



# HOSPITAL DO DIVINO ESPÍRITO SANTO EPER

**RELATÓRIO  
& CONTAS 2017**



## ENDEREÇO

Hospital do Divino Espírito Santo  
Avenida D. Manuel I, Matriz  
9500-370 Ponta Delgada



## CONTACTOS

Telefone: 296 203 000  
Fax: 296 203 082  
E-mail: [hdes\\_informacoes@azores.gov.pt](mailto:hdes_informacoes@azores.gov.pt)



**10 ANOS EPER**

**2007 - 2017**



# ÍNDICE

01   PRINCIPAIS DESTAQUES	4
02   EVENTOS	72
03   APRESENTAÇÃO	100
04   MOVIMENTO ASSISTENCIAL	110
05   DESLOCAÇÃO DE DOENTES	132
06   SERVIÇOS DE APOIO À ATIVIDADE	140
07   ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO	160
08   RECURSOS HUMANOS	188
09   INVESTIMENTO	196
10   ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	200
11   PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	216
ANEXOS	218
CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS	242



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES

---

## 01.1 - 10 ANOS EPER

---

— DE PONTA DELGADA

# HOSPITAL DIVINO E SANTO

# 10 ANOS



# AL DO ESPÍRITO

OS EPER

2007 - 2017

*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



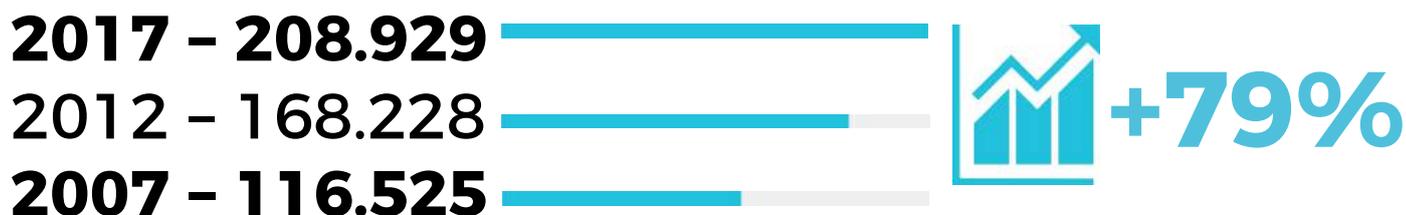
**01.1.1** - 10 ANOS EPER

**ATIVIDADE**

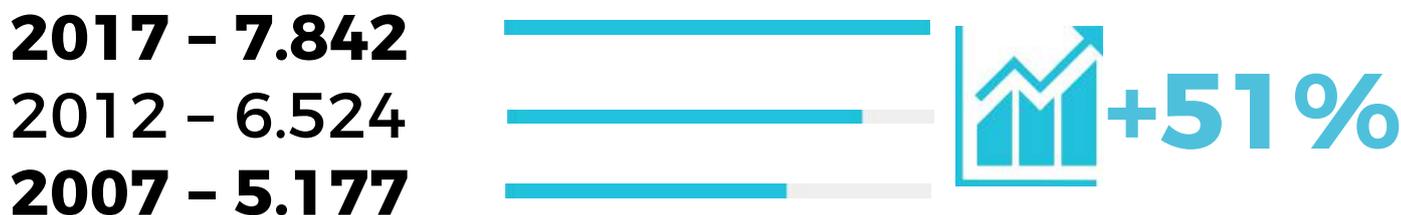
**CLÍNICA**



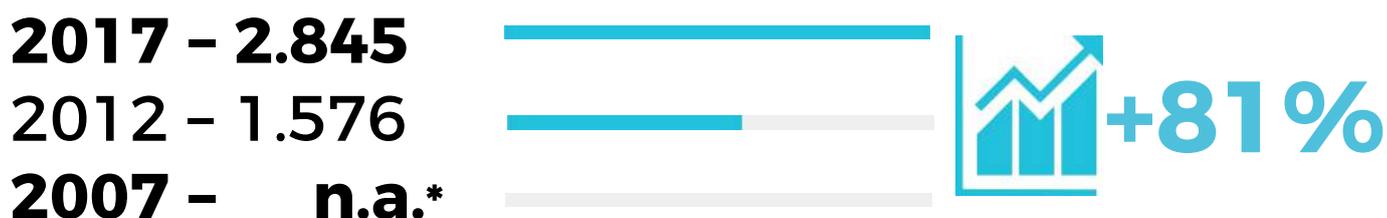
## CONSULTAS



## TOTAL CIRURGIAS



## CIRURGIAS AMBULATÓRIO





P. L. Cep  
A. Zam.

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES

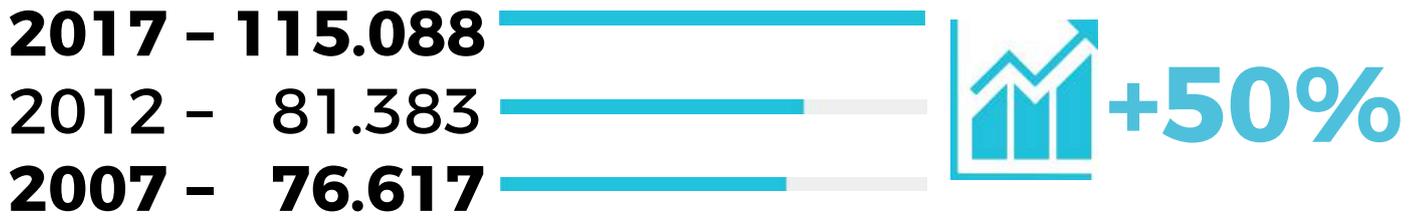


## 01.1.1 - 10 ANOS EPER

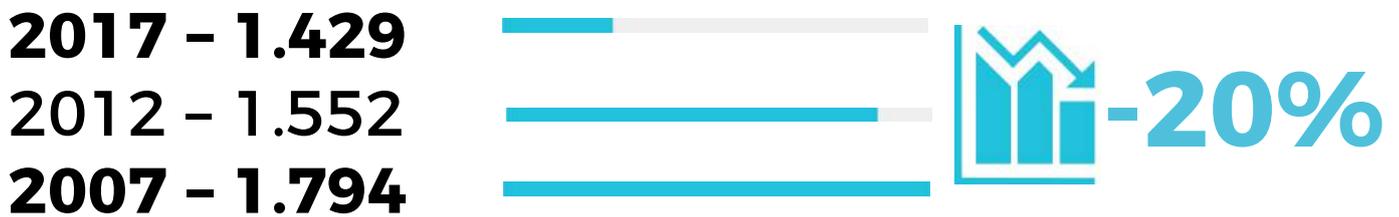
# ATIVIDADE CLÍNICA



## URGÊNCIAS



## PARTOS





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.2** - 10 ANOS EPER

**RECURSOS**

**HUMANOS**

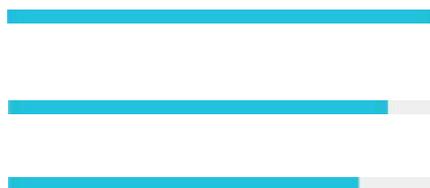


## TOTAL R. HUMANOS

2017 - 1.583

2012 - 1.504

2007 - 1.395



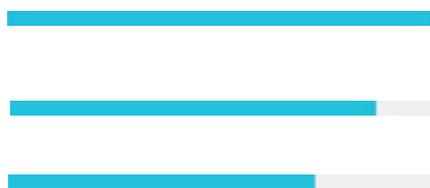
+13%

## MÉDICOS

2017 - 248

2012 - 222

2007 - 209



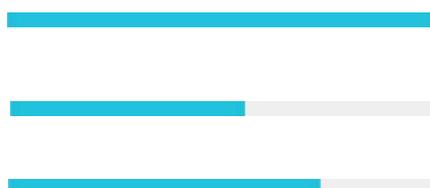
+19%

## ENFERMEIROS

2017 - 515

2012 - 461

2007 - 391



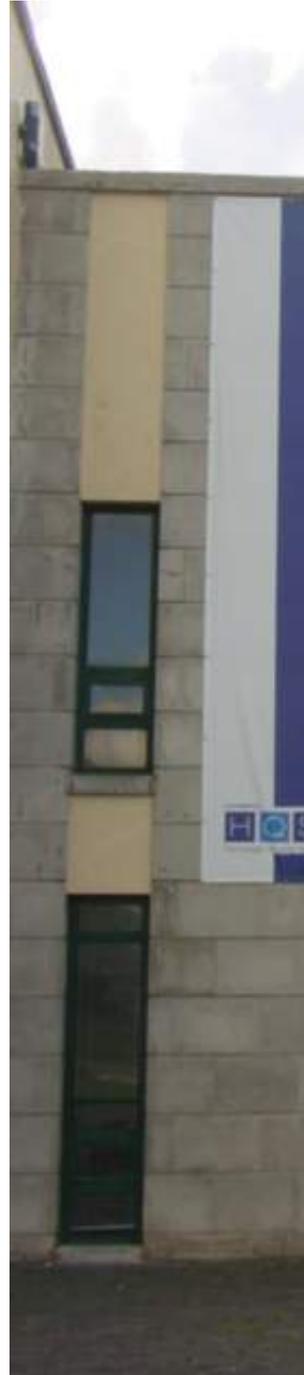
+32%

*Fl. 02  
A. 420*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.3 - 10 ANOS EPER QUALIDADE ACREDITAÇÃO



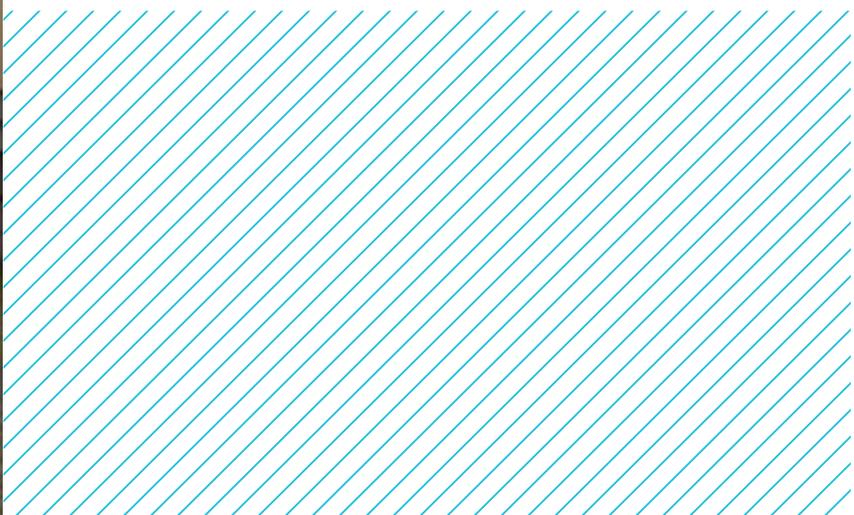


# 2007

## 28 DE NOVEMBRO

---

# 1ª ACREDITAÇÃO DO HDES PELO HQS





P. L. Cep  
A. Zam.

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.3** - 10 ANOS EPER

**QUALIDADE**

**ACREDITAÇÃO**





*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.3** - 10 ANOS EPER

**QUALIDADE**

**ACREDITAÇÃO**

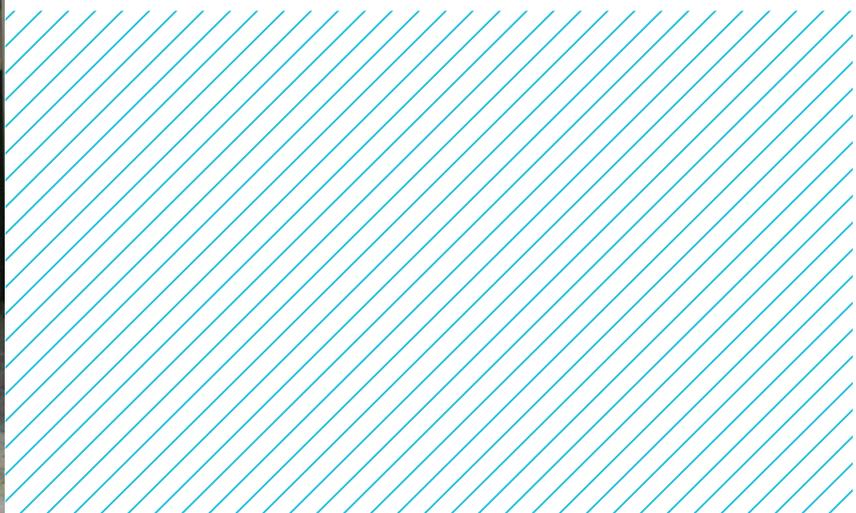


# 2015

## 21 DE JANEIRO

---

# 3ª ACREDITAÇÃO DO HDES PELO CHKS





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.3 - 10 ANOS EPER

# QUALIDADE

# ACREDITAÇÃO



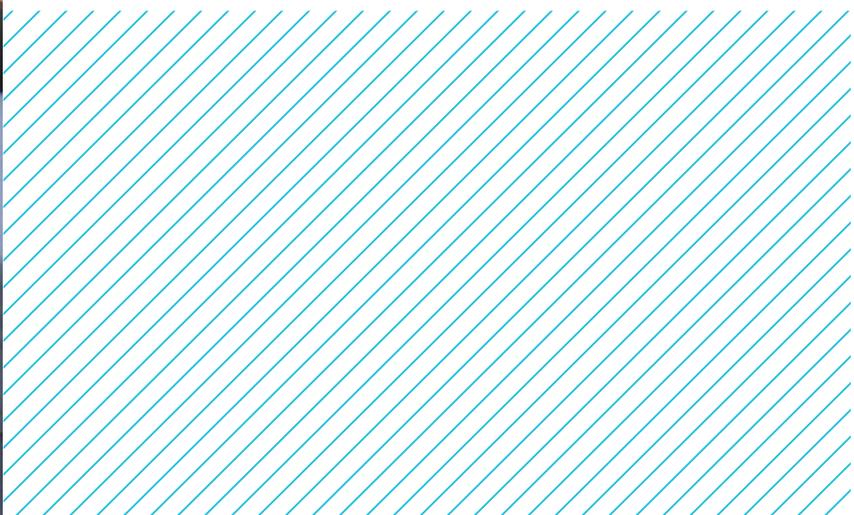


# 2018

## 5 DE FEVEREIRO

---

# AUDITORIA EXTERNA PARA REACREDITAÇÃO



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.4** - 10 ANOS EPER

**INVESTIMENTO/  
RENOVAÇÃO EM  
EQUIPAMENTOS**



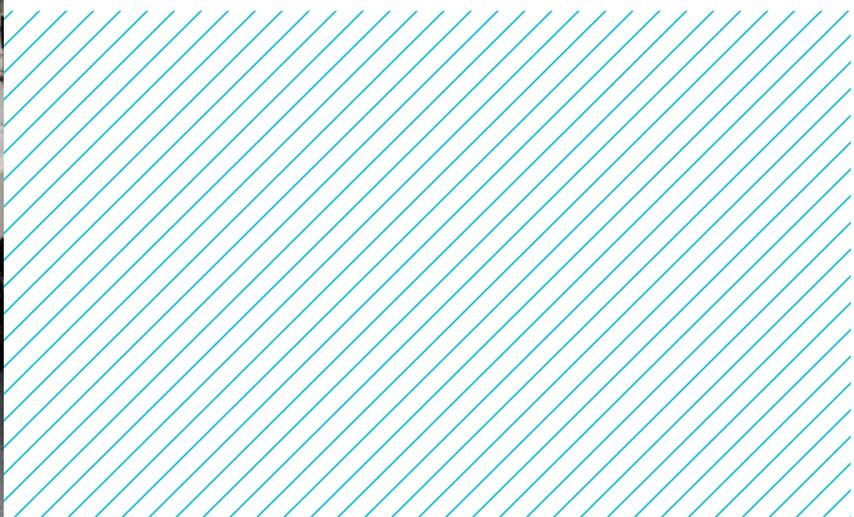


# 2009

24 DE JULHO

---

## AQUISIÇÃO DA CÂMARA HIPERBÁRICA

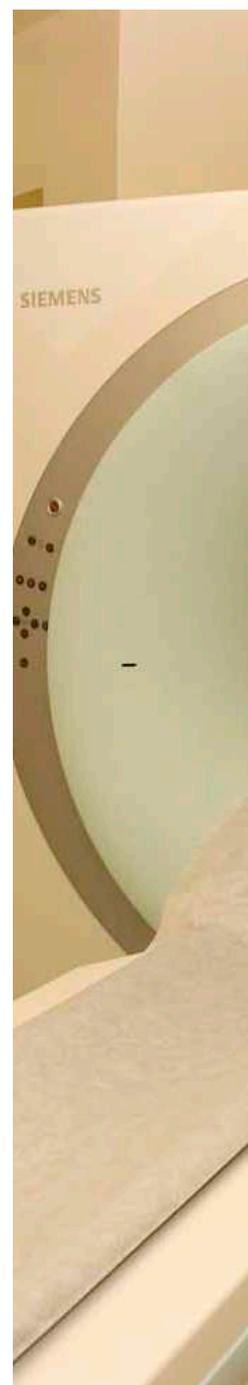


# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.4** - 10 ANOS EPER

**INVESTIMENTO/  
RENOVAÇÃO EM  
EQUIPAMENTOS**



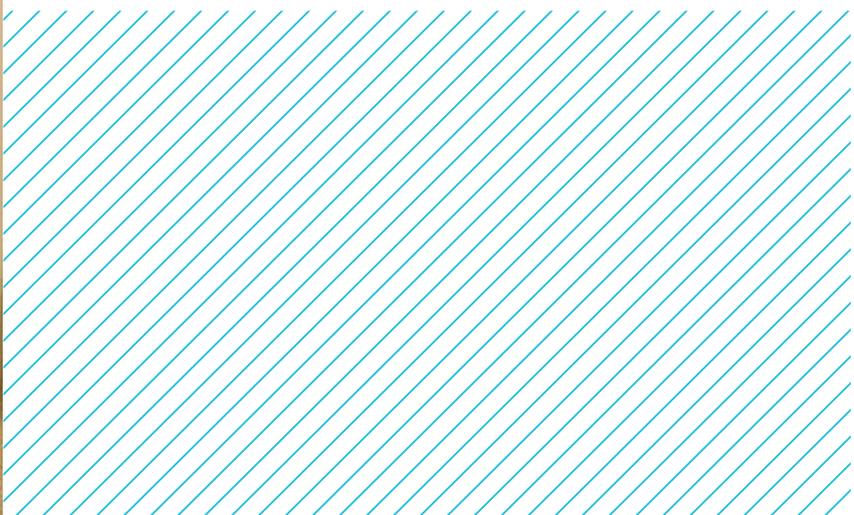


# 2009

## 8 DE OUTUBRO

---

# AQUISIÇÃO DO TAC 64 CORTES





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.4** - 10 ANOS EPER

**INVESTIMENTO/  
RENOVAÇÃO EM  
EQUIPAMENTOS**



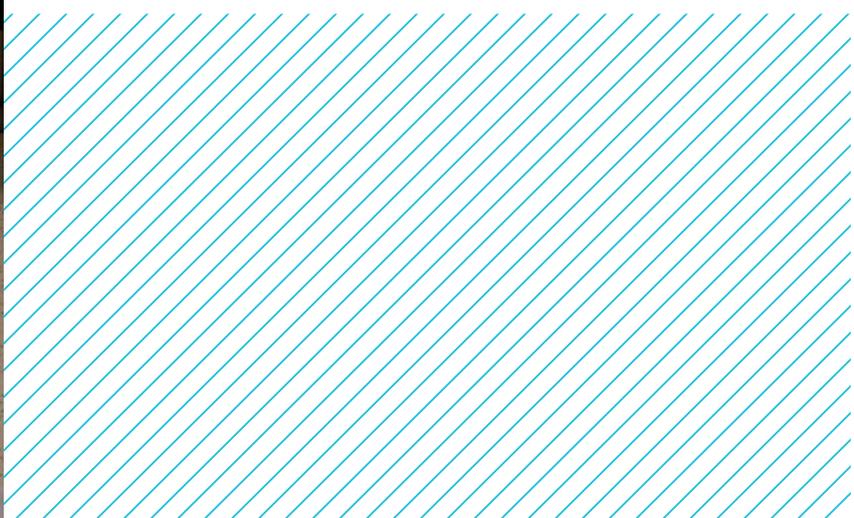


# 2015

## 9 DE JUNHO

---

# AQUISIÇÃO DO ANGIÓGRAFO





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



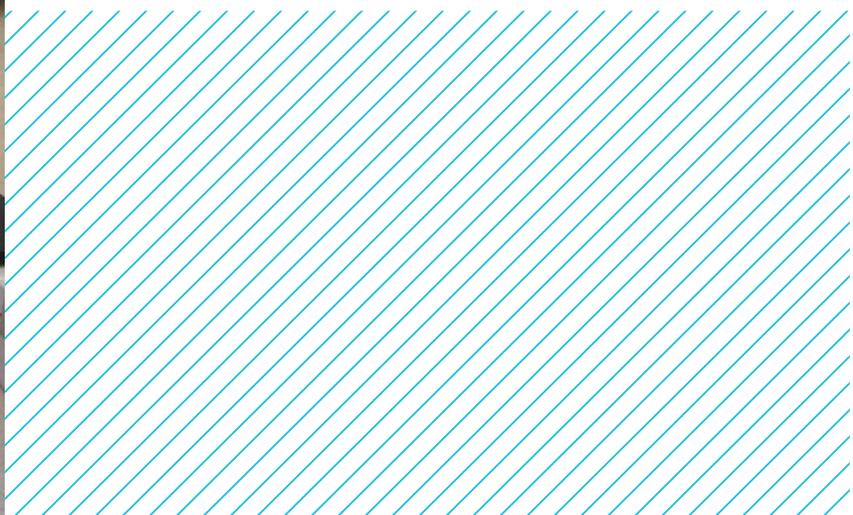


# 2007

## 11 DE JUNHO

---

# INÍCIO DO HOSPITAL DE DIA POLIVALENTE





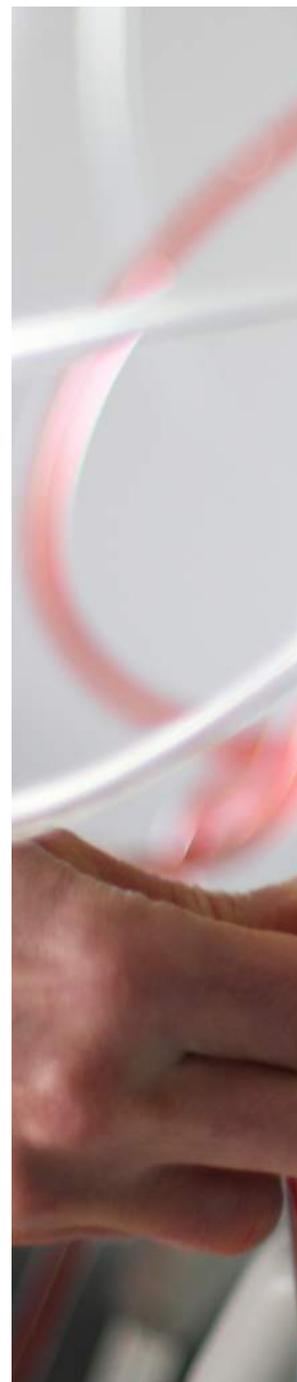
# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5** - 10 ANOS EPER

**NOVAS**

**VALÊNCIAS**



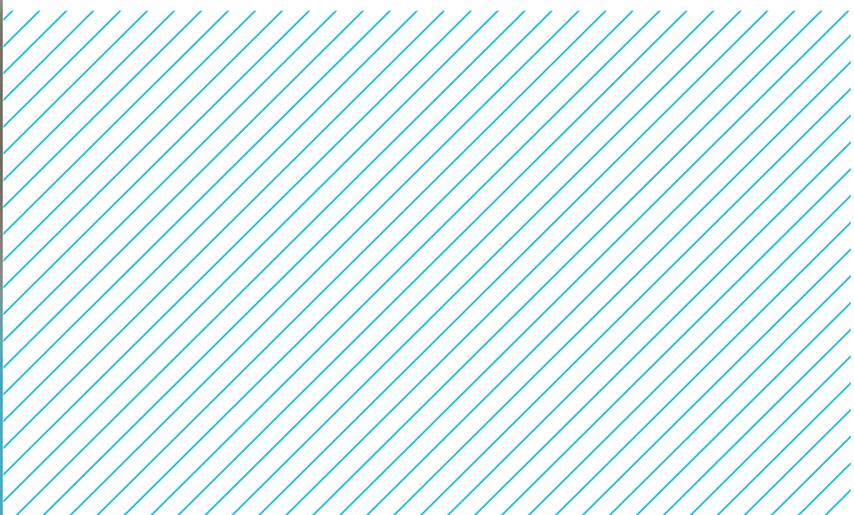
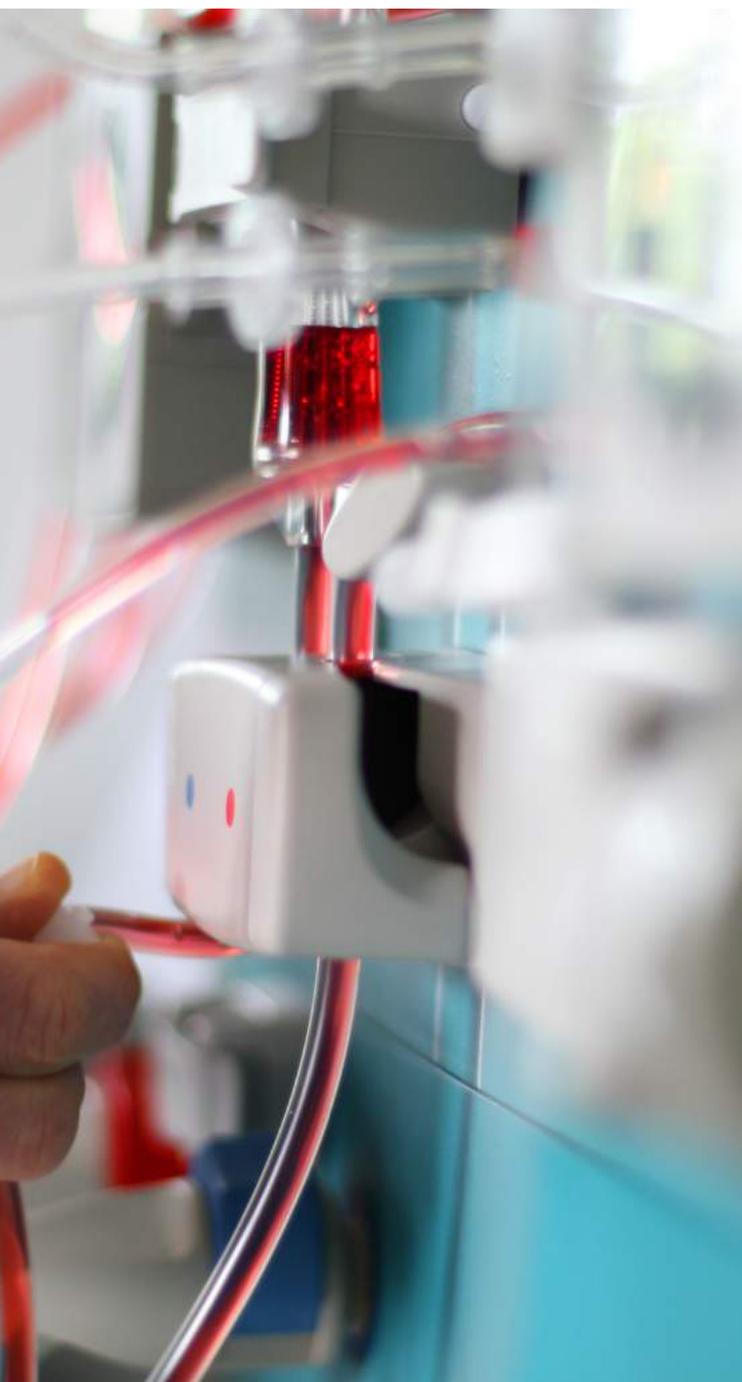


# 2007

26 DE JUNHO

---

**INÍCIO DA  
DIÁLISE  
PERITONEAL**

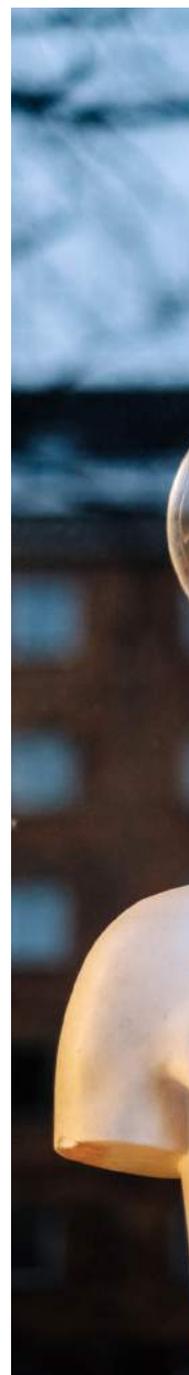


*Fl. 02  
A. 4200*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



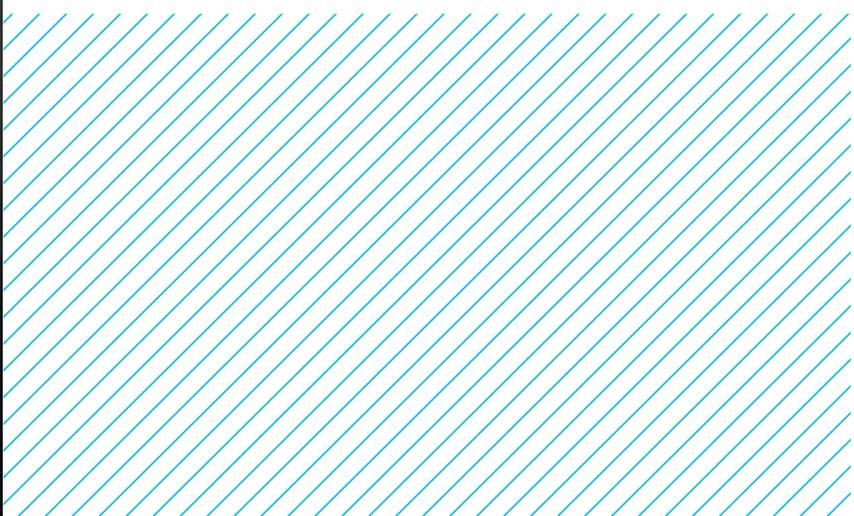


# 2008

## FEVEREIRO

---

# RECOMEÇO DA RECOLHA DE ORGÃOS EM DADORES



*Fl. 02  
A. 4200*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**





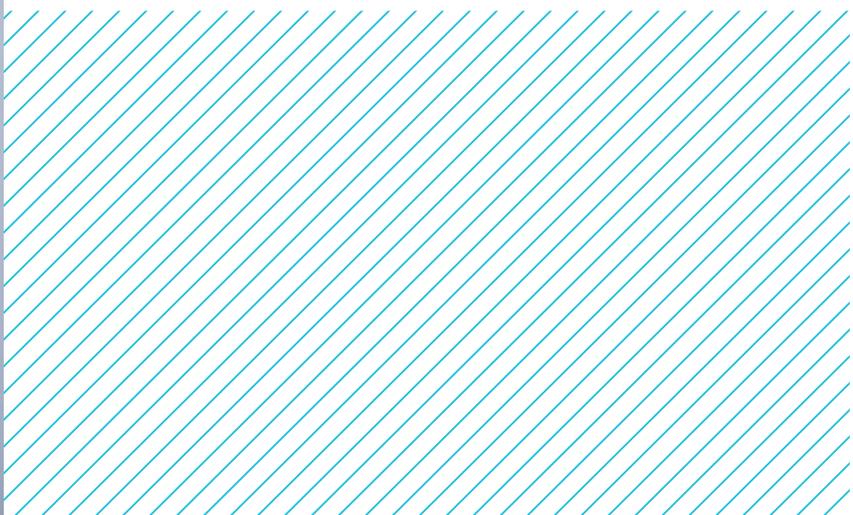
# 2008



## 3 DE MARÇO

---

# INÍCIO DA ATIVIDADE CIRÚRGICA EM AMBULATÓRIO



*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



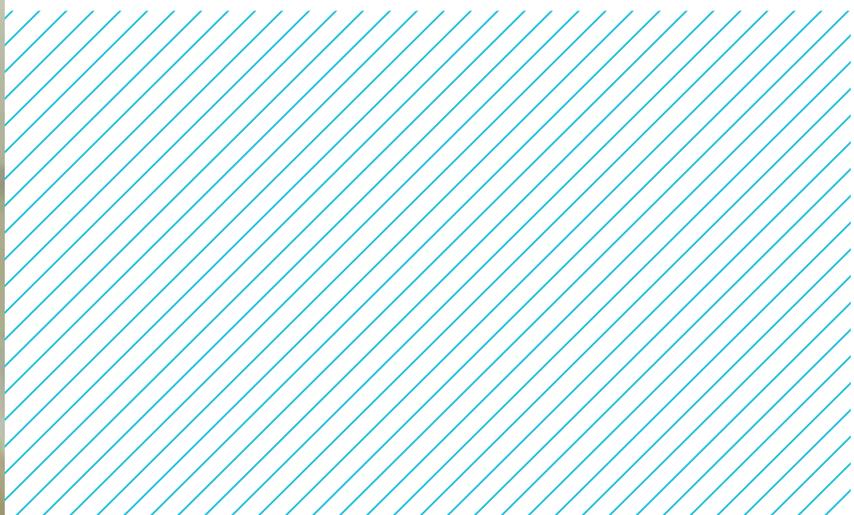


# 2008

10 DE JUNHO

---

## INÍCIO DE ATIVIDADE DA UNIDADE DE CITOSTÁTICOS



*Fl. 02  
A. 420*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



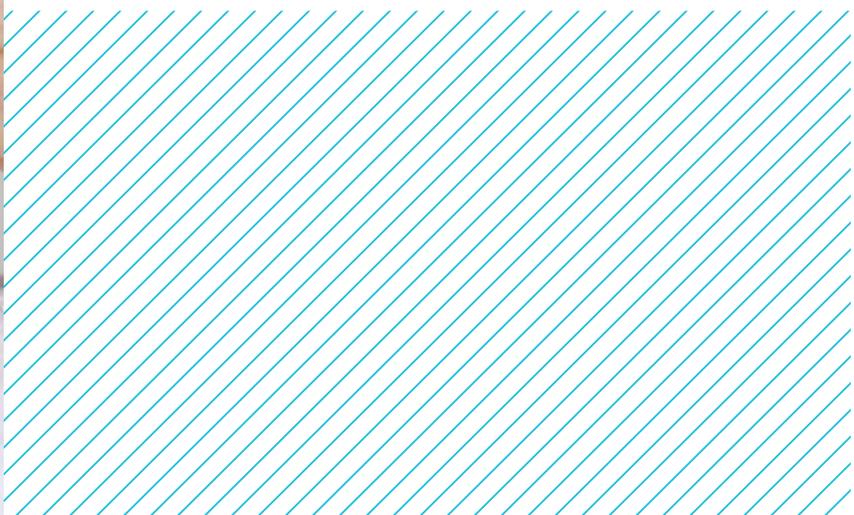


# 2009

6 DE JANEIRO

---

**INÍCIO DA  
CONSULTA DO  
PÉ DIABÉTICO**





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5** - 10 ANOS EPER  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**

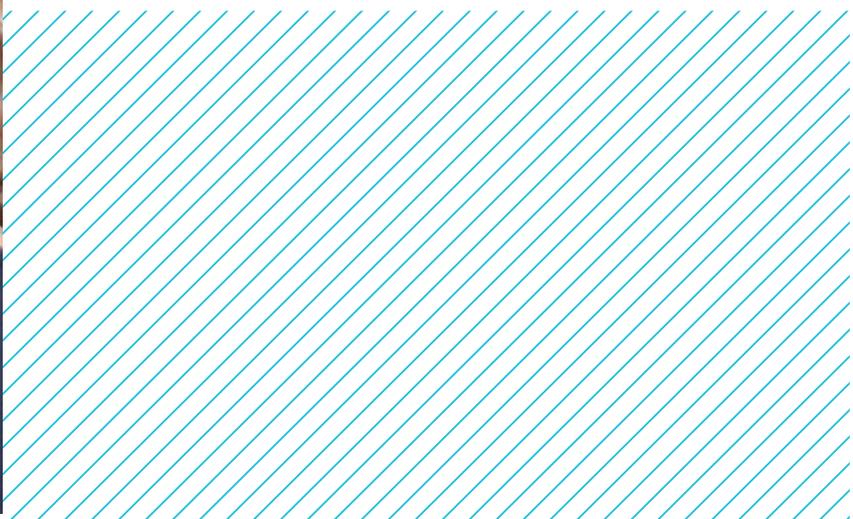


# 2011

1 DE JUNHO

---

## INAUGURAÇÃO DA URGÊNCIA PEDIÁTRICA





P. L. Cep  
A. Zam.

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5** - 10 ANOS EPER  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



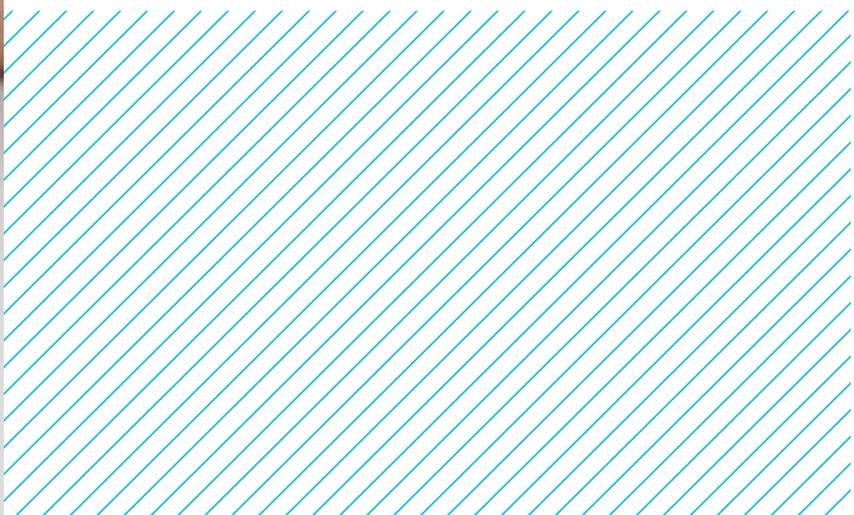


# 2011

1 DE DEZEMBRO

---

**INÍCIO DA  
UNIDADE DE  
INTERNAMENTO  
DE PSIQUIRIA**





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**10 ANOS EPER**

**2007 - 2017**

**01.1.5 - 10 ANOS EPER**

**NOVAS**

**VALÊNCIAS**





*Flavio Cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5** - 10 ANOS EPER  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



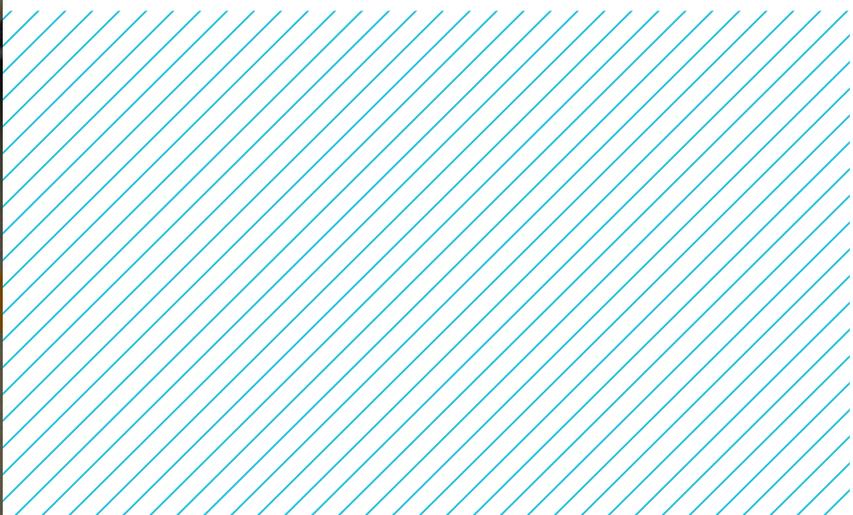


# 2013

## 1 DE OUTUBRO

---

# INTEGRAÇÃO DO SIV NA REDE DO SERVIÇO DE URGÊNCIA



*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



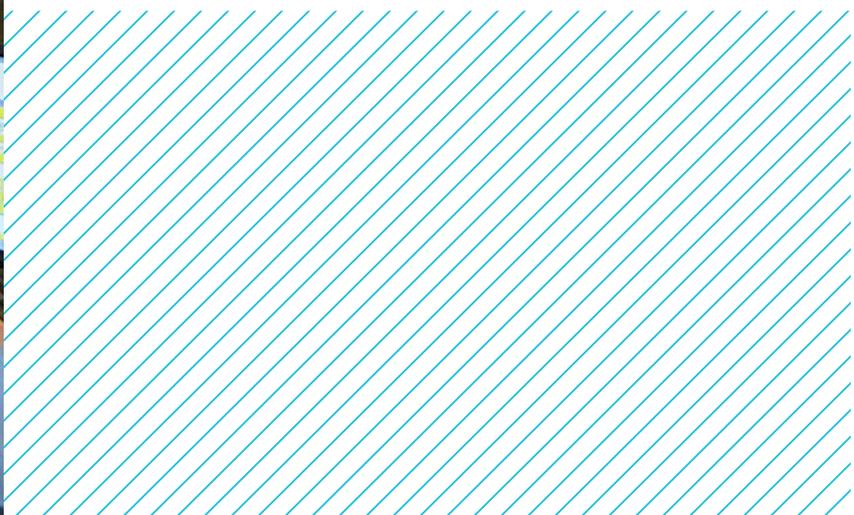


# 2015

## 9 DE JUNHO

---

# ABERTURA DA UNIDADE DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



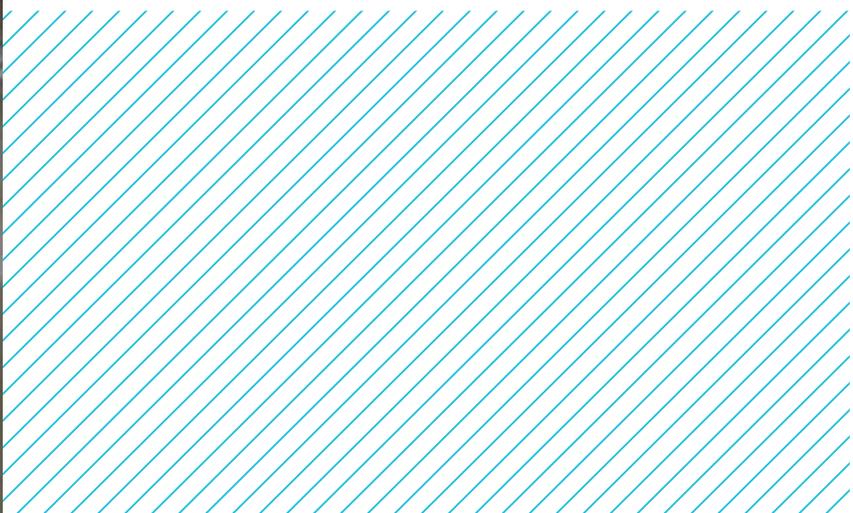


# 2015

## JUNHO

---

# ABERTURA DA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMÉDIOS



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**10 ANOS EPER**

2007 - 2017

**01.1.5 - 10 ANOS EPER**

**NOVAS**

**VALÊNCIAS**

**(CONVENÇÃO)**





# 2016

## JANEIRO

---

# INAUGURAÇÃO DA CLÍNICA DE RADIONCOLOGIA DOS AÇORES



*Fl. 02  
A. 4200*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.5 - 10 ANOS EPER**  
**NOVAS**  
**VALÊNCIAS**



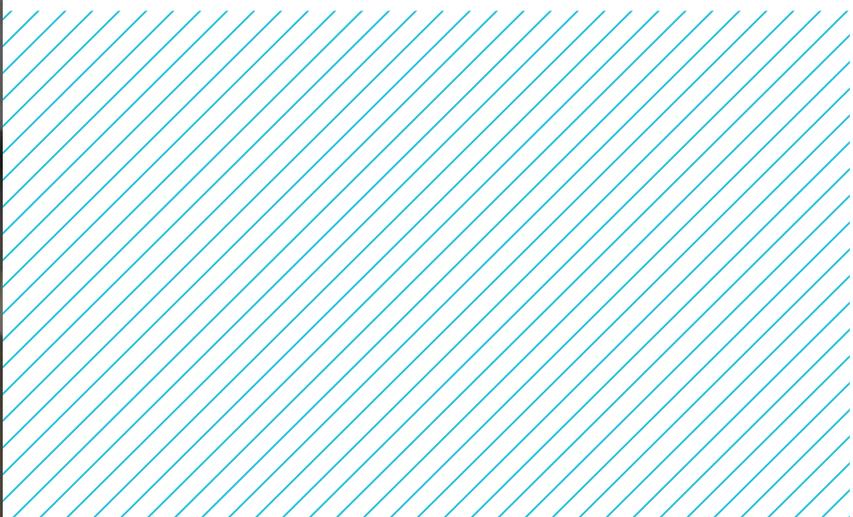


# 2016

## 2 DE JUNHO

---

# ABERTURA DA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS



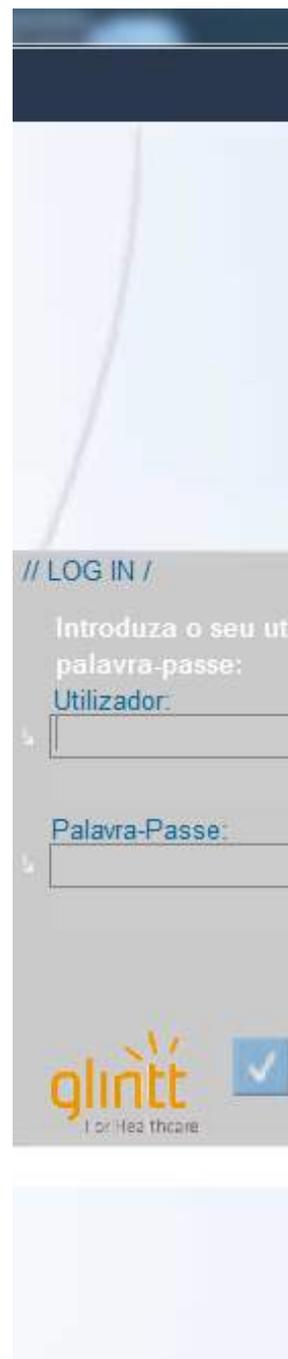
*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.6 - 10 ANOS EPER

# OTIMIZAR PROCESSOS





# 2010

## JUNHO

---

# IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO CLÍNICO ELETRÓNICO DO UTENTE (EPR)



*Fl. 02  
A. 420*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



**01.1.6** - 10 ANOS EPER

**OTIMIZAR**

**PROCESSOS**



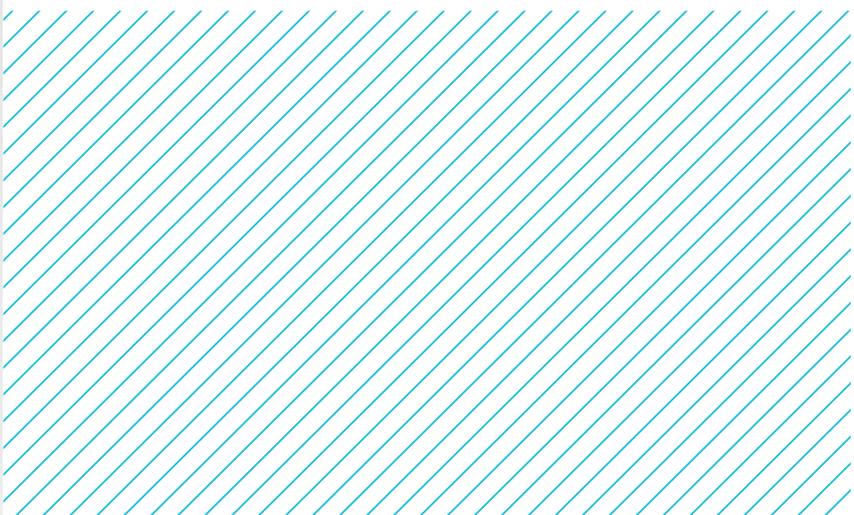


# 2011

## 5 DE SETEMBRO

---

# SISTEMA DE ESCALAS E PORTAL DO COLABORADOR





P. de Cep  
A. Zam.

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.6 - 10 ANOS EPER

# OTIMIZAR PROCESSOS



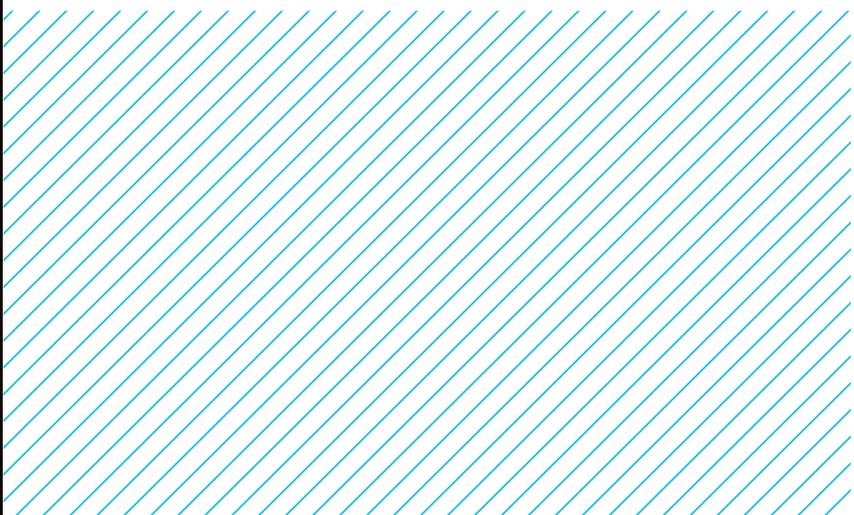


# 2013

## SETEMBRO

---

# CODIFICAÇÃO CLÍNICA DA ATIVIDADE DE INTERNAMENTO - GDH



*Fl. 02  
A. 4200*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.7 - 10 ANOS EPER HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE



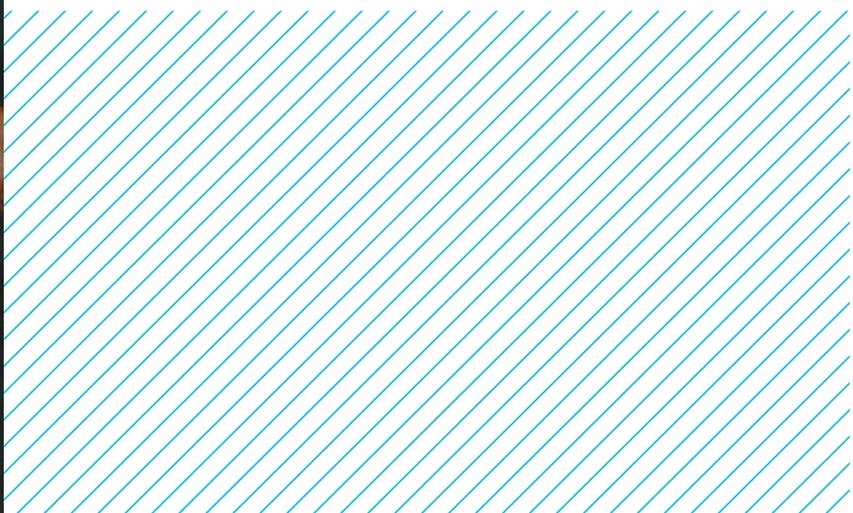


# 2012

30 DE MAIO

---

## ABERTURA DO SINAL SPORT TV E ZON AÇORES



*Flavio Cesar  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.7 - 10 ANOS EPER HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE



# 2013

## 13 DE DEZEMBRO

---

**DISPONIBILIZAÇÃO  
DO SISTEMA DE  
REDE SEM FIOS NO  
SERVIÇO DE  
PEDIATRIA E NA  
UNIDADE DE  
ONCOLOGIA**





# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.7 - 10 ANOS EPER

# HUMANIZAÇÃO

# DA SAÚDE



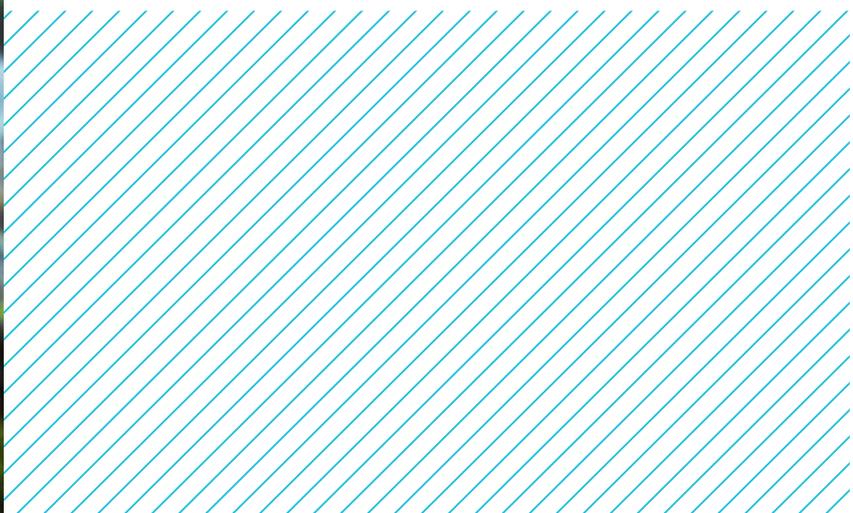


# 2015

## MAIO

---

**DISPONIBILIZAÇÃO  
REDE WI-FI NOS  
SERVIÇOS DE  
INTERNAMENTO,  
SERVIÇO DE  
URGÊNCIA E  
HOSPITAIS DIA**



*Fl. cep  
A. Zam.*

# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES



## 01.1.7 - 10 ANOS EPER

# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE



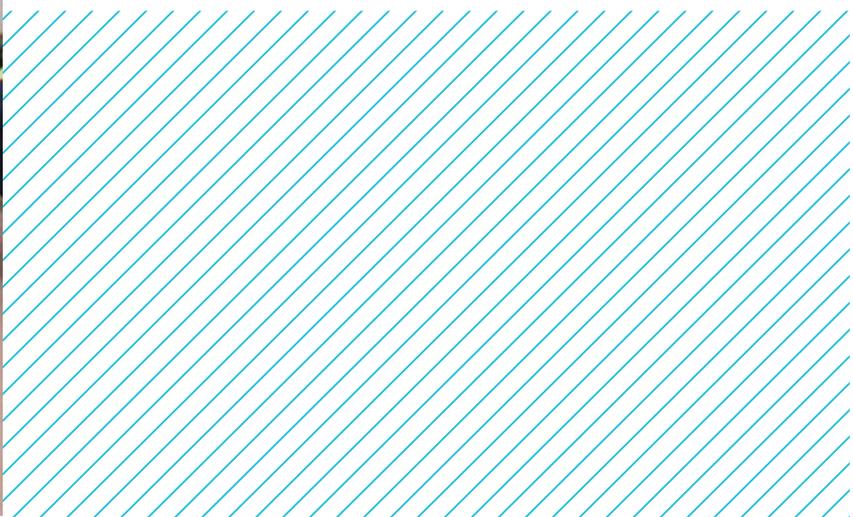


# 2011

20 DE OUTUBRO

---

**DECORREU O  
SEMINÁRIO “ANO  
EUROPEU DE  
VOLUNTARIADO”  
NO HDES**



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES

## 01.2 ATIVIDADE ASSISTENCIAL 2017

O Hospital do Divino Espírito Santo Entidade Pública Empresarial Regional (doravante designado por HDES), à semelhança do ano de 2016, registou um aumento significativo, em 2017, em toda a sua atividade, conforme se verifica na tabela seguinte:

Tabela 1 - Atividade Assistencial HDES, EPER

Atividade Assistencial	Jan-Dez 16	Jan-Dez 17	Δ %
<b>CONSULTAS</b>			
PRIMEIRAS	47.084	47.391	0,65%
SUBSEQUENTES	121.855	124.487	2,16%
ATO MÉDICO SEM DOENTE	37.340	37.051	-0,77%
<b>TOTAL</b>	<b>206.279</b>	<b>208.929</b>	<b>1,28%</b>
<b>HOSPITAL DIA</b>			
NÚMERO DE SESSÕES	23.248	25.643	10,30%
<b>INTERNAMENTO</b>			
DOENTES SAÍDOS	18.064	18.452	2,10%
DIAS DE INTERNAMENTO SAÍDOS	101.057	100.603	-2,90%
<b>BLOCO OPERATÓRIO</b>			
NÚMERO DE CIRURGIAS	7.357	7.842	6,59%
TAXA DE AMBULATORIZAÇÃO	44,59%	45,26%	1,51%
<b>BLOCO DE PARTOS</b>			
NÚMERO DE PARTOS	1.441	1.429	-0,83%
NÚMERO DE CESARIANAS	509	533	4,72%
PESO DAS CESARIANAS	35,32%	37,30%	5,59%
<b>URGÊNCIA</b>			
NÚMERO DE ATENDIMENTOS	115.676	115.088	-0,51%

\* Inclui internamentos inferiores a 24h (ambulatório)



## ATIVIDADE CIRÚRGICA

Merece particular relevância, à semelhança do que já se tinha verificado no ano anterior, o aumento na atividade cirúrgica.

