAL DOS AÇORES
Carpintaria



arrisca
ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE
REABILITAÇÃO E INTEGRAÇÃO
SÓCIO-CULTURAL DOS AÇORES
Eco-friendly



arrisca
ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE
REABILITAÇÃO E INTEGRAÇÃO
SÓCIO-CULTURAL DOS AÇORES
Cerâmica



SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 1
OBJETIVO	Aumentar a notoriedade da Marca ARRISCA junto da comunidade
ESTRATÉGIA	Realização de Newsletters mensais; realização de visitas guiadas pelas valências da ARRISCA; realização de Press Release; realização de materiais informativos sobre a instituição; realização de artigos de jornal e realização de spots para rádios locais.
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE REALIZADA	Produzir materiais informativos sobre a ARRISCA para diferentes públicos e entidades.
OBJETIVOS PREVISTOS	Produzir e manter atualizado material informativo para as valências da ARRISCA
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizados folhetos informativos flyers e novos cartões de visita para as várias valências da ARRISCA Economia Solidária: ARRISCA CERÂMICA; ARRISCA CARPINTARIA; ARRISCA ECO-FRIENDLY Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Utentes e familiares intervencionados pela ARRISCA.
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas técnicas; disponibilização dos recursos necessários;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade
ATIVIDADE REALIZADA	Divulgar a intervenção realizada pela ARRISCA nos diversos meios de comunicação social.
OBJETIVOS PREVISTOS	Enviar press release para os meios de comunicação social regionais referente aos projetos desenvolvidos ao longo do ano de 2023.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram enviadas 2 press release no âmbito do II Encontro - Erradicação da Hepatite C e Abordagem aos Comportamentos Aditivos e Novas Substâncias Psicoativas.

	realizadas três entrevistas para os meios de comunicação social em jornal, uma entrevista na RTP Açores, uma entrevista agência Lusa, Uma entrevista CNN, uma entrevista Açoriano Oriental, Rádio Atlântida e uma entrevista no Programa Açores Hoje da RTP Açores. No âmbito dos eventos da ARRISCA Economia Solidária foram ainda realizadas reportagens na TVI e na RTP Açores.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade em geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas técnicas; Envio com a devida antecedência das newsletters para os meios de comunicação social; interesse dos meios de comunicação social na intervenção realizada pela ARRISCA.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade
ATIVIDADE REALIZADA	Divulgar conteúdos no site www.arrisca.pt
OBJETIVOS PREVISTOS	Manter o site com informação atualizada e rigorosa no âmbito da intervenção realizada pela instituição
OBJETIVOS ALCANÇADOS	O site ao longo do ano 2023 esteve sempre atualizado
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade Açoreana
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas técnicas; disponibilização dos recursos necessários;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade
ATIVIDADE REALIZADA	Realização de Newsletter mensal da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de 12 newsletters
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas 12 newsletters. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade Açoreana

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas técnicas; disponibilização dos recursos necessários;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade
ATIVIDADE REALIZADA	Realização de visitas guiadas às valências da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar em 100% as visitas solicitadas à instituição
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram solicitadas 28 visitas à instituição e foram realizadas 28 visitas à instituição. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	IPSS Escolas Universidades Entidades governamentais Órgãos de comunicação social Empresas Partidos políticos Ordens profissionais
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas técnicas; disponibilização dos recursos necessários;
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade

SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 2
OBJETIVO	Contribuir para os objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, no âmbito da atividade da ARRISCA
ESTRATÉGIA	Implementação de medidas de poupança energética; promoção da diversidade e inclusão nas equipas da ARRISCA.
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE REALIZADA	Contribuir para o desenvolvimento sustentável através da preservação e/ou utilização eficiente dos recursos disponíveis
OBJETIVOS PREVISTOS	Mudança de lâmpadas do edifício sede e restantes valências da ARRISCA para lâmpadas LED.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram substituídas as lâmpadas do edifício sede da ARRISCA para lâmpadas LED.