O programa de produção adicional de cirurgias associado a uma taxa de ocupação no Bloco Operatório Central a rondar os 90%, veio permitir aumentar significativamente a produção nesta área. De referir que o programa de produção adicional em 2017 abrangeu a especialidade de Urologia para além das especialidades que anteriormente estavam contempladas, nomeadamente, a de ortopedia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia por serem estas as especialidades onde se verificam maiores dificuldades de acesso (lista de espera com maior antiguidade).

## CONSULTA EXTERNA/ HOSPITAL DIA

Destacamos também os aumentos que se verificaram nas atividades da consulta externa, no número de sessões nos hospitais dia, nomeadamente nos hospitais dia de hemodiálise e de oncologia e no aumento do número de doentes saídos com a diminuição do número de dias de internamento. Tal deve-se, essencialmente, a um crescimento na taxa de ambulatorização, o que é um objetivo estratégico do hospital



De salientar que no ano de 2017 foram operados mais de 7.800 doentes, sendo um marco da atividade cirúrgica, uma vez que é a primeira vez que atingimos este valor.



# 01 PRINCIPAIS DESTAQUES

## 01.3 SISTEMA DE PERFUSÃO SUBCUTÂNEA CONTÍNUA DE INSULINA (BOMBA DE INSULINA)

Em fevereiro de 2017, entrou em funcionamento o centro de perfusão subcutânea contínua de insulina (CPSCI) da Região Autónoma dos Açores. A abertura do CPSCI permitiu que no HDES estejam asseguradas as melhores práticas no tratamento da Diabetes tipo 1.

---



*Handwritten signature*  
A. S. Costa





# 02 EVENTOS

## 02.1 ÂMBITO CLÍNICO



ACOLHIMENTO AOS INTERNOS

No início do ano decorreu a sessão de boas vindas aos novos internos do ano comum e de formação específica.

Aquisição de um novo autoclave, para a Esterilização com um custo de 44.800€.

Melhoria das instalações do Serviço de Esterilização, representando um investimento de 4.500 euros.



RENOVAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

## OBRAS E REMODELAÇÃO



MEDICINA III

Reabertura da Medicina III após as obras de remodelação e manutenção.

**OBSTETRÍCIA**

Remodelação e manutenção do Serviço de Obstetrícia.

Reorganização do arquivo clínico e a criação de um armazém para soros.

**SERVIÇOS FARMACÊUTICOS****SALA DE TÉCNICAS INTERVENÇÃO**

Adaptação do antigo espaço de angiografia para a instalação de uma sala de técnicas de intervenção, representando um investimento de cerca de 472 mil euros.


  
 Paulo Cesar
   
 A. Faria

## Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE

Foi implementado no HDES o Sistema de Informação de Enfermagem (SIE), representando uma mais valia nos cuidados de saúde prestados.



## SERVIÇO DE NEFROLOGIA

No âmbito do projeto Exame da Especialidade, o Serviço de Nefrologia mereceu a confiança dos internos para, de entre vários Hospitais e Serviços Clínicos de Hospitais de todo o país, ser o melhor local para a formação dos internos em Portugal.



## Renovação de Equipamentos

Novo candeeiro cirúrgico para a sala 2 do Bloco Operatório, com um custo de 15.280€.

Novo suporte para a mesa do Bloco Operatório, representando um investimento de 50 mil euros.

## Participação do HDES no projeto ESMI

Dois membros associados ao HDES obtiveram, por parte da Fundação Gaspar Frutuoso, a garantia do pagamento das despesas com atividades de investigação, nomeadamente deslocações inter-ilhas para observação de doentes.

## Auditoria externa ao sistema de Triagem de Manchester - 2º Acompanhamento

Esta auditoria, realizada pelo grupo português de Triagem de Manchester e composta por 5 auditores (2 médicos e 3 enfermeiros), incidiu particularmente sobre a triagem de prioridades e o subsequente circuito de encaminhamento de doentes.

*Flávia Cep  
A. Zam.*

# 02 EVENTOS

## 02.2 OUTROS



### Portal do Colaborador

A nova aplicação permite ao colaborador efetuar pedidos de marcações de plano de férias, alterações de férias, trocas de horários, validação de marcações e justificação de algumas ausências. A chefia permite aprovar, ou não, os pedidos efetuados pelos seus colaboradores.

### CONSULTA DE PSICOLOGIA

No início do ano o Serviço de Saúde Ocupacional passou a dispor de consultas de psicologia.

Este projeto visa a promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis junto da comunidade hospitalar, especificamente dos assistentes técnicos do HDES.



**PROJETO XTRA LIFE**




**PROJETO HDES GRENN**

O projeto consiste na criação de um jardim terapêutico, onde os colaboradores do HDES se possam recuperar do stress a que estão sujeitos diariamente e possam ainda dedicar-se à prática de ecoterapia, através do contacto com as plantas.

Reunião com o Dr. Carlos Góis onde o objetivo foi demonstrar à entidade acreditadora que as normas que levaram à atribuição da Acreditação, em janeiro de 2015, estão a ser mantidas pelo Hospital, assim como o comprometimento da instituição na melhoria contínua da segurança dos utentes.



**VISITA DE MONOTORIZAÇÃO  
PARA A ACREDITAÇÃO**



**NOVO FARDAMENTO**

O HDES procedeu à alteração do fardamento dos Assistentes Técnicos que estão no atendimento aos utentes.



# CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA

**O secretariado da Consulta Externa de Pediatria tem ao longo do ano proporcionado um ambiente acolhedor com elementos decorativos alusivos às várias épocas do ano.**

---



*Fl. Cep  
4/2017*

Feliz Dia Das Crianças   
Ser criança é ser Feliz...



e brincar até cansar  
pedir Mais!!!  

## 02 EVENTOS

### 02.3 DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL/ FORMATIVO



**IV ENCONTRO DE SUPERVISORES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Sob a temática “Parcerias em Supervisão”, o curso teve como objetivo promover a reflexão e partilha de experiências sobre a supervisão clínica dos estudantes de enfermagem.

A organização do Simpósio esteve a cargo da Comissão Hospitalar de Práticas Naturais e Integrativas do HDES, com o apoio do HDES e do grupo multidisciplinar de voluntários Só Esperança.



**1º SIMPÓSIO DE TERAPÊUTICAS NATURAIS DOS AÇORES**




### SEMINÁRIO - DOENÇAS RARAS

O “Dia das Doenças Raras 2017 - Com a Investigação as possibilidades são ilimitadas”, teve transmissão por videoconferência para o Hospital da Horta, EPER.

Decorreu no HDES uma conferência com o tema “Violência sobre os Idosos”, promovida pela Unidade de Geriatria.



### CONFERÊNCIA - VIOLÊNCIA SOBRE OS IDOSOS



### SEMINÁRIO “OPEN DAY CUIDADOS PALIATIVOS: UM DESAFIO PARA A REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES”

O Seminário foi dirigido a todos os profissionais de saúde procurando, através da reflexão e partilha, encetar estratégias do âmbito regional para o desenvolvimento conjunto dos cuidados paliativos nos Açores.

*Handwritten signature: P. de Cep A. Zam.*



**INQUÉRITO NACIONAL DE SAÚDE COM EXAME FÍSICO (INSEF) - UM OLHAR À SAÚDE DOS AÇORIANOS**

O Seminário teve como objetivo apresentar os resultados do inquérito na região, de modo a envolver não só os profissionais de saúde, mas também os da educação, as autarquias e as associações locais num debate a nível local.

Nesta reunião foram abordados diversos temas de interesse no âmbito da Pneumologia e, para além dos médicos de MGF da ilha de S. Miguel, a reunião contou com a colaboração de outros serviços da instituição: ORL, Endocrinologia e Nutrição, Medicina Física e Psiquiatria.



**14.ª JORNADAS DE PNEUMOLOGIA EM MEDICINA FAMILIAR DOS AÇORES E CONTINENTE**



**JORNADAS "ORL NA MGF"**

O Serviço de Otorrinolaringologia do HDES promoveu as primeiras Jornadas da especialidade destinadas à Medicina Geral e Familiar (MGF).



### XV CONGRESSO DE ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO DOS AÇORES



Esta foi uma iniciativa do Serviço de Endocrinologia e Nutrição do HDES, onde marcaram presença grandes referências em Endocrinologia, Diabetes e Nutrição.

### I MEETING PÉ E TORNOZELO E II WORKSHOP CADÁVER DO PÉ

Realizado em meados de Novembro este evento foi promovido pelo Serviço de Ortopedia, tendo inclusive sido transmitido em direto para o Auditório, 3 sessões cirúrgicas realizadas no Bloco Operatório.



*Handwritten signature: F. de A. C. P. 4 am.*

## 02 EVENTOS

### 02.4 CAMPANHAS E RASTREIOS



**DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA O CANCRO**

O Núcleo Regional dos Açores da Liga Portuguesa Contra o Cancro (NRA/LPCC) em colaboração com a Secretaria Regional da Saúde promoveram, no Auditório do HDES, a conferência “O percurso da Oncologia nos Açores: epidemiologia, prevenção, tratamento e ajuda”.

Foram atribuídos brindes aos doadores que se deslocaram ao serviço de Hematologia, nomeadamente: sacos, canecas e porta-chaves com o grupo sanguíneo do dador, bem como uma caricatura elaborada pelo artista Mário Roberto.



**DIA NACIONAL DO DADOR DE SANGUE**

**DIA MUNDIAL DA CRIANÇA**

Os Fungis Magic Truxis e os Fantoches Nisca de Gente estiveram presentes na comemoração do Dia Mundial da Criança no Serviço de Pediatria.

**DIA MUNDIAL DA PREMATURIDADE**

Esteve patente, na entrada principal do HDES, uma exposição fotográfica promovida pelo Serviço de Neonatologia e pela Associação XXS, com fotografias da Enf<sup>a</sup> Andreia Bettencourt.



**DIA EUROPEU DO MELANOMA -  
RASTREIO DO CANCRO CUTÂNEO**

Promovida pelo Serviço de Dermatologia, a iniciativa teve como principal objetivo despistar eventuais lesões suspeitas e identificar pessoas pertencentes a grupos de risco, além de sensibilizar a comunidade para a importância na prevenção e nos cuidados a ter.

O HDES recebeu alunos do Externato a Colmeia e da Escola Canto da Maia para assistirem a uma formação/teatro, no auditório, sobre a importância da higiene das mãos.



**DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS**



**DIA MUNDIAL DA SAÚDE**

Esteve patente no hall da entrada principal uma exposição, alusiva à data, da autoria do Serviço de Psiquiatria do HDES.




**OUTUBRO ROSA**

A Equipa da Consulta de Enfermagem da Mama do HDES promoveu uma campanha para sensibilizar a população para a temática da prevenção e diagnóstico precoce do cancro da mama.



**DIA MUNDIAL DA DIABETES**

O Serviço de Endocrinologia e Nutrição do HDES em colaboração com o Serviço de Ginecologia e Obstetrícia assinalaram o Dia Mundial da Diabetes, que este ano foi dedicado às mulheres e ao seu direito a um futuro saudável.



*Dr. Celso  
A. F. F. F.*

## 02 EVENTOS

### 02.5 DE ÂMBITO VOLUNTÁRIO E SOLIDÁRIO



O trabalho voluntário desenvolvido ao longo de todo o ano no HDES, e em particular por altura do Natal no apoio e atenção para com utentes e colaboradores do HDES.





O Presidente da Assembleia dos Cavaleiros Portugueses da Ordem Soberana Militar de Malta, D. Augusto de Albuquerque de Athayde e o Dr. José de Almeida Mello ofereceram diversos livros ao Serviço de Pediatria.



OFERTA DE LIVROS À PEDIATRIA



HOSPITAL DA BONECADA

Esta iniciativa que contou com alunos de Medicina e Enfermagem, teve como principal objetivo desmistificar a bata branca e o próprio Hospital.

*Fl. de Cep  
A. Zam.*



**OFERTA DE TV À ORTOPEDIA**

O GAP ofereceu um televisor ao Serviço de Ortopedia para o quarto das crianças.

A Associação Juve Fénix dos Bombeiros Voluntários de Ponta Delgada deslocou-se ao Serviço de Pediatria para oferecerem brinquedos "brincados", reunidos pelos familiares e filhos dos elementos desta associação.



**ASSOCIAÇÃO JUVE FÉNIX DOS BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE PONTA DELGADA**



**ENTREGA DE DONATIVO**

Entrega de um donativo de 10 mil dólares pelo presidente do Sindicato Liuna Local 183 de Toronto, Jack Oliveira ao Grupo dos Amigos da Pediatria (GAP). Com o valor desta dádiva, e com a recolha de fundos que o serviço organizou no passado, foi possível a aquisição de duas novas incubadoras para a unidade.




**LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO (LPCC)**

Ofereceu um conjunto de puzzles e uma viola ao Serviço de Pediatria do HDES, no âmbito do projeto "Abraços D'Arte".



**BANDA MILITAR DOS AÇORES**

Na época de Natal, a Banda Militar dos Açores veio ao HDES proporcionar um momento de alegria aos doentes, funcionários e visitantes.

A Banda Militar dos Açores ofereceu ainda um saco de brinquedos ao Serviço de Pediatria.



**PEDIATRIA RECEBE CARROS E JOGOS DIDÁTICOS EM MADEIRA**

Alguns alunos e professores, bem como a vice-presidente do Conselho Executivo da Escola Básica e Integrada da Maia deslocaram-se ao Serviço de Pediatria.

*Dr. Celso  
A. F. M.*

Os enfermeiros e os assistentes operacionais do Serviço de Pneumologia juntaram-se e ofereceram gorros e meias de lã ao Serviço de Neonatologia, no dia em que se homenageia os prematuros e as suas famílias.





O GAP recebeu um cheque entregue pela imobiliária Comprar Casa.



Pe. Paulo  
A. Fernandes

## 02 EVENTOS

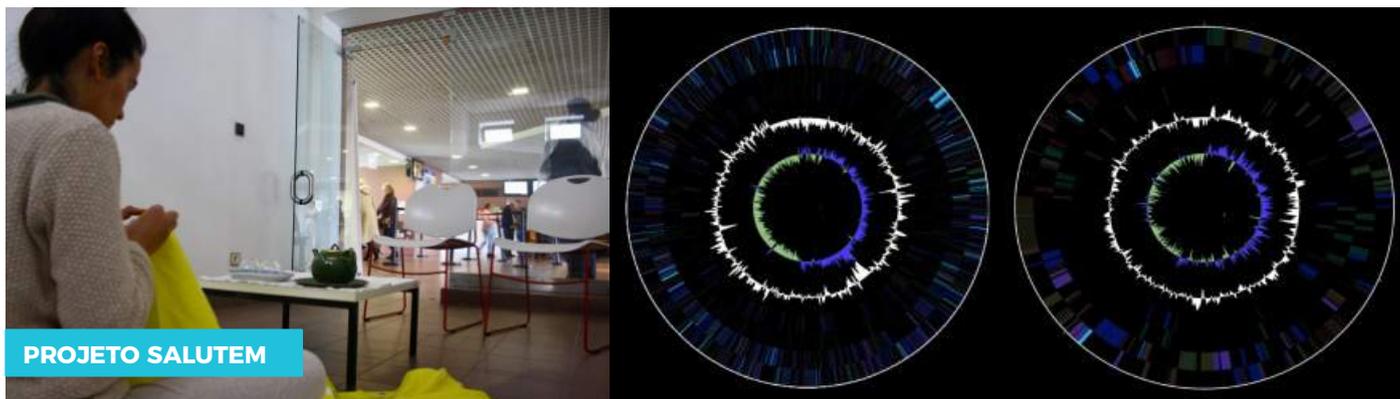
### 02.6 DE CARÁTER RELIGIOSO E CULTURAL



Apresentação da obra literária “Cuidados Paliativos: Diagnóstico e Intervenção Espiritual”, da autoria do Pe. Alberto Paulo Madureira Mendes.

Decoração no serviço alusiva à época para alegrar a área de trabalho da equipa e não só.





**PROJETO SALUTEM**

Os artistas Ana Nobre e Hugo Paquete, através do Centro de Arte Contemporânea - Arquipélago, estiveram no HDES, a desenvolver os seus projetos, no âmbito da Residência Artística denominada "Saludem: à tua saúde".

A Cirurgia III expôs na entrada da enfermaria dois *Maïos*



**MAIOS NA CIRURGIA III**



**FESTIVAL WALK & TALK**

No âmbito do festival Walk & Talk esteve patente na sala de espera do Bloco Operatório o trabalho do artista Hugo Oliveira


  
 D. João Evangelista Lavrador



Celebração Eucarística presidida por Sua Excelência Reverendíssima, o Bispo de Angra, D. João Evangelista Lavrador.

A Comissão da Cultura ao longo do ano promoveu cerca de 18 exposições de vários artistas e artesãos.



Concerto Cello Junior Ensemble na Capela do HDES pelos alunos do Conservatório de Ponta delgada



A Festa de Natal da Pediatria promovida pelo GAP, contou com uma grande animação que encantou as nossas crianças.

Decorreu na capela do HDES a celebração eucarística de Natal.



A 35ª edição do Natal dos Hospitais, no HDES, foi uma produção da responsabilidade do jornal Açoriano Oriental em parceria com a RTP/Açores.

Fl. 02  
A. 4m.



700 ANOS DA MARINHA PORTUGUESA

Foram solicitadas a algumas Pediatrias do SNS a realização de desenhos alusivos à História da Marinha Portuguesa, sendo estes posteriormente incluídos na edição do Livro Comemorativo dos 700 Anos da Marinha Portuguesa.



CENTENÁRIO DE FÁTIMA

As crianças do Serviço de Pediatria do HDES elaboraram desenhos, no âmbito do convite realizado pelo Centro Hospitalar de São João aos Serviços de Pediatria dos Hospitais do SNS, aquando da visita da Sua Santidade o Papa Francisco a Portugal.



MESA DE NATAL NACIONAL

As Pediatrias dos pais organizou na Sala de Jantar do Palácio de Belém, a Mesa de Natal Nacional, um projeto que abrangeu as Pediatrias do país.



*Handwritten signature: P. de Cep. 4. Jan.*



# EVENTOS DE CARÁCTER RELIGIOSO E CULTURAL



# 03 APRESENTAÇÃO

## 03.1 ENQUADRAMENTO

O presente “Relatório & Contas” enquadra-se no disposto no artigo 25.º (sob a epígrafe “Documentos de Prestação de Contas”) dos Estatutos dos Hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde dos Açores, organizados como entidades públicas empresariais regionais- Apêndice II do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A de 24 de janeiro, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro.

O HDES é uma unidade de saúde caracterizada, fundamentalmente, por uma elevada diferenciação clínica com uma dimensão média em termos de lotação.

O seu modelo organizativo é definido através de um regulamento interno baseado numa lógica de gestão em cascata, liderada pelo Conselho de Administração, procurando prestar cuidados em saúde, diferenciados, centrados no doente, com qualidade e segurança, recorrendo a profissionais de elevada competência técnica e humana.

A existência de um elevado grau de diferenciação resulta das condições de descontinuidade geográfica justificando-se a existência de várias especialidades, (apesar de uma população relativamente reduzida, no que respeita aos critérios de casuística normalmente utilizados), pelos fatores distância e custo, relativamente aos Hospitais Centrais.

**Assim, o HDES assemelha-se a um Hospital Central, não possuindo, em termos de especialidades, a cirurgia cardiotorácica, cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica, imunohemoterapia e radioncologia.**



**O Hospital serve a totalidade das populações de São Miguel e Santa Maria, num total aproximado de 144.000 habitantes e ainda, nas especialidades que apenas o HDES disponibiliza na região, a restante população da Região com cerca de 247.000 habitantes. A deslocação de utentes para o continente, das duas ilhas mencionadas, é da responsabilidade deste Hospital, após processo de verificação da incapacidade de solução local.**

*Handwritten signature or logo*





# 03 APRESENTAÇÃO

## 03.2 EQUIPA DE GESTÃO

Os elementos que compõem o Conselho de Administração foram nomeados através da Resolução n.º 141/2016, com início de funções em 9 agosto de 2016, sendo este órgão constituído por cinco elementos, respetivamente:

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

#### Presidente do Conselho de Administração

Fernando Mesquita Gabriel

#### Diretor Clínico

Fernando Carneiro

#### Enfermeira Diretora

Nadine Pironet

#### Vogal do Conselho de Administração

Cláudia Silva Macedo

#### Vogal do Conselho de Administração

Madalena Silva Melo

### ADJUNTOS DE DIREÇÃO CLÍNICA

#### Direção Clínica

Emília Santos

Manuela Henriques

Pedro Cordeiro

### ADJUNTOS DE DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

#### Direção de Enfermagem

Adília Simões

Aida Dutra





## DIREÇÃO DE SERVIÇOS CLÍNICOS

**Serviço de Urgência**

Fernando Carneiro

**Serviço de Bloco Operatório**

Teresa Eloi

**Serviço de Consulta Externa**

Isabel Sousa

**Serviço de Anatomia Patológica**

Vítor Carneiro

**Serviço de Anestesiologia**

Conceição Soares

**Serviço de Cardiologia**

Dinis Martins

**Serviço de Cirurgia Geral**

António Silva Melo

**Serviço de Cirurgia Máxilo-Facial**

Fernando Carneiro

**Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva**

Luísa Ferraz

**Serviço de Cirurgia Vascular**

Isabel Cássio

**Serviço de Cuidados Paliativos**

Maria do Rosário Vidal

**Serviço de Dermatologia**

Patrícia Santos

**Serviço de Doenças Infecciosas**

Francisco Melo Mota

**Serviço de Endocrinologia**

Rui César

**Serviço de Estomatologia**

Jorge Faria

**Serviço de Gastrenterologia**

Maria Antónia Duarte

**Serviço de Geriatria**

Margarida Moura

**Serviço de Ginecologia/Obstetrícia**

Carlos Ponte

**Serviço de Hematologia Clínica**

Cristina Fraga

**Serviço de Imagiologia**

Rosa Cruz

**Serviço de Imuno-Alergologia**

Rodrigo Alves

**Serviço de Medicina Física e Reabilitação**

Pedro Peixoto

**Serviço de Medicina Intensiva**

Humberto Costa

**Serviço de Medicina Interna**

Clara Paiva

**Serviço de Nefrologia**

João Esteves

**Serviço de Neonatologia**

Isabel Monteiro

**Serviço de Neurocirurgia**

Cidália Cruz

**Serviço de Neurologia**

José Lopes

**Serviço de Oftalmologia**

Gil Resendes

**Serviço de Oncologia**

Rui San-Bento

**Serviço de Ortopedia**

António Rebelo

**Serviço de Otorrinolaringologia**

José Silveira Soares

**Serviço de Patologia Clínica**

Karyne Hyde/ Rita Pinto

**Serviço de Pediatria**

Fernanda Gomes



## DIREÇÃO DE SERVIÇOS CLÍNICOS

### Serviço de Pneumologia

Carlos Pavão

### Serviço de Psiquiatria

João Vidal

### Serviço de Reumatologia

Guilherme Figueiredo

### Serviço de Urologia

Carlos Sebastião

### Unidade Cuidados Intermédios

Humberto Costa

### Unidade da Dor

Catarina Soares

### Unidade de Doenças Cérebro Vasculares

José Lopes

### Unidade de Genética e P. Moleculares

Lúisa Mota Vieira

### Unidade de Intervenção Cardiovascular

Dinis Martins

### Unidade de Medicina Hiperbárica

Paula Ferreira

### Unidade de Pedopsiquiatria

Bruno Seixas

## CHEFIAS OPERACIONAIS DE ENFERMAGEM

### Serviço de Cardiologia

Idalina Bonito

### Serviço de Cinesiterapia

Ana Isabel Amaral

### Serviço de Cirurgia I

Eulália Pacheco

### Serviço de Cirurgia II

Rita Madruga

### Serviço de Cirurgia III

Olívia Botelho

### Serviço de Cirurgia IV

Helena Luís

### Serviço de Consulta Externa

Verónica Amaral / Maria das Neves

### Serviço de Doenças Infeciosas

Judite Massa

### Serviço de Gastreenterologia

Susana Nascimento

### Serviço de Medicina I

Ana Quental

### Serviço de Medicina II

Elsa Sousa

### Serviço de Medicina III

Nélia Veríssimo

### Serviço de Medicina IV

Ana Cristina Simas

### Serviço de Medicina V

Paula Silva

### Serviço de Medicina Intensiva

Rute Bernardo

### Serviço de Obstetrícia

Adília Simões

### Serviço de Oncologia

Leonídia Silva

### Serviço de Ortopedia

João Jácome Raposo



## CHEFIAS OPERACIONAIS DE ENFERMAGEM

**Serviço de Pediatria**

Margarida Cabral

**Serviço de Pneumologia**

António Cruz

**Serviço de Psiquiatria**

José Martins

**Serviço de Urgência**

João Mendonça

**Bloco de Partos**

Délia Luz

**Bloco Operatório**

Filomena Braga

**Unidade de Cuidados Intermédios**

Ainda Dutra

**Unidade de Cuidados Paliativos**

Marco Mendonça

**Unidade de Diálise**

Joaquina Duarte

**Unidade de Dor**

Verónica Amaral/ Maria das Neves

**Unidade de Neonatologia**

Graça Fontes

**Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática**

Verónica Amaral/ Maria das Neves

## DIREÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO GERAL

**Serviço de Aprovisionamento**

Madalena Correia

**Serviço de Assistência Religiosa e Espiritual**

Paulo Borges

**Serviço de Biblioteca e Documentação**

Madalena Silva Melo

**Serviços Farmacêuticos**

Cristina Castanha

**Serviços Financeiros**

Maura Medeiros

**Serviço de Gestão de Utentes**

Susana Silva

**Serviços Gerais**

Emanuel Pereira

**Serviços Hoteleiros**

Teresa Silva

**Gabinete de Gestão de Risco**

Adília Simões

**Serviço de Informação para a Gestão**

Márcio Chalin Pereira

**Serviço de Informática**

Ricardo Cabral

**Serviço de Instalação e Equipamentos**

José Ponte

**Serviços Jurídicos**

Luís Soares

**Serviço de Qualidade**

Maria Ana Dias

**Serviço de Relações Públicas e Comunicação**

Manuela Machado

**Serviço de Recursos Humanos**

Ana Bouzon de Almeida

**Serviço de Saúde Ocupacional**

Marta Loura

**Serviço Social**

Helena Soares

**Gabinete de Supervisão de Enfermagem**

Maria de Deus Ferreira

**Núcleo de Formação**

Jorge Medeiros



# 03 APRESENTAÇÃO

## 03.3 MISSÃO, VISÃO, VALORES

### Missão

Prestar cuidados de saúde diferenciados e centrados no utente, garantindo o acesso em tempo útil, com qualidade e segurança, à população sob a sua área de influência, promovendo a articulação com os cuidados primários e continuados.

### Visão

Excelência na prestação de cuidados de saúde, assumindo-se como Hospital de referência na Região Autónoma dos Açores, pela capacidade de resposta diferenciada às necessidades dos utentes e pela qualidade técnica e humana dos profissionais.

### Valores



#### Centralização no utente



#### Realização dos colaboradores

Ambiente de trabalho potenciador do desenvolvimento pessoal e profissional



#### Comunicação

Transparência nos Processos de Decisão Interna



#### Modelo Organizativo

Descentralização e Responsabilização



#### Ética

Preservar e defender princípios de ética nas relações profissionais, institucionais e pessoais



#### Responsabilidade Social

assumir permanentemente a responsabilidade social perante as populações e demais agentes da comunidade



#### Melhoria Contínua

defender a dinâmica da cultura da qualidade, procurando soluções flexíveis que possibilitem a prestação de melhores cuidados de saúde



#### Eficiência

defender a dinâmica da cultura da qualidade, procurando soluções flexíveis que possibilitem a prestação de melhores cuidados de saúde

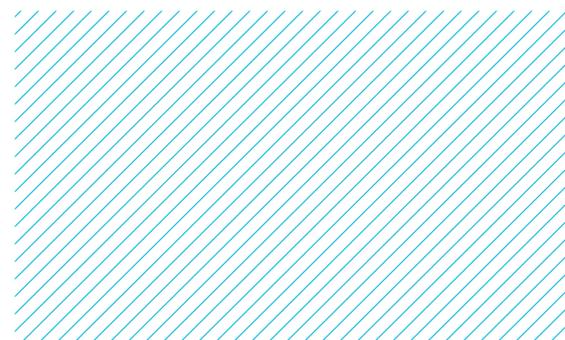


#### Boas Práticas Ambientais

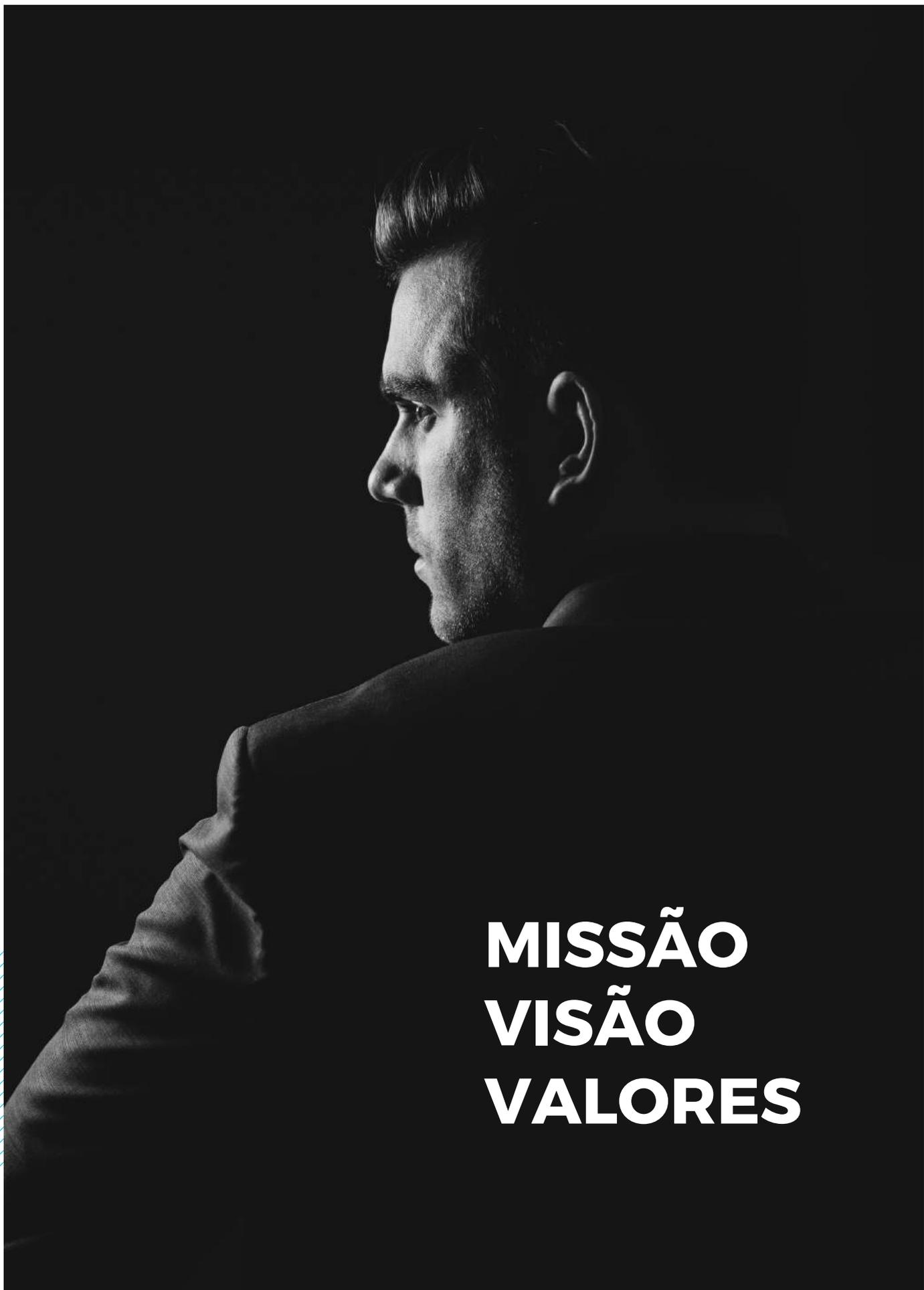
defender e privilegiar a implementação de boas práticas ambientais



#### Segurança e Bem-Estar



*Handwritten signature: P. de A. C. P. 4. 4. 4.*



**MISSÃO  
VISÃO  
VALORES**



# 03 APRESENTAÇÃO

## 03.4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Definiram-se como principais objetivos para o triénio 2015 - 2017:

### Na perspetiva do utente

ASSEGURAR A SATISFAÇÃO DO UTENTE

GARANTIR O ACESSO EM TEMPO ADEQUADO

PROCURAR A EXCELÊNCIA CLÍNICA

PROMOVER A OBTENÇÃO DE GANHOS EM SAÚDE

ASSEGURAR A MÁXIMA SEGURANÇA NA PRESTAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE

### Na perspetiva Económico-Financeira

GARANTIR O EQUILÍBRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO

MELHORAR OS REGISTOS E OS PROCESSOS DE FATURAÇÃO E COBRANÇA

OTIMIZAR OS CUSTOS E OS PROVEITOS OPERACIONAIS

PROMOVER A EFICIÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA

### Na perspetiva dos Colaboradores

MANTER OS PROFISSIONAIS MOTIVADOS E COMPROMETIDOS

DINAMIZAR E APOIAR A FORMAÇÃO E A INVESTIGAÇÃO

INCENTIVAR O TRABALHO EM EQUIPA

DINAMIZAR A COMUNICAÇÃO INTERNA



*Handwritten signature and initials*



# OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.1 INTRODUÇÃO

O HDES, à semelhança do ano anterior, registou um aumento significativo, em 2017, em toda a sua atividade, conforme se verifica na tabela seguinte:

**Tabela 2 - Atividade Assistencial HDES, EPER**

Atividade Assistencial	Jan-Dez 16	Jan-Dez 17	Δ %
<b>CONSULTAS</b>			
PRIMEIRAS	47.084	47.391	0,65%
SUBSEQUENTES	121.855	124.487	2,16%
ATO MÉDICO SEM DOENTE	37.340	37.051	-0,77%
<b>TOTAL</b>	<b>206.279</b>	<b>208.929</b>	<b>1,28%</b>
<b>HOSPITAL DIA</b>			
NÚMERO DE SESSÕES	23.248	25.643	10,30%
<b>INTERNAMENTO</b>			
DOENTES SAÍDOS	18.064	18.452	2,10%
DIAS DE INTERNAMENTO SAÍDOS	101.057	100.603	-2,90%
<b>BLOCO OPERATÓRIO</b>			
NÚMERO DE CIRURGIAS	7.357	7.842	6,59%
TAXA DE AMBULATORIZAÇÃO	44,59%	45,26%	1,51%
<b>BLOCO DE PARTOS</b>			
NÚMERO DE PARTOS	1.441	1.429	-0,83%
NÚMERO DE CESARIANAS	509	533	4,72%
PESO DAS CESARIANAS	35,32%	37,30%	5,59%
<b>URGÊNCIA</b>			
NÚMERO DE ATENDIMENTOS	115.676	115.088	-0,51%

\* Inclui internamentos inferiores a 24h (ambulatório)



## ATIVIDADE CIRÚRGICA

Merece particular relevância, à semelhança do que já se tinha verificado no ano anterior, o aumento na atividade cirúrgica.

O programa de produção adicional de cirurgias associado a uma taxa de ocupação no Bloco Operatório Central a rondar os 90%, veio permitir aumentar significativamente a produção nesta área. De referir que o programa de produção adicional em 2017 abrangeu a especialidade de Urologia para além das especialidades que anteriormente estavam contempladas, nomeadamente, a de ortopedia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia por serem estas as especialidades onde se verificam maiores dificuldades de acesso (lista de espera com maior antiguidade).

## CONSULTA EXTERNA/ HOSPITAL DIA

Destacamos também os aumentos que se verificaram nas atividades da consulta externa, no número de sessões nos hospitais dia, nomeadamente nos hospitais dia de hemodiálise e de oncologia e no aumento do número de doentes saídos com a diminuição do número de dias de internamento. Tal deve-se, essencialmente, a um crescimento na taxa de ambulatorização, o que é um objetivo estratégico do hospital



De salientar que no ano de 2017 foram operados mais de 7.800 doentes, sendo um marco da atividade cirúrgica, uma vez que é a primeira vez que atingimos este valor.





# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.2 INTERNAMENTO

Como se verifica na Tabela 3 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24 horas), verificou-se um aumento de 1,4% no número de doentes saídos.

A taxa de ocupação passou de 65,38% para 66,77% devido ao ajuste de camas em diversos serviços. Desativaram-se, ao longo do ano, 9 camas na Perinatologia, 5 camas na Pediatria e 4 camas na Obstetrícia, apresentando menos 18 camas que o ano anterior.

Os ajustamentos efetuados nas distribuições das camas por enfermaria em simultâneo com o aumento

dos doentes saídos, resultam num aumento da taxa de ocupação em cerca de 2,1% em relação ao ano anterior.

Tanto a Tabela 3 como a Tabela 4 evidenciam um crescimento nos doentes saídos, apresentando uma maior capacidade de resposta a nível de altas de internamento e uma diminuição do número de dias de internamento. Tal deve-se, essencialmente, a um crescimento na taxa de ambulatorização, o que é um objetivo estratégico do hospital.

**Tabela 3 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24 horas)**

	2015	2016	2017	17/16Δ	17/16%
LOTAÇÃO	411	427	409	-18	-4,2%
DOENTES SAÍDOS*	13.709	14.561	14.760	199	1,4%
ÓBITOS	585	723	701	-22	-3,0%
DIAS DE INTERNAMENTO**	92.941	100.713	100.196	-517	-0,5%
DEMORA MÉDIA	6,78	6,92	6,79	-0,13	-1,9%
% DE OCUPAÇÃO	62,49	65,38	66,77	1,39	2,1%

\* Doentes saídos com Internamentos superiores a 24 horas

\*\*Dias de internamento inclui apenas internamentos superiores a 24 horas

**Tabela 4 - Evolução Doentes Saídos (inclui internamentos inferiores a 24 horas e Perinatologia)**

	2015	2016	2017	17/16Δ	17/16%
LOTAÇÃO	411	427	409	-18	-4,2%
DOENTES SAÍDOS*	17.132	18.064	18.452	388	2,1%
ÓBITOS	596	723	702	-21	-2,9%
DIAS DE INTERNAMENTO**	93.388	101.057	100.603	-454	-0,4%
DEMORA MÉDIA	5,45	5,59	5,45	-0,14	-2,5%
% DE OCUPAÇÃO	62,25	65,60	67,04	1,44	2,2%

\* Inclui doentes saídos com menos de 24 horas de internamento

\*\* o numero de dias de internamento inclui os casos que sendo inferior a 24 horas ocupou uma cama (passou a noite)




**Tabela 5 - Evolução dos Doentes Saídos do Internamento superior a 24 horas**

Especialidades	2015	2016	2017	17/16Δ	17/16%
CARDIOLOGIA	1.047	1.107	1.118	11	0,99
CIRURGIA GERAL	1.562	1.797	1.796	-1	-0,06
CIRURGIA MAXILO FACIAL	34	55	49	-6	-10,91
CIRURGIA PLÁSTICA	150	142	156	14	9,86
CIRURGIA VASCULAR	317	459	507	48	10,46
CIRURGIA PEDIÁTRICA	23	26	8	-18	-69,23
DERMATOLOGIA	12	1	1	0	0,00
DOENÇAS INFECCIOSAS	43	24	39	15	62,50
ENDOCRINOLOGIA	25	32	32	0	0,00
ESTOMATOLOGIA	18	30	55	25	83,33
GASTROENTEROLOGIA	551	586	443	-143	-24,40
GERIATRIA	0	0	0	0	0,00
GINECOLOGIA	396	398	489	91	22,86
HEMATOLOGIA	97	119	130	11	9,24
MEDICINA INTERNA	2.426	2.505	2.600	95	3,79
MEDICINA INTENSIVA	60	69	58	-11	-15,94
NEFROLOGIA	131	145	139	-6	-4,14
NEONATOLOGIA	131	124	125	1	0,81
NEUROCIRURGIA	223	215	233	18	8,37
NEUROLOGIA	296	341	295	-46	-13,49
OBSTETRÍCIA	1.585	1.633	1.662	29	1,78
OFTALMOLOGIA	84	31	28	-3	-9,68
ONCOLOGIA MÉDICA	428	356	248	-108	-30,34
ORTOPEDIA	634	674	718	44	6,53
OTORRINOLARINGOLOGIA	451	576	590	14	2,43
PEDIATRIA	537	439	512	73	16,63
PNEUMOLOGIA	526	548	442	-106	-19,34
REUMATOLOGIA	0	0	0	0	0,00
UROLOGIA	400	423	442	19	4,49
UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS*	0	159	307	148	93,08
UNIDADE DE AGUDOS DE PSQUIATRIA	151	145	188	43	29,66
<b>SUBTOTAL</b>	<b>12.338</b>	<b>13.159</b>	<b>13.410</b>	<b>251</b>	<b>1,91</b>
PERINATOLOGIA	1.371	1.402	1.350	-52	-3,71

**TOTAL****13.709****14.561****14.760****199****1,37**

\*Abertura do serviço em Junho de 2016, não sendo possível comparar com o ano completo de 2017



A Tabela 5 apresenta o detalhe do número de doentes saídos por especialidade, realçando o aumento de doentes saídos relativamente ao ano anterior.

**Tabela 6 - Evolução dos doentes Saídos com Internamentos inferiores a 24 horas**

Especialidades	2016	2017	17/16Δ	17/16%
CARDIOLOGIA	140	164	24	17,14%
CIRURGIA GERAL	806	844	38	4,71%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	127	123	-4	-3,15%
CIRURGIA PLÁSTICA	225	239	14	6,22%
CIRURGIA VASCULAR	94	117	23	24,47%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	45	22	-23	-51,11%
DOENÇAS INFECCIOSAS	0	1	1	-
ESTOMATOLOGIA	22	5	-17	-77,27%
ENDOCRINOLOGIA	1	0	-1	-100,00%
GASTROENTEROLOGIA	227	314	87	38,33%
GINECOLOGIA	156	122	-34	-21,79%
HEMATOLOGIA	3	4	1	33,33%
MEDICINA INTERNA	4	3	-1	-25,00%
NEFROLOGIA	1	3	2	200,00%
NEUROCIRURGIA	15	17	2	13,33%
NEUROLOGIA	2	1	-1	-50,00%
OBSTETRÍCIA	123	43	-80	-65,04%
OFTALMOLOGIA	960	1.077	117	12,19%
ONCOLOGIA MÉDICA	15	8	-7	-46,67%
ORTOPEDIA	194	187	-7	-3,61%
OTORRINOLARINGOLOGIA	267	326	59	22,10%
PNEUMOLOGIA	3	4	1	33,33%
PEDIATRIA	2	5	3	150,00%
UROLOGIA	61	53	-8	-13,11%
UNIDADE CUIDADOS PALIATIVOS	0	8	8	-
UNIDADE DE AGUDOS DE PSQUIATRIA	10	2	-8	-80,00%

**TOTAL****3503****3.692****189****5,40%**



Os valores relativos aos doentes saídos com internamentos inferiores a 24h, à semelhança do ano anterior, continuam a aumentar, com um registo de mais 5,4% (ver Tabela 6). Este aumento verifica-se essencialmente nas especialidades cirúrgicas com destaque para a Cirurgia Geral, para a Otorrinolaringologia e para a Oftalmologia.