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade em geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Integração da cartilha da sustentabilidade dos Açores desde 2017; Integração de preocupações ambientais e de sustentabilidade e eficiência.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade
ATIVIDADE REALIZADA	Promover a Diversidade e Inclusão
OBJETIVOS PREVISTOS	Não existência de incidentes relacionados com discriminação dos colaboradores da ARRISCA no posto de trabalho.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Não existiram incidentes relacionados com discriminação dos colaboradores da ARRISCA no posto de trabalho.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social; Equipas técnicas da ARRISCA
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Todos os colaboradores da ARRISCA
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Política interna de não discriminação e promoção de práticas de conciliação de vida familiar com vida profissional.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade

SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 3
OBJETIVO	Angariação de fundos: desenvolver iniciativas e projetos que promovam a angariação de fundos para a instituição e o envolvimento de parceiros que contribuam financeiramente ou através de materiais para o bom funcionamento da organização.
ESTRATÉGIA	Organização de eventos para angariação de fundos; envolvimento da comunidade na celebração do aniversário da instituição.
INDICADOR	Grau de realização das atividades
META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE REALIZADA	Realização de eventos para angariação de fundos
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de dois eventos anuais para angariação de fundos

OBJETIVOS ALCANÇADOS	No ano de 2023, deu-se início a uma campanha de angariação de novos sócios. Por um lado, com o objetivo de aumentar o envolvimento da comunidade local na missão da ARRISCA e por outro aumentar os fundos através das quotas anuais dos novos sócios. O Diretor Executivo e Marketing Social, realizou uma apresentação pública em evento empresarial com a presença de diversas empresas regionais com o intuito de divulgar o trabalho da instituição e estabelecer novas parcerias.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social e Equipas técnicas da ARRISCA.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social e Equipas técnicas da ARRISCA.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Comunidade em Geral
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade.
ATIVIDADE REALIZADA	Assinalar o Aniversário da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Assinalar o Aniversário da ARRISCA
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi realizado o evento aniversário da ARRISCA
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social e Equipas técnicas da ARRISCA.
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretora Geral; Diretor Executivo e Marketing Social e Equipas técnicas da ARRISCA.
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Colaboradores, utentes e elementos da Direção
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento das equipas
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade.

SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 4
OBJETIVO	Coordenação e supervisão das equipas das valências de Economia Solidária da ARRISCA
ESTRATÉGIA	Formação aos colaboradores; definição de procedimentos internos; supervisão e acompanhamento; e realização de atividades de team building.
INDICADOR	N.º de formações realizadas; N.º de atividades de team building realizadas; N.º de manuais de procedimentos realizados.

META	Cumprimento de 80% das atividades
ATIVIDADE REALIZADA	Definição dos procedimentos internos aplicáveis às valências de origem de economia solidária, nomeadamente as políticas, instruções, métodos e regras de trabalho a observar pelos trabalhadores alocados às referidas valências
OBJETIVOS PREVISTOS	Atualização do manual de procedimentos.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi efetuada a atualização do Manual de procedimentos. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Colaboradores e utentes das valências de Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Cumprimento da planificação e envolvimento das equipas.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização da atividade.
ATIVIDADE REALIZADA	Treino e formação dos colaboradores integrados nas valências de economia solidária
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de duas formações por semestre
OBJETIVOS ALCANÇADOS	As formações durante o ano de 2023 decorreram na modalidade <i>on-the-job</i> com acompanhamento e supervisão, reforçando o atendimento ao público, a organização dos pontos de venda e a potenciação das técnicas de vendas.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Monitores da valência ARRISCA CERÂMICA
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Envolvimento dos monitores e trabalhadores de manutenção.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos
ATIVIDADE REALIZADA	Reuniões mensais com os monitores de inserção
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de 12 reuniões durante o ano de 2023.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas 12 reuniões durante o ano de 2023. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Monitores das valências de Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios

RAZÕES DE EFICÁCIA	Cumprimento do plano delineado; Existência de espaço para a realização das reuniões.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização das reuniões
ATIVIDADE REALIZADA	Desenvolvimento de atividades de motivação e reforço dos colaboradores (Celebração dos Aniversários, Jantar de Natal, atividades de team-building, etc..)
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de quatro atividades de motivação e reforço dos colaboradores durante o ano de 2023
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas quatro atividades de motivação e reforço dos colaboradores durante o ano de 2023. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Colaboradores e utentes das valências da ARRISCA – ECONOMIA SOLIDÁRIA
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à realização das atividades

SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 5
OBJETIVO	Coordenação da produção e comercialização dos produtos e serviços de Economia Solidária na ARRISCA
ESTRATÉGIA	Supervisão e acompanhamento; Atualização dos catálogos e preçário; Registo fotográfico dos produtos e serviços;
INDICADOR	N.º de orçamentos solicitados e realizados, N.º de encomendas realizadas e desvios; Análise de Erros
META	Realizar 100% dos orçamentos solicitados; Efetuar 100% das encomendas solicitadas nos prazos definidos.
ATIVIDADE REALIZADA	Supervisão e acompanhamento dos produtos e serviços desenvolvidos
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de visitas bissemanais às valências da ARRISCA - Economia Solidária
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas visitas bissemanais às valências da ARRISCA - Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Colaboradores e utentes das valências da ARRISCA - Economia Solidária

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis, nomeadamente equipamento fotográfico e viatura.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Atualização do catálogo de produtos e serviços
OBJETIVOS PREVISTOS	Manter o catálogo de produtos e serviços atualizado.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	O catálogo de produtos e serviços foi sempre atualizado ao longo do ano de 2023. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Registo fotográfico dos produtos e serviços realizados
OBJETIVOS PREVISTOS	Fotografar todos os artigos e serviços realizados
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Todos os artigos e serviços realizados foram fotografados. Taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis, nomeadamente equipamento fotográfico e viatura.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Estabelecer listas de preços e desenvolver e identificar novos produtos e serviços
OBJETIVOS PREVISTOS	Manter a lista de preços atualizada e desenvolver novos produtos e serviços.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	A lista de preços esteve atualizada ao longo do ano e foram desenvolvidos 9 novos produtos.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária

Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo

SERVIÇO	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 6
OBJETIVO	Potenciar o aumento das vendas
ESTRATÉGIA	Angariação de novos clientes
INDICADOR	N.º de novos clientes; Volume de vendas
META	Apresentar aumento de vendas de 15%
ATIVIDADE REALIZADA	Pesquisa de potenciais clientes e mercados para novos produtos e serviços
OBJETIVOS PREVISTOS	Pesquisa e envio de informação relativa às valências de Economia Solidária da ARRISCA para 6 potenciais clientes.
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram identificados 6 potenciais clientes e foi enviada a informação relativa às valências de Economia Solidária da ARRISCA.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	A retração da economia regional aliada a uma elevada taxa de inflação tem sido um obstáculo no que se refere à angariação de novos clientes e de clientes de revenda.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis para a realização da atividade.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	A retração da economia regional aliada a uma elevada taxa de inflação tem sido um obstáculo no que se refere à angariação de novos clientes e de clientes de revenda.
ATIVIDADE REALIZADA	Apresentação dos serviços de Economia Solidária da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Realizar apresentações dos serviços de Economia Solidária da ARRISCA a todas as solicitações
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram solicitadas 8 apresentações e foram realizadas 8 apresentações ao longo do ano de 2023. Uma taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social

RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis, nomeadamente a viatura e computador.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Aumentar o número de clientes de revenda
OBJETIVOS PREVISTOS	Aumentar em 20% o número de clientes de revenda da ARRISCA CERÂMICA
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Ano 2020 – 5 Clientes revenda; Ano 2021 – 6 Clientes revenda +1 em relação ao ano passado. Ano 2022 – 7 Clientes Revenda, +1 em relação ao ano anterior. Ano 2023 – 9 Clientes Revenda, +2 em relação ao ano anterior.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	A retração da economia regional aliada a uma elevada taxa de inflação tem sido um obstáculo no que se refere à angariação de novos clientes e de clientes de revenda.
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz. Recursos materiais disponíveis, nomeadamente a viatura.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	A retração da economia regional aliada a uma elevada taxa de inflação tem sido um obstáculo no que se refere à angariação de novos clientes e de clientes de revenda.
ATIVIDADE REALIZADA	Modernização e inovação dos pontos de venda
OBJETIVOS PREVISTOS	Renovação e reorganização do ponto de venda na ARRISCA CERÂMICA
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi realizada uma renovação e reorganização do ponto de venda na ARRISCA CERÂMICA
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios

RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Potenciar a criação de sinalética externa que direcione os clientes para os pontos de venda da ARRISCA
OBJETIVOS PREVISTOS	Criar sinalética que direcione os clientes para os pontos de venda da ARRISCA
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi criada sinalética nos pilares do edifício sita a Avenida E para direcionar os clientes para a ARRISCA CERÂMICA
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Realização, divulgação e avaliação de 4 passatempos anuais
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de 4 passatempos
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Os passatempos na modalidade utilizada não têm tido muita adesão, neste sentido pretende-se a alteração desta modalidade, passando para a potenciação das compras em ponto de venda, na qual os clientes que realizem compras superiores a 10€ ficam habilitados a ganhar um artigo da ARRISCA ECO-FRIENDLY OU ARRISCA CERÂMICA que será sorteado no final de cada trimestre. Realizando deste modo 4 passatempos ao longo do ano.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não se aplica
RAZÕES DE EFICÁCIA	Não se aplica
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não se aplica
ATIVIDADE REALIZADA	Realização, divulgação e avaliação de 4 workshops anuais
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de 4 workshops
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizados 5 workshops ao longo do ano de 2023.

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Realização, divulgação e avaliação de 4 Exposições
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de 4 Exposições anuais
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foram realizadas 4 exposições ao longo do ano de 2023: A Exposição dos Romeiros; A Feira, Lar, Campo e Mar 2023, as Grandes Festas do Espírito Santo e a 12ª Exposição de Presépios da ARRISCA CERÂMICA.
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo

ATIVIDADE REALIZADA	SERVIÇO DE MARKETING SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA – FICHA Nº 7
OBJETIVO	Gestão e dinamização das Redes Sociais da ARRISCA
ESTRATÉGIA	Promover a imagem da ARRISCA junto da comunidade
INDICADOR	N.º de posts realizados; Evolução do nº seguidores
META	Aumentar o número de seguidores em 20%
ATIVIDADE REALIZADA	Realização de um plano de marketing digital
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de um plano de marketing digital
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi realizado um plano de Marketing Digital para a ARRISCA CERÂMICA. Uma taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social

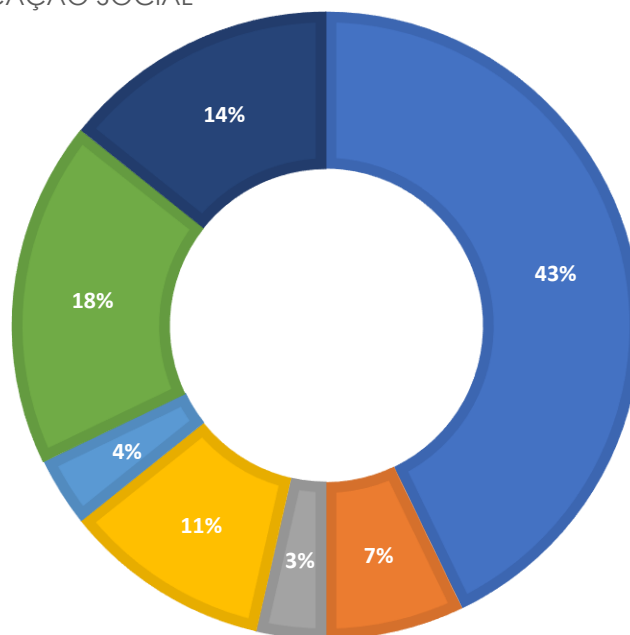
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização do objetivo
ATIVIDADE REALIZADA	Criação e execução de um calendário editorial
OBJETIVOS PREVISTOS	Realização de um calendário editorial para o ano de 2023
OBJETIVOS ALCANÇADOS	Foi realizado um calendário editorial para o ano de 2023. Uma taxa de realização de 100%
RECURSOS HUMANOS PREVISTOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
RECURSOS HUMANOS UTILIZADOS	Diretor Executivo e Marketing Social e Monitores das valências de Economia Solidária
Nº DE INTERVENIENTES (POPULAÇÃO-ALVO)	Clientes das valências da ARRISCA – Economia Solidária
JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS	Não existiram desvios
RAZÕES DE EFICÁCIA	Empenho e envolvimento das equipas; Planificação eficiente e eficaz.
PRINCIPAIS OBSTÁCULOS	Não existiram obstáculos à concretização da atividade.