No que diz respeito aos Hospitais de Dia, regista-se um aumento de 10,30%, no número de sessões, relativamente ao ano de 2016 (Tabela 7). Este aumento deve-se sobretudo ao registo adequado das sessões realizadas no Hospital de Dia de Pneumologia e ao aumento nas sessões realizadas pelos Hospitais de Dia de Hemodiálise e Oncologia.

**Tabela 7 - Evolução do número de diárias em Hospital de Dia**

Especialidades	2016	2017	Δ 2017/2016	
HOSPITAL DE DIA DE GASTRENTEROLOGIA	541	580	39	7,21%
HOSPITAL DE DIA DE HEMODIÁLISE	12274	14048	1774	14,45%
HOSPITAL DE DIA DE PNEUMOLOGIA*	16	283	267	1668,75%
HOSPITAL DE DIA DE PSIQUIATRIA	1.758	1.437	-321	-18,26%
HOSPITAL DE DIA HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA	970	1.009	39	4,02%
HOSPITAL DIA DE ONCOLOGIA	3.934	4.220	286	7,27%
HOSPITAL DIA PEDIATRIA	1.017	1.057	40	3,93%
HOSPITAL DIA POLIVALENTE	1.354	1.497	143	10,56%
HOSPITAL DIA UNIDADE DOR	147	100	-47	-31,97%
HOSPITAL DIA UROLOGIA	886	1.017	131	14,79%
HOSPITAL DIA DE IMUNOALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	351	395	44	12,54%
<b>TOTAL</b>	<b>23.248</b>	<b>25.643</b>	<b>2.395</b>	<b>10,30%</b>

\* Este aumento deve-se sobretudo ao registo adequado das sessões realizadas no Hospital dia de Pneumologia que em 2016 eram registadas em MCDT (ver Tabela 20)



*Dr. Cesar  
A. Ferraz*





# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.3 BLOCO OPERATÓRIO E BLOCO DE PARTOS

#### BLOCO OPERATÓRIO

A atividade do Bloco Operatório, em 2017, registou um aumento superior a 6,5% relativamente a 2016. Refira-se que, em março de 2016, o HDES iniciou um programa de produção adicional de cirurgias. De referir que o programa de produção adicional em 2017 abrangeu as especialidades de Urologia para além das especialidades que anteriormente estavam contempladas nomeadamente: ortopedia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia por serem estas as especialidades onde se verificam maiores dificuldades de acesso (lista de espera com maior antiguidade).

Ao abrigo deste programa foram efetuadas 853 cirurgias, isto é mais 225 do que o ano anterior.

**De salientar que no ano de 2017 foram operados mais de 7.800 doentes.**

**Tabela 8 - Evolução do movimento do Bloco Operatório - intervenções cirúrgicas**

Especialidades	2016	2017	17/16Δ	17/16%
CIRURGIA GERAL	2.305	2.415	110	4,77
CIRURGIA VASCULAR	538	603	65	12,08
CIRURGIA PEDIÁTRICA	71	31	-40	-56,34
CIRURGIA PLÁSTICA	416	468	52	12,50
CIRURGIA MAXILO-FACIAL	179	171	-8	-4,47
ESTOMATOLOGIA	49	54	5	10,20
OFTALMOLOGIA	987	1.086	99	10,03
ORL	712	779	67	9,41
NEUROCIRURGIA	152	178	26	17,11
UROLOGIA	424	424	0	0,00
ORTOPEDIA	782	838	56	7,16
GINECOLOGIA	495	531	36	7,27
OBSTETRÍCIA	148	190	42	28,38
OUTRAS*	99	74	-25	-25,25
<b>TOTAL</b>	<b>7.357</b>	<b>7.842</b>	<b>485</b>	<b>6,59</b>

\*Gastroenterologia; Anestesia; Pneumologia

A Tabela 9 demonstra a evolução da atividade cirúrgica detalhando os movimentos relativos à atividade programada vs urgente e atividade em

ambulatório vs internamento. Analisando a atividade de 2017, verifica-se que as Cirurgias de Ambulatório programadas apresentam 45,26% do total.

**Tabela 9 - Evolução do movimento programado e urgente do Bloco Operatório**

Especialidades	Programado				Urgente			Total Geral	
	Amb.	%	Inter.	Sub-Total	Amb.	Inter.	Sub-Total		
CIRURGIA GERAL	793	44,75	979	1.772	-	643	643	<b>2.415</b>	
CIRURGIA MAXILO-FACIAL	118	71,95	46	164	-	7	7	<b>171</b>	
CIRURGIA PEDIÁTRICA	22	73,33	8	30	-	1	1	<b>31</b>	
CIRURGIA PLÁSTICA	224	67,88	106	330	1	137	138	<b>468</b>	
CIRURGIA VASCULAR	34	6,90	459	493	2	108	110	<b>603</b>	
ESTOMATOLOGIA	-	0,00	51	51	-	3	3	<b>54</b>	
NEUROCIRURGIA	-	0,00	132	132	-	46	46	<b>178</b>	
OBSTETRÍCIA	-	--		0	-	190	190	<b>190</b>	
OFTALMOLOGIA	1.049	97,04	32	1.081	-	5	5	<b>1086</b>	
ORTOTRAUMATOLOGIA	154	26,15	435	589	1	248	249	<b>838</b>	
OTORRINOLARINGOLOGIA	305	40,94	440	745	-	34	34	<b>779</b>	
UROLOGIA	33	9,51	314	347	-	77	77	<b>424</b>	
GINECOLOGIA	107	21,53	390	497	-	34	34	<b>531</b>	
OUTRAS*	-	0,00	41	41	2	31	33	<b>74</b>	
	<b>TOTAL</b>	<b>2.839</b>	<b>45,26</b>	<b>3.433</b>	<b>6.272</b>	<b>6</b>	<b>1.564</b>	<b>1.570</b>	<b>7.842</b>

\*Outras: Pneumologia, Gastreenterologia e Anestesiologia  
Não inclui cesarianas




**Tabela 10 - Comparação do movimento programado do Bloco Operatório 2017/2016**

Especialidades	Programado								
	Ambulatório			Internamento			Total		
	2016	2017	Δ%	2016	2017	Δ%	2016	2017	Δ%
CIRURGIA GERAL	715	793	10,91	972	979	0,72	1687	1.772	5,04
CIRURGIA MAXILO-FACIAL	125	118	-5,60	50	46	-8,00	175	164	-6,29
CIRURGIA PEDIÁTRICA	45	22	-51,11	24	8	-66,67	69	30	-56,52
CIRURGIA PLÁSTICA	196	224	14,29	125	106	-15,20	321	330	2,80
CIRURGIA VASCULAR	54	34	-37,04	377	459	21,75	431	493	14,39
ESTOMATOLOGIA	4	0	-100	45	51	13,33	49	51	4,08
NEUROCIRURGIA	1	0	-100	108	132	22,22	109	132	21,10
OBSTETRÍCIA I	0	0	n.a.	0	0	n.a.	0	0	n.a.
OFTALMOLOGIA	953	1049	10,07	31	32	3,23	984	1.081	9,86
ORTOTRAUMATOLOGIA	167	154	-7,78	408	435	6,72	575	589	2,43
OTORRINOLARINGOLOGIA	247	305	23,48	436	440	0,92	683	745	9,08
UROLOGIA	32	33	3,13	300	314	4,67	332	347	4,52
GINECOLOGIA	94	107	13,83	349	390	11,75	443	497	12,19
OUTRAS*	0	0	n.a.	45	41	-8,89	45	41	-8,89

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2633</b>	<b>2.839</b>	<b>7,82</b>	<b>3270</b>	<b>3.433</b>	<b>4,98</b>	<b>5903</b>	<b>6.272</b>	<b>6,25</b>
--------------------	-------------	--------------	-------------	-------------	--------------	-------------	-------------	--------------	-------------

\*Outras: Pneumologia, Gastreenterologia e Anestesiologia  
Não inclui cesarianas





### BLOCO DE PARTOS

No que concerne à atividade do Bloco de Partos registaram-se, em 2017, menos 12 nascimentos que no ano anterior (Tabela 12), confirmando-se uma tendência de redução gradual de ano para ano no número de partos.

**Tabela 12 - Evolução do movimento do Bloco de Partos**

Tipo de Partos	2016	%	2017	%	17/16Δ	17/16%
EUTÓCICOS	734	50,94%	620	43,39%	-114	-15,53%
DISTÓCICOS:						
PÉLVICO			1	0,07%	1	100,00%
FORCEPS	13	0,90%	22	1,54%	9	69,23%
VENTOSAS	185	12,84%	253	17,70%	68	36,76%
CESARIANAS	509	35,32%	533	37,30%	24	4,72%
SUBTOTAL	<b>707</b>	<b>49,06%</b>	<b>808</b>	<b>56,54%</b>	<b>101</b>	<b>14,29%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.441</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.429</b>	<b>100,00%</b>	<b>-12</b>	<b>-0,83%</b>



**Em 2017 verificou-se um aumento do peso relativo das cesarianas, invertendo a tendência verificada no ano anterior.**



*Handwritten signature*  
A. Carr.





# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.4 LISTA DE ESPERA CIRÚRGICA

Em 2017, a lista de espera cirúrgica aumentou, invertendo a tendência verificada no ano anterior.

A preocupação com a acessibilidade dos utentes à atividade cirúrgica é uma constante no meio hospitalar. Na generalidade dos casos há uma insuficiente resposta da oferta face à procura, havendo a necessidade de se tomarem medidas de exceção de forma a colmatar este constrangimento.

Conhecendo-se os inconvenientes que este cenário acarreta para a população em geral, podendo traduzir-se em significativas perdas de qualidade de vida, é um objetivo do CA manter os níveis de acessibilidade para cirurgia com tempos aceitáveis, considerando a casuística hospitalar.

A 31-12-2017 havia 8.389 doentes em lista espera cirúrgica, sendo que destes, 1.259 se referem a

pequenas cirurgias, conforme se pode visualizar na Tabela 14.

Ao contabilizarmos a lista de espera cirúrgica sem incluir a pequena cirurgia, verifica-se uma diminuição de 74 doentes em relação ao ano anterior. De igual modo, verificamos uma diminuição da demora média do tempo de espera de 588 para 516 dias, sendo que, no ano de 2018, continua a tendência para reduzir estes mesmos tempos.

Importante salientar que os utentes são selecionados conforme critérios clínicos, não existindo situações de urgência/emergência em espera. Paralelamente importa referir que os utentes são reavaliados clinicamente após algum tempo de espera.

**Tabela 13 - Lista de espera para cirurgia a 31/12/2017**

Especialidades	2016	2017	17/16Δ	17/16%
CIRURGIA GERAL	1.191	1.487	296	24,85
CIRURGIA M-FACIAL	57	75	18	31,58
CIRURGIA PLÁSTICA	716	911	195	27,23
CIRURGIA PEDIÁTRICA	71	100	29	40,85
CIRURGIA VASCULAR	982	855	-127	-12,93
ESTOMATOLOGIA	16	12	-4	-25,00
NEUROCIRURGIA	336	280	-56	-16,67
OFTALMOLOGIA	892	1.370	478	53,59
ORTOTRAUMATOLOGIA	1.357	1.284	-73	-5,38
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.292	1.276	-16	-1,24
PNEUMOLOGIA	4	4	0	0,00
UROLOGIA	525	577	52	9,90
GINECOLOGIA	245	158	-87	-35,51



**TOTAL**

**7.684**

**8.389**

**705**

**9,17**

**Tabela 14 - Lista de espera para cirurgia a 31/12/2017 diferenciando a área cirúrgica**

Especialidades	Bloco Central	Ambulatório	Pequena Cirurgia	Total 2017
CIRURGIA GERAL	763	195	529	1487
CIRURGIA M-FACIAL	26	11	38	75
CIRURGIA PLÁSTICA	543	89	279	911
CIRURGIA PEDIÁTRICA	31	69	0	100
CIRURGIA VASCULAR	838	0	17	855
ESTOMATOLOGIA	12	0	0	12
NEUROCIRURGIA	280	0	0	280
OFTALMOLOGIA	101	970	299	1370
ORTOTRAUMATOLOGIA	1.012	269	3	1.284
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.189	66	21	1.276
PNEUMOLOGIA	4	0	0	4
UROLOGIA	476	34	67	577
GINECOLOGIA	127	25	6	158



TOTAL

5.402

1.728

1259

8.389



# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.5 SERVIÇO DE URGÊNCIA

Os serviços de urgência são vocacionados, essencialmente, para situações urgentes/emergentes. No entanto, a rapidez no acesso a cuidados de saúde providenciados pelo Serviço de Urgência do HDES tem contribuído para uma procura inadequada de uma tipologia de cuidados que em teoria devia dirigir-se para as Unidades de Saúde de Ilha.

Analisando a Tabela 15, podemos constatar que os episódios classificados como não urgentes (verdes, azuis e brancos) representam 61% dos atendimentos no Serviço de Urgência. A maior parte destas situações poderia/deveria, ser direcionada às Unidades de Saúde de Ilha.

**Tabela 15 - Triagem Manchester**

Cor de Manchester	2016	%	2017	%	17/16Δ	17/16%
VERMELHO	372	0,32%	374	0,32%	2	0,54%
LARANJA	8.248	7,13%	7.310	6,35%	-938	-11,37%
AMARELO	38.420	33,21%	37.394	32,49%	-1.026	-2,67%
VERDE	64.924	56,13%	65.797	57,17%	873	1,34%
AZUL	1.858	1,61%	1.892	1,64%	34	1,83%
BRANCO	1.854	1,60%	2.321	2,02%	467	25,19%



<b>TOTAL</b>	<b>115.676</b>	<b>100%</b>	<b>115.088</b>	<b>100%</b>	<b>-588</b>	<b>-0,51%</b>
--------------	----------------	-------------	----------------	-------------	-------------	---------------

Pode verificar-se, através da Tabela 16, que o número de atendimentos no Serviço de Urgência estabilizou em aproximadamente 115.000 atendimentos por ano.

De referir também o decréscimo contínuo de ano para ano de situações de transferências, que obrigaram a recorrer a hospitais com maior diferenciação.

**Tabela 16 - Evolução dos atendimentos no Serviço de Urgência**

	2016	%	2017	%	17/16Δ
INTERNAMENTOS	8.034	6,95%	8.073	7,01%	0,49%
TRANSFERÊNCIAS	8	0,01%	5	0,00%	-37,50%
ALTAS	107.484	92,92%	106.847	92,84%	-0,59%
FALECIDOS	150	0,13%	163	0,14%	8,67%

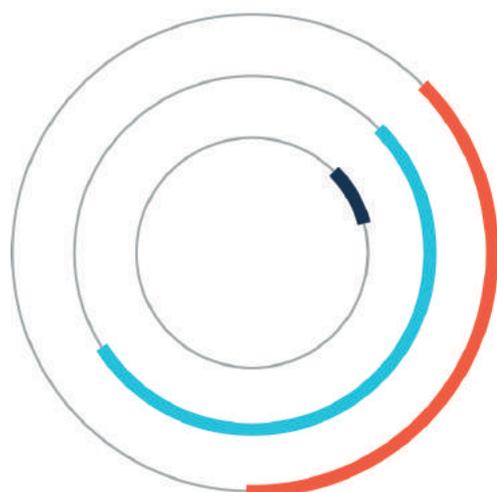


<b>TOTAL</b>	<b>115.676</b>	<b>100,00%</b>	<b>115.088</b>	<b>100,00%</b>	<b>-0,51%</b>
--------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------

O Gráfico 1 identifica a distribuição dos atendimentos por períodos/horários. Constatou-se que 53,64% dos atendimentos registaram-se entre as 8 horas e as 16

horas; 37,98% das 16 horas às 24 horas. Os restantes 8,38% verificaram-se entre as 0 e as 8 horas.

**Gráfico 1 - Distribuição dos atendimentos no Serviço de Urgência por períodos**



00h00 - 08h00: 8,38%

08h00 - 16h00: 53,64%

16h00 - 24h00: 37,98%

A Tabela 17 diferencia as crianças e adultos admitidos no serviço de urgência.

Podemos verificar que dos utentes que recorrem ao Serviço de Urgência, 75% dos atendimentos são adultos e os restantes 25% referem-se a doentes crianças. Este mapa também permite confirmar uma certa tendência na estabilidade do número total de doentes, uma vez que o ano 2017 registou mais 292 crianças e menos 880 adultos, representando uma diminuição de 588 relativamente a 2016.

No que se refere à gravidade dos casos, de acordo com a Triage de Manchester, podemos verificar que os casos menos urgentes, nomeadamente os verdes, azuis e brancos, tanto nas crianças como nos adultos, apresentam valores demasiado elevados.

O HDES continua a desenvolver várias campanhas que têm como objetivo alertar as populações para a inadequabilidade de recorrer às urgências em casos não emergentes e para as vantagens do recurso aos Cuidados de Saúde Primários.

**Tabela 17 - Movimento Assistencial Serviço de Urgência**

Cor Manchester	Criança				Adulto				Total			
	2016	2017	17/16Δ	17/16%	2016	2017	17/16Δ	17/16%	2016	2017	17/16Δ	17/16%
VERMELHO	88	89	1	1,14%	284	285	1	0,35%	372	374	2	0,54%
LARANJA	907	749	-158	-17,42%	7.341	6.561	-780	-10,63%	8.248	7.310	-938	-11,37%
AMARELO	8.209	7.456	-753	-9,17%	30.211	29.938	-273	-0,90%	38.420	37.394	-1.026	-2,67%
VERDE	19.138	20.290	1152	6,02%	45.786	45.507	-279	-0,61%	64.924	65.797	873	1,34%
AZUL	247	286	39	15,79%	1.611	1.606	-5	-0,31%	1.858	1.892	34	1,83%
BRANCO	88	99	11	12,50%	1.766	2.222	456	26,37%	1.854	2.321	467	25,71%
<b>TOTAL</b>	<b>28.677</b>	<b>28.969</b>	<b>292</b>	<b>1,02%</b>	<b>86.999</b>	<b>86.119</b>	<b>-880</b>	<b>-1,01%</b>	<b>115.676</b>	<b>115.088</b>	<b>-588</b>	<b>-0,51%</b>



# 04 MOVIMENTO

## ASSISTENCIAL

### 04.6 CONSULTA EXTERNA

O ambulatório hospitalar é considerado uma área privilegiada pelo Conselho de Administração do HDES, por ser uma das principais vias de acesso da população aos cuidados de saúde. A preocupação com a acessibilidade dos utentes é uma constante por parte do CA do HDES. Todos os pedidos de consulta, quer os gerados pelas especialidades hospitalares, quer os provenientes do exterior, são triados conforme os critérios de referência de cada especialidade, de forma a garantir a existência de uma priorização dos casos urgentes.

Identifica-se a existência de um aumento do número de consultas (cerca 1,28%), sendo que as primeiras aumentaram em 0,65% e as subsequentes em 2,16%, conforme se pode observar na Tabela 18.

Tabela 18 - Evolução da atividade de Consulta Externa

	2016	%	2017	%	Δ2017/2016
PRIMEIRAS CONSULTAS	47.084	22,83%	47.391	22,68%	0,65%
SUBSEQUENTES	121.855	59,07%	124.487	59,58%	2,16%
ATO MÉDICO SEM DOENTE	37.340	18,10%	37.051	17,73%	-0,77%
<b>TOTAL</b>	<b>206.279</b>	<b>100,00%</b>	<b>208.929</b>	<b>100,00%</b>	<b>1,28%</b>

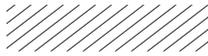
A Tabela 19 apresenta o número de utentes a aguardar uma primeira consulta de especialidade. É efetuada a distinção entre o tempo de espera para as primeiras consultas com marcação efetiva e o número de pedidos de consulta a aguardar marcação.

Verifica-se que existem 4.684 pedidos com data de consulta e 10.519 a aguardar marcação.



Tabela 19 - Lista de espera para primeiras consultas a 31/12/2017

Valências	Número de Doentes a Aguardar		Tempo de espera (meses)						
	Sem marcação	Com marcação	< 1	01-Fev	02-Mar	03-Jun	06-Set	09-Dez	> 12
ANESTESIOLOGIA	40	33	33	0	0	0	0	0	0
CARDIOLOGIA	284	89	1	40	9	37	0	0	2
CIRURGIA GERAL	811	480	18	143	53	98	11	0	157
CIRURGIA MAXILO-FACIAL	148	7	1	1	1	4	0	0	0
CIRURGIA PLÁSTICA	95	371	7	4	6	6	8	97	243
CIRURGIA VASCULAR	55	207	6	20	16	165	0	0	0
DERMATOLOGIA	1.034	5	0	1	2	1	1	0	0
DIETÉTICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0
DOENÇAS INFECCIOSAS	0	4	3	1	0	0	0	0	0
ENDOCRINOLOGIA	562	118	6	2	5	49	56	0	0
ESTOMATOLOGIA	92	4	3	1	0	0	0	0	0
GASTROENTEROLOGIA	181	85	2	27	47	7	1	1	0
GINECOLOGIA	685	69	5	11	6	9	4	20	14
HEMATOLOGIA	53	42	0	1	4	33	4	0	0
HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA	4	1	1	0	0	0	0	0	0
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	292	37	10	15	5	4	3	0	0
MEDICINA INTERNA	60	175	9	46	46	50	12	6	6
NEFROLOGIA	6	22	3	16	1	1	1	0	0
NEUROCIRURGIA	180	600	0	2	2	101	248	242	5
NEUROLOGIA	423	257	2	4	7	42	21	174	7
OBSTETRÍCIA	106	21	8	10	2	0	0	1	0
OFTALMOLOGIA	3.245	99	3	5	12	8	3	3	65
ONCOLOGIA	7	6	3	2	1	0	0	0	0
ORTOPEDIA	134	367	45	32	9	121	157	1	2
OTORRINO	240	856	0	4	3	74	213	517	45
PEDIATRIA	182	200	8	30	49	110	3	0	0
UNIDADE DE PSIQ. DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	77	15	3	2	4	3	0	3	0
PNEUMOLOGIA	201	46	0	9	6	3	2	3	23
PSIQUIATRIA	865	50	3	4	7	20	7	3	6
PSICOLOGIA	106	21	7	8	2	0	4	0	0
REUMATOLOGIA	21	170	1	1	3	165	0	0	0
UNIDADE DE DIÁLISE	0	7	2	1	1	3	0	0	0
UNIDADE DE DOR	128	11	1	3	1	3	0	0	0
UNIDADE DE IMUNOALERGOLOGIA	56	26	0	20	1	4	1	0	0
UROLOGIA	140	170	2	5	3	14	71	45	30
CONSULTA MÉDICA A DADORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESENVOL. REAB. PSICOMOTOR	0	3	0	0	0	0	3	0	0
UNIDADE HIPERBÁRICA SUBAQUA.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUIDADOS PALIATIVOS	2	10	8	0	0	2	0	0	0


**TOTAL**

10.519

4.684

204

471

314

1.137

834

1.116

605



# 04 MOVIMENTO ASSISTENCIAL

## 04.7 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

### MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

O recurso aos meios complementares de diagnóstico é uma constante na prática hospitalar, por serem ferramentas essenciais de suporte clínico. Neste contexto, considerando a oferta de tecnologia cada vez mais avançada para o diagnóstico de determinadas patologias, é natural que exista um aumento do número de técnicas realizadas.

Como se pode observar, através da Tabela 20, houve um aumento global de 4,60% de meios complementares de diagnóstico, realizados no ano de 2017, em comparação com o período homólogo.

**Tabela 20 - Evolução dos Meios Complementares de diagnóstico**

Especialidades	2015	2016	2017	17/16%
ANATOMIA PATOLÓGICA	8.834	10.851	9.766	-10,00
CARDIOLOGIA	31.346	31.638	32.213	1,82
CIRURGIA VASCULAR	338	248	344	38,71
DERMATOLOGIA	797	792	356	-55,05
DOENÇAS INFECIOSAS	238	118	157	33,05
ENDOCRINOLOGIA	66	545	494	-9,36
GASTRENTEROLOGIA	8.796	8.220	7.289	-11,33
GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA	11.709	11.419	9.513	-16,69
HOSPITAL DIA POLIVALENTE	1.197	1.164	1.368	17,53
IMAGIOLOGIA	107.243	112.685	113.833	1,02
NEONATOLOGIA	6	0	0	0,00
NEUROLOGIA	1.175	1.016	1.346	32,48
OFTALMOLOGIA	8.197	6.397	5.941	-7,13
ORTOPEDIA	277	319	367	15,05
OTORRINOLARINGOLOGIA	5.282	5.034	6.462	28,37
OUTROS	3	59	69	16,95
PATOLOGIA CLÍNICA	1.641.600	1.994.460	2.098.089	5,20
PEDIATRIA	2.830	4.303	4.733	9,99
PNEUMOLOGIA*	5.572	5.565	5.005	-10,06
PSICOLOGIA INFANTIL	941	1.059	1.312	23,89
PSICOLOGIA/PSIQUIATRIA	2.976	2.915	2.846	-2,37
REUMATOLOGIA:	1.094	762	790	3,67
UNIDADE DOR	77	52	72	38,46
UNIDADE GENÉTICA	5.603	10.263	8.684	-15,39
UNIDADE IMUNOALERGOLOGIA	63	7	339	4742,86
UROLOGIA	652	471	573	21,66

**TOTAL**      **1.846.912**      **2.210.362**      **2.311.961**      **4,60**

\* Esta diminuição deve-se sobretudo ao registo adequado das sessões realizadas no Hospital dia de Pneumologia que em 2016 eram registadas em MCDT (ver Tabela 7)



## MEIOS COMPLEMENTARES DE TERAPÊUTICA

No que diz respeito aos meios complementares de terapêutica, constata-se um aumento de 18,84% no ano de 2017.

Importa salientar que se tem procedido a uma reavaliação permanente dos processos de registo dos exames, permitindo, deste modo, uma aferição mais precisa da produção hospitalar.

Convém referir o caso do Serviço de Medicina Física e Reabilitação pelo fato dos valores apresentados representarem os MCDT realizados no HDES, bem como os efetuados no exterior através de convenções, que por via das mudanças legislativas, deixaram de ser assumidos pelas USI S.Miguel em finais de 2014, passando a ser assumidos pelo HDES.

**Tabela 21 - Evolução dos Meios Complementares de Terapêutica**

Especialidades	2015	2016	2017	17/16%
CIRURGIA GERAL	1.938	1.823	2.955	62,10
CIRURGIA MÁXILO FACIAL	121	71	18	-74,65
CIRURGIA PLÁSTICA	2.148	1.952	2.538	30,02
CIRURGIA VASCULAR	1.352	1.787	2.555	42,98
DERMATOLOGIA	2.825	1.747	1.325	-24,16
ELETROCARDIOGRAFIA	602	1.261	1.787	41,71
ESTOMATOLOGIA	3.045	2.977	2.592	-12,93
GASTROENTEROLOGIA	1.157	1.062	586	-44,82
GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA	266	227	196	-13,66
HEMATOLOGIA	106	7	6	-14,29
HOSPITAL DIA POLIVALENTE	3.206	3.180	3.713	16,76
IMUNOALERGOLOGIA	475	494	487	-1,42
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	390.907	389.718	473.908	21,60
MEDICINA HIPERBÁRICA	3.201	3.358	4.275	27,31
MEDICINA INTERNA	1.091	956	1521	59,10
NEUROLOGIA	0	21	23	9,52
OFTALMOLOGIA	826	191	143	-25,13
ORTOPEDIA	4.688	4.389	3.829	-12,76
OTORRINOLARINGOLOGIA	4.975	6.541	4.005	-38,77
OUTROS	32	64	89	39,06
PEDIATRIA	2.357	4.112	4.210	2,38
PNEUMOLOGIA	998	1.566	1.486	-5,11
PSICOLOGIA INFANTIL	348	384	613	59,64
PSIQUIATRIA	5.631	4.796	4.304	-10,26
REUMATOLOGIA	132	135	89	-34,07
UNIDADE DE DIÁLISE	9.949	11.443	13.393	17,04
UNIDADE DE DOR	1.023	149	104	-30,20
UNIDADE DE ONCOLOGIA MÉDICA	18.065	19.897	21.103	6,06
UROLOGIA	1.089	961	1077	12,07

**TOTAL****462.553****465.269****552.930****18,84**



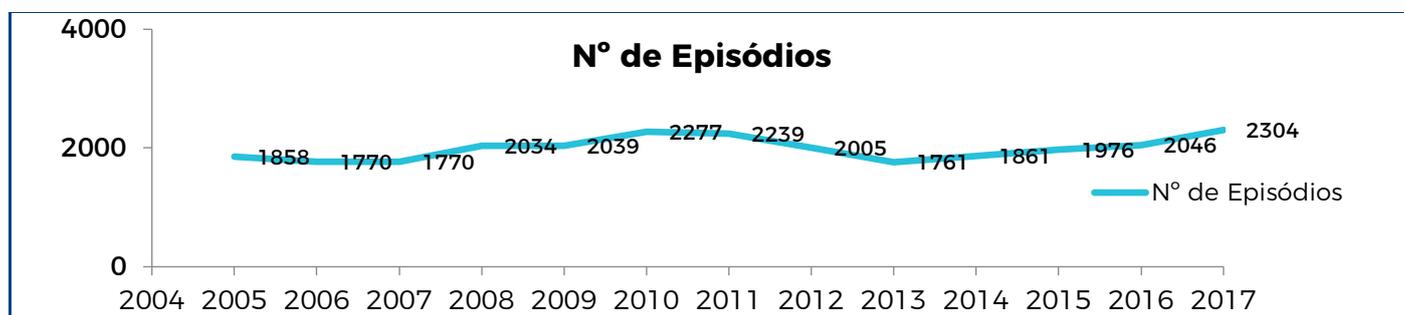
# 05 DESLOCAÇÃO DE DOENTES

## 05.1 CONTINENTE E ESTRANGEIRO

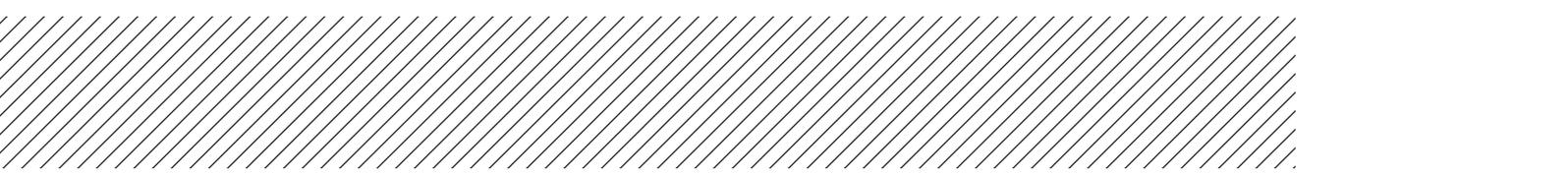
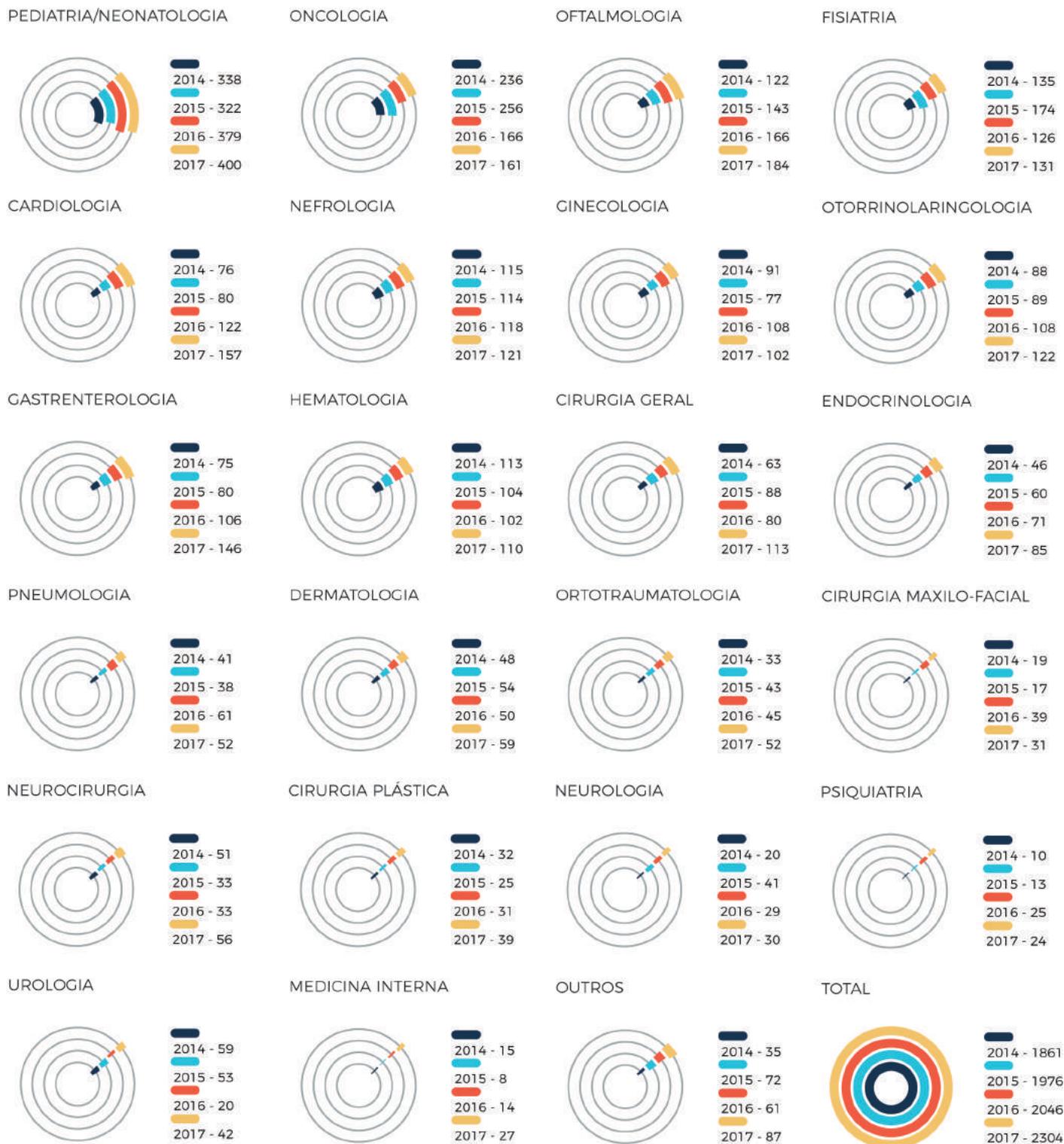
No ano de 2017 registaram-se 2304 episódios de deslocação de doentes para unidades de saúde do continente e estrangeiro, sendo os encargos, totais ou parciais, destas deslocações da responsabilidade do HDES. No período homólogo, registaram-se 2046 episódios.

No que respeita aos dados de 2017, observa-se que o mês de maio foi o que registou maior frequência, 231 episódios, seguido dos meses de janeiro e novembro com as frequências de 229 e 217 episódios respetivamente. A média mensal de episódios de deslocação foi de 192 episódios.

Gráfico 2- Episódios de Deslocação de Doentes - Continente / Estrangeiro



**Gráfico 3 - Episódios de Deslocação por Especialidade de Origem**

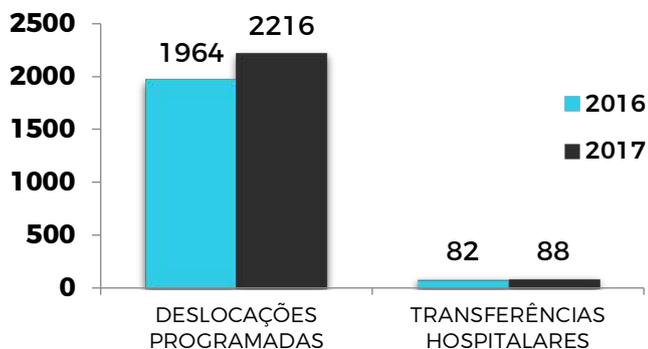


Das 29 especialidades que organizaram processos de deslocação/transferências hospitalares, a Pediatria/Neonatologia, foi a que registou maior percentagem de episódios de deslocação com 17,4% do total anual. Comparado com igual período do ano anterior, verifica-se que a Pediatria mantém-se como especialidade com maior número de incidências de deslocações com um aumento de 5,5% relativo a 2016.

A especialidade de Oftalmologia apresentou uma percentagem de 8% do total dos episódios de deslocação do ano de 2017, registando-se um aumento de 10,8% relativamente ao ano transato. Relativamente à Cardiologia, regista uma percentagem de 6,8% do total das deslocações. Quando comparados os dados de 2016, constata-se um aumento de 28,7% de número de episódios de deslocações.

Saliente-se que a especialidade de Estomatologia apresenta um aumento significativo de episódios de deslocação, justificada pela ausência da médica especialista de Cirurgia Maxilo-Facial, cujo encaminhamento do doente ficou a cargo daquela especialidade.

**Gráfico 4 - Tipologia da Deslocação**



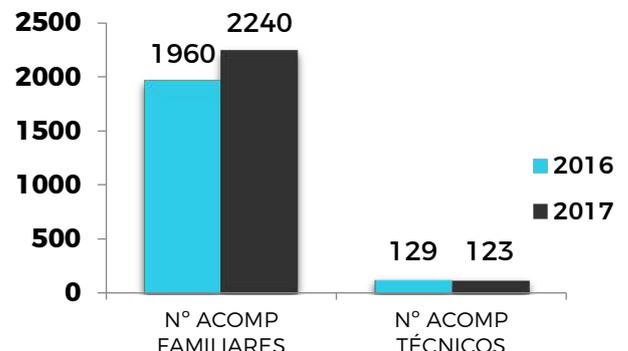
Comparados os episódios de deslocação quanto à situação de ida, verificou-se um aumento de 12,6% de deslocações programadas, relativamente a 2016.

No que se refere às transferências hospitalares, registam um aumento de 7,3% relativamente a 2016. Saliente-se que, das 88 transferências hospitalares, 19 foram por evacuação com recurso a avião militar.

Analizados os dados referentes aos acompanhantes de doentes que necessitam de se deslocar para fora da sua ilha de residência por razões de ordem clínica, constata-se que houve um aumento 13,1% face a 2016.

**Do total de 2304 episódios de deslocação registou-se a deslocação de 2240 acompanhantes familiares e 123 profissionais do HDES incluindo médicos, enfermeiros e assistentes sociais.**

**Gráfico 5 - Tipologia do Acompanhante**



O serviço de deslocação de doentes analisou todos os processos e identificou os critérios que são apresentados na portaria que enquadra a deslocação de doentes.

### ACOMPANHANTE FAMILIAR

Constata-se que 73,6% dos doentes desloca-se com um acompanhante familiar, 10,5% é acompanhado por 2 acompanhantes familiares.

### ACOMPANHANTE TÉCNICO

Relativamente ao acompanhamento técnico, regista-se que 4% dos doentes deslocados necessitaram de acompanhante técnico, podendo este suporte institucional ser por técnicos de saúde (médicos e/ou enfermeiros) ou por assistentes sociais. Do total apurado, 13,2% efetuou a sua deslocação sem acompanhante.

À semelhança dos anos transatos, o Serviço Social mantém duas assistentes sociais que fazem o atendimento/acolhimento a todas as deslocações com o objetivo de elaborar estudo socioeconómico da família e apoiar na disponibilização de recursos que minimizem o impacto da deslocação.

Além do apoio prestado aquando da ida, o serviço social articula-se com o Serviço de Apoio ao Doente Deslocado (SADD), Casa dos Açores do Norte e Serviço Social das unidades de saúde de destino com o objetivo de preparar o regresso de doentes cuja

situação clínica e/ou social exija uma atenção especial, nomeadamente aquisição de ajudas técnicas, realização de obras de adaptação da habitação às necessidades especiais do doente, atribuição de apoios económicos suplementares, entre outros. Para o efeito, o Serviço Social trabalha em articulação com os diversos departamentos públicos e IPSS's.

Da análise da tabela apresentada, observamos que Lisboa é o local de destino com maior número de episódios de deslocação, apresentando uma percentagem de 77,8% do total das deslocações.

**Tabela 22 - Unidades de Saúde de Destino**

Hospitais/ Destino	2015		2016		2017	
	Nº Doentes	Nº Acomp.	Nº Doentes	Nº Acomp.	Nº Doentes	Nº Acomp.
COIMBRA	180	157	193	173	200	176
LISBOA	1.428	1.554	1.561	1.653	1.793	1.896
PORTO	308	295	250	235	281	265
OUTRO DESTINO NACIONAL	31	28	14	10	23	16
ESTRANGEIRO	29	9	28	18	7	10
<b>TOTAL</b>	<b>1.976</b>	<b>2.043</b>	<b>2.046</b>	<b>2.089</b>	<b>2.304</b>	<b>2.363</b>

No ano de 2017 registaram-se 7 episódios de deslocação para o estrangeiro envolvendo 5 doentes, sendo todos já com atos médicos em anos anteriores. Os países de destino foram: Estados Unidos, Espanha, Suíça e Alemanha.

De acordo com a legislação em vigor, as deslocações de doentes para o estrangeiro são homologadas pelo membro do Governo Regional com competência na área da saúde após autorização da direção clínica e ouvida a Direção Regional de Saúde. Os doentes referenciados à cidade de Lisboa poderão recorrer ao Serviço de Apoio ao Doente Deslocado a fim daí receberem os apoios previstos na Portaria 28/2015 de modo a assegurem o pagamento das despesas de alojamento, transportes e alimentação. Estes pagamentos advêm de um fundo de maneiço do HDES de 40.000€ junto do SADD e que é repostado após conferência das relações de pagamento enviadas diariamente por aquele serviço. Na sequência de protocolo entre a Secretaria Regional da Solidariedade e a Casa dos Açores do Norte, esta última entidade tem vindo a prestar apoio logístico e psico-emocional e, excecionalmente, económico (por delegação do SADD) aos doentes deslocados no Porto. Para isto

dispõem de uma assistente social e uma psicóloga que, em articulação com os hospitais da região, unidades de saúde do porto, Liga Portuguesa contra o Cancro e SADD dão resposta às necessidades daquela população deslocada.

Analisados os dados, constata-se que houve um decréscimo do número de doentes que recorreram ao SADD durante o ano de 2017 e conseqüentemente do número de dias pagos naquele departamento da RAA. Esta evidência poderá estar justificada pela estratégia de atendimento adotado a partir de meados do ano de 2017. Devido a constrangimentos de recursos humanos do SADD e posteriormente por indicação do Gabinete do Sr. Secretário Regional da Saúde, apenas passaram a ser referenciados àquele serviço, as situações que careceriam de intervenção social (económica e psicossocial) e aquelas em que os utentes manifestassem interesse em recorrer ao serviço.

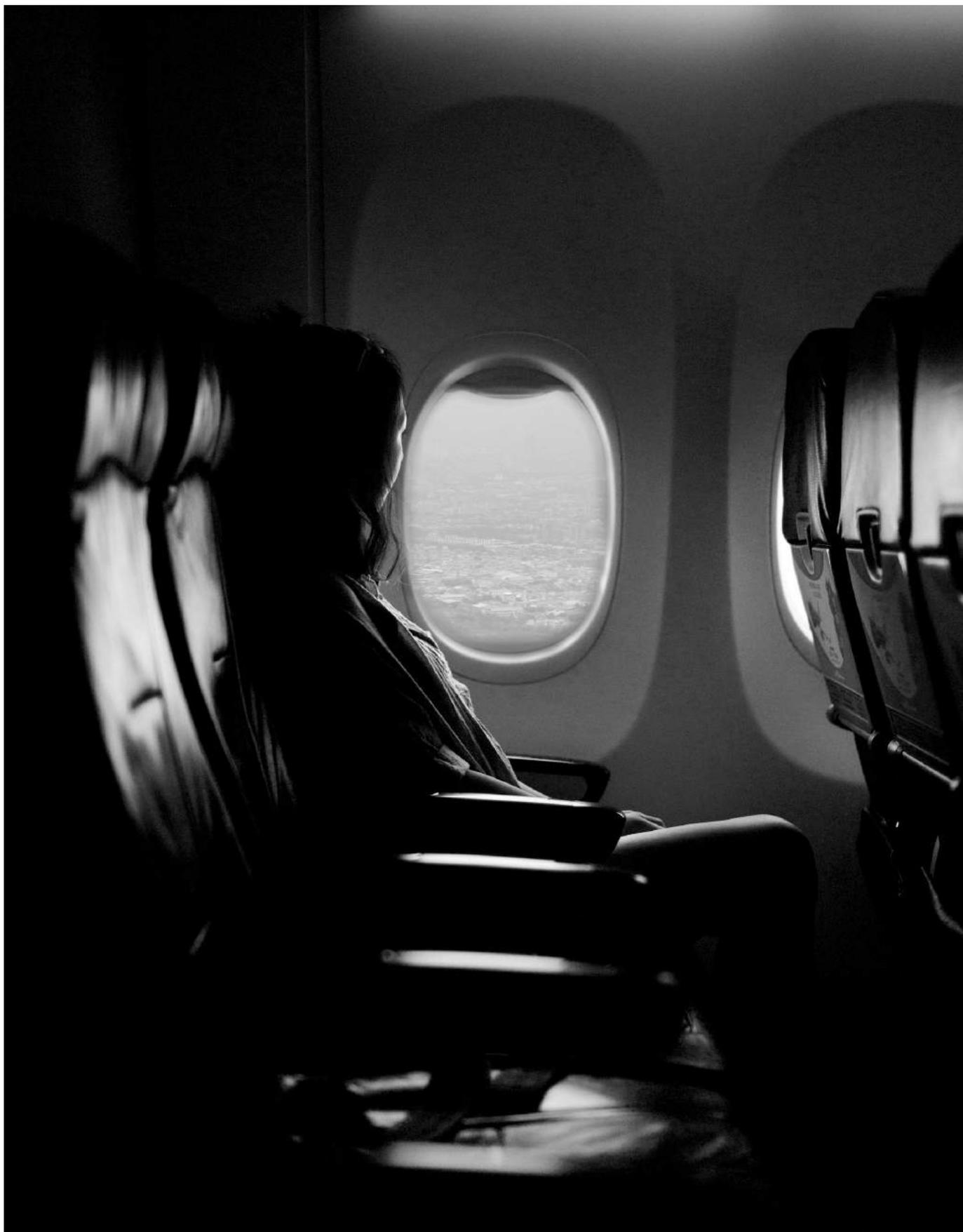
Pelas razões acima indicadas e por consequência da filosofia de participação diária de estadia e transporte terrestre definidos na Portaria 28/0215 de 9 de março, constata-se também um decréscimo nos montantes pagos pelo SADD.

**Tabela 23 - Montantes adiantados pelo Serviço de Apoio ao Doente Deslocado**

Total anual	Nº Deslocações			Nº Dias			Desp. Estadia		Outras despesas		Total
	Doentes	Acomp	Total	Doentes	Acomp	Total	Doentes	Acomp	Táxi		
2013	622	679	1301	7542	11357	18899	194 539,51 €	267 073,62 €	42 564,66 €	0,00 €	504 177,79 €
2014	675	730	1405	8289	11556	19845	225 015,94 €	282 184,98 €	58 941,38 €	20,00 €	566 162,30 €
2015	571	607	1178	10514	13824	24338	370 873,01 €	325 857,40 €	40 560,06 €	169,60 €	737 650,94 €
2016	478	484	962	6871	9542	16413	280 500,93 €	227 409,90 €	14 530,15 €	- €	522 440,98 €
2017	408	438	846	5158	7933	13091	215 178,19 €	203 184,47 €	8 419,75 €	- €	426 782,41 €



*Handwritten signature: A. P. de Azevedo*



# 05 DESLOCAÇÃO DE DOENTES

## 05.2 INTER-ILHAS

No ano de 2017 registaram-se 222 episódios de deslocação inter-ilhas sendo a sua totalidade referenciada à ilha Terceira: Hospital de Stº Espírito da ilha terceira e ISOPOR - AZORES.

Quando analisados separadamente, contata-se que 41,2% dos episódios de deslocação tiveram como destino a empresa ISOPOR, responsável pela realização de exames de medicina nuclear.

Relativamente às situações referenciadas ao Hospital de Santo Espírito da ilha Terceira, a sua maioria, 87% tem como destino a realização de tratamentos de litotricia.

**Tabela 24 - Especialidades**

Especialidade de origem	2016	2017
PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	14	42
ONCOLOGIA	13	28
NEFROLOGIA	0	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1
CIRURGIA GERAL	0	2
GASTRENTEROLOGIA	0	1
UROLOGIA	119	117
ENDOCRINOLOGIA	4	26
ORTOTRAUMATOLOGIA	0	2
MEDICINA INTERNA	0	2
DIRECÇÃO CLÍNICA	11	0
MEDICINA INTENSIVA	2	0



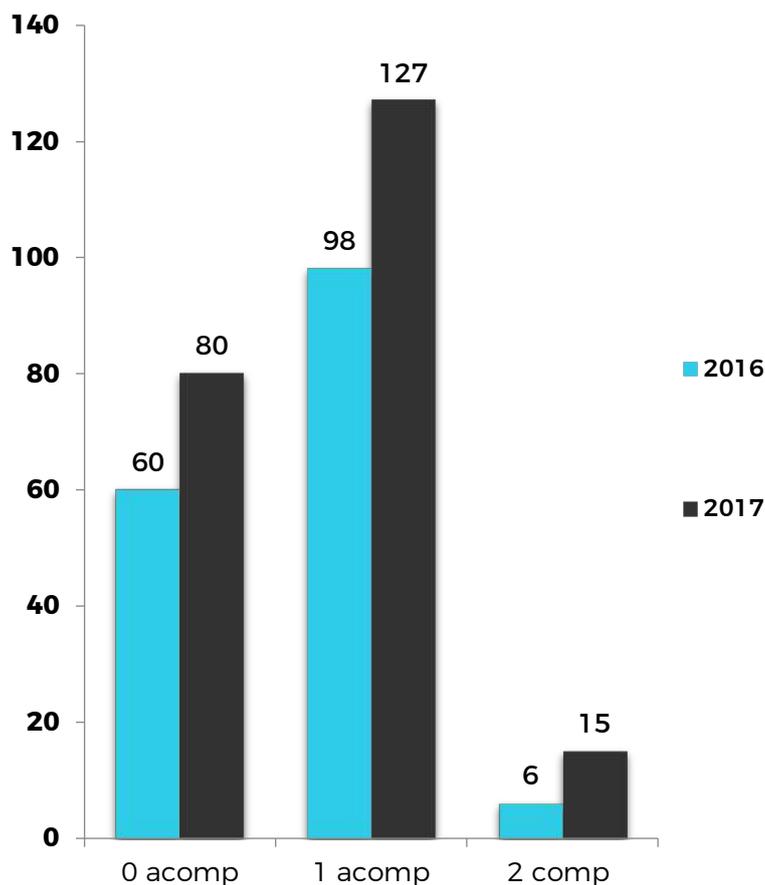
**TOTAL**

**164**

**222**

Refira-se que no ano de 2017 apenas se registaram 2 acompanhamentos técnicos resultantes de transferência de doentes entre as duas unidades de saúde.

**Gráfico 6 - Acompanhantes**



# 57,2%

**DOS DOENTES DESLOCA-SE  
COM 1 ACOMPANHANTE  
FAMILIAR**

# 36%

**DOS DOENTES DESLOCA-SE  
SEM ACOMPANHANTE  
FAMILIAR**

# 6,8%

**DOS DOENTES DESLOCA-SE  
COM 2 ACOMPANHANTES  
FAMILIARES  
(CRIANÇAS IDADE INFERIOR A 3 ANOS)**



**Será de realçar que o aumento da capacidade de resposta inter-ilhas beneficia os utentes pela proximidade na resposta ao problema de saúde e diminuição de custos. O mesmo se poderá considerar para a Região atendendo a que há uma diminuição do período de estadia fora da ilha de residência do doente e menor encargo com deslocação aérea.**

# 06 SERVIÇOS DE APOIO À ATIVIDADE

## 06.1 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

### CONSUMO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Os Serviços Farmacêuticos têm como missão, proporcionar suporte ao tratamento farmacoterapêutico, no processo assistencial dos utentes atendidos no Hospital, juntando valor, mediante a sua contribuição para a melhoria da qualidade (efetividade e segurança), e preocupação com os critérios económicos dos medicamentos, que sendo cada vez mais eficazes, são também mais dispendiosos, implicando novas estratégias de forma a melhorar a monitorização dos planos terapêuticos.

Na área do Hospital Dia de Oncologia e Hospital Dia de Hematologia Oncológica, registou-se um aumento de cerca de 217 mil euros, correspondendo a um aumento de 4,77 %, relativamente a 2016. Este valor deve-se principalmente a:

- Medicamentos inovadores, nomeadamente o Nivolumab (Opdivo®), utilizado em imunoterapia para tratamento de Cancro do Pulmão, Melanoma Metastático e outro tipo de tumores, tendo-se verificado um aumento do número de doentes tratados com este fármaco (5 doentes autorizados em 2016 e 18 doentes em 2017).

Constatou-se um aumento dos consumos em cerca de 4,79% do agrupamento dos centros de custo, "Outros Hospitais Dia/ Serviços sem Internamento", mais especificamente do Hospital Dia de Psiquiatria. Esta cedência motivou o aumento de consumo destes medicamentos em cerca de 233%, no valor de 291 mil euros.

No ano de 2017, foram atendidos em Ambulatório 3851 doentes, mais 4,7% de doentes do que em 2016. Este aumento de doentes, bem como o aparecimento de terapêuticas inovadoras de custo elevado, e as novas indicações terapêuticas para medicamentos já existentes, originaram uma despesa no Ambulatório no valor de 9.205.825,83 € representando este 46,33% da despesa total. A despesa nesta área cresceu 13,42%.

Durante o ano de 2017 deu-se continuidade aos tratamentos iniciados em 2015, e foram autorizados em 2016, 109 novos doentes e em 2017, 131 novos doentes, para iniciar tratamento com as terapêuticas para a Hepatite C, tendo-se gasto cerca de 1.650.000,00 €.

**Tabela 25 - Evolução de Consumos por áreas**

Centros de Custo	2016		2017		Δ 2017/2016	Δ %
	Valores	%	Valores	%		
B. OPERATÓRIO / URGÊNCIA / INTERNAMENTO	3 448 755,71 €	18,60%	3 379 579,37 €	17,01%	- 69 176,34 €	- 2,01%
HOSPITAL DIA DE ONCOLOGIA / HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA	4 562 242,62 €	24,61%	4 779 653,61 €	24,05%	217 410,99 €	4,77%
AMBULATÓRIO	8 116 702,87 €	43,78%	9 205 825,83 €	46,33%	1 089 122,96 €	13,42%
VENDA MEDICAMENTOS NA UVP	138 728,07 €	0,75%	124 204,09 €	0,63%	- 14 523,98 €	- 10,47%
OUTROS HOSPITAIS DIA / SERVIÇOS SEM INTERNAMENTO	2 273 633,43 €	12,26%	2 382 467,07 €	11,99%	108 833,64 €	4,79%

**TOTAL\*** 18 540 062,70 € 100% 19 871 729,97 € 100% 1 331 667,27 € 7,18%

\*Não inclui as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem a 298.054€ e 898.869€ em 2016 e 2017 respetivamente



Tabela 26 - Evolução de Consumos por Grupo Farmacoterapêutico / Patologia

Patologia	2016	2017	Δ 2017/2016	Δ %
TERAPÊUTICA HEPATITE C	933 344,48 €	1 649 439,74 €	716 095,26 €	76,72%
ONCOLOGIA	2 749 009,23 €	3 080 874,60 €	331 865,37 €	12,07%
ANTIPSICÓTICOS	125 740,68 €	418 808,22 €	293 067,53 €	233,07%
DERIVADOS DO PLASMA HUMANO	286 011,74 €	356 496,18 €	70 484,44 €	24,64%
TRATAMENTO DE FERIDAS	277 635,03 €	325 161,77 €	47 526,74 €	17,12%
MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS	2 517 326,86 €	2 556 689,90 €	39 363,04 €	1,56%
ACROMEGALIA	97 865,69 €	130 464,15 €	32 598,46 €	33,31%
ESTIMULANTES HEMATOPOIESE	351 303,68 €	379 493,23 €	28 189,55 €	8,02%
TRANSPLANTADOS	236 194,00 €	256 690,64 €	20 496,65 €	8,68%
ESCLEROSE MÚLTIPLA	420 510,91 €	440 089,23 €	19 578,32 €	4,66%
HIPERTENSÃO PULMONAR	219 692,22 €	236 706,27 €	17 014,05 €	7,74%
TERAPÊUTICA HEPATITE B	91 186,98 €	100 417,46 €	9 230,48 €	10,12%
CORRETIVOS VOLÊMIA	438 421,30 €	446 305,05 €	7 883,75 €	1,80%
HORMONA DE CRESCIMENTO	433 466,92 €	439 000,17 €	5 533,25 €	1,28%
ANTICOAGULANTES / ANTI TROMBÓTICOS	211 886,99 €	216 319,34 €	4 432,35 €	2,09%
NUTRIÇÃO	244 150,75 €	239 581,59 €	- 4 569,15 €	-1,87%
DOENÇAS RARAS	1 044 993,08 €	1 039 316,05 €	- 5 677,03 €	-0,54%
ANTI-HEMORRÁGICOS	131 629,46 €	116 986,43 €	- 14 643,03 €	-11,12%
TERAPÊUTICA VIH	904 007,42 €	875 346,18 €	- 28 661,24 €	-3,17%
ESTUPEFACIENTES	407 654,50 €	362 762,76 €	- 44 891,74 €	-11,01%
HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA	1 446 551,22 €	1 395 924,24 €	- 50 626,99 €	-3,50%
HEMOFILIA	1 572 039,61 €	1 492 622,85 €	- 79 416,76 €	-5,05%
OUTROS	3 575 870,04 €	3 457 028,83 €	- 118 841,21 €	2,03%
ANTI-INFECIOSOS	901 981,27 €	768 083,06 €	- 133 898,21 €	-12,84%



<b>TOTAL*</b>	<b>18 540 062,70€</b>	<b>19 871 729,97€</b>	<b>1 331 667,27</b>	<b>7,18%</b>
---------------	-----------------------	-----------------------	---------------------	--------------

\*Não inclui as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem a 298.054€ e 898.869€ em 2016 e 2017 respetivamente



# 06 SERVIÇOS DE APOIO À ATIVIDADE

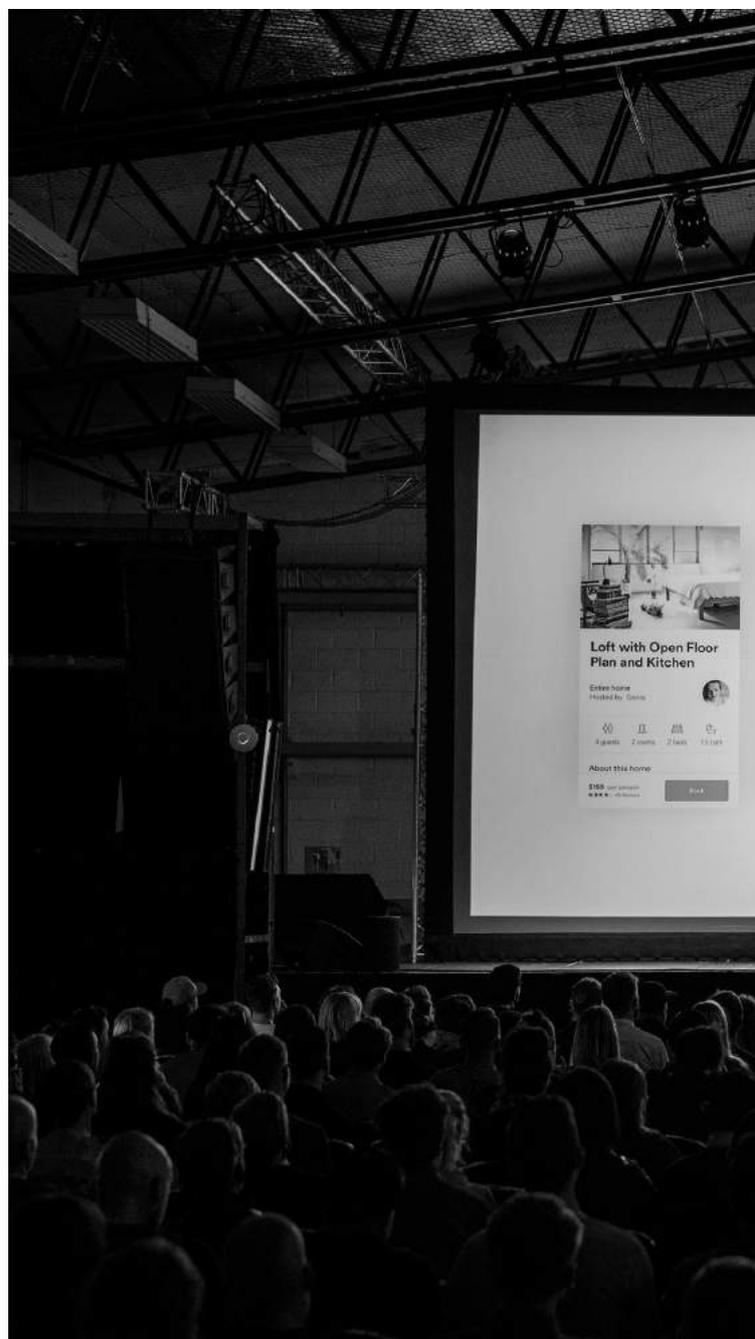
## 06.2 NÚCLEO DE FORMAÇÃO

### FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

O Plano de Atividades colocado em prática anualmente pelo Núcleo de Formação, inclui propostas que visam contribuir para otimizar a estratégia de ação definida para o HDES, de modo a potenciar a intervenção de todos os profissionais, em áreas consideradas essenciais para a melhoria nos cuidados de saúde prestados à população. Com boas políticas de formação é possível promover a satisfação dos profissionais através da valorização das suas competências, proporcionar um desenvolvimento pessoal e profissional com implicações positivas no nível de desempenho e potenciar a aprendizagem de uma forma contínua a todos os trabalhadores do Hospital (área técnica, científica e comportamental).

Tendo como referência o programa de reacreditação em vigor na Instituição, são anualmente definidas formações de atualização de carácter obrigatório que, pela sua dimensão, definem linhas estruturantes nos planos formativos anuais, e que envolvem todos os recursos humanos desta instituição. Esta formação estruturante é complementada com outra oferta formativa, com o intuito de ir ao encontro das necessidades identificadas pelos vários colaboradores e serviços do hospital.

**No que respeita à formação externa, foi efetuado um investimento considerável em 2017, de forma a proporcionar aos colaboradores do HDES a participação em eventos e formações que não estão disponíveis na instituição, e que representam uma mais-valia no seu crescimento profissional e em última análise, com reflexos no seu desempenho na instituição.**





## FORMAÇÃO INTERNA

A formação interna é toda a formação desenvolvida internamente e/ou promovida em articulação com o Núcleo de Organização e Formação Profissional do HDESPD, EPER (NF). Neste âmbito pode-se dividir a formação interna em:



## FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Corresponde à formação de curta duração realizada no local de trabalho com o objetivo de colmatar necessidades de Formação do Serviço.



## FORMAÇÃO CONTÍNUA

Corresponde à formação Profissional de caráter Institucional, abrangente, contextualizada e dirigida a todos os profissionais para dar respostas transversais a necessidades profissionais e organizacionais. Inclui-se neste ponto a formação obrigatória no âmbito do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde, CHKS.

## FORMAÇÃO EM SERVIÇO

No âmbito da formação em serviço foram desenvolvidas 123 ações de formação com temáticas diversas, envolvendo um total de 1218 formandos. Neste cálculo ainda estão incluídas 6 formações sobre "Precauções Básicas em Controlo de

Infeção/Higienização das Mãos", da responsabilidade dos Dinamizadores Locais da PBCI dos Serviços de Enfermagem, que envolveram um total de 69 formandos, e ainda 1 formação promovida pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação com 16 formandos.

**Tabela 27 - Formação em Serviço desenvolvida no HDESPD, EPER em 2017**

Serviço/ Unidade	Formação PBCI		Outras Formações		
	Nº Ações	Nº Formandos	Nº Ações	Nº Formandos	
<b>ENFERMAGEM</b>					
BLOCO PARTOS	1	5	1	5	
BLOCO OPERATÓRIO			9	125	
CARDIOLOGIA			2	17	
CIRURGIA I			3	16	
CIRURGIA II			1	9	
CIRURGIA III	1	15	4	56	
MEDICINA II			2	24	
MEDICINA III			1	9	
MEDICINA IV			2	27	
MEDICINA V	1	13	4	56	
MED INTENSIVA / INTERMÉDIOS			5	62	
NEONATOLOGIA	1	7	9	74	
ORTOPEDIA			4	33	
PNEUMOLOGIA			3	29	
PSIQUIATRIA			3	15	
SERVIÇO URGÊNCIA			12	109	
UCIP			5	62	
C. PALIATIVOS	1	13	7	88	
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>					
HEMATOLOGIA			39	293	
MFR	1	16			
ASSISTENTES OPERACIONAIS			1	40	
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>69</b>	<b>117</b>	<b>1149</b>





Os temas formativos de caráter obrigatório e transversal têm sido incluídos nos chamados “Simpósios da Qualidade” que têm uma duração aproximada de 3h30. Em 2017 foram realizados 6 Simpósios, que incluíram os seguintes temas formativos: Atendimento presencial e telefónico; Sistema de sugestões / reclamações; Manuseamento de cargas e posturas no trabalho; Higiene e segurança no trabalho / Prevenção e combate a incêndios / Plano de emergência; Saúde Ocupacional. Com este ciclo de Simpósios realizado em 2017, a que se juntam os Simpósios realizados em 2015 e 2016, conseguimos um registo de participação na ordem dos 65% do total de colaboradores do HDES.

O Plano concretizado contempla um conjunto de propostas formativas desenvolvidas à medida das necessidades identificadas, decorrentes do Levantamento de Necessidades Formativas que é feito regularmente junto das diversas Áreas/Especialidades/Unidades Funcionais do HDES.

Mantivemos uma estreita colaboração com a Direção Regional de Saúde, com o Núcleo de Formação da Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel (USISM, com a Escola Superior de Saúde Polo de Ponta Delgada e com diversas outras entidades que resultaram na realização de um total de 25 Sessões formativas/Eventos/Sessões de Esclarecimento/Reuniões Clínica.

**Destas sessões, listamos abaixo alguns dos temas que decorreram que, pela sua abrangência ou pertinência do tema, merecem destaque.**

**Tabela 29 - Formações desenvolvidas à necessidade do HDES**

Tema	Prelector	Serviço/ Laboratório Responsável	Nº Participantes
SEMINÁRIO - DIA DAS DOENÇAS RARAS 2017	Vários	DRS	38
IV ENCONTRO DE SUPERVISORES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	Vários	ESEnfPD / HDES-EPE / USISM	86
EDOXABANO - NOVIDADES NA TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE	Inês Campos Costa	Daiichi-Sankyo	19
CONFERÊNCIA - VIOLÊNCIA SOBRE IDOSOS	Vários	Geriatría HDES	116
RISCOS ASSOCIADOS AOS RAIOS-X	Eng. José Afonso*	Radiologia HDES	33
SEMINÁRIO - MEDICINA HIPERBÁRICA E SUBAQUÁTICA	Vários	Hiperbárica HDES	39
TECNOLOGIAS EM ALEITAMENTO MATERNO	Eng <sup>a</sup> . Inês Santos	Medela	16
WORKSHOP - MOTIVAR PARA A FORMAÇÃO DE LIDERANÇA	-	NF	18
PRAIA SEGURA 2017 - A PREVENÇÃO COMEÇA EM TI	Vários	ANSA	-
SARAMPO - O REAPARECIMENTO DA DOENÇA	Dr <sup>a</sup> . Joana Rosa Enf <sup>a</sup> . Flávio Vieira*	Pediatria HDES / U. Saúde Pública USISM	17
ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA EQUILIBRADA	Enf <sup>a</sup> . Jéssica Pacheco*	C. Hops. Práticas Naturativas Integ.	18
LIDERANÇA CLÍNICA	Dr. Carlos Goes*	Gab. Qualidade	51
REUNIÃO CLÍNICA - CUIDADOS NEURO-CRÍTICOS NO HDES	Vários	Medicina Intensiva	40
ORL NA MGF	Vários	Otorrinolaringologia	31
XV CONGRESSO DE ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO DOS AÇORES	Vários	Endocrinologia e Nutrição	-
WORKSHOP - MEDICINA INTENSIVA PERIOPERATÓRIA	Vários	Medicina Intensiva	29
ALERGIA A ANAFILAXIA - UMA QUESTÃO DE VIDA OU MORTE	Vários	Imunoalergologia	18
ATUALIZAÇÕES EM MEDICINA NUCLEAR	Vários	ISOPOR - Açores	6
PREVENÇÃO DA INFECÇÃO URINÁRIA EM DOENTES ALGALIADOS	Dr <sup>a</sup> . Joana Costa Enf <sup>a</sup> . Cláudia Chalin	GCL - PPCIRA	29
APRESENTAÇÃO DO PAPA - PROGRAMA DE APOIO À PRESCRIÇÃO ANTIMICROBIANA	Dr. Melo Mota Dr. António Prisca	GCL - PPCIRA	62



**Em termos de investimento direto em formação em 2017, foram gastos 44.471,66 €, referentes à contratação de cursos de formação a entidades externas:**

HEALTHWAY

Cursos de emergências obstétricas

SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL E BOMBEIROS DOS AÇORES

Cursos SBV e SAVC

COMPETIR AÇORES

Curso Excel

SOCIEDADE PORTUGUESA DE CUIDADOS INTENSIVOS

Curso BASIC

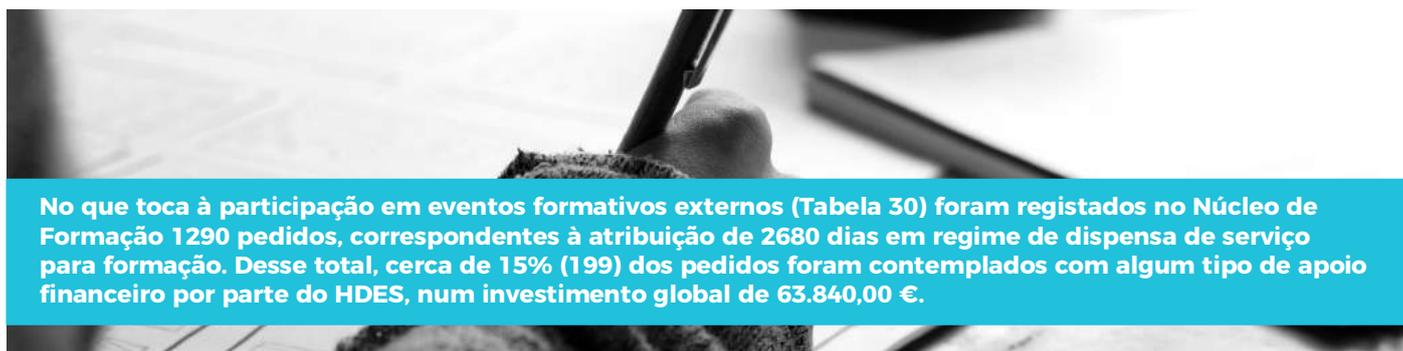
OF CONSULTORES

Atendimento presencial e telefónico / Liderança e Motivação de Equipes

//////  
Foi aprovada a aquisição de um Software de Gestão de Formação, no montante 11.480,00 € à empresa CPCIT4AL.

Foram ainda adquiridos diversos manequins de treino para os cursos de Suporte Básico e Avançado de Vida.

## FORMAÇÃO EXTERNA



No que toca à participação em eventos formativos externos (Tabela 30) foram registados no Núcleo de Formação 1290 pedidos, correspondentes à atribuição de 2680 dias em regime de dispensa de serviço para formação. Desse total, cerca de 15% (199) dos pedidos foram contemplados com algum tipo de apoio financeiro por parte do HDES, num investimento global de 63.840,00 €.

Tabela 30 - Formação Externa em 2017

Categorias	Nº de pedidos de formação externa	Dias concedidos em regime de dispensa de serviço	Nº de pedidos com apoio do HDES em pelo menos 1 item *
MÉDICOS	827	1795	84
ENFERMEIROS	222	414	65
PESSOAL DIRIGENTE	2	3	2
ASSISTENTES TÉCNICOS	61	126	14
ASSISTENTES OPERACIONAIS	18	47	12
INFORMÁTICA	1	1	0
TDT	10	21	1
TÉC. SUP. SAÚDE	100	181	11
TÉC. SUP. REC. GER.	42	66	8
OUTROS	7	26	2
<b>TOTAL</b>	<b>1290</b>	<b>2680</b>	<b>199</b>

\* Transporte, alojamento, ajudas de custo, pagamento de inscrição.

## FORMAÇÃO NO INTERNATO MÉDICO

Para o desenvolvimento das competências necessárias a uma intervenção profissional consonante com as necessidades do setor da saúde, o HDES manteve a idoneidade formativa na generalidade das especialidades médicas, colaborando assim na formação no âmbito do internato médico. Em 2017 o HDES teve em formação 38 Internos de Ano Comum e 79 internos de especialidade. Acrescem a este número, 5 Internos de Especialidade de outras Unidades de Saúde com compromisso de formação no HDES, e 18 Internos de Especialidade de Medicina Geral e Familiar que realizaram estágios clínicos em diversas especialidades do HDES.

Em colaboração com a Direção do Internato Médico do HDES, foi novamente implementado em 2017 um plano estruturado de integração e formação, destinado especificamente aos Internos de Ano Comum.

## ENSINO

As parcerias com a Universidade dos Açores, no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina e da Licenciatura em Enfermagem, assumem uma importância crescente em termos formativos internos, ao nível essencialmente académico, com reflexos no quadro logístico e no envolvimento de formadores internos (médicos, farmacêuticos e enfermeiros). Anualmente são cerca de 115 alunos de Medicina e 2016 alunos de Enfermagem, que desenvolvem regularmente atividade de ensino no HDES. Acrescem ainda 6 alunos de Enfermagem ao abrigo do programa ERASMUS.

**Em parceria com a Associação Nacional de Estudantes de Medicina e Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade dos Açores, facultamos a realização de Curtos Estágio Médicos em Férias (CEMEF's) a 45 alunos da UAç e a 6 estudantes provenientes de outras universidades nacionais.**

## ESTÁGIOS

Em 2017 o HDES acolheu cerca de 44 alunos de vários graus de ensino (Ensino Secundário, Curso de Licenciatura, Pós-Graduações, Mestrados) para a realização de estágios curriculares e/ou de observação, provenientes de outras instituições. Esta proximidade entre instituições é geradora de sinergias positivas, através das quais é possível formar profissionais completos e competentes, que vão ao encontro das necessidades do mercado de trabalho.



*Handwritten signature: P. Cep*  
*Handwritten signature: A. Carr.*





# 06 SERVIÇOS DE APOIO À ATIVIDADE

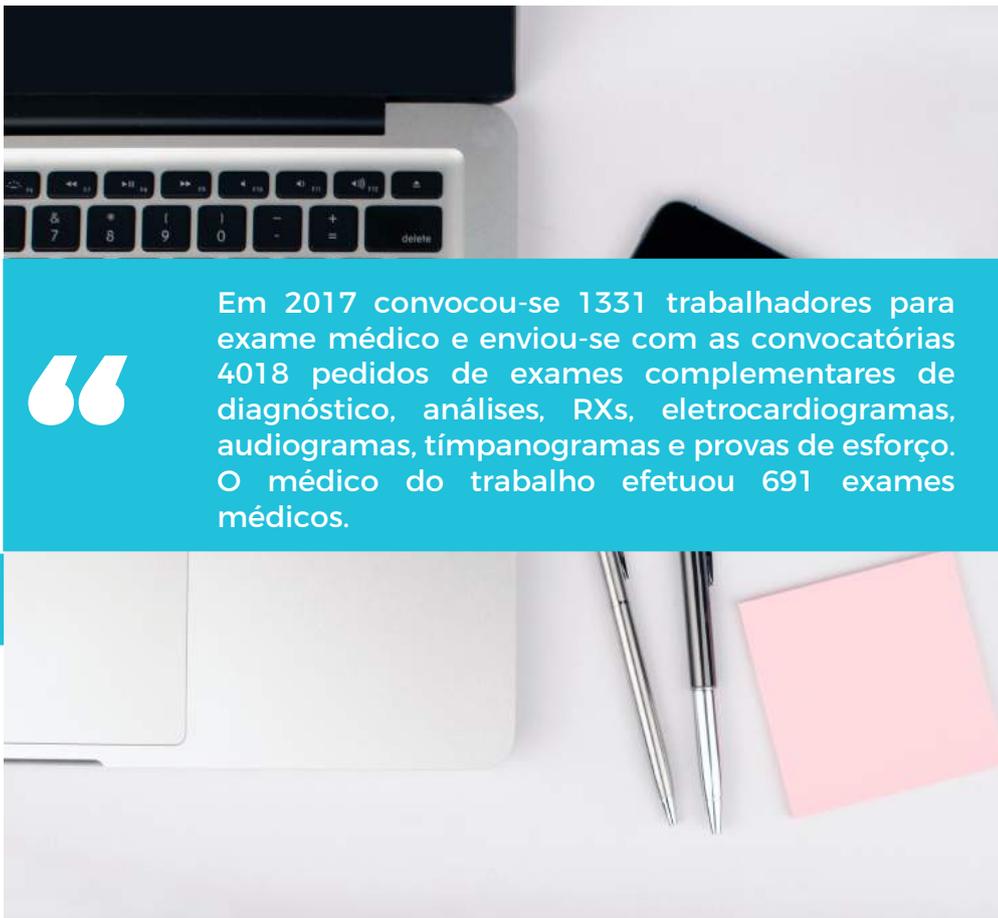
## 06.3 SAÚDE OCUPACIONAL

Este relatório é uma síntese das principais atividades desenvolvidas pelo Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) no decorrer do ano de 2017. Todas as atividades do SSO tiveram como missão proteger a saúde e o bem-estar dos trabalhadores e a prevenção dos riscos profissionais no HDES, EPER, como preconizado na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, alterada pelas Leis n.ºs 42/2012, de 28 de agosto e 3/2014, de 28 de janeiro.

### MEDICINA DO TRABALHO

A vigilância da saúde dos trabalhadores com o objetivo da promoção da saúde nos locais de trabalho e da prevenção dos acidentes e das doenças profissionais constitui as atividades da medicina do trabalho e de enfermagem do trabalho.

Em 2017 convocou-se 1331 trabalhadores para exame médico e enviou-se com as convocatórias 4018 pedidos de exames complementares de diagnóstico, análises, RXs, eletrocardiogramas, audiogramas, tímpanogramas e provas de esforço. O médico do trabalho efetuou 691 exames médicos.



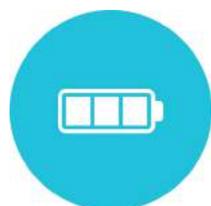
“

Em 2017 convocou-se 1331 trabalhadores para exame médico e enviou-se com as convocatórias 4018 pedidos de exames complementares de diagnóstico, análises, RXs, eletrocardiogramas, audiogramas, tímpanogramas e provas de esforço. O médico do trabalho efetuou 691 exames médicos.

Tabela 31 - Exames médicos efetuados aos trabalhadores no ano de 2017

CONVOCATÓRIAS				PRESENCAS			
113	1180	15		95	558	15	
ADMISSÃO	PERIÓDICOS	CONSULTAS DO DOENTE		ADMISSÃO	PERIÓDICOS	CONSULTAS DO DOENTE	
	OCASIONAIS				OCASIONAIS		
21	3	3	2	21	3	3	2
PEDIDO	JUNTA MÉDICA	ATESTADOS	ACIDENTES	PEDIDO	JUNTA MÉDICA	ATESTADOS	ACIDENTES
<b>TOTAL : 1331</b>				<b>TOTAL : 691</b>			
FALTAS				REMARCADAS			
18	449			173			
ADMISSÃO	PERIÓDICOS			PERIÓDICOS			
<b>TOTAL : 467</b>				<b>TOTAL : 173</b>			

Após a realização dos exames médicos foram preenchidas 517 fichas de aptidão dos trabalhadores e enviadas aos Recursos Humanos, para a Diretora deste serviço tomar conhecimento, assinar e reenviar aos superiores hierárquicos dos respetivos grupos profissionais.



**394**  
Apto



**120**  
Apto  
Condicional



**3**  
Inapto

Ilustração 1 - Fichas de Aptidão

**TOTAL : 517**



Sempre que se detetaram alterações nas condições de saúde e nos exames complementares de diagnóstico, os trabalhadores(as) foram encaminhados(as) para consultas de especialidade médica.

**Tabela 32 - Pedidos de consultas por Especialidade**

Especialidades Médicas	Pedidos Requisitados
GINECOLOGIA	15
ORTOPEDIA	4
PSIQUIATRIA	1
OFTALMOLOGIA	8
CIRURGIA PLÁSTICA	2
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	3
CIRURGIA VASCULAR	1
MEDICINA INTERNA	3
ENDOCRINOLOGIA	1
NUTRIÇÃO	2
CARDIOLOGIA	4
PNEUMOLOGIA	2
GASTROENTEROLOGIA	16
NEUROLOGIA	2
REUMATOLOGIA	3
DERMATOLOGIA	3
NEUROLOGIA	1
HEMATOLOGIA	10
MAXILO-FACIAL	1

////// **TOTAL 69**

Para completar a observação e formular uma opinião precisa sobre o estado de saúde dos trabalhadores, o médico do trabalho solicitou exames complementares específicos ou pareceres médicos especializados para além dos previstos.

**Tabela 33 - Pedidos de exames especializados**

Exames	Pedidos Requisitados
COLONOSCOPIA	13
MAMOGRAFIA	1
ECOGRAFIA	1
TAC	5

////// **TOTAL 20**

Os trabalhadores que se apresentaram em situação de doença e incapacitados para a realização do seu trabalho diário, Atestado /Baixa média e enviados aos Recursos Humanos /Segurança Social.

**Tabela 34 - Atestados/ Absentismo**

Trabalhadores/ Grupo Profissional	Nº Colab.	Dias de absentismo
ENFERMEIROS	2	17
ASSISTENTES OPERACIONAIS	13	219
ASSISTENTES TÉCNICOS	6	97
MÉDICOS	1	20
TÉCNICOS SUPERIORES	1	30

////// **TOTAL 23 383**

Os trabalhadores foram aconselhados sobre as medidas preventivas a adotar antes, durante e depois da viagem. Estas medidas incluíram a prescrição da vacinação obrigatória, medicação preventiva ou outra recomendada.



**SAÚDE VIAJANTE**



## ENFERMAGEM DO TRABALHO

A Enfermeira do trabalho é a responsável pelo SSO, e como tal gere o serviço.

A enfermeira do trabalho está afeta ao SSO 35h semanais. Continuamente recebe e orienta trabalhadores em questões de saúde individual/ocupacional, na gestão de conflitos institucionais, facilita a referenciação para outros profissionais de saúde ou serviços, de forma a aumentar a satisfação do trabalhador e a minorar o absentismo.

**Ao longo do ano de 2017 realizou 474 consultas de enfermagem.**

**Tabela 35 - Consultas de enfermagem realizadas aos trabalhadores no ano de 2017**

199 ASSISTENTES OPERACIONAIS	127 ENFERMEIROS	39 MÉDICOS	63 TÉCNICOS	46 ASSISTENTES OPERACIONAIS	97 SEM MARCAÇÃO
------------------------------------	--------------------	---------------	----------------	-----------------------------------	-----------------------

Nas consultas de enfermagem identifica-se os fatores que influenciam ou determinam o estado de saúde dos trabalhadores. Para entender os determinantes da saúde agrupamo-los em categorias: biológicos, estilos de vida (alimentação, exercício físico e dependências), emprego (estabilidade e realização, horário, rotatividade segurança, riscos) e lazer.

Na Educação e Promoção da Saúde dos trabalhadores orientou-se para estilos de vida saudáveis, alimentação adequada saudável, exercício/ atividade física, sensibilização para os efeitos nocivos do tabaco e do álcool.

Monitorizou-se tensões arteriais e peso aos trabalhadores dos serviços não clínicos que nos demandaram.

No âmbito do ambulatório administrou-se terapêuticas prescritas (IM) por especialidades médicas.

Como prevenção de acidentes de trabalho sensibilizou-se os trabalhadores para práticas profissionais seguras e saudáveis.

Na consulta do viajante informou-se os trabalhadores para atitudes de prevenção, informação sobre higiene individual, alimentação, vestuário e outros aspetos que deveriam estar alerta.

Ao longo do ano acompanhámos 2 projetos académicos. No âmbito do curso de pós-licenciatura de especialização em enfermagem comunitária da Escola Superior de Saúde da UAc, cinco enfermeiras desenvolveram o seu projeto académico em saúde ocupacional, com o objetivo de conhecer o estado de saúde dos trabalhadores da instituição, recorrendo à análise dos determinantes de saúde relacionados com a promoção da saúde e estilos de vida saudáveis, no âmbito da saúde ocupacional.

No âmbito do mestrado de Psicologia da Saúde, uma enfermeira da instituição desenvolveu a sua tese de dissertação: "Fatores de Risco Psicossociais, Bem-estar no Trabalho, Experiências de Recuperação: um estudo com os trabalhadores do HDESPD,EPER.

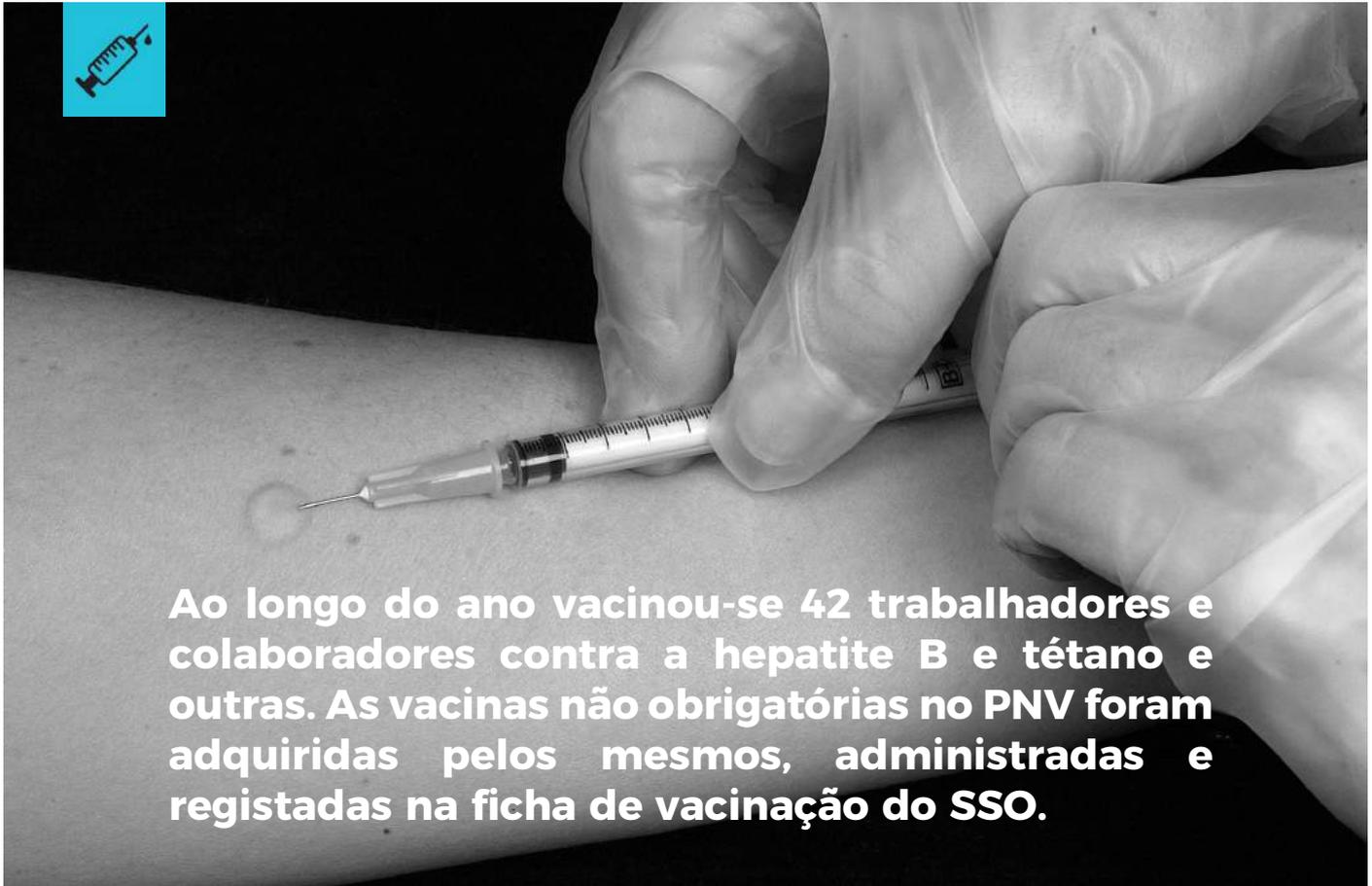
## VACINAÇÃO

A partir do início do mês de outubro vacinou-se para a gripe sazonal 476 trabalhadores e colaboradores (voluntariado, brigada de limpeza e funcionários dos bares) que aderiram à campanha.

**Tabela 36 - Vacina da gripe administrada por grupos profissionais**

103 ASSISTENTES OPERACIONAIS	102 ENFERMEIROS	104 MÉDICOS	70 TÉCNICOS	78 ASSISTENTES TÉCNICOS	19 OUTROS
------------------------------------	--------------------	----------------	----------------	-------------------------------	--------------

*Fl. 02  
A. 4m.*



**Ao longo do ano vacinou-se 42 trabalhadores e colaboradores contra a hepatite B e tétano e outras. As vacinas não obrigatórias no PNV foram adquiridas pelos mesmos, administradas e registadas na ficha de vacinação do SSO.**

**VACINAS  
ADMINISTRADAS**

**15  
HEPATITE B**

**18  
TÉTANO**

**9  
OUTRAS ADQUIRIDAS  
PELOS TRABALHADORES**

Pneumo23, Hepatite  
A, Gardasil, Prevenar

## PSICOLOGIA

A Psicóloga que colabora com o SSO na área da promoção da saúde realizou 154 consultas de psicologia aos trabalhadores que solicitaram ajuda ou que foram encaminhados. Os motivos dos pedidos de consultas foram essencialmente relacionados com as dificuldades nas relações profissionais, pessoais e gestão de conflitos.

## REPARAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO (LEI N.º 98/ 2009, DE 4 DE SETEMBRO)

Até ao mês de junho efetuou-se a análise e relatórios de 43 incidentes, 8 acidentes de trabalho e 2 acontecimentos perigosos com 8 participações, 2 doenças do trabalho (escabiose). Todas as análises e relatórios foram enviados ao CA para qualificação.

A partir do mês de julho, todos os acidentes de trabalho foram participados à Seguradora sem exceção do regime abrangido pelos trabalhadores. Ficando à responsabilidade do CA a qualificação dos 20 Acidentes de risco Biológico.

No total participou-se à Seguradora 34 Acidentes, mais 4 acidentes dos trabalhadores ao abrigo do programa Recuperar. Abriu-se uma Recidiva de acidente de trabalho.

Efetuiu-se vigilância específica da saúde aos 20 trabalhadores vítimas de risco biológico, como determina o procedimento.

Comunicou-se 10 doenças profissionais à Segurança Social.

**Tabela 37 - Causas e danos dos acidentes de trabalho**

Risco	Dano	Nº
MOBILIZAÇÃO DE DOENTES	Traumatismos músculo-esquelético	15
QUEDA AO NÍVEL	Entorse/fratura/traumatismo	18
MANUSEAMENTO DE MATERIAIS	Cortes, entorse	6
QUEDA DE MATERIAL	Fratura, traumatismo músculo-esquelético	4
EMBATE EM EQUIPAMENTOS	Fratura, traumatismo músculo-esquelético	2
ACIDENTE <i>IN ITINERARI</i>	Traumatismo músculo-esquelético	2
AGRESSÃO FÍSICA	Traumatismo da mão	2

**TOTAL 49**
**PARECERES**

Os pareceres de obras, equipamentos de proteção individual, equipamentos de trabalho e de produtos

químicos solicitados ao SSO foram analisados e respondidos.

**REUNIÕES****INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS**

Para discutir resoluções de fatores de risco físico.

**APROVISIONAMENTO**

Sempre que foi necessário adquirir equipamentos individuais de segurança, produtos químicos, equipamentos ou outros.

**FARMÁCIA**

Para analisar a entrada ou substituição de produtos químicos, aquisição de vacinas e condições de trabalho.

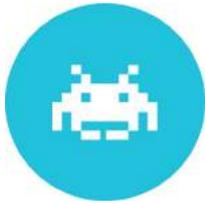
**GESTÃO DO RISCO**

Para discussão das situações de risco não clínico como preconizado na Estratégia de Risco.

**GESTÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES**

Para determinar as auditorias aos resíduos e análise dos procedimentos da instituição.

*Fl. 20  
42m.*



### COMISSÃO DE CONTROLO DE INFEÇÃO

Sempre que necessário avaliar a biossegurança.



### RECURSOS HUMANOS

Para examinar participações de acidentes de trabalho, assuntos relacionados com o absentismo dos trabalhadores, conflitos laborais e procedimentos.



### JURÍDICO

Para apoio legal



### SERVIÇOS GERAIS

Para análise geral de condições de trabalho /postos de trabalho, para trabalhadores com fichas de aptidão parciais entre outros.



### NÚCLEO DE FORMAÇÃO

Para programar a formação na área da saúde do trabalho.



### HOTELEIRO

Para analisar a aquisição de produtos de limpeza e procedimentos de segurança relacionados.



### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Para resolução de situações pertinentes e de resoluções de gestão de topo.



### SERVIÇOS

Que solicitam a intervenção no âmbito da saúde ocupacional.



### TODOS OS TRABALHADORES

Que solicitaram apoio no âmbito da saúde ocupacional.

## FORMAÇÃO

No âmbito da formação interna obrigatória (Simpósio da Qualidade) colaboramos em (6) sessões de formação com o tema riscos Psicossociais, sendo preletora a En<sup>fa</sup> Joana Moreira e em duas (2) sessões de Integração aos novos profissionais admitidos na Instituição.

No âmbito da formação específica e a pedido da Escola Superior de Saúde cooperamos em (2) sessões aos alunos do 3<sup>o</sup> e 4<sup>o</sup> ano.

Forneceu-se informação técnica no âmbito da saúde ocupacional a todos os trabalhadores que solicitaram.

*Dr. Celso  
A. Ferraz*





# 06 SERVIÇOS DE APOIO À ATIVIDADE

## 06.4 BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO

O Serviço de Biblioteca e Documentação (SBD) tem como missão garantir a todos os profissionais do HDESPD o acesso à informação pertinente e atualizada, para suporte do seu desempenho e satisfação profissional de forma a garantir a qualidade dos cuidados de saúde e, em simultâneo, a satisfação dos utentes do Hospital.

Profissionais mais informados tomarão melhores decisões, traduzindo-se num aumento da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

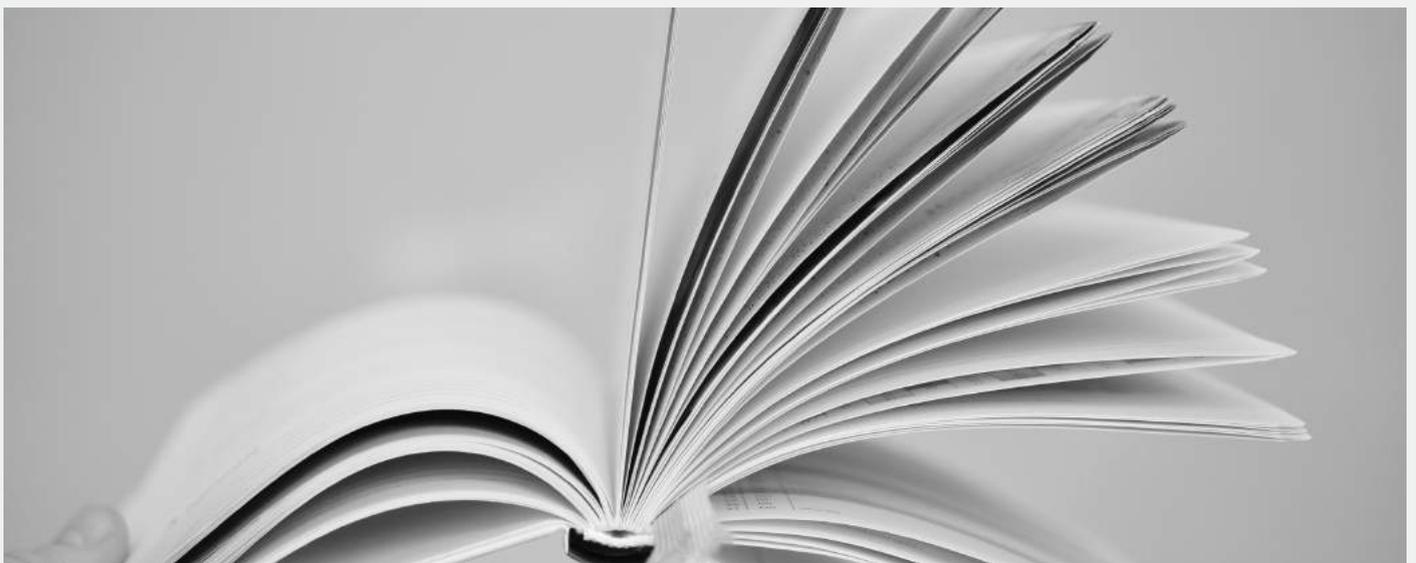
O ano de 2017 relevou mais uma vez uma utilização significativa dos vários serviços e recursos disponibilizados pelo SBD. O protocolo existente com a Universidade dos Açores, o projeto Atlantis, a proximidade do Centro de Saúde de Ponta Delgada, o investimento realizado por inúmeros profissionais de saúde em especializações, apresentações em seminários, congressos e outros eventos, bem como a presença de profissionais de saúde de outras instituições tem como resultado um público diverso que continuamente recorre ao SBD para suprir as necessidades de informação.

Permanecem as tendências de anos anteriores, nomeadamente a da utilização do email para contactos com o SBD, desta forma permitindo suprir as necessidades de informação independentemente da hora e local onde se encontram os clientes, não

obstante os inúmeros clientes “não físicos”(virtuais) continua a ser relevante a presença física de clientes.

À semelhança do que tem sido prática no passado, foram estabelecidos esforços no sentido de aumentar a rede de cooperação e parcerias com outras instituições, melhorando desta forma a capacidade de resposta ao utilizador e da oferta do número e variedade e de recursos.

O SBD continuou em 2017 a investir no aumento da qualidade dos seus serviços. De modo a poder corresponder de uma forma mais fiel às expectativas dos clientes/utilizadores, foram atualizadas as listagens de preferências da difusão seletiva de informação, a brochura do Serviço e foram disponibilizados guias de utilizador para a Base de Dados Sage e Up-to-date.