NÚMERO DE VISITAS GUIADAS

Valências da ARRISCA

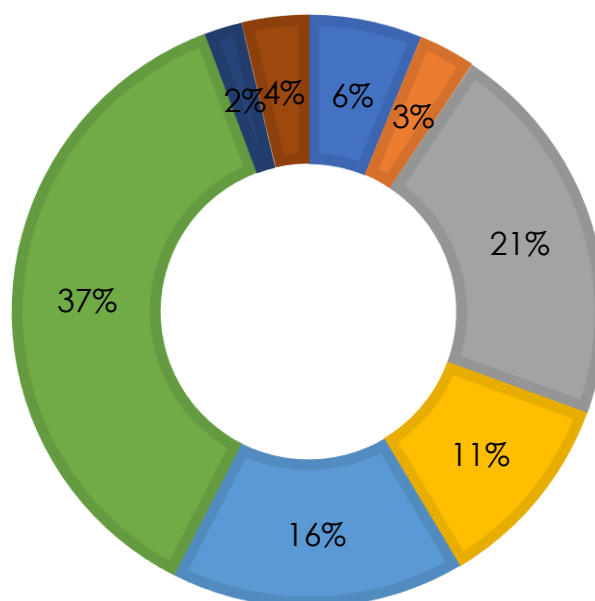
28
ENTIDADES

- IPSS
- ESCOLAS
- UNIVERSIDADES
- ENTIDADES GOVERNAMENTAIS
- ORDENS PROFISSIONAIS
- EMPRESAS
- COMUNICAÇÃO SOCIAL



193
VISITANTES

- ALUNOS
- PROFESSORES
- TÉCNICOS SUP.
- MONITORES
- IDOSOS
- UTENTES IPSS
- DIRIGENTES
- EMPRESÁRIOS



COMUNICAÇÃO SOCIAL

Clipping



NEWSLETTERS

ARRISCA Ano 2023

1 NEWSLETTER
JANEIRO 2023



ENCUENTRO - ENRIANCAÇÃO NA REPTIS-C E ADOÇÃO DE ASS COMPARTAMENTOS ADIATIVOS E NOVAS SUSTENTABILIDADES ECONÔMICAS

O 1º Encontro de Enrienação Nacional das Reptis-C, realizado em 11 e 12 de Janeiro, reuniu representantes de todas as Reptis-C e a Associação Nacional de Empreendimentos Adiativos e Novas Sustentabilidades Econômicas (ARRISCA).

2 NEWSLETTER
FEVEREIRO 2023



REDE DE PARCEIROS DO GRUPO DE ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E PROFISSIONAL

A Associação Nacional de Empreendimentos Adiativos e Novas Sustentabilidades Econômicas (ARRISCA) realizou um processo de seleção com o objetivo de ampliar a Rede Regional de Orientação Vocacional e Profissional (ROVOP).