**Tabela 38 – Indicadores do SBD, 2015-2017**

Indicadores dos Principais Serviços	2015	2016	2017
DIFUSÃO <i>ONLINE</i> DE INFORMAÇÃO	2005(+)	2118(+)	2016(-)
PEDIDOS DE ARTIGOS AO SBD	8153(+)	7253(+)	8161(+)
PEDIDOS DE ARTIGOS AO EXTERIOR (NACIONAL + ESTRANGEIRO)	5652 (+) (4639+1013)	5338(-) (4532+806)	5366(+) (4670+696)
PEDIDOS DE ARTIGOS AO EXTERIOR (NACIONAL)	4639(+)	4532(-)	4670(+)
PEDIDOS DE ARTIGOS AO AUTOR (ESTRANGEIRO)	1013(+)	806(-)	696(-)
PEDIDOS DE ARTIGOS DE OUTRAS BIBLIOTECAS	1294(+)	1210(-)	1198(-)
ARTIGOS ENVIADOS AOS CLIENTES	9890(+)	9449(-)	10365(+)
PESQUISAS <i>ONLINE</i> A PEDIDO	978(+)	606(-)	713 (+)
APOIO INDIVIDUAL À PESQUISA	31,40h (+)	30,15h (-)	10, 53 h (-)
PRESENCAS DE CLIENTES	3024(+)	3172 (+)	2864(-)
LEITURA DE PRESENÇA SBD	227(+)	251(+)	264(+)
EMPRÉSTIMOS DE MONOGRAFIAS SBD	106(+)	276 (+)	88(-)
CONSULTAS A BASE DE DADOS SAGE	1609 (+)	1650 (+)	2833(+)
CONSULTAS A BASE DE DADOS UP-TO-DATE	27922(+)	31423(+)	37631(+)
MONOGRAFIAS CATALOGADAS	12(-)	13(+)	22(+)

Os indicadores (Tabela 38) demonstram no geral uma boa utilização de todos os serviços e recursos disponibilizados pelo SBD, os números indicam uma boa relação entre o Serviço e a comunidade que serve sejam os clientes internos ou externos.

Apesar da variação de alguns dos indicadores de ano para ano, faz-se sentir a proeminência dos recursos eletrónicos em detrimento dos recursos em formato impresso, a soberana importância das bases de dados revê-se na prioridade do investimento do HDESPD, EPER neste tipo de recursos, devido sobretudo à possibilidade dos mesmos poderem ser acedidos por exemplo por vários utilizadores simultaneamente e 24 horas por dia bastando para tal um computador com ligação à rede da instituição, durante o ano de 2017 foi ainda possível disponibilizar fora da instituição através da rubrica walk on users acesso à base de dados SAGE nomeadamente aos Internos do Ano Comum.

Assumiu mais uma vez proeminência nos recursos eletrónicos (bases de dados) a Up-to-date, de acordo com o quadro de indicadores a mesma tem uma procura crescente por parte dos profissionais de saúde, trata-se de uma ferramenta baseada na evidência

médica usada a nível regional e internacional para o auxílio ao diagnóstico. Em 2017, foi reiterado o compromisso do Serviço com a inovação, investigação e conhecimento.

À semelhança de anos anteriores existe uma grande necessidade de informação, bem como a tendência de solicitação de artigos por e-mail, não obstante o anteriormente exposto, assistimos a um aumento do número de clientes no espaço físico da biblioteca. A oferta de um espaço diferenciado em relação a todos os demais disponíveis na instituição e o apoio personalizado proporcionado pelos elementos do Serviço permite a complementaridade da oferta dos recursos *online*.

O SBD continua a ser um parceiro estratégico na localização de informação e a participar proactivamente no processo formativo/informativo dos profissionais de saúde do HDES, EPER e acima de tudo a justificar o papel relevante que reclama como a única biblioteca especializada na área da saúde no Arquipélago dos Açores, a colaborar no apoio ao desempenho profissional e aperfeiçoamento formativo dos profissionais de saúde.



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.1 INTRODUÇÃO

O Hospital do Divino de Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER (HDES) realiza atividades de investigação, como resposta aos desafios colocados nas várias áreas da saúde. Estas atividades têm permitido estabelecer e reforçar colaborações com outras instituições. A nível regional destacam-se a Universidade dos Açores e a Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, a par de instituições nacionais e internacionais. Todas as colaborações constituem pilares importantes no desenvolvimento e reconhecimento do Hospital junto dos seus pares e da comunidade onde está inserido.

Em 2017, o Hospital esteve envolvido na publicação de 44 artigos científicos, sendo a sua maioria em revistas indexadas nas duas principais bases bibliográficas internacionais online, a saber: Web of Science<sup>1</sup> (n = 30, 68,2%) e PubMed<sup>2</sup> (n = 28; 63,6%). Três destes artigos

resultaram de trabalhos de investigação liderados pelo Hospital.

A Instituição participou em ensaios clínicos e estudos clínicos observacionais nas áreas da Angiologia e Cirurgia Vasculiar, Cardiologia, Gastrenterologia, Hematologia, Imunoalergologia e Ortopedia, e esteve envolvida em rastreios oncológicos, registos multicêntricos e programas de vigilância epidemiológica.

O Hospital assume-se, ainda, como uma Instituição associada ao treino, à formação e ao ensino pré e pós graduado, proporcionando a realização de estágios profissionais e académicos - licenciatura, mestrado e doutoramento -, sob a orientação/coorientação científica e/ou a participação dos seus profissionais.



<sup>1</sup> Web of Science (WoS), recurso de acesso restrito aos assinantes

<sup>2</sup> PubMed, recurso de acesso livre: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

*Handwritten signature*  
A. C. C. P.  
A. C. C. P.





# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.2 PUBLICAÇÕES

### 07.2.1 SINOPSE GLOBAL

Em 2017 foram publicados **44 artigos** em revistas científicas indexadas nas seguintes bases bibliográficas (Tabela 1): Web of Science<sup>3</sup> (n = 30; 68,2%), PubMed (n = 28; 63,6%), Scielo (n = 4; 9,1%), ScienceDirect (n= 2; 4,5), e outras (n = 8; 18,2). O HDES foi instituição principal (*leader*) em 12 (27,3%) artigos; os restantes, que correspondem à maioria (n = 32; 72,7%), foram publicados no âmbito de colaborações externas com instituições regionais, nacionais e internacionais.

**Tabela 39 - Artigos publicados em revistas científicas indexadas na PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Scielo e/ou outras.** “n” significa o número de artigos; “artigo ID” corresponde ao número da publicação listada no ponto 2.2; asterisco (\*) significa que o artigo está indexado na PubMed.

Serviços e Unidades (por ordem alfabética)	Artigos publicados em função da participação do Serviço		
	Principal n (artigo ID)	Colaborador n (artigo ID)	Total n
<b>Serviço</b>			
ANATOMIA PATOLÓGICA		1 (18)	1
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR		5 (4*, 29*, 30*, 31, 32*)	5
CARDIOLOGIA		8 (1*, 2*, 14*, 27*, 28*, 40*, 41*, 43*)	8
CIRURGIA GERAL	1 (9*)		1
ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO		3 (10, 33*, 39*)	3
GASTROENTEROLOGIA		1 (24*)	1
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	2 (23*, 35)	1 (3*)	3
HEMATOLOGIA		1 (6*)	1
IMAGIOLOGIA		4 (7, 11*, 12, 18)	4
MEDICINA INTENSIVA		1 (7)	1
MEDICINA INTERNA	3 (7, 42, 43)	3 (5, 8, 42)	6
NEFROLOGIA - UNIDADE DE DIÁLISE <sup>a</sup>		1 (38*)	1
NEUROLOGIA		1 (34*)	1
OFTALMOLOGIA		2 (25*, 26)	2
ORTOPEDIA	3 (17, 18, 37)		3
PEDIATRIA	1 (15)	2 (13*, 35)	3
PSIQUIATRIA	2 (20, 22*)		2
REUMATOLOGIA		1 (12)	1
SAÚDE OCUPACIONAL <sup>a</sup>		1 (38*)	1
<b>Unidade</b>			
GENÉTICA E PATOLOGIA MOLECULARES		5 (15, 16*, 19*, 21*, 36*)	5

<sup>a</sup>ENFERMAGEM

<sup>3</sup> A Web of Science (WoS) inclui, igualmente, os artigos indexados na PubMed.

Os Serviços de Cardiologia e de Medicina Interna foram os que mais contribuíram para a produção científica com, respetivamente, 8 e 6 artigos, seguidos do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e da Unidade de Genética e Patologia Moleculares, ambos com 5 artigos.

**Relativamente ao ano anterior, em 2017 o HDES publicou ou participou na publicação de mais 10 artigos (2016: 34 artigos), e teve mais 2 artigos indexados na PubMed (2016: 26 artigos).**

#### 07.2.2 ARTIGOS EM REVISTAS INDEXADAS NA PUBMED<sup>4</sup>, WEB OF SCIENCE<sup>5</sup>, SCIENCEDIRECT<sup>6</sup>, SCIELO<sup>7</sup> E REVISTAS MÉDICAS PORTUGUESAS ONLINE<sup>8</sup> (POR ORDEM ALFABÉTICA DO PRIMEIRO AUTOR)

1. Almeida JG, Ferreira SM\*, Fonseca P, Dias T, Guerreiro C, Barbosa AR, Teixeira P, Carvalho M, Ferreira W, Ferreira ND, Oliveira M, Gonçalves H, Braga P, Ribeiro J, Primo J, Ribeiro VG. Association between implantation depth assessed by computed tomography and new-onset conduction disturbances after transcatheter aortic valve implantation. *J Cardiovasc Comput Tomogr*, 11:332-337 (2017)  
DOI: 10.1016/j.jcct.2017.08.003; Indexação: [PubMed \(PMID: 28844528\)](#)  
Serviço colaborador: \*Cardiologia
2. Almeida JG, Ferreira S\*, Caeiro D, Ribeiro J, Ribeiro VG. Transcatheter aortic valve implantation with embolic protection system in a patient with left ventricle apical thrombus. *Arq Bras Cardiol*, 109:495-496 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.5935/abc.20170109; Indexação: [PubMed \(PMID: 29267632\)](#)  
Serviço colaborador: \*Cardiologia
3. Barros-Pereira I, Valentim-Lourenço A, Fonseca A, Melo B\*, Henriques A, Ribeirinho A. A retrospective analysis of the effectiveness of anterior pelvic organ prolapse repair with prolift versus elevate vaginal mesh. *Int J Gynaecol Obstet*, 139:192-196 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ijgo.12267; Indexação: [PubMed \(PMID: 28718906\)](#)  
Serviço colaborador: \*Ginecologia e Obstetrícia
4. Bastos Gonçalves F, Oliveira NF\*, Josee van Rijn M, Ultee KH, Hoeks SE, Ten Raa S, Stolker RJ, Verhagen HJ. Iliac seal zone dynamics and clinical consequences after endovascular aneurysm repair. *Eur J Vasc Endovasc Surg*, 53:185-192 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.ejvs.2016.11.003; Indexação: [PubMed \(PMID: 28027890\)](#)  
Serviço colaborador: \*Angiologia e Cirurgia Vascular
5. Braga B\*, Rodrigues J, Alves M, Galriça Neto I. Guia prático da abordagem da agonia. *Med Interna*, 48:48-55 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: não atribuído; Indexação: [Revistas Médicas Portuguesas](#)  
Serviço colaborador: \*Medicina Interna
6. Belmatoug N, Di Rocco M, Fraga C\*, Giraldo P, Hughes D, Lukina E, Maison-Blanche P, Merkel M, Niederau C, Plöckinger U, Richter J, Stulnig TM, Vom Dahl S, Cox TM. Management and monitoring recommendations for the use of eliglustat in adults with type 1 Gaucher disease in Europe. *Eur J Intern Med*, 37:25-32 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.ejim.2016.07.011; Indexação: [PubMed \(PMID: 27522145\)](#)  
Serviço colaborador: \*Hematologia
7. Carreiro F\*, Dutra S<sup>‡</sup>, Cordeiro A\*, Costa H<sup>‡</sup>, Faria e Maia D<sup>‡</sup>. Hemorragia cerebral - apresentação inicial de uma arterite de Takayasu. *Revista de Casos Clínicos em Medicina Interna*, data de publicação: 05-02-2017 - [acesso livre](#)  
Serviço principal: \*Medicina Interna  
Serviços colaboradores: <sup>‡</sup>Imagiologia e <sup>‡</sup>Medicina Intensiva
8. Carreiro FT\*, Abril R, Galriça Neto I. Parotitis at the end-of-life. *Palliat Med Hosp Care Open J*, 3:11-13 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.17140/PMHCOJ-3-121; Indexação: não atribuída  
Serviço colaborador: \*Medicina Interna

<sup>4</sup> Pubmed, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. Os artigos "PubMed" estão, igualmente, indexados na WoS.

<sup>5</sup> Web of Science, <http://wokinfo.com/>

<sup>6</sup> ScienceDirect, <http://www.sciencedirect.com/>

<sup>7</sup> Scielo, <http://www.scielo.org/php/index.php>

<sup>8</sup> Índex das Revistas Médicas Portuguesas Online, <http://www.indexrmp.com/homepage.aspx?mc1=42>



20. González C\*, Vieira S\*, Araújo C, Kazachkova N, Raposo M, Vasconcelos J, Kay T, Lima M. A «aceitação» em portadores assintomáticos e sintomáticos da doença de Machado-Joseph. *Mindfulness & Compassion*, 2:130-148 (2017)  
DOI: 10.1002/mc.22478; Indexação: [ScienceDirect](#)  
Serviço principal: \*Psiquiatria
21. Guiomar R, Pereira da Silva S, Conde P, Cristóvão P, Maia AC, Pechirra P, Rodrigues AP, Nunes B; Portuguese Laboratory Network for the Diagnosis of Influenza Infection [Milho L, Coelho AP, Fernandes A, Caseiro P, Rodrigues F, Correia L, Pereira-Vaz J, Almeida S, Branquinho P, Côrte-Real R, Viseu R, Peres MJ, Sanches R, Dantas F, Freitas L, Andrade G, Maurílio M, Caldeira F, Cabral Veloso R\*, Mota-Vieira L\*, Soares M, Couto AR, Bruges-Armas J, Pinto RM, Sobrinho Simões J, Costa MDR, Guimarães JT, Martins L, Cunha M]. Cross-protection to new drifted influenza A(H3) viruses and prevalence of protective antibodies to seasonal influenza, during 2014 in Portugal. *Vaccine*, 35:2092-2099 (2017)  
DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.02.019; Indexação: [PubMed \(PMID: 28318771\)](#)  
Unidade colaboradora: \*Genética e Patologia Moleculares
22. Lopes R\*, Couto M, Medeiros A, Parreira RÁ, Moniz CS. Bipolar disorder with mixed features associated with primary hyperparathyroidism. *Psychosomatics*, 58:97-99 (2017)  
DOI: 10.1016/j.psym.2016.09.005; Indexação: [PubMed \(PMID: 28010754\)](#)  
Serviço principal: \*Psiquiatria
23. Maciel N\*, Lima AF\*, Cruz R, Ponte C\*. Advanced abdominal pregnancy in a spontaneous heterotopic pregnancy. *BMJ Case Rep*, 2017.pii:bcr-2017-222098. doi: 10.1136/bcr-2017-222098. (2017)  
DOI: 10.1136/bcr-2017-222098; Indexação: [PubMed \(PMID: 29237662\)](#)  
Serviço principal: \*Ginecologia e Obstetrícia
24. Magro F, Lopes S, Coelho R, Cotter J, Dias de Castro F, Tavares de Sousa H, Salgado M, Andrade P, Vieira AI, Figueiredo P, Caldeira P, Sousa A, Duarte MA\*, Ávila F\*, Silva J, Moleiro J, Mendes S, Giestas S, Ministro P, Sousa P, Gonçalves R, Gonçalves B, Oliveira A, Chagas C, Torres J, Dias CC, Lopes J, Borralho P, Afonso J, Geboes K, Carneiro F; Portuguese IBD Study Group [GEDII]. Accuracy of faecal calprotectin and neutrophil gelatinase b-associated lipocalin in evaluating subclinical inflammation in Ulcerative Colitis-the ACERTIVE study. *J Crohns Colitis*, 11:435-444 (2017)  
DOI: 10.1093/ecco-jcc/jjw170; Indexação: [PubMed \(PMID: 27664275\)](#)  
Serviço colaborador: \*Gastroenterologia
25. Medeiros Pinto J\*, Pinto Ferreira N, Abegão Pinto L. Ahmed valve upstream obstruction caused by fibrous ingrowth: surgical approach. *J Glaucoma*, 26:e236-e238 (2017)  
DOI: 10.1097/IJG.0000000000000739; Indexação: [PubMed \(PMID: 28858960\)](#)  
Serviço colaborador: \*Oftalmologia
26. Medeiros Pinto J\*, Cordeiro Sousa D, Miguel Quintas A, Silva Guerra P, Rodrigues W. Indicações e resultados de colírio de ciclosporina a - estudo retrospectivo de 6 anos. *Oftalmologia*, 41:47-54 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: não atribuído; Indexação: [Revistas Médicas Portuguesas](#)  
Serviço colaborador: \*Oftalmologia
27. Moura-Ferreira S\*, Budts W, Bogaert J. Left pericardial congenital defect: the heart shows its moves at CMR. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*, 18:1270 (2017)  
DOI: 10.1093/ehjci/jex174; Indexação: [PubMed \(PMID: 28679167\)](#)  
Serviço colaborador: \*Cardiologia
28. Moura-Ferreira S\*, Gonçalves H, Oliveira M, Primo J, Fonseca P, Ribeiro J, Santos E, Pelicano N\*, Martins D\*, Gama V. A devices' game of thrones: cardiac resynchronization therapy vs. pacemaker. *Europace*, 19:2042-2046 (2017)  
DOI: 10.1093/europace/eux081; Indexação: [PubMed \(PMID: 28430911\)](#)  
Serviço colaborador: \*Cardiologia
29. Oliveira NFC\*, Bastos Gonçalves FM, van Rijn MJ, de Ruitter Q, Hoeks S, de Vries JPM, van Herwaarden JA, Verhagen HJM. Standard endovascular aneurysm repair in patients with wide infrarenal aneurysm necks is associated with increased risk of adverse events. *J Vasc Surg*, 65:1608-1616 (2017)  
DOI: 10.1016/j.jvs.2016.09.052; Indexação: [PubMed \(PMID: 28073666\)](#)  
Serviço colaborador: \*Angiologia e Cirurgia Vascular

- 30.** Oliveira NFC\*, Gonçalves FB, de Vries JP, van Herwaarden J, Verhagen, H. Regarding "Standard endovascular aneurysm repair in patients with wide infrarenal aneurysm necks is associated with increased risk of adverse events" Reply. *J Vasc Surg*, 66:676-681 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jvs.2017.04.047; Indexação: [PubMed \(PMID: 28735958\)](#)  
Serviço colaborador: \*Angiologia e Cirurgia Vasculare
- 31.** Oliveira NFC\*, de Vries JP, van Rijn MJ, Hoeks S, Werson D, de Ruiter Q, van Herwaarden J, Verhagen H, Bastos Gonçalves FM. Tratamento endovascular de aneurismas da aorta abdominal infrarrenal em doentes com colo largo: risco acrescido de complicações? *Angiol Cir Vasculare*, 13:58-61 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: não atribuído; Indexação: [Scielo](#)  
Serviço colaborador: \*Angiologia e Cirurgia Vasculare
- 32.** Oliveira-Pinto J, Oliveira N\*, Bastos-Gonçalves F, Hoeks S, van Rijn MJ, Ten Raa S, Mansilha A, Verhagen HJ. Long-term results of outside "instructions for use" EVAR. *J Cardiovasc Surg (Torino)*, 58:252-260 (2017)  
DOI: 0.23736/S0021-9509.16.09830-X; Indexação: [PubMed \(PMID: 27998049\)](#)  
Serviço colaborador: \*Angiologia e Cirurgia Vasculare
- 33.** Pappa T, Anselmo J\*, Mamanasiri S, Dumitrescu AM, Weiss RE, Refetoff S. Prenatal diagnosis of resistance to thyroid hormone and its clinical implications. *J Clin Endocrinol Metab*, 102:3775-3782 (2017)  
DOI: 10.1210/jc.2017-01251; Indexação: [PubMed \(PMID: 28938413\)](#)  
Serviço colaborador: \*Endocrinologia e Nutrição
- 34.** Raposo M, Bettencourt C, Ramos A, Kazachkova N, Vasconcelos J\*, Kay T, Bruges-Armas J, Lima M. Promoter variation and expression levels of inflammatory genes *IL1A*, *IL1B*, *IL6* and *TNF* in blood of spinocerebellar ataxia type 3 (SCA3) patients. *Neuromolecular Med*, 19:41-45 (2017)  
DOI: 10.1007/s12017-016-8416-8; Indexação: [PubMed \(PMID: 27246313\)](#)  
Serviço colaborador: \*Neurologia
- 35.** Raposo MI\*, Cardoso M\*, Ormonde M\*, Stokreef S\*, Correia L\*, Pereira A\*. Obstetric management of delayed-interval delivery. *Case Reports in Women's Health*, 16:11-13 (2017)  
DOI: 10.1016/j.crwh.2017.09.002; Indexação: [ScienceDirect](#)  
Serviço principal: \*Ginecologia e Obstetrícia  
Serviço colaborador: #Pediatria
- 36.** Seys E, Andrini O, Keck M, Mansour-Hendili L, Courand PY, Simian C, Deschenes G, Kwon T, Bertholet-Thomas A, Bobrie G, Borde JS, Bourdat-Michel G, Decramer S, Cailliez M, Krug P, Cozette P, Delbet JD, Dubourg L, Chaveau D, Fila M, Jourde-Chiche N, Knebelmann B, Lavocat MP, Lemoine S, Djeddi D, Llanas B, Louillet F, Merieau E, Mileva M, Mota-Vieira L\*, Mousson C, Nobili F, Novo R, Roussey-Kesler G, Vrillon I, Walsh SB, Teulon J, Blanchard A, Vargas-Poussou R. Clinical and genetic spectrum of Bartter syndrome type 3. *J Am Soc Nephrol*, 28:2540-2552 (2017)  
DOI: 10.1681/ASN.2016101057; Indexação: [PubMed \(PMID: 28381550\)](#)  
Unidade colaboradora: \*Genética e Patologia Moleculares
- 37.** Simões R, Gonçalves A, Raposo J, Amaral P, Soares R, Paz Ferreira V, Carneiro F. Encavilhamento da tíbia em semi-extensão, a nossa primeira opção. *Rev Port Ortop Traum*, 25:92-101 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: não atribuído; Indexação: [Scielo](#)  
Serviço principal: Ortopedia
- 38.** Sousa FA, Goulart MJ, Braga AM, Medeiros CM, Rego DC, Vieira FG, Pereira HJ, Tavares HM\*, Loura MM\*. Estabelecimento de prioridades em saúde numa comunidade: análise de um percurso. *Rev Saúde Pública*, 51:11 (2017)  
DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051006460; Indexação: [PubMed \(PMID: 28273229\)](#)  
Serviços colaboradores (Enfermagem): \*Serviço de Nefrologia (Unidade de Diálise), e #Saúde Ocupacional
- 39.** Srichomkwun P‡, Anselmo J‡\*, Liao XH, Hönes GS, Moeller LC, Alonso-Sampedro M, Weiss RE, Dumitrescu AM, Refetoff S. Fetal exposure to high maternal thyroid hormone levels causes central resistance to thyroid hormone in adult humans and mice. *J Clin Endocrinol Metab*, 102:3234-3240 (2017)  
DOI: 10.1210/jc.2017-00019; Indexação: [PubMed \(PMID: 28586435\)](#)  
‡Ambos os autores contribuíram de forma equitativa para a realização do artigo  
Serviço colaborador: \*Endocrinologia e Nutrição



3. Ferreira SM\*, Ferreira J, Marinho V, Marques P, Silva N, Baptista R, Ferreira MJ, Pego M. Short-term prognostic value of shock index in normotensive oncologic patients with pulmonary embolism: keep it simple [P1256, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):318 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005301057  
Serviço colaborador: `Cardiologia
4. Ferreira SSM\*, Almeida J, Fonseca P, Dias T, Guerreiro C, Barbosa R, Teixeira P, Pelicano N, Ferreira N, Faria R, Braga P, Gama V. Moderate/severe aortic regurgitation after TAVI with corevalve-anatomically or procedurally determined [P440, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):104 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005300283  
Serviço colaborador: `Cardiologia
5. Ferreira SSM\*, Almeida J, Fonseca P, Dias T, Guerreiro C, Barbosa A, Teixeira P, Pelicano N, Ferreira N, Faria R, Braga P, Gama V. Indexed device landing zone calcium volume predicts the need for balloon post-dilation in tavi procedures with self-expandable prosthesis [P443, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):105 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005300286  
Serviço colaborador: `Cardiologia
6. Ferreira SSM\*, Almeida J, Fonseca P, Dias T, Guerreiro C, Barbosa R, Teixeira P, Pelicano N, Ferreira N, Faria R, Braga P, Gama V. Indexed device landing zone calcium volume predicts moderate/severe aortic regurgitation after tavi with 1st and 2nd generation self-expandable prosthesis [P1124, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):274 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005300785  
Serviço colaborador: `Cardiologia
7. Ferreira SSM\*, Ferreira J, MarinhoV, Marques P, Silva N, Baptista R, Ferreira MJ, Pego M. Shock Index is an independent predictor of long-term mortality in normotensive oncologic patients with pulmonary embolism [P1258, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):319 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005301059  
Serviço colaborador: `Cardiologia
8. Ferreira SSM\*, Ferreira J, Baptista R, Ferreira MJ, Marinho A, Costa S, Franco F, Pego M. Ordinal interaction effect of pulmonary vascular resistance and pulmonary arterial wedge pressure on pulmonary RC time [P1752, Heart Failure 2017 meeting and the 4th World Congress on Acute Heart Failure, Paris, France, 29 April - 2 May 2017]. *Eur J Heart Fail*, 19 (Suppl. S1):429 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1002/ejhf.833, Indexação: WoS: 000401005301371  
Serviço colaborador: `Cardiologia
9. Hernandez F, Bermudez EP, Molina E, Diaz J, Gutierrez H, Salvatella N, Carrillo X, Zueco J, Gomez-Hospital JA, Iñiguez A, Carrillo CAU, da Silva PC, de Prado AP, Salinas P, Fores JS, Rumoroso J, Pinon P, Avanzas P, Minguez JRL, Masotti M, Torres A, Moreno R, Lozano I, Bassaganyas J, Briales JHA, Dominguez JFO, Costa J, Andraka L, Serra A, Garcia B, Santos R, Ribeiro VG, Martins D\*, Hernandez JD Safety and efficacy of bioresorbable coronary devices in clinical practice: 1-year final results from the multicenter prospective REPARA registry [TCT-803, 29th Annual Symposium on Transcatheter Cardiovascular Therapeutics, Denver, USA, 29 Oct - 2 Nov 2017]. *J Am Coll Cardiol*, 70 (Suppl):B326-B327 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jacc.2017.09.1013; Indexação: WoS: 000413459200801  
Serviço colaborador: `Cardiologia
10. Melo MS, Balanco L, Ribeiro AB, Gonçalves AC, Alves R, Cortesão E, Ribeiro L, Mota-Vieira L\*, Sarmiento-Ribeiro AB. Genetic variants of *MSH3* and *BLM* genes may influence myelodysplastic syndrome susceptibility and prognosis [PB1911, 22nd Congress of the European Hematology Association, Madrid, Spain, 22-25 June 2017]. *Haematologica*, 102 (Suppl 2):763 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: não atribuído, Indexação: WoS: 000404127006011  
Unidade colaboradora: `Genética e Patologia Moleculares

- 11.** Oliveira NFC<sup>1</sup>, Bastos-Goncalves F, van Rijn MJ, Oliveira-Pinto J, Moll F, Ten Raa S, Hoeks S, Verhagenn H. Anatomical predictors of long-term mortality after standard EVAR [FT07, Vascular annual meeting of the Society for Vascular Surgery, San Diego, USA, 31 May - 3 June 2017]. *J Vasc Surg*, 65 (Suppl):17S-18S (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jvs.2017.03.033, Indexação: WoS: 000403108000025  
Serviço colaborador: `Angiologia e Cirurgia Vascular
- 12.** Mourão A, Eusébio M, Melo-Gomes J, Oliveira-Ramos F, Martins F, Estanqueiro P, Salgado M, Guedes M, Conde M, Carvalho S, Tavares-Costa J, Duarte C, Brito I, Furtado C\*, Rodrigues A, Sequeira G, Campanilho-Marques R, Branco J, Santos MJ, Eurico-Fonseca J, Canhão H. Reasons for discontinuation of biological agents in patients with juvenile idiopathic arthritis: data from the Portuguese register, reuma.pt [OP0315, Annual European Congress of Rheumatology, Madrid, Spain, 14-17 June 2017]. *Ann Rheum Dis*, 76 (Suppl 2):186 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1136/annrheumdis-2017-eular.2959; Indexação: WoS: 000413181400504  
Serviço colaborador: `Reumatologia
- 13.** Oliveira NFC<sup>1</sup>, Bastos-Goncalves F, van Rijn MJ, Oliveira-Pinto J, Moll F, Ten Raa S, Hoeks S, Verhagenn H. Standard EVAR for aneurysms with large neck diameter results in higher risk of type IA endoleak and rupture [IF12, Vascular annual meeting of the Society for Vascular Surgery, San Diego, USA, 31 May - 3 June 2017]. *J Vasc Surg*, 65 (Suppl):37S (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jvs.2017.03.074, Indexação: WoS: 000403108000066  
Serviço colaborador: `Angiologia e Cirurgia Vascular
- 14.** Oliveira-Pinto J, Oliveira NFC<sup>1</sup>, Bastos-Goncalves F, Hoeks SE, Ten Raa S, van Rijn MJ, Moll FL, Verhagenn, HJM. Differences in sac shrinkage but not in outcome after EVAR for elective and ruptured abdominal aortic aneurysms [PC006, Vascular annual meeting of the Society for Vascular Surgery, San Diego, USA, 31 May - 3 June 2017]. *J Vasc Surg*, 65 (Suppl):143S (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jvs.2017.03.267; Indexação: WoS: 000403108000255  
Serviço colaborador: `Angiologia e Cirurgia Vascular
- 15.** Raposo L, Baptista S, Ramos R, Santos L, Jorge E, Machado C\*, Costa J, Nunes L, Sousa MJ, Rodrigues A, Seca L, Fernandes R. One year clinical outcome of FFR based management of patients sustaining an acute coronary syndrome: a lesion-based analysis from the POST-IT prospective study. [TCT-709, 29th Annual Symposium on Transcatheter Cardiovascular Therapeutics, Denver, USA, 29 Oct - 2 Nov 2017]. *J Am Coll Cardiol*, 70 (Suppl):B303-B304 (2017) - [acesso livre](#)  
DOI: 10.1016/j.jacc.2017.09.947; Indexação: WoS: 000413459200742  
Serviço colaborador: `Cardiologia
- 16.** Sepolueda C, Taulaigo AV, Carreiro F\*, Moraes-Fontes MF. Characterization of patients with an initial diagnosis of undifferentiated connective tissue disease observations from a longstanding monocentric cohort [FRI0598, Annual European Congress of Rheumatology, Madrid, Spain, 14-17 June 2017]. *Ann Rheum Dis*, 76 (Suppl 2):715 (2017)  
DOI: 10.1136/annrheumdis-2017-eular.5495; WoS: 000413181402162  
Serviço colaborador: `Medicina Interna



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.3 PRÉMIO

**Prémio para a melhor comunicação oral apresentada no 21º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia (Coimbra, 1-4 junho 2017)**





**Maciel N\*, Branco  
N, Geraldes F,  
Águas F.**

**Filiação profissional: \*Serviço  
de Ginecologia e Obstetrícia**



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.4 ENSAIOS CLÍNICOS

Ensaio clínico	Médico responsável Serviço Entidade promotora
----------------	-----------------------------------------------------

### INICIADO

PRESSUREwire study: Practical evaluation of fractional flow reserve (FFR) and its associated alternate indices during routine clinical procedures ([NCT02935088](#))

Dr.<sup>a</sup> Carla Almeida  
Cardiologia  
Abbott

### EM CURSO

“VOYAGER PAD: An international, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial investigating the efficacy and safety of rivaroxaban to reduce the risk of major thrombotic vascular events in patients with symptomatic peripheral artery disease undergoing lower extremity revascularization procedures ([NCT02504216](#))”

Dr.<sup>a</sup> Isabel Cássio  
Angiologia e Cirurgia Vascular  
Bayer

### CONCLUÍDOS

Ensaio aleatorizado, multicêntrico, controlado por placebo e em dupla ocultação para avaliar a eficácia e tolerabilidade do cloridrato de diltiazem a 2% no tratamento da fissura anal crónica com uma extensão aberta de 24 semanas

Dr.<sup>a</sup> Maria Antónia Duarte  
Gastroenterologia  
Tecnimed e Chiltern

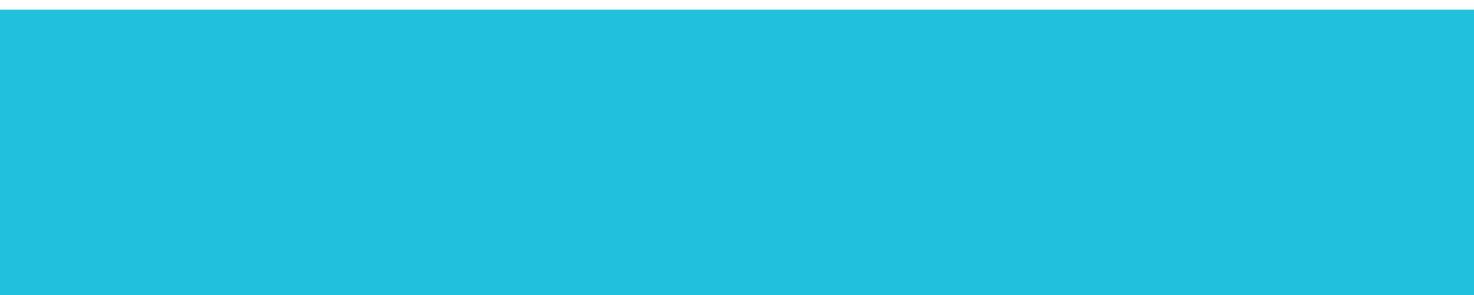
“A randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study to evaluate the effect of SAR36553/REGN727 on the occurrence of cardiovascular events in patients who have recently experienced an acute coronary syndrome” (ODYSSEY outcomes; [NCT01663402](#))

Dr. Dinis Martins  
Cardiologia  
Sanofi

“A randomized, open-label, multi-centre study to evaluate patient preference with subcutaneous administration of Rituximab versus intravenous Rituximab in previously untreated patients with CD20<sup>+</sup> diffuse large B-cell lymphoma or CD20<sup>+</sup> follicular non-Hodgkin’s lymphoma grades 1, 3 or 3A”

Dr.<sup>a</sup> Ana Luísa Araújo  
Hematologia  
Roche

*Handwritten signature*  
A. Carr.



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.5 ESTUDOS CLÍNICOS OBSERVACIONAIS

Ensaio clínico	Médico responsável Serviço Entidade promotora
<b>INICIADO</b>	
Estudo não interventivo sobre tratamento com edoxabano na prática clínica de rotina em doentes com fibrilação auricular não valvular-ETNA-AF	Dr. Dinis Martins Cardiologia Daiichi Sankyo Europe GmbH
Rastreio da doença de Gaucher em doentes com esplenomegalia e/ou trombocitopenia	Dr. <sup>a</sup> Cristina Fraga Hematologia Sanofi Genzyme
Estudo observacional, prospetivo, multicêntrico do mundo real sobre a adesão à medicação de controlo por via inalatória para a asma persistente em adolescentes e adultos seguidos nos cuidados de saúde secundários em Portugal	Dr. Rodrigo Rodrigues Alves Imunoalergologia Mundipharma Farmacêutica, Lda
mINSPIRERS: Estudo da exequibilidade de uma aplicação móvel para avaliar a adesão à medicação de controlo por via inalatória em adolescentes e adultos com asma persistente, seguidos em cuidados de saúde secundários em Portugal	Dr. Rodrigo Rodrigues Alves Imunoalergologia Mundipharma Farmacêutica, Lda
<b>EM CURSO</b>	
Importância da estratégia terapêutica na resposta ao tratamento e qualidade de vida dos doentes com mieloma múltiplo não candidatos a transplante em tratamento de 2 <sup>a</sup> linha	Dr. <sup>a</sup> Cristina Fraga Hematologia Grupo Português de Mieloma Múltiplo da Sociedade Portuguesa de Hematologia
"Characterization of Gaucher Disease"	Dr. <sup>a</sup> Cristina Fraga Hematologia Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas
"AHEAD: Advate in HaEmophilia A outcome Database (Baxter)"	Dr. <sup>a</sup> Cristina Fraga Hematologia Baxalta
Caracterização de doentes após tromboembolismo venoso (TEV) agudo e avaliação da segurança e efetividade do dabigatrano etexilato (DE) no tratamento e prevenção secundária da trombose venosa profunda (TVP) aguda e embolismo pulmonar (EP) comparativamente ao antagonista da vitamina K (AVK) na prática clínica diária (RE-COVERY DVT/PETM)	Dr. <sup>a</sup> Isabel Cássio Angiologia e Cirurgia Vascular Boehringer Ingelheim
"Impact of AZA thioprine in inducing and maintaining clinical, biomarkers and endoscopic remission among patients with Crohn's disease: A 2 year longitudinal analysis from the GEDII registry (BIOAZA)"	Dr. José Renato Pereira Gastroenterologia Grupo de Estudo da Doença Inflamatória Intestinal (GEDII)



"IBD cancer and serious infections in Europe (I-CARE)"	Dr. <sup>a</sup> Vera Costa Santos Gastroenterologia <i>Groupe d'Étude Thérapeutique des Affections Inflammatoires du Tube Digestive (GETAID)</i> e Grupo de Estudo da Doença Inflamatória Intestinal (GEDII)
<b>Ensaio clínico</b>	<b>Médico responsável</b> <b>Serviço</b> <b>Entidade promotora</b>
Estudo epidemiológico para determinação da prevalência de colite microscópica, e caracterização clínica e histológica em indivíduos com sintomas de diarreia crónica aquosa elegíveis para colonoscopia seguidos nas consultas de gastroenterologia (MICRA)	Dr. Nuno Nunes Gastroenterologia Grupo de Estudo da Doença Inflamatória Intestinal (GEDII)
"Study to investigate the correlation of fecal calprotectin with serum drug levels and development of anti-drug antibodies among adult patients with inflammatory bowel disease receiving anti-TNF-alfa or Vedoluzimab treatment (DIRECT)"	Dr. Nuno Paz Gastroenterologia Grupo de Estudo da Doença Inflamatória Intestinal (GEDII)
<b>CONCLUÍDOS</b>	
Estudo de segurança e eficácia do ácido hialurónico intra-articular na osteoartrose primária do joelho	Dr. Renato Soares Ortopedia Mylan Institutional International
Complicações dos exames endoscópicos gastrointestinais	Dr. <sup>a</sup> Maria Antónia Duarte Gastroenterologia Núcleo de Gastroenterologia dos Hospitais Distritais





# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.6 PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO E DE INTERVENÇÃO

### 07.6.1 APROVADOS E INICIADOS (2017)

- “Efeito da aplicação do protocolo de atuação na doença metabólica óssea da prematuridade no crescimento de crianças pré-termo com muito baixo peso ao nascer”

Coordenadora nacional: Dr.<sup>a</sup> Raquel de Freitas Costa (Serviço de Pediatria, Hospital do Espírito Santo de Évora)

Colaboradores: Pediatria (Dr.<sup>a</sup> Catarina Franco, Dr.<sup>a</sup> Eulália Viveiros e Dr.<sup>a</sup> Fernanda Gomes)
- “Prevalência dos fatores de risco cardiovascular na população pediátrica da ilha de São Miguel, Açores”

Responsável: Dr.<sup>a</sup> Raquel Amaral (Pediatria)

Colaboradores: Endocrinologia e Nutrição (Dr. Bernardo Dias Pereira e Dr.<sup>a</sup> Rita Carvalho)

Financiamento: Alexion Pharmaceuticals e F. Hoffmann-La Roche
- “Avaliação do impacto da dor nos doentes diabéticos seguidos na consulta externa do HDES”

Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Ivone Machado (Endocrinologia e Nutrição) e Dr.<sup>a</sup> Catarina Soares (Anestesiologia)

Colaboradores: Unidade Multidisciplinar de Dor Crónica, Grupo HDES sem Dor, e Consulta Externa da Unidade de Dor.
- “Avaliação do impacto da perda de peso e a prevalência da desnutrição em doentes submetidos a cirurgia bariátrica”

Responsável: Dr.<sup>a</sup> Maria João Eleutério (Endocrinologia e Nutrição)

Colaboradores: Endocrinologia e Nutrição, e Cirurgia Geral (equipa de Cirurgia Bariátrica)
- “Terapêutica farmacológica da diabetes mellitus tipo 2 nos cuidados de saúde primários nas ilhas do grupo oriental dos Açores”

Responsável: Dr.<sup>a</sup> Vanessa Filipa Silva Aguiar (Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel)

Colaboradores: Endocrinologia e Nutrição (Dr. Bernardo Dias Pereira e Dr. Rui César)
- “Terapêutica farmacológica da dislipidémia em utentes com diabetes mellitus tipo 2 nos cuidados de saúde primários nas ilhas do grupo oriental dos Açores”

Responsável: Dr.<sup>a</sup> Vanessa Conde de Oliveira (Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel)

Colaboradores: Endocrinologia e Nutrição
- “Cuidados paliativos em Portugal: caracterização de doentes referenciados e admitidos, equipas, avaliação de indicadores de qualidade, efetividade do controlo sintomático e local de morte”

Coordenador nacional: Prof. Doutor Manuel Luís Capelas (Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa)

Colaboradores: Unidade de Cuidados Paliativos do HDES

Entidade promotora: Observatório Português dos Cuidados Paliativos da Universidade Católica Portuguesa
- “Eventos tromboembólicos após reconstrução do ligamento cruzado anterior/artroplastia do joelho”

Responsável: Dr.<sup>a</sup> Sara Cristina Ferreira Monteiro (Ortopedia)

Colaborador: Dr. Nelson Oliveira (Angiologia e Cirurgia Vasculuar)



- “Hipovitaminose D nas fraturas do colo do fémur e da coluna vertebral e suplementação com vitamina D e cálcio-benefício?”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Sara Cristina Ferreira Monteiro (Ortopedia)  
Colaborador: Dr. Renato Soares (Ortopedia)
- “Recuperação otimizada para as pessoas submetidas a ATA (artroplastia total da anca) e ATJ (artroplastia total do joelho)”  
Responsável: Enf.<sup>o</sup> João Jácome (Ortopedia)  
Colaborador: Enf.<sup>o</sup> Carlos Antão (Ortopedia)
- “Adaptação cultural, linguística e psicométrica do instrumento: protocolo de avaliação clínica da disfagia pediátrica (PAP-PED)”  
Responsável: Terapeuta da Fala Cláudia Vanessa Gouveia Nóbrega (Escola Superior de Saúde do Alcoitão)<sup>9</sup>, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Alda Portugal (Universidade da Madeira) e da Terapeuta da Fala Ana Marques (Hospital Central do Funchal, Madeira)  
Colaboradores: Terapeuta da Fala Elisabete Hilário (Medicina Física e Reabilitação)
- “A musicoterapia nas perturbações do neurodesenvolvimento: Contributo para a avaliação e intervenção”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Marisa Silva Medeiros Raposo (Instituto de Ciências da Saúde de Universidade Católica Portuguesa)<sup>10</sup>, sob a orientação do Prof. Doutor Alexandre Castro Caldas (Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa) e da Prof.<sup>a</sup> Doutora Teresa Leite (Universidade Lusíada de Lisboa).  
Colaboradores: Pediatria (Dr.<sup>a</sup> Ana Luísa Rodrigues, Dr.<sup>a</sup> Fátima Rodrigues e Dr.<sup>a</sup> Paula Botelho)
- “*Uncovering the endophenotypic factors on the impact of functional outcomes in schizophrenia: studies on different genetic risk samples from the portuguese Island cohort*”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Carolina Dall’Antónia da Motta (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra)<sup>11</sup>, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Célia Barreto Carvalho (Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade dos Açores), da Prof.<sup>a</sup> Doutora Paula Cristina Castilho Freitas (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra) e da Prof.<sup>a</sup> Doutora Michele T. Pato (*University of Southern California* e *SUNY Downstate Medical Center*).  
Colaboradores: Psiquiatria
- “*Self-care to care*: Desenvolvimento e estudo de eficácia de um programa grupal baseado na compaixão e *mindfulness* destinado a cuidadores informais de indivíduos com transtornos de humor”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Joana Moura Cabral<sup>12</sup> (Universidade de Coimbra em parceria com a Universidade dos Açores), sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Célia Barreto Carvalho (Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade dos Açores), da Prof.<sup>a</sup> Doutora Paula Cristina Castilho Freitas (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra) e do Prof. Doutor Carlos Pato (*Keck School of Medicine of the University of Southern California*, e *SUNY Downstate Medical Center*).  
Colaboradores: Psiquiatria  
Entidade financiadora: Fundo Regional da Ciência e Tecnologia, através do eixo prioritário 10 “Ensino e aprendizagem ao longo da vida”, do programa AÇORES-2020.

#### 07.6.2 EM CURSO (2017)

- “Aleitamento materno na Região Autónoma dos Açores: estudo da prevalência da iniciação e continuação aos 12 meses de vida”  
Responsável: Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Paula Santos (Escola Superior de Enfermagem da Universidade dos Açores)  
Colaboradores: Internamento de Obstetrícia (Enfermagem)
- “O erro dos estudantes de enfermagem na aprendizagem clínica: comparação das perceções de supervisores pedagógicos e supervisores clínicos”  
Responsável: Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Paula Santos (Escola Superior de Enfermagem da Universidade dos Açores)  
Colaboradores: Enfermeiros supervisores pedagógicos, supervisores clínicos, chefes e/ou responsáveis de serviço
- “A fibrose quística na ilha de São Miguel (Açores): um estudo retrospectivo”  
Responsáveis: Dr. Juan Gonçalves (Pediatria), Dr.<sup>a</sup> Alexandra Carreiro (Pneumologia), e Inv.<sup>a</sup> Doutora Luisa Mota Vieira (Genética e Patologia Moleculares)  
Colaboradores: Patologia Clínica

<sup>9</sup> Mestranda em Terapia da Fala (área de Motricidade Orofacial e Deglutição) na Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

<sup>10</sup> Doutoranda em Ciências da Cognição e da Linguagem na Universidade Católica Portuguesa.

<sup>11</sup> Doutoranda em Psicologia Clínica na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

<sup>12</sup> Doutoranda em Psicologia Clínica na Universidade de Coimbra em parceria com a Universidade dos Açores.



- “Introdução do yoga num centro de saúde de cuidados primários e sua influência na qualidade de vida e *stress* psicológico dos seus utentes”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Sara Carreiro Bicudo Ponte (Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Unidade de Saúde de Lagoa do Centro de Saúde de Ponta Delgada)  
Colaboradora: Inv.<sup>a</sup> Doutora Luisa Mota Vieira (Genética e Patologia Moleculares)
- “Prevalência de ponto de infeções associadas a cuidados de saúde e uso de antimicrobianos nos hospitais de cuidados de agudos na Europa”(PPS-II 2017)”  
Coordenador nacional: Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)  
Colaboradores: Grupo coordenador local do PPCIRA  
Entidade promotora: Direção-Geral de Saúde
- “Iniciativa europeia para a ataxia espinocerebelosa do tipo 3/doença de Machado-Joseph”  
Responsáveis: Prof.<sup>a</sup> Doutora Manuela Lima (Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores) e Dr. João Vasconcelos (Neurologia)  
Entidade financiadora: Fundação para a Ciência e a Tecnologia
- “Ecografia cervical para avaliação inicial de patologia da tiroide em cuidados de saúde primários”  
Responsável: Dr. Bernardo Dias Pereira (Endocrinologia e Nutrição)  
Colaboração externa: Dr.<sup>a</sup> Ana Bicho (Centro da Saúde de Vila Franca do Campo da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel)
- “Prevalência de lesões cutâneas perístoma em pessoas com ostomia de eliminação”  
Responsável: Enf.<sup>a</sup> Isabel Morais (Gabinete de Estomoterapia do Instituto Português de Oncologia de Coimbra)  
Colaborador: Enf.<sup>o</sup> Ricardo Pacheco (Consulta de Estomoterapia do Serviço de Cirurgia Geral)  
Colaboração externa: Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados em Estomoterapia (APECE)
- “Avaliação do risco de desnutrição (*StrongKids*) e da desnutrição em crianças internadas”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Joana Bairos Lopes e Dr.<sup>a</sup> Rita Carvalho (Endocrinologia e Nutrição)  
Colaboradores: Pediatria
- “Integração da componente seroepidemiológica no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe”  
Responsáveis: Inv.<sup>a</sup> Doutora Luisa Mota Vieira e Dr.<sup>a</sup> Rita Cabral Veloso (ambas da Unidade de Genética e Patologia Moleculares) e Dr.<sup>a</sup> Raquel Guiomar (Departamento de Doenças Infecciosas do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge)  
Colaboradores: Patologia Clínica  
Entidade financiadora: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
- “Aspetos emergentes da Leptospirose Humana: avanço no estudo da relação parasita/hospedeiro”  
Responsável: Inv.<sup>a</sup> Doutora Luísa Mota Vieira (Unidade de Genética e Patologia Moleculares)  
Colaboração externa: Unidade de Microbiologia Médica Instituto de Higiene e Medicina Tropical (Inv.<sup>a</sup> Doutora Maria Luísa Vieira, e Dr.<sup>a</sup> Teresa Carreira)
- “Doenças cardiovasculares nos Açores: epidemiologia e risco genético – CarGenAzo”  
Responsável: Inv.<sup>a</sup> Doutora Cláudia Castelo Branco (Unidade de Genética e Patologia Moleculares)  
Colaboradores: Cardiologia, Medicina Interna, e Angiologia e Cirurgia Vascular  
Entidade financiadora: Direção Regional da Ciência e Tecnologia
- “Ajudar os pais a serem pais: partilha de experiências”  
Responsáveis: Enf.<sup>a</sup> Carla Patrícia Rocha da Silva e Enf.<sup>a</sup> Cristina Leonor Félix de Andrade Barroso Almeida (ambas da Unidade de Neonatologia do Serviço de Pediatria)
- “*Carry on*: Estudo das necessidades psicossociais dos doentes oncológicos da Região Autónoma dos Açores: proposta de um modelo de suporte”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Marina Carreiro de Sousa<sup>13</sup>, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Célia Carvalho (Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade dos Açores) e da Prof.<sup>a</sup> Doutora Cristina Canavarro e da Doutora Helena Moreira (ambas da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra)  
Colaborador: Dr. Rui San-Bento (Unidade de Oncologia)  
Entidade financiadora: Fundo Regional para a Ciência e Tecnologia

<sup>13</sup> Doutoranda em Psicologia da Saúde na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.



- “Doentes com necessidades paliativas em serviços de internamento hospitalar da Região Autónoma dos Açores”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Ana Luísa Bettencourt Lucas da Silva<sup>14</sup>, sob a orientação do Prof. Doutor Manuel Luís Capelas (Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa)  
Colaboradores: Todos os Serviços (à exceção: Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria, Unidade de Cuidados Paliativos, e Urgência).

### 07.6.3 CONCLUÍDOS

- “Relação entre doenças pulmonares obstrutivas e síndrome de apneia obstrutiva do sono/ roncopatia”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Cristina Ornelas, Dr.<sup>a</sup> Alexandra Carreiro, e Dr. Carlos Pavão (Pneumologia)
- “Aplicação de um questionário da Associação de Doentes de Dor Crónica dos Açores aos utentes da consulta externa do HDES”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Teresa Flor de Lima (Unidade da Dor)  
Colaboradores: Consulta Externa  
Colaboração externa: Associação de Doentes de Dor Crónica dos Açores
- “Estudo exploratório da prevalência de ansiedade e depressão e avaliação da imagem corporal e qualidade de vida em doentes submetidos a cirurgia mamária”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Sabrina Pimentel (Medicina Física e Reabilitação)  
Colaboração externa: Dr.<sup>a</sup> Joana Medeiros (Unidade de Saúde da Ilha de S. Miguel) e Dr. João Bicudo (Unidade de Saúde da Ilha do Faial)
- “Relação entre adaptação psicossocial de pais e crianças em fase de remissão de cancro pediátrico: um estudo com díades”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Joana Tavares de Melo Matos<sup>15</sup>, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Marina Serra de Lemos (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto)  
Colaboradores: Pediatria [Dr.<sup>a</sup> Marina Rita Soares, Enf.<sup>o</sup> Pedro Brázio (PhD), e Enf.<sup>a</sup> Patrícia Tavares]
- “Tradução e validação do questionário de autoavaliação de experiências comunicativas após laringectomia (SECEL) e do questionário de autoavaliação de imagem corporal”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Gabriela Torrejano (Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Santa Maria) e Dr.<sup>a</sup> Isabel Guimarães (Escola Superior de Saúde do Alcoitão)  
Colaboradora: Dr.<sup>a</sup> Cláudia Romeiro (Terapia da Fala da Consulta Externa de Otorrinolaringologia)
- “Caracterização da população jovem Açoriana com diabetes tipo 1: estudo de fatores de risco nutricionais e ambientais”  
Responsável: Dr. Tiago Dias (Nutrição, Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Açores, Portugal)  
Colaboradores: Endocrinologia e Nutrição (Dr.<sup>a</sup> Rita Carvalho e Dr. Rui César)
- “Repercussão dos hábitos de sono no aproveitamento escolar”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Filipa Peixoto Oliveira Rebelo (Unidade de Saúde do Livramento do Centro de Saúde de Ponta Delgada da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel) e Dr.<sup>a</sup> Ana Beatriz Pacheco Fraga (Pediatria)  
Colaboradora: Inv.<sup>a</sup> Doutora Luísa Mota Vieira (Genética e Patologia Moleculares)  
Entidade financiadora: Sociedade de Pediatria do Neurodesenvolvimento da Sociedade Portuguesa de Pediatria
- “Estudo multicêntrico de prevalência da doença celíaca em Portugal”  
Coordenadora nacional: Prof.<sup>a</sup> Doutora Henedina Antunes (Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho)  
Colaboradora regional: Dr.<sup>a</sup> Raquel Amaral (Pediatria)  
Financiamento: Bolsa Professor Salazar de Sousa (Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia Pediátrica) e ThermoFisher
- “Prevalência de fatores de risco convencionais e emergentes para a aterosclerose na população dos Açores”  
Responsável: Prof.<sup>a</sup> Doutora Leonor Pavão (Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores)  
Colaboradores: Cardiologia
- “Estudo clínico-epidemiológico multicêntrico da tosse convulsa em idade pediátrica”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Paula Correia e Dr.<sup>a</sup> Diana Moreira (Secção de Infecçiology da Sociedade Portuguesa de Pediatra)  
Colaboradora: Dr.<sup>a</sup> Paula Belo Maciel (Pediatria)

<sup>14</sup> Mestranda em Cuidados Paliativos no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

<sup>15</sup> Mestranda em Psicologia na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.7 RASTREIOS ONCOLÓGICOS ORGANIZADOS DE BASE POPULACIONAL

- **RORA:** Registo oncológico na Região Autónoma dos Açores  
Participantes: Serviço de Anatomia Patológica (Dr. Vitor Carneiro) e Unidade de Oncologia Médica (Dr. Rui San-Bento) do Serviço de Medicina Interna.
- **ROCCA:** Rastreio organizado de cancro do colo do útero nos Açores  
Participantes: Serviço de Ginecologia e Obstetria (Dr.<sup>a</sup> Andreia Pereira, Dr.<sup>a</sup> Bruna Melo, Dr. Carlos Ponte, Dr. Domingos Barros e Dr. Pedro Cosme) e Serviço de Anatomia Patológica.
- **ROCCRA:** Rastreio organizado de cancro do cólon e reto nos Açores  
Participantes: Serviço de Patologia Clínica (Dr.<sup>a</sup> Paula Pacheco), Serviço de Gastroenterologia (Dr.<sup>a</sup> Maria Antónia Duarte, Dr. Nuno Paz, Dr. José Renato Pereira e Dr. Nuno Nunes) e Serviços de Anatomia Patológica e de Cirurgia Geral.





# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.8 REGISTOS MULTICÊNTRICOS (NACIONAIS E INTERNACIONAIS)

- R REUMA.PT: Registo nacional de doentes reumáticos  
Responsável: Dr.ª Teresa Sampaio da Nóvoa (Serviço de Reumatologia)
- RENAC: Registo nacional de anomalias congénitas  
Responsáveis: Dr.ª Fernanda Gomes e Dr.ª Eulália Viveiros (Serviço de Pediatria)
- RNMBP: Registo nacional dos recém-nascidos de muito baixo peso  
Responsáveis: Dr.ª Fernanda Gomes e Dr.ª Paula Maciel (Serviço de Pediatria)
- Grupo de trabalho VIH na criança: estudo prospetivo de situações de risco - transmissão vertical  
Responsável: Dr.ª Isabel Monteiro (Serviço de Pediatria)
- Registo nacional de miocardiopatia não compactada, e de miocardiopatia arritmogénica ventricular direta  
Responsável: Dr.ª Carina Machado (Serviço de Cardiologia)
- Registo nacional de síndromes coronários agudos  
Responsável: Dr.ª Carla Almeida (Serviço de Cardiologia)
- Registo internacional do Reveal LINQ  
Responsável: Dr.ª Carla Almeida (Serviço de Cardiologia)





# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.9 PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CAMPANHAS DE SENSIBILIZAÇÃO

- “Programa Nacional de vigilância epidemiológica da infeção nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Maia (Unidade de Neonatologia do Serviço de Pediatria)
- “HELICS – UCI: Vigilância epidemiológica da infeção em Unidades de Cuidados Intensivos”<sup>16</sup>  
Responsáveis: Dr. Humberto Costa e Dr.<sup>a</sup> Anuscka Langner (Serviço de Medicina Intensiva)
- “HELICS – Cirurgia: Vigilância epidemiológica da infeção do local cirúrgico”<sup>11</sup>  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Maria Inês Leite (Serviço de Cirurgia Geral, com a participação dos Serviços de Neurocirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, e Ortopedia)
- “EARS-Net”: *European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Karyne Hyde e Dr.<sup>a</sup> Rita Pinto (Serviço de Patologia Clínica)
- “Programa nacional de vigilância epidemiológica das resistências aos antimicrobianos”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Karyne Hyde e Dr.<sup>a</sup> Rita Pinto (Serviço de Patologia Clínica)
- “Programa nacional de vigilância epidemiológica das infeções nosocomiais da corrente sanguínea”  
Responsável: Enf.<sup>a</sup> Lúcia Rodrigues (Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos)
- “Programa nacional de vigilância epidemiológica da gripe 2016/2017 em Unidades de Cuidados Intensivos”  
Responsável: Dr.<sup>a</sup> Anuscka Langner (Serviço de Medicina Intensiva)
- “Programa nacional de vigilância da gripe 2016/2017 - Componente Laboratorial”  
Responsáveis: Dr.<sup>a</sup> Rita Cabral Veloso e Inv.<sup>a</sup> Doutora Luísa Mota Vieira (Unidade de Genética e Patologia Moleculares), e Dr. Mariano Pacheco (Serviço de Medicina Interna)
- “Estratégia multimodal para as precauções básicas em controlo de infeção”  
Responsável: Enf.<sup>a</sup> Lúcia Rodrigues (membro do Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos)



<sup>16</sup> Integrado no ECDC: Healthcare-associated Infections Surveillance Network (HAI-Net) -



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.10 TESES CONDUCENTES À OBTENÇÃO DE GRAUS ACADÉMICOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HDES

### 07.10.1 TESES DE MESTRADO EM CURSO

- Maria Carolina Cabral Pacheco (TDT-APCT<sup>17</sup>), Serviço de Anatomia Patológica), para obtenção do grau de Mestre em Ciências Biomédicas pela Faculdade de Ciência e Tecnologia da Universidade dos Açores (FCT-UAç). Tese: Caracterização do cancro da cavidade oral e orofaringe nas ilhas de São Miguel e Santa Maria.  
Orientadores: Dr. Vitor Carneiro (Anatomia Patológica), Prof.ª Doutora Manuela Lima (FCT-UAç) e Prof. Doutor Armindo Rodrigues (FCT-UAç)
- Ricardo Filipe Ponte Vieira (TDT-ACSP<sup>18</sup>), Serviço de Patologia Clínica), para obtenção do grau de Mestre em Ciências Biomédicas pela Faculdade de Ciência e Tecnologia da Universidade dos Açores (FCT-UAç). Tese: Vitamina D na população de São Miguel, Açores: avaliação laboratorial.  
Orientadora: Dr.ª Paula Pacheco (Patologia Clínica, HDES)  
Coorientador: Prof. Doutor Luís Silva (FCT-UAç)
- Joana Sofia da Silva Moreira (Enf.ª, Serviço de Psiquiatria), para obtenção do grau de Mestre Psicologia, especialidade Psicologia da Saúde, pelo Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA-IU). Tese: Aplicação de um questionário para avaliar os riscos psicossociais no contexto laboral do HDES.

Orientadora: Prof.ª Doutora Maria João Morais Gouveia (ISPA-IU)

- Maria Carolina Martins Vidal (Médica, Serviço de Medicina Interna), para obtenção do grau de Mestre em Cuidados Paliativos pela Universidade Católica Portuguesa. Tese: Estágios na Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos do Hospital da Luz Lisboa e na Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada”  
Orientadora: Mestre Isabel Galriça Neto (MD, Hospital da Luz Lisboa)

### 07.10.2 TESE DE DOUTORAMENTO (EM CURSO)

- Nelson Oliveira (MD; Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular, HDES), para obtenção do grau de Doutor em Ciência Médicas, pela *Erasmus University Medical Center*, Roterdão (Holanda). Tese de doutoramento (em curso): “Tratamento endovascular dos aneurismas da aorta abdominal infrarrenal”.  
Orientador: Prof. Doutor Henc J.M Verhagen (*Erasmus University Medical Center*, Roterdão, Holanda)  
Coorientadores: Prof. Doutor Robert Jan Stolker (*Erasmus University Medical Center*, Roterdão, Holanda) e Prof. Doutor Frederico Bastos Gonçalves (Faculdade Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa)

<sup>17</sup> Técnico de Diagnóstico e Terapêutica em Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica.

<sup>18</sup> Técnico de Diagnóstico e Terapêutica em Análises Clínicas e Saúde Pública.



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.11 RECONHECIMENTO EUROPEU DE COMPETÊNCIAS

### 07.11.1 PARTICIPAÇÃO EM CONSELHOS E GRUPOS DE PERITOS

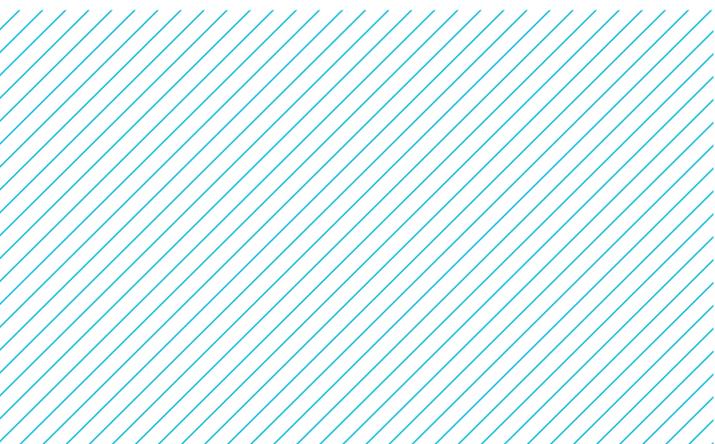
- Cristina Fraga (MD, Serviço de Hematologia, HDES)  
*Eliglustat European Advisory Board*  
*European working group on Gaucher disease*  
([www.ewggd.com](http://www.ewggd.com))

### 07.11.2 CERTIFICAÇÃO DE SERVIÇOS CLÍNICOS EM TREINO, FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

- Serviço de Gastreenterologia, HDES  
*The Gastroenterology and Hepatology Section of the European Union of Medical Specialists*  
*The European Board and Section in Gastroenterology and Hepatology*



*Handwritten signature*  
A. C. F. S.



# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.12 ATIVIDADE EDITORIAL E DE REVISÃO CIENTÍFICA

### 07.12.1 ATIVIDADE EDITORIAL

- Rodrigo Rodrigues Alves (MD, Unidade de Imunoalergologia)  
*Redator (Associate Editors) da Revista Portuguesa de Imunoalergologia*

### 07.12.2 Revisão de manuscritos submetidos a revistas científicas, por convite do Editor em Chefe<sup>19</sup>

- Alexandra Carreiro (MD, Serviço de Pneumologia)  
*Revista Portuguesa de Pneumologia (3)*
- Bernardo Dias Pereira (MD, Serviço de Endocrinologia e Nutrição)  
*BMJ Case Reports (1)*  
*Cureus (2)*
- Cláudia Castelo Branco (PhD, Unidade de Genética e Patologia Moleculares)  
*International Research Journal of Medicine and Medical Sciences (1)*  
*Revista Portuguesa de Cardiologia (1)*
- Emanuel Dias (MD, Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular)  
*Angiologia e Cirurgia Vascular - Revista da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (2)*
- João Anselmo (MD, Serviço de Endocrinologia e Nutrição)  
*BMJ Case Reports (2)*  
*Thyroid (1)*
- Lisa Borges (MD, Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular)  
*Angiologia e Cirurgia Vascular - Revista da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (3)*
- Luisa Mota Vieira (PhD, Unidade de Genética e Patologia Moleculares)  
*Clinical and Experimental Dermatology (1)*

- Nelson Oliveira (MD, Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular)  
*Angiologia e Cirurgia Vascular - Revista da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (3)*  
*Vascular and Endovascular Surgery (1)*
- Rui San-Bento (MD, Serviço de Medicina Interna)  
*Medicina Interna - Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (9)*

### 07.12.3 REVISÃO DE ABSTRACTS PARA APRESENTAÇÃO EM CONGRESSOS CIENTÍFICOS, POR CONVITE DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS

- Congresso Português de Cardiologia  
Cláudia Castelo Branco (PhD, Unidade de Genética e Patologia Moleculares)  
Dinis Martins (MD, Serviço de Cardiologia)
- Reunião da Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular  
Dinis Martins (MD, Serviço de Cardiologia)
- Congresso Português de Medicina Interna  
Clara Paiva (MD, Serviço de Medicina Interna)  
Gracinda Brasil (MD, Serviço de Medicina Intensiva)  
Luís Dias (MD, Serviço de Medicina Interna)  
Maria do Rosário Vidal (MD, Serviço de Medicina Interna)  
Rui San-Bento (MD, Serviço de Medicina Interna)
- II Reunião do Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna  
Gracinda Brasil (MD, Serviço de Medicina Intensiva)

<sup>19</sup> O número de revisões efetuadas figura entre parênteses.





# 07 ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO

## 07.13 VISITA DE ESTUDO

- Alunos do 12º ano da Escola Secundária das Laranjeiras, em Ponta Delgada: visita à Unidade de Genética e Patologia Moleculares (4 dezembro 2017).



# 08 RECURSOS HUMANOS

No HDES, coexistem dois regimes laborais distintos, pelo que existem duas modalidades de vinculação de efetivos.

Desde modo, a análise da sua evolução é efetuada, abaixo nos respetivos mapas, tendo em consideração, precisamente, por um lado, os efetivos da função

pública, que tendencialmente extinguir-se-ão por força do regime de entidade pública empresarial, e, por outro lado, os efetivos que se têm vinculado ao HDES, cuja relação laboral é regulada pelo direito privado.

**Tabela 40 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Efetivos Públicos**

Categoria / Mês- Ano	DEZ-16	JAN-17	FEV-17	MAR-17	ABR-17	MAI-17	JUN-17	JUL-17	AGO-17	SET-17	OUT-17	NOV-17	DEZ-17
MÉDICOS CARREIRA ESPECIAL MÉDICA	85	84	83	83	82	82	82	82	81	81	81	80	80
ENFERMEIROS	276	276	276	276	276	276	276	276	276	276	276	276	276
TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TÉCNICOS SUPERIORES	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	57	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
ASSISTENTES TÉCNICOS	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
ASSISTENTES OPERACIONAIS	362	362	361	361	360	360	360	360	359	358	357	357	356
INFORMÁTICA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
CAPELÃES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

<b>TOTAL</b>	<b>951</b>	<b>949</b>	<b>947</b>	<b>947</b>	<b>945</b>	<b>945</b>	<b>945</b>	<b>945</b>	<b>943</b>	<b>942</b>	<b>941</b>	<b>940</b>	<b>939</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Conforme se pode constar da Tabela 40, a evolução do número geral dos trabalhadores em funções públicas afetos do HDES, diminuiu em 2017, tal como nos anos anteriores.

## MÉDICOS DA FUNÇÃO PÚBLICA

Constata-se que na categoria dos médicos da função pública, esta sofreu um decréscimo por força de aposentações (5).

## ASSISTENTES OPERACIONAIS

A outra categoria profissional que sofreu um decréscimo foi a dos assistentes operacionais, por força, também das aposentações (6) que se efetivaram em 2017, bem como duas denúncias do contrato em funções públicas (2) e um falecimento (1).



Os profissionais que ocupam lugares como efetivos do mapa de pessoal do HDES mas que se encontram nomeados em cargo do Conselho de Administração estão contabilizados na sua categoria profissional.

Quanto aos trabalhadores efetivos, com relação laboral de direito privado, conforme se pode conferir da Tabela 41, o número geral de efetivos aumentou, em 2017.

**Tabela 41 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Efetivos Privados**

Categoria / Mês- Ano	DEZ-16	JAN-17	FEV-17	MAR-17	ABR-17	MAI-17	JUN-17	JUL-17	AGO-17	SET-17	OUT-17	NOV-17	DEZ-17
MÉDICOS CARREIRA MÉDICA	92	92	95	96	96	94	95	95	95	99	102	104	103
ENFERMEIROS	244	243	241	241	241	241	261	260	260	260	260	260	260
TÉCNICOS SUPERIORES	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA	39	39	39	39	40	41	41	41	41	46	46	46	46
ASSISTENTES TÉCNICOS	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
ASSISTENTES OPERACIONAIS	92	92	92	92	91	131	130	130	131	131	131	130	130
ADMINISTRADORAS HOSPITALARES	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
INFORMÁTICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

<b>TOTAL</b>	<b>556</b>	<b>555</b>	<b>556</b>	<b>557</b>	<b>557</b>	<b>596</b>	<b>616</b>	<b>615</b>	<b>616</b>	<b>625</b>	<b>628</b>	<b>629</b>	<b>628</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

**Os grupos profissionais onde se verifica um maior aumento do número de efetivos são os médicos, os enfermeiros e os assistentes operacionais.**

Quanto ao aumento de profissionais da carreira médica este fica a dever-se, em primeiro lugar, ao facto de se ter procedido à efetivação, através de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, como médicos especialistas, dos internos da especialidade que ocuparam vagas preferenciais, no HDES, nas seguintes especialidades: anesthesiologia (1), cirurgia geral (1), ginecologia/obstetrícia (1), medicina interna (2), oncologia médica (1), ortopedia (1), otorrinolaringologia (1) e patologia clínica (1).

Em segundo lugar, para além deste motivo de vinculação dos médicos internos, também, foram admitidos alguns médicos especialistas, em regime de contrato individual de trabalho, também, para a categoria de assistentes de: imunologia (1), oftalmologia (1), psiquiatria (1) e medicina interna (2).



Foram integrados no mapa do pessoal do HDES, através de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, 14 médicos especialistas, nas áreas acima referidas, na categoria de assistentes de carreira médica e saíram 2 médicos especialistas de psiquiatria por denúncia de contrato.

Foram ainda integrados 20 enfermeiros, 40 assistentes operacionais e 7 técnicos de diagnóstico e terapêutica, nas áreas de radiologia (1), de análises clínicas (1) e de fisioterapia (5), tendo em vista a integração, como efetivos, através da celebração de contrato individual de trabalho, de profissionais, as quais se efetivaram, durante o ano de 2017.

Este aumento dos profissionais de enfermagem teve como escopo fazer face ao alargamento da atividade assistencial do HDES na nova área de cuidados paliativos e, ainda, na de cirurgias de ambulatório.

Por fim, relativamente à apresentação de dados, conforme já se referiu supra, os profissionais que ocupam lugares, como efetivos do mapa de pessoal do HDES mas que se encontram nomeados em cargo do Conselho de Administração estão contabilizados na sua categoria profissional do mapa de efetivos do HDES.

**Tabela 42 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Provisórios Públicos**

Categoria / Mês- Ano	DEZ-16	JAN-17	FEV-17	MAR-17	ABR-17	MAI-17	JUN-17	JUL-17	AGO-17	SET-17	OUT-17	NOV-17	DEZ-17
MÉDICOS - TOTAL	98	119	117	117	116	114	113	113	112	109	107	106	106
CARREIRA MÉDICA HOSPITALAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNOS - FORMAÇÃO ESPECÍFICA	65	80	78	78	78	77	77	78	77	74	72	71	71
INTERNOS - ANO COMUM	32	38	38	38	37	36	35	34	34	34	34	34	34
ENFERMEIROS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TÉCNICOS SUPERIORES	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ASSISTENTES OPERACIONAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CARGO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>131</b>	<b>129</b>	<b>129</b>	<b>128</b>	<b>126</b>	<b>125</b>	<b>125</b>	<b>124</b>	<b>121</b>	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>119</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Na Tabela 42 podemos encontrar todos os profissionais que, sendo trabalhadores em funções públicas, se encontram no HDES em situação transitória, seja em cedência de interesse público ou em comissão de serviço, motivo pelo qual não integram o mapa de efetivos afetos ao HDES. Nesta situação, encontra-se por exemplo, o internato médico, tendo em consideração o seu regime específico de contratação a termo resolutivo incerto, ao abrigo da lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

No ano de 2017, o HDES acolheu 38 médicos internos do ano comum, sendo 34 no final do ano atendendo que foram solicitadas 4 denúncias do contrato para eventual melhoria de nota.

Quanto aos médicos em formação na especialidade, no início do ano de 2017 encontravam-se afetos ao HDES, 80 médicos internos, formação específica, sendo 71 no final do ano atendendo aos que foram integrados como efetivos do HDES, para além das denúncias do contrato em funções públicas para eventual vinculação noutros hospitais.



**Tabela 43 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Provisórios Privados**

Categoria / Mês- Ano	DEZ-16	JAN-17	FEV-17	MAR-17	ABR-17	MAI-17	JUN-17	JUL-17	AGO-17	SET-17	OUT-17	NOV-17	DEZ-17
MÉDICOS APOSENTADOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
TÉCNICOS SUPERIORES	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	2
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ASSISTENTES TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
INFORMÁTICA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CAPELÃES	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

Da análise da Tabela 43, considerando que se refere às situações de natureza temporária, tais como a contratação a termo, pode-se constatar que o HDES não recorre a esta modalidade de contratos, privilegiando a integração no mapa de pessoal dos profissionais que exercem funções na instituição.

No ano de 2017, foi possível recorrer a mais um médico especialista aposentado para fazer face às necessidades no âmbito da área de neurologia.



**Tabela 44 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Geral**

Categoria / Mês- Ano	DEZ -16	JAN -17	FEV- 17	MAR -17	ABR- 17	MAI- 17	JUN- 17	JUL- 17	AGO -17	SET- 17	OUT- 17	NOV -17	DEZ- 17
MÉDICOS - TOTAL	276	296	296	297	295	291	291	291	289	291	292	292	291
CARREIRA MÉDICA / ESPECIAL MÉDICA	178	177	179	180	179	177	178	178	177	181	184	185	184
MÉDICOS APOSENTADOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
INTERNOS - FORMAÇÃO ESPECÍFICA	65	80	78	78	78	77	77	78	77	74	72	71	71
INTERNOS - ANO COMUM	32	38	38	38	37	36	35	34	34	34	34	34	34
ENFERMEIROS	521	520	518	518	518	518	538	537	537	537	537	537	537
TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TÉCNICOS SUPERIORES	60	59	59	59	58	58	58	58	58	60	60	60	60
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA	102	101	100	100	101	102	102	102	102	107	107	107	107
ASSISTENTES TÉCNICOS	181	181	181	181	181	181	181	181	181	183	183	183	183
ASSISTENTES OPERACIONAIS	454	454	453	453	451	491	490	490	490	489	488	487	487
INFORMÁTICA	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
CAPELÃES	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ADMINISTRADORAS HOSPITALARES	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CARGO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

<b>TOTAL</b>	<b>1.625</b>	<b>1.643</b>	<b>1.639</b>	<b>1.640</b>	<b>1.636</b>	<b>1.673</b>	<b>1.692</b>	<b>1.691</b>	<b>1.689</b>	<b>1.699</b>	<b>1.699</b>	<b>1.698</b>	<b>1.697</b>
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Na Tabela 44 pode-se visualizar, independentemente, do vínculo que titula a relação laboral, o movimento por categorias profissionais.

Verifica-se que existe alguma flutuação nos níveis de profissionais devido a vários motivos, tais como a aposentação, mas dos quais se salienta a flutuação derivada das colocações no âmbito do internato médico, anualmente, situação esta que, sobretudo, ao nível do ano comum, gera um movimento de entradas e saídas inevitável.

Este é o regime próprio do internato médico cuja sua natureza, precisamente por ser titulada por contrato de trabalho em funções públicas a termo incerto, justifica esta situação. Cumpre, então, caracterizar a composição dos recursos humanos, relativamente à distribuição dos trabalhadores por grupos profissionais e por categorias.

No ano de 2017, mantém-se a predominância do pessoal de enfermagem, sendo o grupo profissional com maior peso no HDES, como se pode conferir através da tabela, apresentada infra. Este grupo profissional é seguido do grupo composto pelos assistentes operacionais, os quais, na sua maioria, desempenham as funções, anteriormente, denominadas de auxiliares de ação médica.

Cumprer revelar também, no âmbito da carreira médica, ao nível dos especialistas verifica-se também um aumento do número de efetivos do HDES. Tal como já se referiu supra, através da integração dos médicos que efetuaram a sua formação específica durante o internato médico no HDES pelo facto de ocuparam vagas preferenciais, bem como através de novas admissões de profissionais externos, verifica-se um aumento de especialistas nas áreas de anestesiologia, cirurgia geral, ginecologia/obstetrícia,

imunoalergologia, medicina interna, oftalmologia, oncologia médica, ortopedia, otorrinolaringologia, patologia clínica e psiquiatria.

Nas Tabela 45 e Tabela 46 estão apenas apresentados os colaboradores em efetivo exercício de funções, isto é, não foram contabilizados os trabalhadores ausentes

por período superior a 30 dias devido a doença, formação, licenças sem remuneração e licenças de parentalidade. Não foram igualmente contabilizados os trabalhadores em comissões de serviço e colaboradores cedidos a outras instituições.

**Tabela 45 - Recursos Humanos (pessoal ao serviço existente, no fim do período, em causa) - Ano de 2017**

Categoria / Mês- Ano	DEZ- 16	JAN- 17	FEV- 17	MAR- 17	ABR- 17	MAI- 17	JUN- 17	JUL- 17	AGO- 17	SET- 17	OUT- 17	NOV- 17	DEZ- 17
MÉDICOS - TOTAL	246	291	290	291	287	282	286	254	248	260	247	248	248
CARREIRA MÉDICA / HOSPITALAR	174	173	174	175	172	169	174	170	168	172	175	177	177
INTERNOS - FORMAÇÃO ESPECÍFICA	40	80	78	78	78	77	77	60	58	55	49	48	48
INTERNOS - ANO COMUM	32	38	38	38	37	36	35	24	22	33	23	23	23
ENFERMEIROS	495	500	495	494	495	496	517	505	505	510	511	510	515
TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE A)	31	33	32	32	32	32	32	29	30	32	33	32	32
TÉCNICOS SUPERIORES	44	41	41	43	41	40	38	40	39	41	41	42	42
TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA	94	96	94	93	93	95	94	95	95	103	101	102	102
ASSISTENTES TÉCNICOS	176	176	174	173	173	171	171	168	168	170	173	171	172
OUTRO PESSOAL B)	437	442	441	440	438	481	479	469	467	469	468	472	472

<b>TOTAL</b>	<b>1523</b>	<b>1579</b>	<b>1567</b>	<b>1566</b>	<b>1559</b>	<b>1597</b>	<b>1617</b>	<b>1560</b>	<b>1552</b>	<b>1585</b>	<b>1574</b>	<b>1577</b>	<b>1583</b>
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

a) Inclui técnicos superiores do regime geral que desempenham funções de técnicos superiores de saúde

b) Assistentes Operacionais, Pessoal de informática, Capelões e Gestores Públicos





**Tabela 46 - Recursos Humanos do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada EPER - Ano de 2017 - Médicos Carreira Médica Hospitalar por Especialidade**

Categoria / Mês- Ano	DEZ -16	JAN -17	FEV -17	MAR -17	ABR -17	MAI -17	JUN -17	JUL- 17	AGO -17	SET -17	OUT -17	NOV -17	DEZ- 17
ANATOMIA PATOLÓGICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ANESTESIOLOGIA	14	14	13	14	13	13	15	14	14	14	14	14	14
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
CARDIOLOGIA	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
CIRURGIA	11	11	11	11	11	11	11	11	11	12	12	12	12
CIRURGIA PLÁSTICA E RECONSTRUTIVA E ESTÉTICA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
DERMATOVENEREOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENDOCRINOLOGIA	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
ESTOMATOLOGIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
GASTROENTEROLOGIA	6	6	6	6	6	6	5	5	4	4	4	4	4
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	12	12	12
HEMATOLOGIA CLÍNICA	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
IMUNO-ALERGOLOGIA	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
IMUNO-HEMOTERAPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFECTO-CONTAGIOSAS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
MEDICINA INTERNA	25	25	26	26	26	26	26	26	26	27	27	27	27
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
MEDICINA INTENSIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEFROLOGIA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
NEUROCIRURGIA	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
NEUROLOGIA	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
OFTALMOLOGIA	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4
ORTOPEDIA	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	7
OTORRINOLARINGOLOGIA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6
PATOLOGIA CLÍNICA	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
PEDIATRIA	16	16	15	15	15	15	16	15	15	16	16	16	16
PEDOPSIQUIATRIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PNEUMOLOGIA	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
PSIQUIATRIA	8	8	9	9	9	7	7	6	6	6	6	6	6
RADIOLOGIA	10	9	10	10	8	8	8	8	9	9	9	9	9
REUMATOLOGIA	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
UROLOGIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
OUTROS: CIRURGIA MAXILO-FACIAL E ONCOLOGIA MÉDICA	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3



<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>173</b>	<b>174</b>	<b>175</b>	<b>172</b>	<b>169</b>	<b>174</b>	<b>170</b>	<b>168</b>	<b>172</b>	<b>175</b>	<b>177</b>	<b>177</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

*Handwritten signature: P. Cep*  
*Handwritten signature: A. Carr.*



# 09 INVESTIMENTO

Em 31 de Dezembro de 2017, o total do imobilizado corpóreo do HDES ascendia a 154.597m sendo que já se procedeu à amortização de 55.632m. Chega-se assim a um valor líquido de 88.965m.

Dos investimentos realizados no ano de 2017 destacam-se os apresentados na seguinte tabela:

**Tabela 47 - Investimentos**

Designação do Equipamento	Custo Global
Equipamento Básico	
<b>MÉDICO-CIRÚRGICO</b>	
MESA OPERATÓRIA	50.150,00
CANDEEIRO PARA BLOCO OPERATÓRIO	18.030,40
2 EQUIPAMENTO OTORRINOLARINGOLOGIA	31.142,00
HISTEROSCOPIO	11.766,60
MATERIAL INSTRUMENTAL (ORTOPEDIA)	7.441,00
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVA	5.192,00
DESFIBRILHADOR E MONITOR MULTIPARAMETRO	45.607,00
MATERIAL PARA CITOSCOPIA (UROLOGIA)	11.535,00
AQUISIÇÃO DA CENTRAL DE AR COMPRIMIDO	85.255,00
LASER CO <sub>2</sub>	13.670,00
ARCA CONGELADOR	15.340,00
VENTILADOR +	24.340,00
DOPLER TRANSCRANIANO	32.902,00
2 ESTAÇÕES DE ANESTESIA	57.810,00
GERADOR BIPOLAR	8.142,00
KIT DE VENTILAÇÃO INCUBADORA	20.800,00
MATERIAL INSTRUMENTAL (PARA DIVERSOS SERVIÇOS)	76.822,00
EQUIPAMENTO PARA SERVIÇO DOMICILIÁRIO / AJUDAS TÉCNICAS	198.008,00
OUTRO MATERIAL MÉDICO CIRÚRGICO	138.252,60
<b>SUBTOTAL:</b>	<b>852.205,60</b>
<b>DE IMAGIOLOGIA</b>	
MESA DE INTERVENÇÃO RADIOLOGICA	400.964,00
MONITORES PARA DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO	7.847,00
OUTRO MATERIAL DE IMAGIOLOGIA	8.189,31
<b>SUBTOTAL:</b>	<b>417.000,31</b>




  
 P. L. Cep
   
 L. Zam.

Designação do Equipamento	Custo Global
Equipamento Básico	
<b>HARDWARE</b>	
2 TELAS PROJEÇÃO	415,74
COMPUTADOR PORTÁTIL E MONITORES	9.617,14
SWITCH	34.800,00
IMPRESSORAS	11.037,96
PRTG	3.527,50
UPS APC	5.729,14
ANTENAS WIFI	4.219,68
OUTRO HARDWARE	14.682,00
<b>SUBTOTAL:</b>	<b>84.029,16</b>
<b>SOFTWARE</b>	
ARCHIBUS	10.923,58
PROCESSO CLÍNICO ELETRÓNICO	10.398,75
SOFTWARE - RECURSOS HUMANOS	2.857,91
GESTÃO DE FORMAÇÃO - NUCLEO FORMAÇÃO	5.928,60
<b>SUBTOTAL:</b>	<b>30.108,84</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>1.682.944,06</b>

**Em 2017, o equipamento adquirido com maior destaque a nível financeiro foi a Mesa de Intervenção Radiológica. A sua aquisição foi realizada com o intuito de substituir o material já existente, revelando assim um aumento na capacidade de realização de exames de CPRE e Ecoendoscopia.**

O Laboratório de Anatomia Patológica, pela necessidade de renovação de equipamentos, foi contemplado com um Centro de Inclusão Modular, uma Mesa de Macroscopia com Sistema de Fotografia Digital e ainda um Microtomo Manual. Todas estas aquisições permitiram um aumento da capacidade de realização de análises neste serviço.

Para substituição do equipamento existente que não pode ser reparado por obsolescência foram ainda adquiridos: uma Mesa Operatória, um Candeeiro para o Bloco Operatório, dois Equipamentos de Otorrinolaringologia, um Histeroscópio, um Desfibrilhador e Monitor Multiparametro, a aquisição da Central de Ar Comprimido e ainda duas Estações de Anestesia.



# 10 ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

## 10.1 ANÁLISE ECONÓMICA

A análise económica e financeira que se apresenta neste capítulo revela os principais resultados apresentados, em 2017, avaliando a sua evolução, sempre que possível, relativamente aos exercícios de 2015 e 2016.

Por força da modificação do regime jurídico do HDES, no ano de 2007 alteraram-se algumas regras de atuação e de formalização do financiamento do mesmo, com a implementação do sistema de contratualização de prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SRS, por meio da celebração do contrato Programa, celebrado entre esta instituição, a Direção Regional de Saúde e a Saudaço, S.A..

A 18 de maio de 2016, foi celebrado o Contrato Programa para o triénio 2016-2018, entre a Saudaço, S.A. e o HDES no valor de 84,474M€.

A título de Contrato Programa e Acordo Modificado para o triénio 2016-2018, o Hospital recebeu o valor de 93.830M€, para compensar obrigações assumidas no contexto do SRS.

### PROVEITOS

Em conformidade com o regime jurídico aplicado, as transferências do Orçamento da RAA, estão associadas ao estabelecimento de objetivos e metas que promovam a eficiência da prestação de cuidados de saúde.

Conforme a análise da Tabela 48 - Evolução dos Proveitos, verifica-se que em 2017 ocorreu uma diminuição nos Proveitos Operacionais em 8,9% face a 2016.

**Tabela 48 - Evolução dos Proveitos**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PROVEITOS OPERACIONAIS	107.275.847	112.756.543	102.756.640	-9.999.903	-8,9%
PROVEITOS FINANCEIROS	2.229	7.219	3.557	-3.662	-50,7%
PROVEITOS CORRENTES	107.278.077	112.763.762	102.760.197	-10.003.565	-8,9%
PROVEITOS EXTRAORDINÁRIOS	2.562.239	1.035.562	374.769	-660.793	-63,8%

<b>PROVEITOS TOTAIS</b>	<b>109.840.316</b>	<b>113.799.324</b>	<b>103.134.966</b>	<b>-10.664.358</b>	<b>-9,4%</b>
-------------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------



Observando a tabela infra, verifica-se que a diminuição dos mesmos resultou do HDES não ter auferido de proveitos suplementares contrariamente ao sucedido em 2016.

**Tabela 49 - Evolução dos Proveitos Operacionais**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
VENDAS	337.867	369.331	353.434	-15.898	-4,3%
PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	94.709.357	10.428.195	6.915.709	-3.512.486	-33,7%
SRS - CONTRATO PROGRAMA	85.500.000	0	0	0	-
PRESTAÇÕES A SUB SISTEMAS	8.660.154	9.840.986	6.379.402	-3.461.583	-35,2%
TAXAS MODERADORAS	549.204	587.209	536.307	-50.903	-8,7%
PROVEITOS SUPLEMENTARES	11.229.384	13.695.732	80.779	-13.613.953	-99,4%
TRANSFERÊNCIAS ORAA	0	87.000.000	93.830.000	6.830.000	7,9%
TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS OBTIDOS	247.708	1.056.594	991.564	-65.031	-6,2%
OUTROS PROVEITOS OPERACIONAIS	751.531	206.690	585.155	378.465	183,1%
<b>TOTAL</b>	<b>107.275.847</b>	<b>112.756.543</b>	<b>102.756.640</b>	<b>-9.999.903</b>	<b>-8,9%</b>

Valores em euros

Rácio	2014	2015	2016	2017
SERVIÇOS PRESTADOS AO SRS/PROVEITOS TOTAIS	88,0%	88,0%	88,5%	91,0%
SERVIÇOS PRESTADOS AO SRS/PROVEITOS OPERACIONAIS	89,8%	91,8%	89,3%	91,3%

No seguimento do que se tem verificado nos últimos três anos as transferências recebidas da Região Autónoma dos Açores apresentam 91,0% do total dos proveitos.

#### CUSTOS

Na Tabela 50 verifica-se que os custos totais atingiram os 117.600M de euros, o que implicou um aumento de 0,8% relativamente ao período transato.

Em 2017 os Custos Operacionais registaram um aumento de 1,7% face ao ano anterior.

**Tabela 50 - Evolução dos Custos**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
CUSTOS OPERACIONAIS	108.735.710	114.510.691	116.457.056	1.946.365	1,7%
CUSTOS FINANCEIROS	381.185	937.291	708.308	-228.983	-24,4%
CUSTOS CORRENTES	109.116.895	115.447.982	117.165.363	1.717.382	1,5%
CUSTOS EXTRAORDINÁRIOS	709.509	1.208.682	435.505	-773.178	-64,0%
<b>CUSTOS TOTAIS</b>	<b>109.826.404</b>	<b>116.656.664</b>	<b>117.600.868</b>	<b>944.204</b>	<b>0,8%</b>

Valores em euros



Conforme se verifica na tabela seguinte, o aumento registado nos custos operacionais resulta, essencialmente, da subida das rubricas de Custos com o Pessoal e CMVMC.

**Tabela 51 - Custos Operacionais**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
CMVMC	28.826.424	32.097.805	33.358.247	1.260.442	3,9%
CUSTOS COM PESSOAL	47.301.477	50.834.888	53.623.715	2.788.827	5,5%
FSE	27.726.132	28.494.727	26.073.677	-2.421.050	-8,5%
OUTROS CUSTOS E PERDAS OPERACIONAIS	33.304	225.930	259.852	33.922	15,0%
AMORTIZAÇÕES DO EXERCÍCIO	3.148.374	2.857.340	3.141.565	284.225	9,9%
PREVISÕES PARA COBRANÇA DUVIDOSA	1.700.000	0	0	0	-
<b>TOTAL</b>	<b>108.735.710</b>	<b>114.510.691</b>	<b>116.457.056</b>	<b>1.946.365</b>	<b>1,7%</b>

Valores em euros

**CUSTOS MERCADORIAS VENDIDAS E MATÉRIAS CONSUMIDAS - CMVMC**

Os gastos com consumos registaram um aumento de 1.260.442€ face ao ano anterior. Este aumento, conforme se pode constatar na tabela infra,

verificou-se nas rubricas de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, mantendo-se as restantes sem variações significativas.

**Tabela 52 - Evolução dos custos com Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PRODUTOS FARMACÊUTICOS	20.451.691	22.533.198	23.150.137	616.938	2,7%
MATERIAL DE CONSUMO CLÍNICO	6.645.404	7.746.259	8.138.732	392.473	5,1%
PRODUTOS ALIMENTARES	10.363	12.604	9.779	-2.825	-22,4%
MATERIAL DE CONSUMO HOTELEIRO	208.777	239.385	341.783	102.398	42,8%
MATERIAL DE CONSUMO ADMINISTRATIVO	139.471	160.557	177.475	16.918	10,5%
MATERIAL DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	1.370.444	1.405.802	1.540.341	134.539	9,6%
OUTRO MATERIAL	274	0	0	0	-
<b>TOTAL</b>	<b>28.826.424</b>	<b>32.097.805</b>	<b>33.358.247</b>	<b>1.260.442</b>	<b>3,9%</b>

Valores em euros



## PRODUTOS FARMACÊUTICOS

No que respeita aos Produtos Farmacêuticos o aumento observou-se no valor da rubrica de Medicamentos em 730.852€.

**Tabela 53 - Desagregação dos Produtos Farmacêuticos**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
MEDICAMENTOS	16.554.433	18.242.009	18.972.861	730.852	4,0%
REAGENTES	2.527.178	2.854.267	2.820.596	-33.671	-1,2%
OUTROS	1.370.080	1.436.922	1.356.680	-80.242	-5,6%

TOTAL	20.451.691	22.533.198	23.150.137	616.938	2,7%
-------	------------	------------	------------	---------	------

Valores em euros

Na contribuição para este aumento destaca-se:



**NA CONTRIBUIÇÃO PARA ESTE AUMENTO DESTACAM-SE:**

**AS NOVAS TERAPÊUTICAS PARA A HEPATITE C**

**AS TERAPÊUTICAS INOVADORAS PARA AS RESTANTES ÁREAS, ASSIM COMO O AUMENTO DO NÚMERO DE DOENTES DAS DIVERSAS PATOLOGIAS**



## MATERIAL DE CONSUMO CLÍNICO

Conforme espelha a tabela seguinte, a rubrica de "Material de Consumo Clínico" registou um aumento de 392.473€. Este acréscimo resulta essencialmente na variação positiva das rubricas relativas a

"Tratamento" 198.168€, "Osteossíntese" 135.518€ e "Outros" 163.385€.

**Tabela 54 - Consumos de Material de Consumo Clínico**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PENSO	231.611	252.218	271.970	19.752	7,8%
ARTIGOS CIRÚRGICOS	769.164	960.445	929.763	-30.682	-3,2%
TRATAMENTO	2.098.482	2.357.587	2.555.754	198.168	8,4%
ELETROMEDICINA	1.019.519	1.130.597	990.185	-140.412	-12,4%
LABORATÓRIO	192.046	192.053	191.466	-587	-0,3%
PRÓTESES	881.320	1.067.178	1.114.508	47.331	4,4%
OSTEOSSÍNTESE	302.808	332.034	467.552	135.518	40,8%
OUTROS	1.150.454	1.454.148	1.617.533	163.385	11,2%
<b>TOTAL</b>	<b>6.645.404</b>	<b>7.746.259</b>	<b>8.138.732</b>	<b>392.473</b>	<b>5,1%</b>

Valores em euros

### Da análise da tabela anterior destaca-se:

#### NA RÚBRICA "TRATAMENTO", REGISTOU UM AUMENTO

No aumento de 198.168€ estão incluídos 159.720€ relativos ao aumento de cirurgias no Bloco Operatório Central.

#### A RÚBRICA "OSTEOSSÍNTESE", REGISTOU UM AUMENTO

Intervenções cirúrgicas em ortopedia no valor de 135.518€;

#### A RÚBRICA "OUTROS", REGISTOU UM AUMENTO

Número de cirurgias realizadas inclusive as cirurgias efetuadas por via do Programa de Produção Adicional em 163.385€.

## CUSTOS COM PESSOAL

A rubrica de custos com o pessoal é a que detém um maior peso na composição dos custos, o que é normal no universo de organizações deste setor de atividade.

Comparando o ano de 2017 em relação ao ano de 2016 existiu um aumento de 2.788.827€, conforme Tabela 55.

**Tabela 55 - Evolução das Rúbricas de Custos com Pessoal**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
REMUNERAÇÃO ÓRGÃOS DIRETIVOS	385.345	413.296	374.086	-39.210	-9,5%
REMUNERAÇÃO BASE DO PESSOAL	24.114.559	24.812.824	26.044.733	1.231.908	5,0%
SUPLEMENTOS DE REMUNERAÇÕES	7.901.483	9.581.042	10.967.132	1.386.090	14,5%
PRESTAÇÕES SOCIAIS DIRETAS	266.479	269.272	304.282	35.009	13,0%
SUBSÍDIO DE FÉRIAS E NATAL	4.153.926	4.593.296	4.540.847	-52.449	-1,1%
PRÉMIOS DE DESEMPENHO	208.310	172.099	194.910	22.811	13,3%
ISENÇÃO DE HORÁRIOS, SUB CHEFIA E COORDERNADORES	282.880	255.084	312.541	57.457	22,5%
PENSÕES	902.610	931.859	784.400	-147.458	-15,8%
ENCARGOS SOBRE REMUNERAÇÕES	8.442.490	9.384.752	9.749.977	365.225	3,9%
SEGUROS ACIDENTE DE TRABALHO	50.622	93.505	135.332	41.827	44,7%
OUTROS CUSTOS COM O PESSOAL	11.559	31.669	38.561	6.893	21,8%
ESTÁGIOS PROFISSIONAIS	581.213	296.190	176.915	-119.275	-40,3%



<b>TOTAL</b>	<b>47.301.477</b>	<b>50.834.888</b>	<b>53.623.715</b>	<b>2.788.827</b>	<b>5,5%</b>
--------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------	-------------

Valores em euros

### O aumento da Remuneração Base do Pessoal em 1.231.908€ deveu-se sobretudo:



A 1 de janeiro de 2017, foram repostas na sua plenitude as renumerações superiores a 1.500€;



A um aumento no número de efetivos no grupo de profissionais de Enfermagem (20), Assistentes Operacionais (35) e (8) Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, face a 2016 (ver Tabela 45);

**Tabela 56 - Evolução das Rúbricas de Remuneração Base do Pessoal**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PESSOAL DIRIGENTE	220.102	259.533	286.494	26.961	10,4%
PESSOAL MÉDICO	7.916.782	8.350.772	9.158.494	807.723	9,7%
PESSOAL DE ENFERMAGEM	7.781.169	7.947.454	8.245.291	297.837	3,7%
PESSOAL TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	1.477.736	1.569.321	1.525.346	-43.975	-2,8%
PESSOAL TÉCNICO SUPERIOR	1.173.414	1.233.813	1.187.946	-45.867	-3,7%
PESSOAL ASSISTENTE TÉCNICO	1.792.174	1.796.657	1.796.376	-280	0,0%
PESSOAL ASSISTENTE OPERACIONAL	3.457.717	3.373.208	3.532.429	159.221	4,7%
PESSOAL DE INFORMÁTICA	139.755	143.112	143.260	149	0,1%
OUTRO PESSOAL	155.710	138.956	169.095	30.139	21,7%

<b>TOTAL</b>	<b>24.114.559</b>	<b>24.812.824</b>	<b>26.044.733</b>	<b>1.231.908</b>	<b>5,0%</b>
--------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------	-------------

*Valores em euros*

Analisando a tabela infra, verifica-se a existência de uma variação positiva de 14,5%.