3 NEWSLETTER
MARÇO 2023



INICIATIVA FORMATIVA DA REDE DE ECONOMIA SOLIDÁRIA DOS AÇORES

A rede de parceiros locais, com o apoio da Comissão Regional para o Desenvolvimento da Região Autónoma dos Açores, da Comissão Regional de Inovação e Empreendedorismo, da Associação de Investimento e Comércio Exterior do Conselho de Administração da ERISCA, Alca, e outros.

4 NEWSLETTER
ABRIL 2023



VISITAS SIMBÓLICAS GRATUITAS PARA ESCOLAS E ASSOCIAÇÕES

Objetivo de proporcionar aos alunos e aos membros do Público-Alvo da Associação Nacional de Empreendimentos Adiativos e Novas Sustentabilidades Econômicas (ARRISCA) uma experiência prática e educativa.

5 NEWSLETTER
MAIO 2023



PARCELA DE FINANCIAMENTO PARA O PROJETO DE AÇÃO SOCIAL DO TERCEIRO SETOR SOCIAL DO AÇORES

A ARRISCA propôs um projeto de intervenção no âmbito do Terceiro Setor Social do Açores, com o objetivo de apoiar as atividades sociais e culturais das entidades do Terceiro Setor Social do Açores, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento humano.

6 NEWSLETTER
JUNHO 2023



ARRISCA, EM PARCERIA COM O SERVIÇO DE INOVAÇÃO MAIS SUSTENTÁVEL, REALIZA O 1º ENCONTRO DE INOVAÇÃO

O 1º Encontro de Inovação, realizado no âmbito do Projeto de Inovação Mais Sustentável, teve como objetivo promover a inovação e o desenvolvimento humano, através da criação de soluções inovadoras e sustentáveis.

7 NEWSLETTER
JULHO 2023



ROTARY CLUB DE FORMA EDUCADA

O Rotary Club do Ponta Delgada realizou o 1º Encontro de Formação Educativa, com o objetivo de promover a educação e o desenvolvimento humano, através da criação de soluções inovadoras e sustentáveis.

8 NEWSLETTER
AGOSTO 2023



SERVIÇO DE MEDIAÇÃO DO HOSPITAL DO SENHOR ESPÍRITO SANTO

A ARRISCA, em colaboração com o Hospital do Senhor Espírito Santo, realizou um projeto de intervenção no âmbito da mediação, com o objetivo de apoiar as atividades sociais e culturais das entidades do Terceiro Setor Social do Açores, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento humano.

9 NEWSLETTER
SETEMBRO 2023



REUNIÃO REGIONAL DA SUBCOMISSÃO DE

O 1º Encontro da Subcomissão de Inovação e Empreendedorismo, realizado no âmbito do Projeto de Inovação Mais Sustentável, teve como objetivo promover a inovação e o desenvolvimento humano, através da criação de soluções inovadoras e sustentáveis.

10 NEWSLETTER
OUTUBRO 2023



10 DE OUTUBRO - DIA MUNDIAL DA SAÚDE MENTAL

A Associação Nacional de Empreendimentos Adiativos e Novas Sustentabilidades Econômicas (ARRISCA) realizou um projeto de intervenção no âmbito da saúde mental, com o objetivo de apoiar as atividades sociais e culturais das entidades do Terceiro Setor Social do Açores, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento humano.

11 NEWSLETTER
NOVEMBRO 2023



PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM CASO DE BARRAGEM

O Município de Ponta Delgada, em colaboração com a Associação Nacional de Empreendimentos Adiativos e Novas Sustentabilidades Econômicas (ARRISCA), realizou um projeto de intervenção no âmbito da prevenção e intervenção em caso de barragem, com o objetivo de apoiar as atividades sociais e culturais das entidades do Terceiro Setor Social do Açores, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento humano.

12 NEWSLETTER
DEZEMBRO 2023









CHRISTMAS GIVING BACK ORGANIZADO PELA ARRISCA PARA A CIDADE DO AÇORES

A ARRISCA organizou o evento CHRISTMAS GIVING BACK para a CDA e NTE, com o objetivo de apoiar as atividades sociais e culturais das entidades do Terceiro Setor Social do Açores, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento humano.