**Tabela 57 - Suplementos Remuneratórios**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
TRABALHO EXTRAORDINÁRIO	4.634.975	5.324.879	6.265.344	940.465	17,7%
TRABALHO EM REGIME DE TURNOS	1.043.414	1.130.440	1.173.658	43.219	3,8%
ABONO PARA FALHAS	1.035	1.321	1.035	-285	-21,6%
SUBSÍDIO DE REFEIÇÃO	1.429.316	1.432.960	1.584.301	151.341	10,6%
AJUDAS DE CUSTO	125.870	104.271	96.927	-7.344	-7,0%
PROGRAMA DE PRODUÇÃO ACRESCIDA	0	673.172	1.238.968	565.796	84,0%
GRATIFICAÇÕES	0	6.242	0	-6.242	-100,0%
INCENTIVOS E PRÉMIOS	199.074	223.310	201.458	-21.852	-9,8%
SUBSÍDIO DE FIXAÇÃO	9.660	65.847	62.250	-3.597	-5,5%
PERÍCIAS FORENSES	19.402	14.272	23.915	9.642	67,6%
CODIFICAÇÃO	51.729	66.092	31.429	-34.663	-52,4%
PROTOCOLO	184.976	121.743	127.456	5.713	4,7%
OUTROS	120.466	349.241	105.757	-243.484	-69,7%
COMPENSAÇÃO REMUNERATÓRIA	81.566	67.251	54.633	-12.618	-18,8%

<b>TOTAL</b>	<b>7.901.483</b>	<b>9.581.042</b>	<b>10.967.132</b>	<b>1.386.090</b>	<b>14,5%</b>
--------------	------------------	------------------	-------------------	------------------	--------------

*Valores em euros*

O Trabalho Extraordinário registou um aumento de 17,7%.

**Tabela 58 - Trabalho Extraordinário**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
HORAS EXTRAORDINÁRIAS	2.739.519	3.098.869	3.688.902	590.034	19,0%
PREVENÇÕES	1.895.456	2.226.010	2.576.441	350.431	15,7%
TOTAL	4.634.975	5.324.879	6.265.344	940.465	17,7%

Valores em euros

As Horas Extraordinárias registaram um aumento de 940.465€ em relação ao ano de 2016, como consequência da redução do período normal de trabalho no grupo profissional de enfermagem, que passou de 40 para 35 horas semanais de acordo com

a legislação em vigor, bem como do aumento do preço hora por via das reposições salariais ocorridas ao longo do ano e através da aplicação do Decreto de Lei n.º 55/2017 art.º 55 n.º 1 e 2 (alteração às percentagens do trabalho extraordinário dos profissionais de saúde).

**Tabela 59 - Horas Extraordinárias**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PESSOAL MÉDICO	2.027.915	2.135.386	2.353.487	218.101	10,2%
PESSOAL DE ENFERMAGEM	277.076	527.939	745.789	217.850	41,3%
PESSOAL TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	23.798	31.527	37.861	6.334	20,1%
PESSOAL TÉCNICO SUPERIOR	17.311	29.202	25.084	-4.118	-14,1%
PESSOAL ASSISTENTE TÉCNICO	54.542	38.551	50.472	11.921	30,9%
PESSOAL ASSISTENTE OPERACIONAL	338.513	335.912	475.651	139.738	41,6%
PESSOAL DE INFORMÁTICA	233	350	558	208	59,3%
OUTRO PESSOAL	131	0	0	0	-
TOTAL	2.739.519	3.098.869	3.688.902	590.034	19,0%

Valores em euros

**O HDES é o Hospital com maior grau de diferenciação de cuidados na RAA, implicando assim que a maioria das especialidades cirúrgicas e médicas, se encontrem em regime de prevenção.**

**Tabela 60 - Prevenções**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PESSOAL MÉDICO	1.272.924	1.549.419	1.822.156	272.737	17,6%
PESSOAL DE ENFERMAGEM	234.639	254.565	305.243	50.678	19,9%
PESSOAL TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	160.417	183.952	199.265	15.313	8,3%
PESSOAL TÉCNICO SUPERIOR	155.560	164.866	157.166	-7.700	-4,7%
PESSOAL ASSISTENTE TÉCNICO	29.223	26.763	34.395	7.632	28,5%
PESSOAL ASSISTENTE OPERACIONAL	20.480	23.061	25.829	2.768	12,0%
PESSOAL DE INFORMÁTICA	22.213	23.385	32.388	9.003	38,5%
OUTRO PESSOAL	0	0	0	0	-

	<b>TOTAL</b>	<b>1.895.456</b>	<b>2.226.010</b>	<b>2.576.441</b>	<b>350.431</b>	<b>15,7%</b>
--	--------------	------------------	------------------	------------------	----------------	--------------

*Valores em euros*

No decorrer do corrente ano, o programa de produção acrescida, foi responsável pelo aumento dos custos

com o pessoal em 565.796€, correspondendo a 2,31% do total destes.

**Tabela 61 - Programa de Produção Acrescida**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
PESSOAL MÉDICO	0	515.036	939.907	424.871	82,49%
PESSOAL DE ENFERMAGEM	0	121.638	216.340	94.702	77,9%
PESSOAL TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	0	3.188	26.140	22.953	720,0%
PESSOAL ASSISTENTE TÉCNICO	0	4.487	7.360	2.873	64,0%
PESSOAL ASSISTENTE OPERACIONAL	0	28.822	49.219	20.397	70,8%

	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>673.172</b>	<b>1.238.968</b>	<b>565.796</b>	<b>84,0%</b>
--	--------------	----------	----------------	------------------	----------------	--------------

*Valores em euros*

As remunerações atribuídas aos membros que integram os órgãos sociais são assim resumidas:

**Tabela 62 - Conselho de Administração e Fiscal Único**

Rúbrica	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	385.345	413.296	374.086
FISCAL ÚNICO	13.200	13.200	13.200

	<b>TOTAL</b>	<b>398.545</b>	<b>426.496</b>	<b>387.286</b>
--	--------------	----------------	----------------	----------------

*Valores em euros*



## FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS (FSE)

No que respeita à Evolução dos Custos com Fornecimentos e Serviços Externos, em 2017 houve uma diminuição de 2.421.050€ em relação ao período transato, conforme tabela abaixo.

**Tabela 63 - Evolução dos Custos com FSE**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
SUB CONTRATOS	17.861.352	17.702.967	15.572.236	-2.130.731	-12,0%
FORNECIMENTO E SERVIÇOS	9.864.780	10.791.760	10.501.441	-290.320	-2,7%
<b>TOTAL</b>	<b>27.726.132</b>	<b>28.494.727</b>	<b>26.073.677</b>	<b>-2.421.050</b>	<b>-8,5%</b>

Valores em euros

Na tabela seguinte, encontra-se explicada a Evolução da conta Sub Contratos:

**Tabela 64 - Evolução dos Sub Contratos por Rúbricas**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
ASSISTÊNCIA AMBULATORIA	1.831	5.204	28.925	23.722	455,9%
MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	4.675.393	6.738.690	7.603.813	865.124	12,8%
PRODUTOS VENDIDOS POR FARMÁCIAS	3.404.758	2.351.038	413	-2.350.626	-100,0%
INTERNAMENTOS	5.027.942	4.803.399	4.779.193	-24.206	-0,5%
CASAS DE SAÚDE	4.365.540	4.630.160	4.589.894	-40.266	-0,9%
OUTROS	662.402	173.239	189.299	16.060	9,3%
DESLOCAÇÃO DE DOENTES	4.637.010	3.630.718	2.948.388	-682.331	-18,8%
TRANSPORTES	2.075.929	2.100.085	1.618.916	-481.169	-22,9%
ESTADIAS	1.931.922	1.276.932	1.053.693	-223.239	-17,5%
OUTROS TRANSPORTES	629.159	253.701	275.779	22.078	8,7%
OUTROS	98.895	173.885	207.252	33.366	19,2%
TRABALHOS EXECUTADOS NO EXTERIOR	15.523	33	4.253	4.220	12826,7%
<b>TOTAL</b>	<b>17.861.352</b>	<b>17.702.967</b>	<b>15.572.236</b>	<b>-2.130.731</b>	<b>-12,0%</b>

Valores em euros



Em 2017, com a criação do centro de conferência de faturas dos Açores, que é da responsabilidade da entidade gestora do sistema de saúde regional, a conferência e contabilização, dos produtos vendidos por farmácias, passou a ser diretamente assumido pela entidade gestora do sistema de saúde regional, o que se traduziu numa redução dos custos, para o HDES, de 2.350.626€, como se verifica na Tabela 64.

**Relativamente à Deslocação de Doentes, existe uma diminuição de 682.331€ a qual será analisada de forma detalhada aquando da análise à Tabela 65 - Evolução dos custos referentes à Deslocação de Doentes.**

## Em relação à evolução dos custos apresentados na Tabela 65 - Evolução dos custos referentes à Deslocação de Doentes

**Tabela 65 - Evolução dos custos referentes à Deslocação de Doentes, destaca-se o seguinte:**

### CONTINENTE

Com a liberalização do espaço aéreo e consequente descida de preços dos transportes aéreos, bem como a alteração relativamente ao preço/hora de voo da Força Aérea Portuguesa, registou-se uma diminuição de 458.695€, face ao ano anterior. Verificou-se também uma redução dos gastos de apoio ao Doente Deslocado em 209.007€ como se verifica na rubrica Estadias Continente (ver Tabela 65).

**Tabela 65 - Evolução dos custos referentes à Deslocação de Doentes**

Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
BOMBEIROS	629.390	832.953	866.398	33.445	4,0%
TRANSPORTE DE DOENTES	1.446.539	1.267.132	752.518	-514.614	-40,6%
RAA	189.405	80.996	46.046	-34.950	-43,2%
CONTINENTE	1.255.673	1.151.491	692.795	-458.695	-39,8%
ESTRANGEIRO	1.460	34.646	13.677	-20.969	-60,5%
ESTADIAS	1.931.922	1.276.932	1.053.693	-223.239	-17,5%
RAA	190.834	12.215	9.737	-2.478	-20,3%
CONTINENTE	1.709.546	1.208.912	999.905	-209.007	-17,3%
ESTRANGEIRO	31.542	55.805	44.051	-11.755	-21,1%
OUTROS TRANSPORTES	629.159	253.701	275.779	22.078	8,7%

<b>TOTAL</b>	<b>4.637.010</b>	<b>3.630.718</b>	<b>2.948.388</b>	<b>-682.331</b>	<b>-18,8%</b>
--------------	------------------	------------------	------------------	-----------------	---------------

Valores em euros



Na tabela abaixo apresenta-se a Evolução dos Custos com Fornecimentos e Serviços.

**Tabela 66 - Evolução dos Custos com Fornecimentos e Serviços**

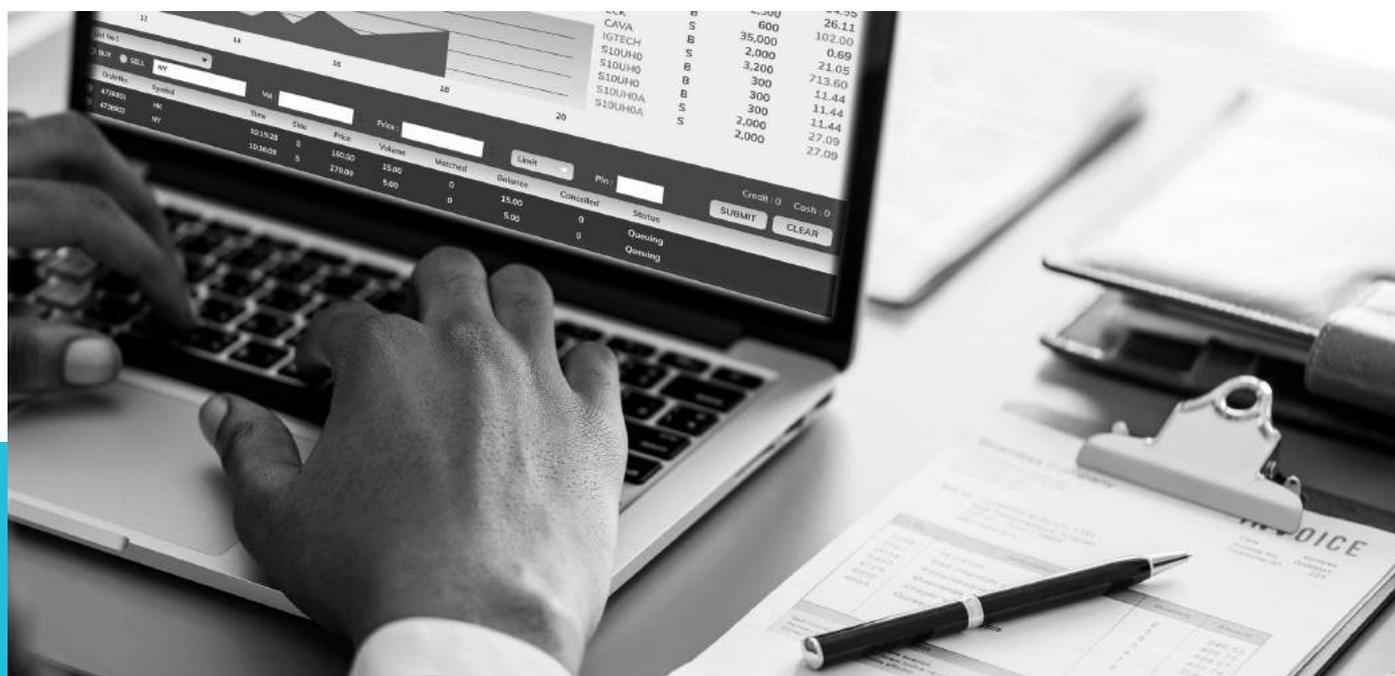
Rúbrica	2015	2016	2017	Δ 2017/2016	
ELETRICIDADE	1.136.790	1.182.279	1.037.242	-145.037	-12,3%
ÁGUA	293.540	281.140	305.263	24.123	8,6%
COMUNICAÇÃO	184.709	270.931	199.410	-71.522	-26,4%
HONORÁRIOS	2.505.267	2.582.717	2.704.378	121.662	4,7%
CONSERVAÇÃO E REPARAÇÃO	2.165.670	2.527.240	2.278.519	-248.721	-9,8%
LIMPEZA, HIGIENE E CONFORTO	1.383.987	1.479.751	1.536.886	57.135	3,9%
VIGILÂNCIA E SEGURANÇA	243.252	226.285	255.391	29.105	12,9%
ALIMENTAÇÃO	1.111.089	1.198.772	1.072.232	-126.540	-10,6%
LAVANDARIA	248.146	222.179	205.882	-16.297	-7,3%
OUTROS	592.329	820.467	906.239	85.772	10,5%



TOTAL	9.864.780	10.791.760	10.501.441	-290.320	-2,7%
-------	-----------	------------	------------	----------	-------

Valores em euros

**Os custos com os fornecimentos e serviços apresentaram uma diminuição, face a 2016, de 2,7%.**



# 10 ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

## 10.2 ANÁLISE FINANCEIRA

Esta análise tem como objetivo avaliar o desempenho da componente financeira do Hospital referente ao ano de 2017, através do Balanço e sua comparação com os anos de 2015 e 2016.

Tabela 67 - Evolução das Principais Rúbricas do Balanço

Rúbrica	2015	2016	2017
<b>ATIVO</b>			
IMOBILIZADO LÍQUIDO	91.491.443	90.280.333	88.965.324
<b>CIRCULANTE</b>	<b>59.603.838</b>	<b>65.940.668</b>	<b>70.170.159</b>
EXISTÊNCIAS	4.270.361	4.801.675	4.470.384
DÍVIDAS DE TERCEIROS	54.509.918	60.242.979	64.881.458
DEPÓSITOS E CAIXA	823.559	896.014	818.317
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS	4.799.392	7.314.155	8.685.645
<b>TOTAL</b>	<b>155.894.673</b>	<b>163.535.156</b>	<b>167.821.128</b>
<b>FUNDOS PRÓPRIOS</b>			
PATRIMÓNIO	-141.469.836	-144.327.176	-158.793.078
<b>PASSIVO</b>			
MÉDIO E LONGO PRAZO	95.425.223	86.913.408	75.838.761
<b>CURTO PRAZO</b>	<b>191.072.258</b>	<b>211.877.592</b>	<b>242.453.086</b>
FORNECEDORES	65.049.279	69.288.011	71.573.668
EMPRÉSTIMOS OBTIDOS	15.603.021	11.763.705	11.942.736
OUTROS	110.419.958	130.825.876	158.936.682
ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS	10.867.028	9.071.332	8.322.360
<b>SUB TOTAL</b>	<b>297.364.509</b>	<b>307.862.333</b>	<b>326.614.207</b>
<b>TOTAL</b>	<b>155.894.673</b>	<b>163.535.156</b>	<b>167.821.128</b>



Da situação financeira e patrimonial (Balanço) do exercício de 2017 ressaltam os seguintes pontos:

### DÍVIDA FINANCEIRA

A dívida financeira ronda os 82,8M €, tendo reduzido em 11,4M € face ao ano anterior. A forma de regularização deste saldo está evidenciada no Balanço, como uma exigibilidade a curto prazo em relação a 2016.

### FORNECEDORES

A dívida a fornecedores, ascende a 71M€.



*Handwritten signature and initials: P. Cep, A. Zam.*

# 10 ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

## 10.3 RESULTADOS

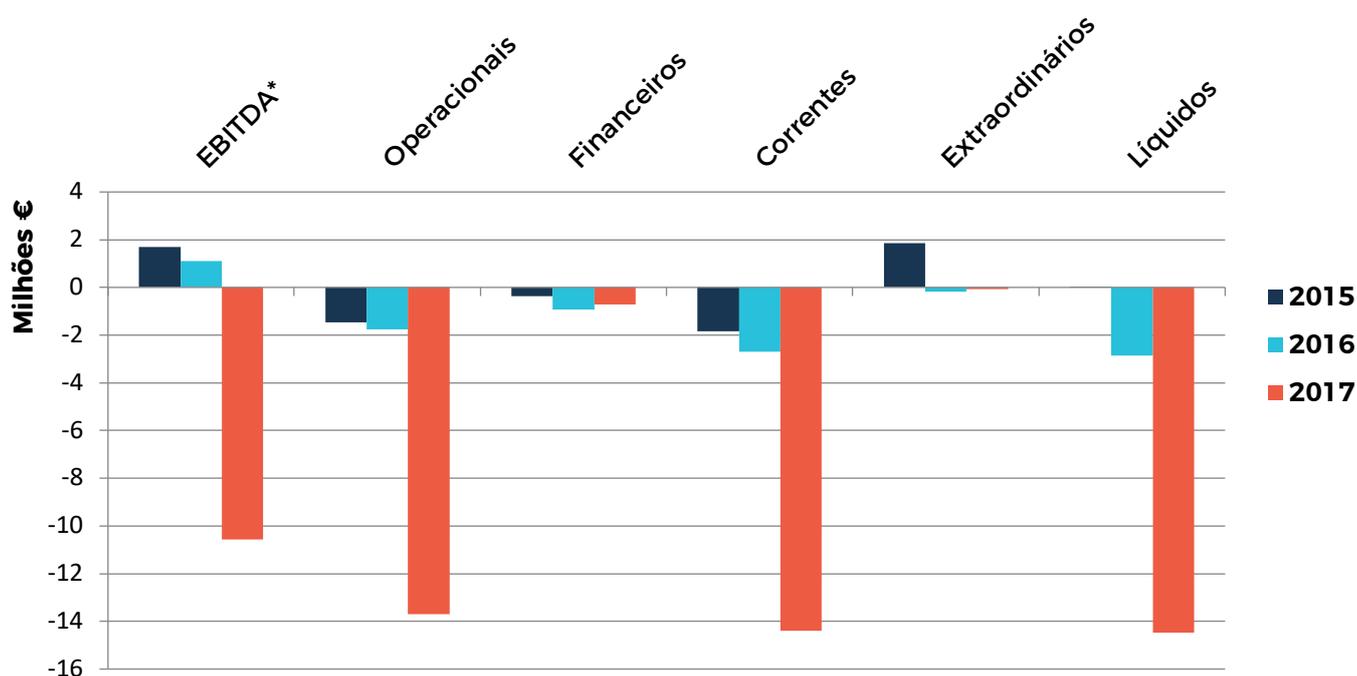
O HDES encerrou as contas, referentes a 31 de Dezembro de 2017, com um resultado líquido negativo de 14.465.902 euros, conforme tabela infra.

Tabela 68 - Evolução dos Resultados

Rúbrica	2015	2016	2017
RESULTADOS OPERACIONAIS	-1.459.863	-1.754.148	-13.700.416
RESULTADOS FINANCEIROS	-378.956	-930.072	-704.751
RESULTADOS CORRENTES	-1.838.818	-2.684.220	-14.405.167
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS	1.852.730	-173.120	-60.735
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	13.911	-2.857.340	-14.465.902

Valores em euros

Gráfico 7 - Resultados



\*EBITDA (earnings before interest, taxes, depreciation and amortization - Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização)

*Handwritten signature*  
A. Carr.





# 11 PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

Conforme a competência estatutária e de acordo com a deliberação do Conselho de Administração de 24 de abril de 2018, propõe-se que o Resultado Líquido negativo de 14.465.902 euros (catorze milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, novecentos e dois euros), decorrente do exercício de 2017, seja transferido para a conta de Resultados Transitados.

Os capitais próprios são negativos a 31 de dezembro de 2017 no montante de 158.793.078€, resultante da insuficiência de cobertura da totalidade dos encargos operacionais incorridos pelo hospital no ano e em anos anteriores.

De acordo com o artigo 35º do Código das Sociedades Comerciais, o Conselho de Administração informa que metade do capital estatutário encontra-se perdido, cabendo ao acionista adotar medidas para que o equilíbrio da situação patrimonial do hospital seja reposto.

O setor público e, em particular, as entidades envolvidas no setor da saúde têm pautado a sua atividade sob pressão significativa ao nível do financiamento disponível, por razões relacionadas com as condições adversas do país e com aspetos ainda não totalmente resolvidos sobre os níveis de financiamento da política orçamental que se confronta com exigências financeiras crescentes.

O Conselho de Administração tem compatibilizado a política orçamental da saúde com os níveis de necessidades financeiras que decorrem das suas obrigações de serviço público desencadeando um conjunto de ações para se encontrarem soluções de otimização dos resultados operacionais, as quais têm sido manifestamente insuficientes para inverter o ciclo de resultados negativos, pois os

níveis de atividades necessários têm exigido recursos financeiros acrescidos.

Nesta perspetiva, o Conselho de Administração orienta toda a sua política de gestão de risco de uma forma alinhada com o Governo Regional dos Açores, tendo como propósito primário reduzir as ameaças, as incertezas e as oportunidades suscetíveis de alterarem os objetivos desejados na prestação de cuidados de saúde.

Nesta perspetiva, cabe ao acionista canalizar todos os recursos financeiros disponíveis, para que a gestão operacional do hospital possa ser desenvolvida dentro dos níveis e metas programadas através de contratos-programa plurianuais e outras orientações emanadas pelos responsáveis da política de saúde.

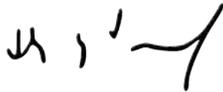
A capacidade do Hospital operar em continuidade dependerá da capacidade do acionista continuar a disponibilizar os fundos necessários para a reposição do equilíbrio financeiro e patrimonial, sem os quais não será possível proceder à liquidação dos passivos financeiros dentro dos prazos contratualmente estabelecidos.

Até à presente data, não temos conhecimento de quaisquer situações que possam ter efeito materialmente significativo no desenvolvimento da atividade e o seu suporte financeiro, e, como tal, continuaremos a pautar a nossa atividade dentro dos limites orçamentais estabelecidos pela Região Autónoma dos Açores.

A Entidade encontra-se abrangida pelo regime constante da Lei nº148/2015, de 9 de setembro, e como entidade de interesse público terá de adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea b) do n.º1 do artigo 413.º do Código das Sociedades Comerciais.

Ponta Delgada, 24 de abril de 2018

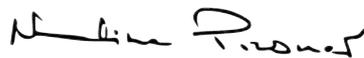
Conselho de Administração



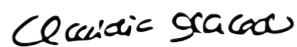
**(Fernando Miguel Pacheco de Melo Mesquita Gabriel)**



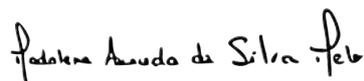
**(Fernando José Dias Carneiro)**



**(Nadine Pironet)**



**(Cláudia Almeida Silva Fonseca Macedo)**



**(Madalena Arruda da Silva Melo)**

# ANEXOS

## BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

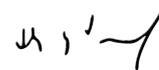
unid: euros

Notas	Ativo bruto	EXERCÍCIO CORRENTE		Ativo líquido	EXERCÍCIO ANTERIOR
		Amortizações e ajustamentos			Ativo líquido
<b>ACTIVO</b>					
<b>Imobilizado</b>					
<b>Imobilizações incorpóreas</b>					
	Despesas de instalação	81 753,55	81 753,55	-	-
	Despesas de investigação e de desenvolvimento	17 417,45	17 417,45	-	-
6		<u>99 171,00</u>	<u>99 171,00</u>	-	-
<b>Imobilizações corpóreas</b>					
	Terrenos e recursos naturais	18 212 291,61	-	18 212 291,61	18 212 291,61
	Edifícios e outras construções	84 274 215,78	28 717 411,59	55 556 804,19	57 285 221,74
	Equipamento básico	45 636 908,66	32 585 951,57	13 050 957,09	12 692 559,02
	Equipamento de transporte	102 389,69	102 389,69	-	-
	Ferramentas e utensílios	121 395,65	48 798,79	72 596,86	72 727,76
	Equipamento administrativo	5 415 336,38	4 134 809,37	1 280 527,01	1 362 753,36
	Outras imobilizações corpóreas	178 393,76	42 112,39	136 281,37	142 525,27
	Imobilizações em curso	655 866,32	-	655 866,32	512 254,70
7		<u>154 596 797,85</u>	<u>65 631 473,40</u>	<u>88 965 324,45</u>	<u>90 280 333,46</u>
<b>Circulante</b>					
<b>Existências</b>					
	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	4 512 947,07	42 563,11	4 470 383,96	4 801 675,44
31 e 33		<u>4 512 947,07</u>	<u>42 563,11</u>	<u>4 470 383,96</u>	<u>4 801 675,44</u>
<b>Dívidas de terceiros - Curto prazo</b>					
	Clientes c/c	59 567 371,03		59 567 371,03	55 221 869,77
	Instituições do Ministério da Saúde	5 056 293,85		5 056 293,85	4 744 337,82
	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	2 114 228,96	2 114 228,96	-	-
	Adiantamentos a fornecedores	113 016,68		113 016,68	119 207,38
	Outros devedores	144 775,97		144 775,97	157 563,88
		<u>66 995 686,49</u>	<u>2 114 228,96</u>	<u>64 881 457,53</u>	<u>60 242 978,85</u>
<b>Depósitos em instituições financeiras e caixa</b>					
	Depósitos em instituições financeiras	805 817,23		805 817,23	883 513,73
	Caixa	12 500,00		12 500,00	12 500,00
		<u>818 317,23</u>	-	<u>818 317,23</u>	<u>896 013,73</u>
<b>Acréscimos e diferimentos</b>					
	Acréscimos de proveitos	8 608 945,00		8 608 945,00	7 105 614,06
	Custos diferidos	76 700,00		76 700,00	208 540,90
41		<u>8 685 645,00</u>	-	<u>8 685 645,00</u>	<u>7 314 154,96</u>
	Total de amortizações		65 730 644,40		
	Total de provisões		2 156 792,07		
	Total do activo	<u>235 708 564,64</u>		<u>167 821 128,17</u>	<u>163 535 156,44</u>

O CONTABILISTA CERTIFICADO

Janice Isabel Pereira Pedreira  
60547

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

  
 António Augusto da Silva  
 Maria Pires  
 Cláudia Garcia  
 Patrícia Augusto da Silva

## BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

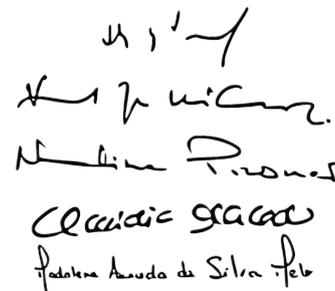
unid: euros

	Notas	EXERCICIO CORRENTE	EXERCICIO ANTERIOR
<b>FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO</b>			
<b>Fundos próprios</b>			
Capital estatutário	32	81 026 511,50	81 026 511,50
Reservas:			
Legais	32	2 782,28	2 782,28
Resultados transitados	32	(225 356 469,84)	(222 499 129,80)
Subtotal		(144 327 176,06)	(141 469 836,02)
Resultado líquido do exercício		(14 465 902,27)	(2 857 340,04)
<b>Total dos fundos próprios</b>	32	<b>(158 793 078,33)</b>	<b>(144 327 176,06)</b>
<b>Passivo</b>			
<b>Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo</b>			
Empréstimos bancários	27	70 834 548,18	82 485 323,75
Estado e outros entes públicos	26	5 004 212,32	4 428 084,41
		75 838 760,50	86 913 408,16
<b>Dívidas a terceiros - Curto prazo</b>			
Adiantamentos de clientes, utentes e instituições MS		5 267,43	3 359,65
Fornecedores c/c	40	71 568 400,95	69 288 011,27
Empréstimos obtidos	27	11 942 736,38	11 763 704,94
Fornecedores de imobilizado c/c	40	1 377 692,43	919 006,80
Estado e outros entes públicos	26	8 042 695,21	1 804 639,26
Outros credores	40	149 516 294,02	128 098 870,15
		242 453 086,42	211 877 592,07
<b>Acréscimos e diferimentos</b>			
Acréscimos de custos	41	8 322 359,58	9 071 332,27
		8 322 359,58	9 071 332,27
<b>Total do passivo</b>		<b>326 614 206,50</b>	<b>307 862 332,50</b>
<b>Total dos fundos próprios e do passivo</b>		<b>167 821 128,17</b>	<b>163 535 156,44</b>

## O CONTABILISTA CERTIFICADO

Janca Isabel Pereira Pedreira  
60543

## O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

  
 António Augusto da Silva  
 Presidente do Conselho de Administração

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS**  
**PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016**

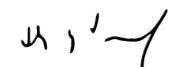
unid: euros

	Notas	EXERCÍCIO CORRENTE	EXERCÍCIO ANTERIOR
<b>CUSTOS E PERDAS</b>			
<b>Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas</b>	33	33 358 246,83	32 097 804,87
<b>Fornecimentos e serviços externos</b>	42	26 073 677,03	28 494 727,36
<b>Custos com o pessoal:</b>			
Remunerações	43	42 738 529,42	40 096 913,17
Encargos sociais:			
Pensões	3	784 400,30	931 858,58
Outros	42	10 100 785,45	9 806 116,60
<b>Amortizações do exercício</b>	6 e 7	3 141 564,69	2 857 340,04
<b>Outros custos e perdas operacionais</b>		259 851,91	225 929,95
		116 457 055,63	114 510 690,57
<b>Custos e perdas financeiros</b>			
Juros e custos similares	37	708 307,86	937 291,30
		117 165 363,49	115 447 981,87
<b>Custos e perdas extraordinárias</b>	38	435 504,53	1 208 682,27
		117 600 868,02	116 656 664,14
<b>Imposto sobre o rendimento do exercício</b>	26	-	-
		117 600 868,02	116 656 664,14
		(14 465 902,27)	(2 857 340,04)
<b>Resultado líquido do exercício</b>		103 134 965,75	113 799 324,10
<b>PROVEITOS E GANHOS</b>			
<b>Vendas e prestações de serviços:</b>			
Vendas	35	353 433,51	369 331,44
Prestações de serviços	35	6 915 708,89	10 428 194,89
		7 269 142,40	10 797 526,33
<b>Proveitos suplementares</b>	35	80 779,00	13 695 732,33
<b>Transferências e subsídios correntes obtidos:</b>			
Transferências - contrato-programa	36	93 830 000,00	87 000 000,00
De outras entidades	36	991 563,58	1 056 594,19
		585 154,60	206 690,03
<b>Outros proveitos e ganhos operacionais</b>		102 756 639,58	112 756 542,88
<b>Proveitos e ganhos financeiros</b>			
Outros juros e proveitos similares	37	3 557,06	7 218,86
		102 760 196,64	112 763 761,74
<b>Proveitos e ganhos extraordinários</b>	38	374 769,11	1 035 562,36
		103 134 965,75	113 799 324,10
<b>Resumo:</b>			
<b>Resultados operacionais</b>		(13 700 416,05)	(1 754 147,69)
<b>Resultados financeiros</b>		(704 750,80)	(930 072,44)
<b>Resultados correntes</b>		(14 405 166,85)	(2 684 220,13)
<b>Resultados antes de impostos</b>		(14 465 902,27)	(2 857 340,04)
<b>Resultado líquido do exercício</b>		(14 465 902,27)	(2 857 340,04)

**O CONTABILISTA CERTIFICADO**

Janice Isabel Pereira Pedreira  
60542

**O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

  
 António J. M. ...  
 Mariana ...  
 Cláudia ...  
 Patrícia ...

## BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

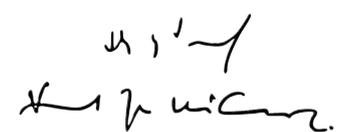
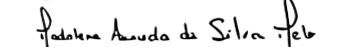
unid: euros

	Notas	EXERCICIO CORRENTE	EXERCICIO ANTERIOR
<b>FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO</b>			
<b>Fundos próprios</b>			
Capital estatutário	32	81 026 511,50	81 026 511,50
Reservas:			
Legais	32	2 782,28	2 782,28
Resultados transitados	32	(225 356 469,84)	(222 499 129,80)
Subtotal		(144 327 176,06)	(141 469 836,02)
Resultado líquido do exercício		(14 465 902,27)	(2 857 340,04)
<b>Total dos fundos próprios</b>	32	<b>(158 793 078,33)</b>	<b>(144 327 176,06)</b>
<b>Passivo</b>			
<b>Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo</b>			
Empréstimos bancários	27	70 834 548,18	82 485 323,75
Estado e outros entes públicos	26	5 004 212,32	4 428 084,41
		75 838 760,50	86 913 408,16
<b>Dívidas a terceiros - Curto prazo</b>			
Adiantamentos de clientes, utentes e instituições MS		5 267,43	3 359,65
Fornecedores c/c	40	71 568 400,95	69 288 011,27
Empréstimos obtidos	27	11 942 736,38	11 763 704,94
Fornecedores de imobilizado c/c	40	1 377 692,43	919 006,80
Estado e outros entes públicos	26	8 042 695,21	1 804 639,26
Outros credores	40	149 516 294,02	128 098 870,15
		242 453 086,42	211 877 592,07
<b>Acréscimos e diferimentos</b>			
Acréscimos de custos	41	8 322 359,58	9 071 332,27
		8 322 359,58	9 071 332,27
<b>Total do passivo</b>		<b>326 614 206,50</b>	<b>307 862 332,50</b>
<b>Total dos fundos próprios e do passivo</b>		<b>167 821 128,17</b>	<b>163 535 156,44</b>

O CONTABILISTA CERTIFICADO

  
 Inês Isabel Pereira Pedreira  
 60547

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

  
 António Luís Pereira  
  
 Cláudia Saraiva  
  
 Patrícia Almeida da Silva

# Anexo ao Balanço e à Demonstração de Resultados Período findo em 31 de DEZEMBRO DE 2017 E 2016

## NOTA INTRODUTÓRIA

O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER (abreviadamente designada por “HOSPITAL” ou “Empresa”) foi transformado em entidade pública empresarial, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro, sucedendo nos direitos e obrigações da unidade de saúde a que deu origem.

O HOSPITAL é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro e do artigo 8.º-F do Estatuto do Serviço Regional de Saúde e também é dotado de autonomia técnica.

No âmbito do diploma acima mencionado, o capital estatutário do HOSPITAL detido pela Região Autónoma dos Açores foi fixado em 81.026.512 euros, podendo ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e de saúde.

O HOSPITAL rege-se, assim, pelo respetivo diploma de criação, pelos seus regulamentos internos, pelas normas em vigor para os hospitais do Serviço Regional de Saúde que não sejam incompatíveis com a sua natureza jurídica e, subsidiariamente, pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, não estando sujeito às normas aplicáveis aos institutos públicos que revistam a natureza dos serviços personalizados ou de fundos autónomos.

O objeto principal do HOSPITAL é a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e dos subsistemas de saúde, ou a entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral, bem como desenvolver atividades de investigação, formação e ensino.

Nos termos da legislação em vigor, a atividade é também financiada através das dotações orçamentais incluídas nos contratos-programa ou de gestão a celebrar com a Região Autónoma dos Açores, através

do estabelecimento de objetivos e metas qualitativas e quantitativas que promovam o equilíbrio dos seus níveis de eficiência e que tenham como referencial os preços praticados no mercado para os diversos atos clínicos que serão anualmente fixados pelo membro do Governo Regional com competência na área da saúde.

De acordo com o contrato-programa para o triénio 2016-2018 de 18 de maio de 2016, o financiamento previsto é composto por duas componentes, sendo a primeira estabelecida através do orçamento global de 90.459.932 euros, e a segunda, de um prémio de desempenho até ao limite máximo de 4.691.500 euros, dependendo do cumprimento dos objetivos traçados.

Em 2017, as contrapartidas financeiras atribuídas a este respeito perfazem o montante de 90.459.932 euros (em 2016 - 87.000.000 euros), que foram registadas na rubrica de Transferências e subsídios correntes obtidos, na qual foi reconhecida ainda o montante de 3.370.068 euros, correspondente aos incentivos decorrentes do cumprimento dos objetivos contratualizados, nos termos do contrato de financiamento pelo desempenho de 2016.

Em 10 de outubro de 2016 foi assinado uma adenda ao contrato-programa de 2016, que reforça o financiamento global inicialmente transferido em duodécimos, no montante de 2.526.000 euros.

Adicionalmente, foi disponibilizada em 2016, uma verba suplementar de 13.667.732 euros, registada na rubrica de Proveitos suplementares, para fazer face aos encargos adicionais do ano não contemplados no contrato-programa celebrado com a Região Autónoma dos Açores.

Os trabalhadores do HOSPITAL estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho de acordo a legislação em vigor, com exceção dos trabalhadores que transitaram da extinta unidade de saúde abrangidos pela relação jurídica de emprego público ou pelo contrato administrativo de provimento que lhes é garantida a manutenção integral do seu estatuto jurídico, designadamente no que concerne à natureza do vínculo e regime de aposentação.



As notas às contas deste Anexo respeitam a numeração definida no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), sendo de referir que as não incluídas não são aplicáveis ou significativas para compreensão das demonstrações financeiras.

A Comissão de Normalização Contabilística elaborou um novo Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), que têm aplicação obrigatória para os períodos anuais que se iniciem em ou após 1 de janeiro de 2018, e, nesta fase de desenvolvimento dos trabalhos de implementação desta reforma, a Administração desconhece os eventuais impactos significativos que possam afetar as demonstrações financeiras do HOSPITAL.

Todos os valores são expressos, salvo indicação em contrário, em euros.

### **NOTA 3 - BASES DE PREPARAÇÃO DAS CONTAS E CRITÉRIOS VALORIMÉTRICOS**

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas segundo a convenção dos custos históricos e na base da continuidade das operações e em conformidade com os conceitos contabilísticos fundamentais de continuidade, prudência, consistência, especialização dos exercícios, materialidade e da substância sob a forma.

Os principais critérios valorimétricos utilizados relativamente às rubricas do Balanço e da Demonstração de Resultados foram os seguintes:

#### **a) IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS**

As immobilizações incorpóreas, que compreendem essencialmente estudos e projetos, estão mostradas ao valor de custo de aquisição, deduzidas das amortizações acumuladas.

As amortizações são calculadas pelo método das quotas constantes durante um período de 3 anos.

#### **b) IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS**

As immobilizações corpóreas estão mostradas ao valor de custo de aquisição com exceção dos terrenos e outras construções avaliados em 2007, deduzidas das amortizações acumuladas.

O encargo com amortizações foi baseado numa estimativa que pretende assegurar a amortização dos ativos immobilizados durante a sua vida útil esperada.

#### **c) EXISTÊNCIAS**

As existências estão valorizadas ao custo de aquisição, sendo o custo médio ponderado o método utilizado para o custeio das saídas.

#### **d) AJUSTAMENTOS PARA DEPRECIAÇÃO DE EXISTÊNCIAS**

As existências estão valorizadas ao custo de aquisição, sendo o custo médio ponderado o método utilizado para o custeio das saídas.

#### **e) AJUSTAMENTOS PARA CLIENTES DE COBRANÇA DUVIDOSA**

Os ajustamentos para clientes de cobrança duvidosa são anualmente determinados tendo em conta a avaliação do risco de cobrabilidade dos saldos existentes, com exceção daqueles que estão relacionados com os subsistemas de saúde.



#### **f) SUBSÍDIOS ATRIBUÍDOS PARA FINANCIAMENTO DE IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS**

Os subsídios atribuídos a fundo perdidos, para financiamento de imobilizações corpóreas são registados, como proveitos diferidos, na rubrica de acréscimos e diferimentos, e reconhecidos na demonstração de resultados proporcionalmente às amortizações das imobilizações corpóreas subsidiadas.

#### **g) ESPECIALIZAÇÃO DOS EXERCÍCIOS**

Os custos e proveitos são reconhecidos no momento em que são gerados, independentemente do momento do seu pagamento ou recebimento, com exceção dos proveitos correspondentes aos atos médicos realizados no HOSPITAL que são reconhecidos quando faturados.  
ação de um estudo atuarial.

#### **h) ENCARGOS FINANCEIROS**

No âmbito das funções atribuídas à entidade gestora do sistema de saúde, que, entre outras, concentra todos os aspetos de carácter financeiro, os custos associados ao serviço da dívida remunerada, que não são considerados para a determinação dos níveis de rentabilidade da atividade do HOSPITAL, são assumidos diretamente por esta entidade, independentemente dos contratos de financiamento não terem sido por si formalizados.

#### **i) ENCARGOS COMPLEMENTARES DE REFORMA**

Em conformidade com a legislação em vigor, o HOSPITAL tem a responsabilidade de assegurar o pagamento complementar das pensões dos reformados e dos trabalhadores no ativo com vínculo à relação jurídica de emprego público, na parte correspondente ao período que não estiveram integrados no regime da Caixa Geral de Aposentações.

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, não foi constituída qualquer provisão para este efeito, sendo as pensões pagas consideradas como encargos do ano em 2017 de 784.400 euros (em 2016, 931.859 euros). A quantificação das responsabilidades por serviços passados existentes em 31 de dezembro de 2016 depende da realização de um estudo atuarial.



**NOTA 6 - IMOBILIZADO INCORPÓREO**

Durante o ano de 2017 e 2016, o imobilizado incorpóreo sofreu os seguintes movimentos:

	Em 31 de dezembro de 2017			
	Saldo inicial	Aumentos	Reduções	Saldo final
<b>Custo</b>				
Despesas de instalação	81 754	-	-	81 754
Despesas de investigação e desenvolvimento	17 417	-	-	17 417
	<b>99</b>			<b>99 171</b>
	<b>171</b>			
<b>Amortizações acumuladas</b>				
Despesas de instalação	81 754	-	-	81 754
Despesas de investigação e desenvolvimento	17 417	-	-	17 417
	<b>99</b>			<b>99 171</b>
	<b>171</b>			
<b>Valor líquido - 2017</b>	-			-
	Em 31 de dezembro de 2016			
	Saldo inicial	Aumentos	Reduções	Saldo final
<b>Custo</b>				
Despesas de instalação	81 754	-	-	81 754
Despesas de investigação e desenvolvimento	17 417	-	-	17 417
	<b>99</b>			<b>99 171</b>
	<b>171</b>			
<b>Amortizações acumuladas</b>				
Despesas de instalação	81 754	-	-	81 754
Despesas de investigação e desenvolvimento	17 417	-	-	17 417
	<b>99</b>			<b>99 171</b>
	<b>171</b>			
<b>Valor líquido - 2016</b>	-			-

## NOTA 7 - IMOBILIZADO CORPÓREO

O movimento ocorrido nos exercícios de 2017 e 2016, nas rubricas do ativo imobilizado corpóreo e nas respectivas rubricas de amortização resumem-se como segue:

	Em 31 de dezembro de 2017			Saldo final
	Saldo inicial	Aumentos	Abates e alienações	
<b>Custo</b>				
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	84 274 216	-	-	84 274 216
Equipamento básico	44 133 292	1 503 617	-	45 636 909
Equipamento de transporte	102 390	-	-	102 390
Ferramentas e utensílios	119 692	1 704	-	121 396
Equipamento administrativo	5 237 713	177 624	-	5 415 336
Outras imobilizações corpóreas	178 394	-	-	178 394
Imobilizações em curso	512 255	143 612	-	655 866
	<b>152 770 242</b>	<b>1 826 557</b>	-	<b>154 596 798</b>
<b>Amortizações acumuladas</b>				
Edifícios e outras construções	26 988 994	1 728 418	-	28 717 412
Equipamento básico	31 440 733	1 145 219	-	32 585 952
Equipamento de transporte	102 390	-	-	102 390
Ferramentas e utensílios	46 964	1 834	-	48 799
Equipamento administrativo	3 874 959	259 850	-	4 134 809
Outras imobilizações corpóreas	35 868	6 244	-	42 112
	<b>62 489 909</b>	<b>3 141 565</b>	-	<b>65 631 473</b>
	<b>90 280 333</b>			<b>88 965 324</b>
<b>Valor líquido - 2017</b>				
	<b>Custo histórico</b>	<b>Reavaliação</b>	<b>Valor contabilístico</b>	
Terrenos e recursos naturais	24 770	18 187 522	18 212 292	
Edifícios e outras construções	44 249 865	11 306 939	55 556 804	
	<b>44 274 635</b>	<b>29 494 461</b>	<b>73 769 096</b>	



## Em 31 de dezembro de 2016

	Saldo inicial	Aumentos	Abates e alienações	Saldo final
<b>Custo</b>				
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	83 969 522	304 694	-	84 274 216
Equipamento básico	43 041 595	1 091 697	-	44 133 292
Equipamento de transporte	102 390	-	-	102 390
Ferramentas e utensílios	100 869	18 823	-	119 692
Equipamento administrativo	5 050 750	186 963	-	5 237 713
Outras imobilizações corpóreas	178 394	-	-	178 394
Imobilizações em curso	468 201	44 054	-	512 255
	<b>151 124 011</b>	<b>1 646 231</b>	-	<b>152 770 242</b>
<b>Amortizações acumuladas</b>				
Edifícios e outras construções	25 261 927	1 727 067	-	26 988 994
Equipamento básico	30 523 835	916 898	-	31 440 733
Equipamento de transporte	102 390	-	-	102 390
Ferramentas e utensílios	45 551	1 414	-	46 964
Equipamento administrativo	3 662 998	211 961	-	3 874 959
Outras imobilizações corpóreas	35 868	-	-	35 868
	<b>59 632 569</b>	<b>2 857 340</b>	-	<b>62 489 909</b>
<b>Valor líquido - 2016</b>	<b>91 491 443</b>			<b>90 280 333</b>

As instalações do HOSPITAL, que se encontram ainda registadas em nome da Região Autónoma dos Açores, foram objeto de uma avaliação livre em 2007, no montante 91.061.458 euros. O montante emergente dessa avaliação de 33.381.221 euros foi incorporado nesse ano na realização do capital estatutário do HOSPITAL, conforme previsto no Decreto Legislativo Regional nº 2/2007/A, de 24 de janeiro.

#### NOTA 10 - REAVALIAÇÃO DOS ATIVOS IMOBILIZADOS (LEGISLAÇÃO)

As instalações do HOSPITAL e os terrenos afetos foram reavaliados por um avaliador independente conforme referido na Nota 11.

#### NOTA 11 - REAVALIAÇÃO DOS ATIVOS IMOBILIZADOS

O detalhe dos custos históricos de aquisição das imobilizações corpóreas e a correspondente reavaliação em 31 de dezembro de 2017, líquidos das amortizações acumuladas, é o seguinte:

	Custo histórico	Reavaliação	Valor contabilístico
Terrenos e recursos naturais	24 770	18 187 522	18 212 292
Edifícios e outras construções	44 249 865	11 306 939	55 556 804
	<b>44 274 635</b>	<b>29 494 461</b>	<b>73 769 096</b>



## NOTA 12 - IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS E EM CURSO

Todas as immobilizações estão afetas à atividade do Hospital, não havendo ativos implantados em propriedade alheia.

## NOTA 14 - RELAÇÃO DOS BENS DO IMOBILIZADO QUE NÃO FOI POSSÍVEL VALORIZAR

Os ativos immobilizados não foram inventariados e avaliados e existem divergências entre a aplicação de gestão do immobilizado e os registos contabilísticos, exceto os terrenos e edifícios e outras construções que foram objeto de avaliação em 1 de janeiro de 2007.

## NOTA 23 - VALOR GLOBAL DAS DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA

Os saldos devedores que apresentavam riscos de cobrabilidade foram transferidos para uma rubrica específica de clientes e utentes de cobrança duvidosa, e como indicado na Nota 31, foram cobertos por um ajustamento. Estes saldos dizem respeito a:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Cientes de cobrança duvidosa</b>		
Subsistemas de saúde	1 700 000	1 700 000
Companhias de seguros	408 119	408 119
Outros clientes	6 110	11 974
	2 114 229	2 120 093

Os ajustamentos de dívidas a receber de 2.114.229 euros (Nota 31) destinam-se a cobrir os saldos de clientes, utentes e subsistemas que potenciam riscos de não recebimento. Acresce, no entanto, que este reconhecimento não comporta a totalidade dos saldos a receber relacionados com os serviços prestados aos subsistemas de saúde que ascendem a 57.419.035 euros (Nota 39).