SOCIAL MEDIA ARRISCA

Evolução Ano 2023

EVOLUÇÃO DAS REDES SOCIAIS					
REDE SOCIAL		DESEMPENHO À DATA DE 30 DE JUNHO DE 2023		DESEMPENHO À DATA DE 31 DE DEZEMBRO DE 2023	
	Facebook	ARRISCA 5.7 mil Gostos ARRISCA 5.9 mil Seguidores	ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA 4.8 mil Gostos ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA 4.9 mil Seguidores	ARRISCA 5.8 mil Gostos ARRISCA 5.9 mil Seguidores	ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA 4.9 mil Gostos ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA 5.1 mil Seguidores
	Instagram	<ul style="list-style-type: none"> • 1219 Seguidores • 1617 Publicações 		<ul style="list-style-type: none"> • 1279 Seguidores • 1681 Publicações 	
	Tripadvisor	<ul style="list-style-type: none"> • Nº 9 de 26 empresas (Compras Ponta Delgada) • 10 avaliações • Classificação geral 5 estrelas 		<ul style="list-style-type: none"> • Nº 8 de 25 empresas (Compras Ponta Delgada) • 11 avaliações • Classificação geral 5 estrelas 	
	Google Business	ARRISCA 2148 Pessoas viram o perfil 855 interações com o perfil 8 avaliações	ARRISCA ECONOMIA SOLIDÁRIA 2391 Pessoas viram o perfil 435 interações com o perfil 6 avaliações	ARRISCA CARPINTARIA 279 Pessoas viram o perfil 710 interações com o perfil 1 avaliação	
	Youtube	<ul style="list-style-type: none"> • 19 vídeos online • 274 subscritores • 1º vídeo com 114 mil visualizações • 2º vídeo com 2.4 mil visualizações • 3º vídeo com 2.2 mil visualizações 			
	LinkedIn	<ul style="list-style-type: none"> • 681 conexões • 2 artigos 			

AVALIAÇÕES

Tripadvisor e Google Business



Hayley

Guia local · 10 comentários · 19 fotos



★★★★★ há um mês

Este é o melhor local para comprar lembranças socialmente responsáveis e ecológicas dos Açores. O espaço de varejo é lindamente planejado, impecavelmente limpo e possui espaço para receber workshops em grupo. Os produtos cerâmicos são todos pintados à mão, com preços muito razoáveis e personalizáveis. Eles vendem ímãs, azulejos, caudas de baleia, louças domésticas, jogos de xadrez e lindos presépios em miniatura. Os produtos de madeira são feitos a partir de paletes recicladas e incluem uma grande variedade de itens personalizáveis, como jogos, cadeiras, mesas, casinhas de cachorro e até árvores de Natal. A sua fábrica em Lagoa também tem capacidade para remodelar móveis. Arrisca é uma organização sem fins lucrativos que trabalha para prevenir o abuso de substâncias, promover a redução de danos, tratar o abuso de substâncias, ajudar famílias afetadas pelo abuso de substâncias, reintegrar ex-usuários na sociedade e proporcionar-lhes um trabalho significativo. Os funcionários são simpáticos e prestativos e falam inglês perfeitamente. A localização é um pouco escondida - fica atrás da REMAX na Avenida Dom João III no térreo/primeiro andar de um prédio de apartamentos. Há estacionamento na rua nas proximidades.



Traduzido pelo Google · [Ver original \(inglês\)](#)



Filipa

3 contributos



Encomenda

jul. de 2023 • Família

O atendimento é muito bom e prestável. Bastante atenciosos e simpáticos. Material de ótima qualidade.



**ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE REABILITAÇÃO E INTEGRAÇÃO SOCIOCULTURAL
DOS AÇORES**

Rua de Lisboa, nº 60, 9500-216

Website: www.arrisca.pt

Email: arrisca.pdl@gmail.com

Telefone: 296281658

Fax: 296288048