## NOTA 26 - ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, os saldos do Estado e Outros entes públicos são assim apresentados:

	31-12-2017	31-12-2016	Ativo	Passivo
	Ativo	Passivo		
<b>Médio e longo prazo</b>				
<b>Contribuições para a segurança social</b>				
Segurança Social	-	5 004 212	-	4 428 084
	-	5 004 212	-	4 428 084
<b>Curto prazo</b>				
<b>Retenções de imposto sobre o rendimento</b>				
Trabalho dependente	-	565 403	-	612 073
Rendimentos profissionais	-	101 850	-	-
Rendimentos prediais	-	1 600	-	-
<b>Imposto sobre o valor acrescentado</b>				
IVA - a pagar	-	3 055	-	11 393
<b>Contribuições para a segurança social</b>				
ADSE	-	689 987	-	49 045
Caixa Geral de Aposentações	-	4 783 051	-	580 718
Segurança Social	-	1 897 749	-	551 411
	-	8 042 695	-	1 804 639



As retenções de imposto sobre o rendimento por liquidar, em 31 de dezembro de 2017, referem-se ao trabalho dependente de dezembro e aos rendimentos profissionais e prediais de 2017. Estas retenções foram integralmente liquidadas em janeiro de 2018.

Em 31 de dezembro de 2017, as contribuições para a segurança social por liquidar referem-se aos seguintes períodos:

	ADSE	CGA	Segurança Social
dezembro/16	49 045	-	-
janeiro/17	47 472	-	-
fevereiro/17	47 403	-	-
março/17	47 496	-	-
abril/17	47 126	560 998	-
maio/17	47 855	560 656	-
junho/17	93 364	965 458	-
julho/17	48 181	575 486	-
agosto/17	48 275	601 224	-
setembro/17	47 860	566 573	-
outubro/17	46 889	415 179	346 062
novembro/17	70 817	-	495 472
dezembro/17	48 205	537 477	550 579
	<u>689 987</u>	<u>4 783 051</u>	<u>1 392 114</u>
Planos prestacionais	-	-	5 509 848
	<u><u>689 987</u></u>	<u><u>4 783 051</u></u>	<u><u>6 901 962</u></u>

Em janeiro e fevereiro de 2017 foram reformulados os planos de pagamento existentes com a Segurança Social e foram diferidos três novos planos de pagamento para liquidar a dívida em mora à Segurança Social, em 150 prestações mensais, com início em fevereiro e março de 2017. Em junho de 2017

foi diferido um novo plano de pagamentos com a Segurança Social, para liquidar dívida em mora, em 150 prestações mensais, com início em julho de 2017. O saldo em dívida em 31 de dezembro de 2017 será reembolsado nos seguintes anos:

	31-12-2017		31-12-2016	
	Capital	Juros	Capital	Juros
2018	-	-	369 152	26 191
2019	505 635	57 643	369 152	44 523
2020	505 635	82 332	369 152	62 856
2021	505 635	107 020	369 152	81 188
2022	505 635	131 709	369 152	99 520
2023	505 635	156 398	369 152	117 852
2024 e seguintes	2 476 035	1 364 674	2 213 170	1 001 710
	<u><u>5 004 212</u></u>	<u><u>1 899 776</u></u>	<u><u>4 428 084</u></u>	<u><u>1 433 840</u></u>



Os juros de mora vencidos em cada prestação dos planos de pagamento acordados e os encargos que emergirão da não liquidação das responsabilidades nas datas estipuladas legalmente serão reconhecidos apenas na data da sua liquidação.

Em conformidade com a legislação em vigor na Região Autónoma dos Açores a taxa a aplicar para determinação do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) é reduzida em 20% (correspondendo a uma taxa efetiva de 16,8%). Como estabelecido na Lei das Finanças Locais, o HOSPITAL está sujeita à derrama fixada pelos municípios até ao montante máximo de 1,5% do lucro tributável sujeito e não isento de IRC.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correção por parte da administração fiscal durante um período de 4 anos (5 anos no que respeita à segurança social).

A Administração entende que as correções resultantes de revisões/inspeções por parte das autoridades fiscais àquelas declarações de impostos não terão um efeito

significativo nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2017. Também é entendimento da Administração que devido a natureza pública do serviço prestado que está isenta de pagamento especial de conta.

O efeito fiscal emergente das diferenças temporárias entre os resultados contabilísticos e os fiscais não foram objeto de registo contabilístico em impostos diferidos por não existirem expectativas de que o prejuízo fiscal apurado neste exercício seja recuperável durante o período previsto na legislação fiscal.

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016 não foi estimado qualquer imposto sobre o rendimento.

#### NOTA 27 - EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, a rubrica de Empréstimos bancários resulta da seguinte composição:

	31-12-2017		31-12-2016	
	Médio e longo prazo	Curto prazo	Médio e longo prazo	Curto prazo
Empréstimos bancários a médio e longo prazo	70 834 548	11 942 736	82 485 324	11 763 705
	<u>70 834 548</u>	<u>11 942 736</u>	<u>82 485 324</u>	<u>11 763 705</u>

O saldo mostrado como médio e longo prazo e respetivos encargos financeiros (suportados pela

entidade gestora do sistema de saúde regional) vencem-se nos seguintes anos:

	31-12-2017		31-12-2016	
	Capital	Juros	Capital	Juros
2018	-	-	11 836 088	3 423 035
2019	18 909 802	2 366 087	18 721 469	2 400 842
2020	9 977 322	1 863 097	9 976 787	1 892 890
2021	9 470 188	1 469 291	9 471 121	1 493 526
2022	9 681 217	1 056 939	9 682 374	1 075 706
2023	16 313 264	571 183	16 314 001	580 497
2024 e seguintes	6 482 755	317 441	6 483 485	320 708
	<u>70 834 548</u>	<u>7 644 038</u>	<u>82 485 324</u>	<u>11 187 203</u>



As operações de financiamento acima mencionadas referem-se:

1. Ao empréstimo de conta corrente reconvertido em longo prazo em março de 2014, com o Banco Millennium BCP, no montante de 17.500.000 euros, pelo prazo de 5 anos, com um período de carência de capital até fevereiro de 2015, reembolsável em 47 prestações mensais de 186.170 euros e uma no final do prazo de 8.750.000 euros, vencendo-se a primeira prestação em março de 2015. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a seis meses, acrescida de um *"spread"* de 7,50%. Este empréstimo encontra-se garantido por uma carta conforto emitida pela Região Autónoma dos Açores e pela consignação das receitas provenientes da SAUDAÇOR durante o período de vigência do empréstimo e nos montantes vencidos e não pagos;
2. Ao empréstimo de longo prazo, reestruturado em junho de 2015, com o Santander Totta, no montante de 17.829.788 euros, pelo prazo de 7 anos, com um período de carência de capital até dezembro de 2015, reembolsável em 26 prestações trimestrais constantes e sucessivas de capital e juros e uma no final do prazo no montante de 1.507.184 euros, vencendo-se a primeira prestação em março de 2016. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a seis meses, acrescida de um *"spread"* de 5,00%. Este empréstimo encontra-se garantido por uma carta conforto emitida pela Região Autónoma dos Açores;
3. Ao empréstimo de longo prazo, reestruturado em junho de 2015, com o Santander Totta, no montante de 10.661.710 euros, pelo prazo de 9 anos, com um período de carência de capital até dezembro de 2015, reembolsável em 104 prestações mensais constantes e sucessivas de capital e juros e uma no final do prazo no montante de 595.420 euros, vencendo-se a primeira prestação em janeiro de 2016. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a seis meses, acrescida de um *"spread"* de 4,00%. Este empréstimo encontra-se garantido por uma carta conforto emitida pela Região Autónoma dos Açores;
4. Ao empréstimo de longo prazo, celebrado em outubro de 2015, com o Novo Banco dos Açores, no montante de 3.000.000 euros, pelo prazo de 5 anos, com um período de carência de capital de 3 meses, reembolsável em prestações trimestrais constantes iguais e sucessivas de capital e juros, vencendo-se a primeira prestação em abril de 2016. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a doze meses, acrescida de um *"spread"* de 4,0%. Este empréstimo encontra-se garantido por uma carta conforto emitida pela Região Autónoma dos Açores;
5. Ao empréstimo de longo prazo, celebrado em dezembro de 2015, com o Novo Banco, no montante de 9.500.000 euros, pelo prazo de 10 anos, reembolsável em prestações trimestrais constantes iguais e sucessivas de capital, vencendo-se a primeira prestação em março de 2016. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a doze meses, acrescida de um *"spread"* de 4,0%. Este empréstimo encontra-se garantido por uma carta conforto emitida pela Região Autónoma dos Açores;
6. Ao empréstimo de longo prazo, celebrado em junho de 2016, com o Novo Banco, no montante de 34.200.000 euros, pelo prazo de 7 anos, reembolsável em prestações trimestrais constantes de capital e a última com o valor residual de 12.000.000 euros, vencendo-se a primeira prestação em setembro de 2016. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a doze meses, acrescida de um *"spread"* de 3,375%. Este empréstimo encontra-se garantido por um aval emitido da Região Autónoma dos Açores;
7. As responsabilidades financeiras decorrentes dos créditos de fornecedores adquiridos pelo Banco BPI no âmbito do *"sistema de pagamentos a fornecedores"* são liquidadas de através de um plano de pagamentos estabelecido com essa instituição de crédito, de forma a reembolsar o saldo em dívida de 14.934.508 euros em 31 de dezembro de 2017 em 145 prestações mensais, iguais e sucessivas de capital, tendo-se vencido a primeira prestação em julho de 2014. Os juros são calculados à taxa EURIBOR a seis meses, acrescida de um *"spread"* de 5,50%.

Como explicado na Nota 3 h) e 37, os encargos financeiros emergentes dos empréstimos bancários diretamente contratualizados com o HOSPITAL são suportados pela entidade gestora do sistema regional de saúde, que comporta esses encargos no seu orçamento de gastos, baseado no princípio de que a gestão da atividade dos hospitais seja exclusivamente operativa.



60547

### NOTA 31 - MOVIMENTOS OCORRIDOS NOS AJUSTAMENTOS

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2017 e 2016, ocorreram os seguintes movimentos nas rubricas de ajustamentos:

#### Clientes

<b>Saldo inicial</b>	2 120 093	2 120 093
Reduções (Nota 38)	(5 864)	-
<b>Saldo final</b>	<u>2 114 229</u>	<u>2 120 093</u>

#### Matérias-primas e subsidiárias

<b>Saldo inicial</b>	42 563	42 563
Aumentos	-	-
<b>Saldo final</b>	<u>42 563</u>	<u>42 563</u>

Os saldos devedores que apresentavam riscos de cobrabilidade foram transferidos para uma rubrica específica de clientes e utentes de cobrança duvidosa, como indicado na Nota 23.

Acresce, no entanto, que este reconhecimento não comporta a totalidade dos saldos a receber relacionados com os serviços prestados aos subsistemas de saúde, sobre os quais existem alguns condicionalismos na sua integral recuperação, decorrentes das dificuldades tradicionais que existiam na sua aceitação e validação, que entretanto foram agravadas pelo facto de existir uma indefinição sobre a recuperação dos encargos com as prestações de saúde realizadas aos beneficiários da ADSE que

passaram a ser suportadas diretamente pelo Sistema Nacional de Saúde (Nota 39). Sublinhe-se que ainda não foram apurados os resultados sobre o montante a recuperar (a determinar pelo grupo de trabalho) dos encargos com os atos médicos, que ascendem a 53.429.948 euros, prestados aos beneficiários do Sistema Nacional de Saúde (Nota 40).

### NOTA 32 - VARIAÇÃO NAS RUBRICAS DOS FUNDOS PRÓPRIOS

O movimento ocorrido nas rubricas de Fundos próprios durante o exercício de 2017 e 2016 foi como se segue:

#### Em 31 de dezembro de 2017

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Capital social	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	2 782	-	-	-	2 782
Resultados transitados	(222 499 130)	(2 857 340)	-	-	(225 356 470)
	(141 469 836)	(2 857 340)	-	-	(144 327 176)
Resultado líquido do período	(2 857 340)	2 857 340	(14 465 902)	-	(14 465 902)
	<u>(144 327 176)</u>	<u>-</u>	<u>(14 465 902)</u>	<u>-</u>	<u>(158 793 078)</u>



## Em 31 de dezembro de 2016

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Capital social	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	-	2 782	-	-	2 782
Resultados transitados	(222 510 259)	11 129	-	-	(222 499 130)
	(141 483 747)	13 911	-	-	(141 469 836)
Resultado líquido do período	13 911	(13 911)	(2 857 340)	-	(2 857 340)
	<b>(141 469 836)</b>	-	<b>(2 857 340)</b>	-	<b>(144 327 176)</b>

De acordo com o Despacho conjunto da Vice-Presidência do Governo Regional e a Secretaria Regional da Saúde, de 15 de julho de 2011, foi aprovado aumentar o capital estatutário do HOSPITAL em 126.512 euros, por transferência de numerário em 2011. O registo desta operação de aumento de capital foi formalizado em 2017.

O HOSPITAL pode fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação da constituição da reserva legal e da reserva para investimentos, não podendo o reforço da reserva legal ser inferior a uma percentagem inferior a 20% dos resultados anualmente apurados. Esta reserva poderá ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos de exercício.

A reserva de investimento poderá também ser constituída/reforçada com receitas provenientes de participações, dotações, subsídios, subvenções ou

quaisquer compensações financeiras que sejam destinadas para este fim.

As demonstrações financeiras referentes ao período findo em 31 de dezembro de 2016 foram aprovadas em 26 de junho de 2017 pelo despacho conjunto do Vice-Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, nos termos da alínea b) do artigo 10.º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro.

**NOTA - DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS**

As existências finais e o custo das matérias consumidas de 2017 e 2016, resultaram do movimento a seguir indicado:

	31-12-2017	31-12-2016
Saldo inicial	4 844 239	4 312 924
Compras	33 045 012	32 896 992
Regularizações	(18 057)	(267 872)
Custo das matérias consumidas	(33 358 247)	(32 097 805)
Saldo final	4 512 947	4 844 239
Ajustamentos para depreciação de existências	(42 563)	(42 563)
<b>Existências finais</b>	<b>4 470 384</b>	<b>4 801 675</b>
	<b>31-12-2017</b>	<b>31-12-2016</b>
Quebras (Nota 38)	(25 123)	(269 472)
Sobras (Nota 38)	7 066	1 600
	(18 057)	(267 872)



### NOTA 35 - VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, as Vendas e prestações de serviços tinha a seguinte composição:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Vendas</b>		
Matérias de consumo	353 434	369 331
<b>Prestação de serviços</b>		
Internamento	3 179 329	5 735 293
Consulta	909 505	1 132 836
Urgência	1 084 848	1 312 665
Hospital de dia	151 128	253 952
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	1 043 446	1 348 950
Taxas moderadoras	536 307	587 209
Outras prestações de serviços	11 146	57 289
	7 269 142	10 797 526

### NOTA 36 - TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS CORRENTES OBTIDOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, a rubrica de Transferências e subsídios correntes obtidos tinha a seguinte composição:

	31-12-2017	31-12-2016
Contrato-programa	90 459 932	87 000 000
Avaliação de desempenho de 2016	3 370 068	-
Deslocação de doentes	900 000	990 000
Fixação de médicos na Região Autónoma dos Açores	47 500	-
Projeto TELCIMAC	-	66 594
Outros subsídios	44 064	-
	94 821 564	88 056 594



Como referido na Nota introdutória deste anexo, o financiamento reconhecido em 2017 comporta, o montante de 3.370.068 euros, referente à avaliação de desempenho do ano anterior, não tendo sido estimado, o previsível a atribuir pelo desempenho do período poderá atingir o limite máximo de 4.691.500 euros.

Em 2016, foi disponibilizada adicionalmente uma verba, no montante de 13.667.732 euros, registada na rubrica de Provedos suplementares, para fazer face aos encargos adicionais do ano não contemplados no

contrato-programa celebrado com a Região Autónoma dos Açores.

### NOTA 37 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Os resultados financeiros em 31 de dezembro de 2017 e 2016 resultam da seguinte composição:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Custos e perdas</b>		
Juros de mora - Estado (Nota 26)	161 560	468 206
Juros de mora - fornecedores e outros	505 608	468 116
Outros custos e perdas financeiras	41 139	969
	<u>708 308</u>	<u>937 291</u>
<b>Provedos e ganhos</b>		
Outros provedos e ganhos financeiros	3 557	7 219
	<u>3 557</u>	<u>7 219</u>
	<u>(704 751)</u>	<u>(930 072)</u>

Os juros de mora debitados pelas entidades oficiais são predominantemente por atrasos ocorridos nos pagamentos de impostos e são apenas reconhecidos na data da sua liquidação (Nota 26). No que respeita aos juros debitados pelos fornecedores e outros credores são também registados quando liquidados, porque, regra geral, não são exigidos.

Como referido na Nota 3 h), a entidade gestora do sistema de saúde regional assume diretamente os encargos financeiros decorrentes do serviço da dívida

remunerada. Os encargos financeiros incorridos e suportados por aquela entidade no período de 2017 foram no montante de 3.970.147 euros (em 2016, 6.042.331 euros).

### NOTA 38 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, os resultados extraordinários tinha a seguinte composição:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Custos e perdas</b>		
Perdas em existências (Nota 33)	25 123	269 472
Multas e penalidades	279 989	598 400
Correções relativas a exercícios anteriores	130 342	340 810
Outros custos e perdas extraordinários	50	-
	<u>435 505</u>	<u>1 208 682</u>
<b>Provedos e ganhos</b>		
Ganhos em existências (Nota 33)	7 066	1 600
Reduções de amortizações e provisões	5 864	-
Correções relativas a exercícios anteriores	361 839	170 715
Imputação de subsídios para investimentos (Nota 41)	-	863 247
	<u>374 769</u>	<u>1 035 562</u>
	<u>(60 735)</u>	<u>(173 120)</u>



Na rubrica de Multas e penalidades está reconhecidas diversas coimas relacionadas com o não cumprimento dos prazos legais na liquidação de impostos (Nota 26).

As correções relativas a exercícios anteriores (perdas) referem-se a encargos com fornecimentos e serviços externos de anos anteriores que não foram previstos e especializados. As correções relativas a exercícios anteriores (ganhos) referem-se a correções nos preços

dos serviços prestados em anos anteriores no âmbito da deslocação de doentes.

#### NOTA 39 - CLIENTES E OUTROS DEVEDORES

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, os saldos da rubrica de Clientes e Outros devedores podem ser assim apresentados:

	31-12-2017		31-12-2016	
	Médio e longo prazo	Curto prazo	Médio e longo prazo	Curto prazo
<b>Clientes</b>				
Subsistemas de saúde	-	38 563 117	-	34 574 030
Subsistemas de saúde - adiantamentos	-	18 855 918	-	18 855 918
Companhias de seguro	-	817 972	-	697 776
Outros clientes	-	1 330 364	-	1 094 146
<b>Instituições do Ministério da Saúde</b>				
Serviço Regional de Saúde	-	4 033 199	-	3 704 305
Outros clientes	-	1 023 095	-	1 040 033
<b>Clientes de cobrança duvidosa</b>	-	2 114 229	-	2 120 093
	-	66 737 894	-	62 086 301
<b>Ajustamentos para cobrança duvidosa</b>	-	(2 114 229)	-	(2 120 093)
	-	<b>64 623 665</b>	-	<b>59 966 208</b>
<b>Adiantamentos a fornecedores</b>	-	<b>113 017</b>	-	<b>119 207</b>
<b>Outros devedores</b>				
Adiantamentos ao pessoal	-	1 671	-	1 671
Produtos vendidos para farmácias	-	-	-	92
Unidade de Genética e Patologias Moleculares	-	143 105	-	152 596
Fornecedores - saldos devedores	-	-	-	1 527
Outros devedores	-	-	-	1 679
	-	<b>144 776</b>	-	<b>157 564</b>



Existem historicamente enormes condicionalismos na recuperação dos saldos dos subsistemas de saúde público, decorrentes das dificuldades tradicionais que existem na sua aceitação e validação, que entretanto foram agravadas pelo facto de existir uma indefinição sobre a recuperação dos encargos com as prestações de saúde realizadas aos beneficiários da ADSE que passaram a ser suportadas diretamente pelo Sistema Nacional de Saúde.

O saldo de 18.855.918 euros, escriturado na rubrica de Subsistemas de saúde - adiantamentos, no pressuposto de que esses valores venham a ser reconhecidos e liquidados pelas entidades devedoras, não havendo até à data a certeza da sua recuperação, resulta das regularizações entretanto concretizadas como se indica:

**a)**

Em 2011, foram regularizadas faturas no montante de 8.843.394 euros dos subsistemas de saúde que por terem sido descontadas não se encontravam evidenciadas nas demonstrações financeiras através da concessão do empréstimo bancário de 40.387.100 euros;

**b)**

Em 2013, os créditos cedidos em anos anteriores sob a forma de antecipação de cobrança de faturas sem risco e devidas pelos subsistemas de saúde, que não estavam evidenciadas nas demonstrações financeiras, no total de 10.012.524 euros, foram regularizados pelo HOSPITAL que substituiu os devedores originários na sua liquidação, mediante a obtenção de um financiamento bancário de 31.834.764 euros.

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, existia um adiantamento de fundos à Unidade de Genética e Patologia Moleculares, no montante de 143.105 euros (em 2016, 152.596 euros), em nome da Dra. Luísa Maria Quental Mota Vieira, no âmbito dos projetos de investigação relacionados com as patologias de ordem genética existentes nos Açores.

**NOTA 40 - FORNECEDORES E OUTROS CREDORES**

Os saldos referentes a Fornecedores e Outros credores resumem-se deste modo:

	31-12-2017		31-12-2016	
	Médio e longo prazo	Curto prazo	Médio e longo prazo	Curto prazo
<b>Fornecedores</b>				
Serviço Regional de Saúde	-	7 930 886	-	6 833 732
Outros fornecedores c/c	-	63 637 515	-	62 454 279
	-	71 568 401	-	69 288 011
<b>Fornecedores de imobilizado</b>	-	1 377 692	-	919 007
<b>Outros credores</b>				
Pessoal	-	622 784	-	121 880
Sindicatos	-	9 711	-	9 511
Fundos alheios	-	160 965	-	120 528
Saudaço, S.A. - financiamentos bancários	-	113 807 458	-	102 335 714
Saudaço, S.A. - adiantamentos	-	34 897 272	-	25 499 771
Outros credores	-	18 103	-	11 465
	-	149 516 294	-	128 098 870



Na rubrica do Serviço Regional de Saúde estão registados serviços prestados nos termos dos acordos existentes com o setor público, designadamente hospitais e unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores, ainda não liquidados em 31 de dezembro de 2016.

A entidade gestora do sistema de saúde, desde de 2015 tem reestruturado o financiamento do Sistema Regional de Saúde que, entre outras ações, compreende a assunção de alguns financiamentos bancários que tinham sido contratados diretamente pelo Hospital. A forma de regularização deste saldo, que não vence juros, não está ainda definida e, por isso, a sua classificação no balanço é evidenciada como uma exigibilidade a curto prazo. Adicionalmente, adiantou fundos para a compensação das necessidades financeiras do HOSPITAL, os quais não vencem juros e que, se desconhece quando e como serão regularizados.

O HOSPITAL considerou que os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde

(SRS) no continente deveriam ser gratuitos e, nesta conformidade, anulou em 2010 todos os saldos devidos a este respeito existentes em 1 de janeiro de 2010 e, desde essa data, os encargos que lhe sido exigidos pelas entidades do Sistema Nacional de Saúde não foram reconhecidos na demonstrações financeiras.

Nos termos da Lei n.º 20/2016, de 15 de julho fica estabelecido a gratuidade da prestação de cuidados de saúde, estando dependente de resolução a determinação das dívidas existentes nessa data entre os dois sistemas de saúde, a apresentar por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde (Nota 31 e 39).

#### NOTA 41 - ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

O saldo desta conta em 31 de dezembro de 2017 e 2016 é assim apresentado:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Acréscimos de proveitos</b>		
Prestações de serviços	8 608 945	7 105 614
	<u>8 608 945</u>	<u>7 105 614</u>
<b>Custos diferidos</b>		
Outros custos diferidos	76 700	208 541
	<u>76 700</u>	<u>208 541</u>
<b>Acréscimos de custos</b>		
Remunerações a liquidar:		
Férias	2 057 231	2 057 231
Subsídio de férias	2 057 232	2 057 232
Horas extraordinárias	315 644	315 644
Encargos sobre remunerações	1 379 046	1 379 046
Acréscimos remuneratórios	1 376 400	1 376 400
Fornecimentos e serviços externos	1 136 808	1 885 781
	<u>8 322 360</u>	<u>9 071 332</u>

O montante de 8.608.945 euros registado em Acréscimos de proveitos corresponde à estimativa dos atos clínicos ainda não faturados à data de 31 de dezembro de 2017. Relativamente à estimativa que transitava do ano anterior, não se procedeu a qualquer regularização.

A rubrica de Outros custos diferidos compreende os encargos assumidos com material de manutenção e conservação, no montante de 76.700 euros, que só serão incorporados na produção no ano subseqüente.

As remunerações a liquidar incluem a provisão para férias e subsídio de férias de 2017, que serão processadas e pagas no ano subseqüente.

A rubrica de Acréscimos remuneratórios, no montante de 1.376.400 euros, refere-se à estimativa das remunerações relativas aos acréscimos remuneratórios do pessoal de enfermagem que dizem respeito a anos anteriores e que serão liquidados nos anos subseqüentes, no montante previsível de 1.115.201 euros, e o montante de 261.199 euros, para as remunerações relativas ao trabalho extraordinário do pessoal médico, que ainda não tinham sido

processadas e liquidadas à data de 31 de dezembro de 2017.

O montante de 1.136.808 euros mostrado na rubrica de Fornecimentos e serviços externos corresponde a

serviços prestados pelos fornecedores ainda não faturados, designadamente produtos vendidos por farmácias, conservação e reparação, limpeza e alimentação.

O movimento ocorrido durante o ano na rubrica de Proveitos diferidos resume-se como segue:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Subsídios ao investimento</b>		
<b>Saldo inicial</b>	-	817 021
Subsídios atribuídos e correções no ano	-	46 227
Imputação aos resultados do ano	-	(863 247)
<b>Saldo final</b>	-	-

Em 2016, foram desreconhecidos os subsídios ao investimento atribuídos, por contrapartida de Proveitos e ganhos extraordinários (Nota 38), por não haver a possibilidade de se estabelecer a correlação com as amortizações dos ativos financiados.

#### NOTA 42 - FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, os Fornecimentos e serviços externos detalham-se conforme se segue:

	31-12-2017	31-12-2016
<b>Subcontratos:</b>		
Meios complementares de terapêutica	6 783 912	5 968 996
Internamentos	4 779 193	4 803 399
Deslocações de doentes	2 948 388	3 630 718
Meios complementares diagnóstico	819 902	769 693
Aparelhos complementares de terapêutica	207 252	173 885
Assistência ambulatória	28 925	5 204
Produtos vendidos por farmácias	413	2 351 038
<b>Fornecimentos e serviços:</b>		
Honorários	2 704 378	2 582 717
Conservação e reparação	2 278 519	2 527 240
Limpeza, higiene e conforto	1 536 886	1 479 751
Trabalhos especializados	1 325 978	1 471 232
Eletricidade	1 037 242	1 182 279
Água	305 263	281 140
Deslocações e estadas	301 514	316 035
Vigilância e segurança	255 391	226 285
Comunicação	199 410	270 931
Rendas e alugures	164 818	109 548
Transporte de mercadorias	101 991	103 003
Livros e documentação técnica	1 980	10 302
Outros fornecimentos e serviços	292 324	231 330
	<u>26 073 677</u>	<u>28 494 727</u>



Em 2017, com a criação do Centro de Conferência de Faturas dos Açores, que é da responsabilidade da entidade gestora do sistema de saúde regional, a conferência e contabilização dos produtos vendidos por farmácias passou a ser diretamente assumido pela entidade gestora do sistema de saúde regional, o que se traduziu na redução dos custos com fornecimentos e serviços externos.

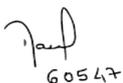
Como explicado na Nota 41, foi realizada a especialização dos gastos ainda não faturados no

montante de 1.136.808 euros (em 2016, 1.885.781 euros), relacionados predominantemente com produtos vendidos por farmácias, conservação e reparação, limpeza e alimentação.

#### NOTA 43 – REMUNERAÇÕES

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, os custos com o pessoal apresentavam a seguinte composição:

	<b>31-12-2017</b>	<b>31-12-2016</b>
Remunerações dos órgãos sociais	374 086	413 296
Remunerações do pessoal		
Remuneração base		
Pessoal dirigente	225 234	236 696
Pessoal médico	10 740 706	9 861 568
Pessoal de enfermagem	9 684 578	9 449 300
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	1 792 869	1 856 397
Pessoal técnico superior de saúde	567 124	580 149
Pessoal assistente técnico	2 109 063	2 121 320
Pessoal assistente operacional	4 160 889	4 000 192
Pessoal de informática	167 578	170 140
Outro pessoal	1 137 539	1 130 358
Horas extraordinárias e suplementos		
Pessoal médico	4 299 985	3 807 553
Pessoal de enfermagem	1 797 608	1 521 159
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	266 443	244 485
Pessoal técnico superior de saúde	38 212	46 725
Pessoal assistente técnico	104 954	83 830
Pessoal assistente operacional	741 383	580 050
Pessoal de informática	32 946	23 735
Outro pessoal	157 471	147 781
Subsídios de refeição	1 584 301	1 432 960
Prestações sociais diretas	304 282	269 272
Prémios de desempenho	194 910	172 099
Isenções horárias, subsídios de chefia e coordenação	312 541	255 084
Bolsas de pessoal médico	176 915	296 190
Outros suplementos	1 943 829	1 692 763
Prémios para pensões	784 400	931 859
Encargos sobre remunerações	9 749 977	9 384 752
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	135 332	93 505
Outros custos com o pessoal	38 561	31 669
	<u>53 623 715</u>	<u>50 834 888</u>



60547

As remunerações atribuídas aos membros que integram os órgãos sociais são assim resumidas:

	31-12-2017	31-12-2016
Conselho de Administração	374 086	413 296
Fiscal Único	13 200	13 200
	<u>387 286</u>	<u>426 496</u>

Em 2017 e 2016, o número médio de trabalhadores é detalhado conforme se segue:

	31-12-2017	31-12-2016
Médicos	295	276
Enfermeiros	535	490
Outro pessoal	855	824
	<u>1 685</u>	<u>1 590</u>

#### NOTA 44 - RESPONSABILIDADES CONTINGENTES

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, existiam processos judiciais contra o HOSPITAL, relacionados com pedidos de indemnização, no montante aproximado de 4.700.000 euros, e com serviços médicos prestados por instituições do Serviço Nacional de Saúde a utentes da Região Autónoma dos Açores, que ainda não foram liquidados pelo HOSPITAL. O Conselho de Administração está convicto de que de acordo com pareceres emitidos pelos advogados, não é esperado qualquer encargo materialmente significativo para o HOSPITAL.

-----

#### O CONTABILISTA CERTIFICADO

Isabel Pereira Pereira  
60543

#### O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

M. J. M.  
M. J. M.  
M. J. M.  
Cláudia Soares  
Fátima Amada da Silva, etc.

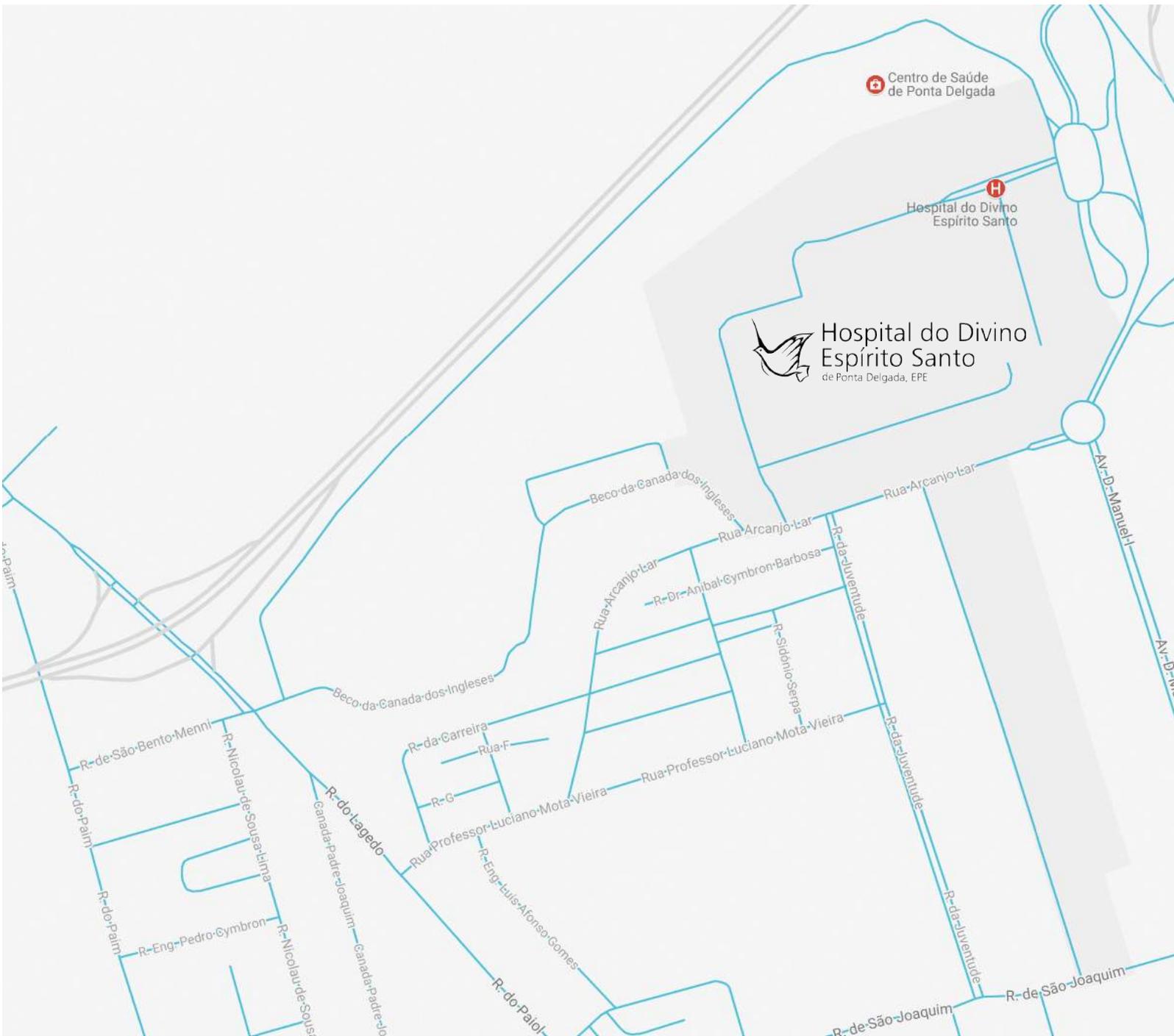


Handwritten signature and initials, possibly reading 'P. L. Cep' and 'A. Zan'.

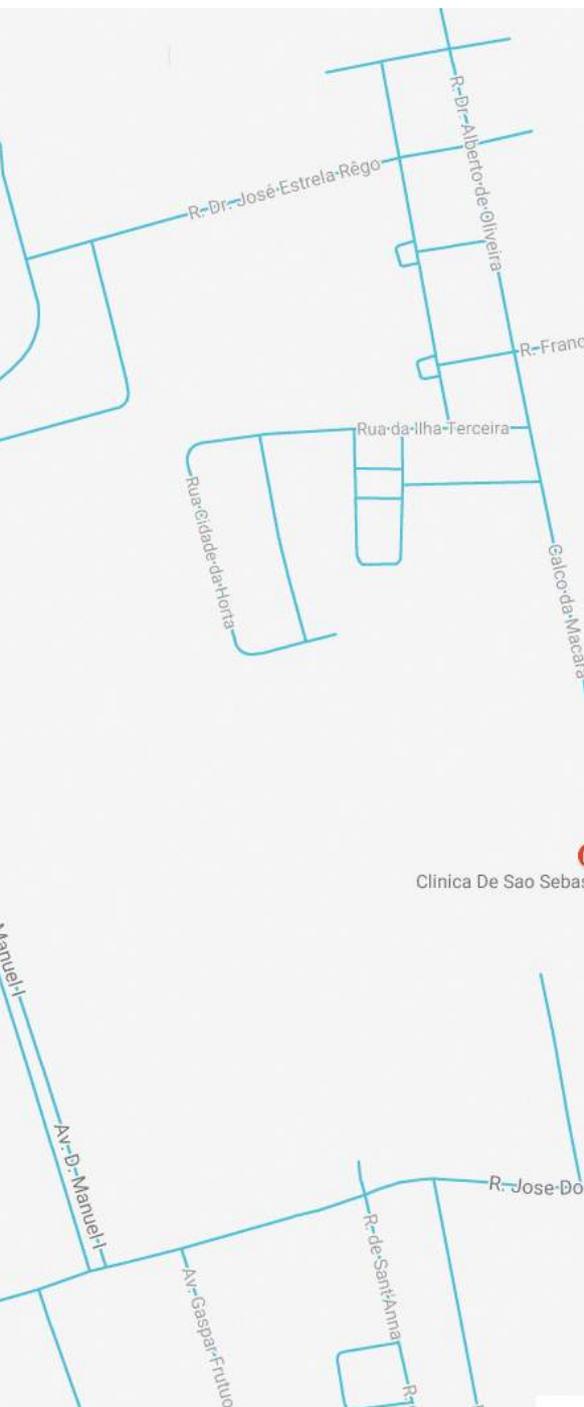
# CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. P. Cep' with 'A. P.' on the top line and 'Cep' on the bottom line, followed by a flourish.

Fls. cep  
A. Zam.



*Dr. A. C. F. F. F.*



# Contactos

## ENDEREÇO

Hospital do Divino Espírito Santo  
Avenida D. Manuel I, Matriz  
9500 - 370 Ponta Delgada  
São Miguel - Açores

## E-MAIL

[hdes\\_informações@azores.gov.pt](mailto:hdes_informações@azores.gov.pt)

## TELEFONE

296 203 000

## FAX

296 203 082

## Website

<http://hdes.pt>



PAIXÃO  
PELA SAÚDE



# PAIXÃO PELA SAÚDE



**10 ANOS EPER**

2007 - 2017



---

#### ENDEREÇO

Hospital do Divino Espírito Santo  
Avenida D. Manuel I, Matriz  
9500-370 Ponta Delgada



---

#### CONTACTOS

Telefone: 296 203 000  
Fax: 296 203 082  
E-mail: [hdes\\_informacoes@azores.gov.pt](mailto:hdes_informacoes@azores.gov.pt)

**RELATÓRIO E PARECER  
DO FISCAL ÚNICO**



Senhor acionista,

Em cumprimento dos preceitos legais e estatutários, e tendo examinado oportunamente o Relatório do Conselho de Administração, o Balanço, as Demonstrações dos resultados por natureza e dos fluxos de caixa e o respetivo Anexo do **Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R.** (a Entidade), respeitantes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017, vem o Fiscal Único submeter a vossa apreciação o seu relatório e parecer.

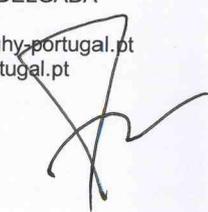
1. Salientamos que a Entidade encontra-se abrangida pelo regime constante da Lei n.º 148/2015, de 9 de setembro, e como entidade de interesse público terá de adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 413.º do Código das Sociedades Comerciais.
2. No desempenho das funções que lhe são cometidas, o Fiscal Único procedeu com resultados satisfatórios e com a frequência e a extensão que entendeu necessárias, a uma revisão geral dos procedimentos contabilísticos e a outros elementos comprovativos.
3. O Fiscal Único acompanhou, com a devida regularidade, a gestão da atividade da Entidade tendo obtido do Conselho de Administração todos os elementos, esclarecimentos e informações necessários ao cumprimento das funções que lhe competem.
4. O Fiscal Único considera que o Relatório de gestão foi elaborado em conformidade com os parâmetros referidos no artigo 66.º do Código das Sociedades Comerciais, indicando de forma clara a evolução passada e previsível dos negócios da Entidade.
5. As demonstrações financeiras da Entidade foram preparadas no pressuposto da continuidade, que presume que disponha recursos adequados para continuar as suas atividades. Como se infere, a posição patrimonial da Entidade encontra-se numa situação negativa que exige que sejam concretizadas medidas previstas no artigo 35.º do Código das Sociedades Comerciais. Nesta conformidade, a recomposição dos capitais próprios, que se encontram negativos em 31 de dezembro de 2017, e outros apoios financeiros do acionista são necessários para reduzir o risco operacional e de liquidez que deriva do desequilíbrio financeiro existente nessa data.
6. O Fiscal Único considera que as demonstrações financeiras satisfazem os preceitos legais e estatutários e refletem a posição dos registos contabilísticos no fecho do exercício.

7. As políticas contabilísticas adotadas na preparação das contas são os constantes no Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados e correspondem à correta avaliação do património social e estão em conformidade com os requisitos legais, exceto nas matérias descritas na Certificação Legal das Contas emitida nesta data e que faz parte integrantes deste relatório.
8. Em face do que antecede, emitimos o seguinte parecer:
- (a) Aproveis o Relatório, o Balanço, as Demonstração dos resultados por natureza e dos fluxos de caixa e o correspondente Anexo preparados pelo Conselho de Administração com referência ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017, e
- (b) Aproveis a proposta do Conselho de Administração sobre a aplicação de resultados do exercício.

Ponta Delgada, 24 de abril de 2018



**UHY & ASSOCIADOS, SROC, LDA.**  
Manuel Luís Fernandes Branco (ROC nº 652)



## CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

### RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

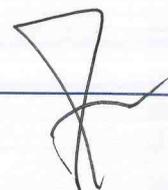
#### Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas do **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2017 (que evidencia um total de 167.821.128 euros e um total de capital próprio negativo de 158.793.078 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 14.465.902 euros), a demonstração dos resultados por naturezas e a demonstração dos fluxos de caixa do ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos números 1 a 10 da secção “Bases para a opinião com reservas”, as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira de **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** em 31 de dezembro de 2017 e o seu desempenho financeiro e fluxos de caixa relativos ao período findo naquela data de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal para o setor da saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

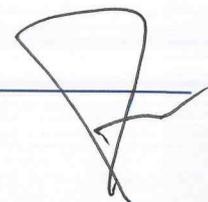
#### Bases para a opinião com reservas

1. Não dispomos de elementos que nos permitam comprovar que o imobilizado corpóreo refletido nas demonstrações financeiras (com exceção dos terrenos e edifícios que foram objeto de avaliação livre em 2007) inclui todos os ativos afetos à atividade, nem nos foi possível confirmar que os valores de aquisição que se encontram contabilizados ao longo de diferentes exercícios, em conjunto com as respetivas amortizações estimadas, foram registados em consonância com os princípios de contabilidade geralmente aceites. Na ausência de concordância entre os registos contabilísticos e os dados do cadastro constantes na aplicação de gestão do imobilizado, conjugada com a inexistência de uma inventariação física das imobilizações, justificativa da sua existência, não nos é possível concluir sobre o valor atual, destas imobilizações, refletido nos registos contabilísticos.
2. A Entidade reconheceu a totalidade dos subsídios recebidos nos anos anteriores como proveitos do exercício (Nota 38), quando de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites, os subsídios que se destinam a financiar a aquisição de ativos imobilizados devem ser registados numa rubrica de Proveitos diferidos, que será reduzida por contrapartida de resultados em proporção das amortizações do exercício efetuadas. Dada a inexistência de informação disponível, não nos foi

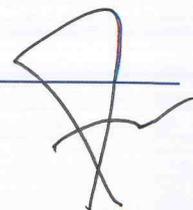


possível confirmar o montante dos subsídios que deveria estar diferido naquela rubrica e, consequentemente, a correção do benefício dos subsídios reconhecido em resultados do ano.

3. Os procedimentos de controlo relacionados com o registo, movimentação e inventariação das existências, bem como a conciliação dos dados registados na aplicação de gestão de stocks e na aplicação de contabilidade não são suficientes para assegurarem que os movimentos de natureza diversa ocorridos durante o ano são apropriadamente classificados nas demonstrações financeiras de acordo com a sua efetiva natureza (consumos/transferências/diferenças de inventário/empréstimos, etc.) ou objeto de registo nessas aplicações. Também não são efetuadas análises de carácter técnico sobre a utilização futura de alguns itens, nomeadamente daqueles que apresentam uma baixa rotação e outras situações indiciadoras de eventual obsolescência e/ou dificuldade de utilização. A inexistência destes procedimentos de controlo, conciliação e validação, não nos permite validar a correção do saldo inicial e final das existências e dos correspondentes ajustamentos e, consequentemente, o custo das existências consumidas e dos ajustamentos em 31 de dezembro de 2017 e 2016.
4. Como divulgado na Nota 23 do anexo às demonstrações financeiras, os ajustamentos de dívidas a receber de 414.229 euros destinam-se a cobrir exclusivamente os saldos de utentes que potenciam riscos de cobrabilidade, subsistindo uma diferença de cerca de 2.630.000 euros (em 2016 – 2.780.000 euros) entre o montante dos saldos ajustados e o valor que, numa ótica de prudência, deveria estar provisionado. Acresce que esta nossa avaliação não comporta os saldos a receber relacionados com os serviços prestados aos subsistemas de saúde e às entidades do Sistema Regional de Saúde, que ascendem a 59.901.799 euros em 31 de dezembro de 2017, e que, em anos anteriores, foram ajustados em 1.700.000 euros. Existem historicamente enormes condicionalismos na integral recuperação desses saldos decorrentes de dificuldades tradicionais que existem na sua aceitação e validação e, como mencionado no número 5 abaixo desta secção, parte da recuperação desses saldos no montante de 57.419.035 euros, que respeitam os encargos com os atos médicos prestados aos beneficiários do Sistema Nacional de Saúde, será determinada pelo grupo de trabalho. Nestas circunstâncias, não é praticável quantificar os prejuízos que poderão advir da não cobrança das dívidas expressas nas demonstrações financeiras que venham a não ser reconhecidas pelas entidades devedoras ou pelo grupo de trabalho.
5. A Entidade considerou que os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde (SRS) no continente deveriam ser gratuitos, no cumprimento do princípio da reciprocidade, porque estes atos não são cobrados aos do Serviço Nacional de Saúde, tendo anulado em 2010 todos os saldos devidos a este respeito existentes em 1 de janeiro de 2010 e, desde essa data, esses encargos não têm sido reconhecidos na demonstração dos resultados. Nos termos da Lei nº 20/2016, de 15 de julho fica estabelecido a gratuidade da prestação de cuidados de saúde e dependente de resolução a determinação das dívidas nessa data existentes entre os dois sistemas de saúde a apresentar por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde e, nestas circunstâncias, não podemos concluir quanto aos seus efeitos, se algum, nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2017.



6. Os saldos em dívida à segurança social e aos fornecedores, em algumas situações, encontram-se em mora por incumprimento dos prazos previstos nos planos de pagamentos contratualmente estabelecidos. Não foram registados quaisquer encargos financeiros que poderão emergir desses atrasos (com exceção dos já conhecidos e aceites à data do fecho de contas). Por outro lado, foram estimados encargos incorridos, relacionados com fornecimentos e serviços externos, no montante aproximado de 1.136.000 euros (em 2016 – 1.885.000 euros), com base na faturação emitida à data de fecho que poderá não ser completa (Nota 41). Acresce que com base nos pedidos de confirmação obtidos dos principais credores e das entidades do serviço regional de saúde, em referência a 31 de dezembro de 2017, confirmámos que existiam divergências de montante relativo. Nesta conformidade, não nos foi possível determinar a extensão de responsabilidades a este respeito não reconhecidas nas demonstrações financeiras em referência a 31 de dezembro de 2017.
7. Em relação aos seus trabalhadores com vínculo à relação jurídica de emprego público, a Entidade suporta, na quota-parte correspondente à parcela da antiguidade não abrangida por descontos antes da sua integração no regime de função pública em relação à antiguidade global do trabalhador, a responsabilidade de complementar as pensões de reforma e sobrevivência definidas pela Caixa Geral de Aposentações. A inexistência de um estudo atuarial impede-nos de avaliar a responsabilidade que a Entidade tinha com os complementos de pensões de reforma e de sobrevivência a pagar aos seus pensionistas e aos seus empregados no ativo em 31 de dezembro de 2017. Como indicado na Nota 43, os encargos do ano a este respeito liquidados à Caixa Geral de Aposentações totalizaram 784.400 euros (em 2016 – 931.859 euros).
8. Existem processos judiciais a decorrer relacionados com pedidos de indemnização no montante aproximado de 4.700.000 euros (Nota 44) que, na resposta que nos foi facultada pelos advogados da Entidade, estavam em curso de resolução, pelo que não nos é possível nesta data concluir em que medida poderão resultar ajustamentos a este respeito às demonstrações financeiras.
9. Conforme referido na Nota 41 do Anexo, o montante de 8.608.945 euros (em 2016 – 7.105.614 euros), registado na rubrica de Acréscimos de proveitos, corresponde à faturação estimada e por emitir de serviços médicos prestados até ao final do ano. Atendendo que o sistema informático de gestão hospitalar não nos permitir quantificar nem valorizar os processos clínicos que se encontram por codificar e faturar em 31 de dezembro de 2017, não nos é possível aferir a correção do saldo desta rubrica em 31 dezembro de 2017.
10. Conforme referido na nota introdutória do anexo, está previsto a atribuição anual de um prémio de desempenho, que relativamente ao ano de 2017 poderá atingir o limite máximo de 4.691.500 euros. Sublinhe-se que o prémio determinado sobre a atividade exercida no ano anterior foi apenas reconhecido neste período no montante de 3.370.068 euros. Não estando disponíveis os cálculos para a validação do cumprimento contratual dos pressupostos de desempenho, não existem



condições para quantificar o montante de proveitos que a este respeito deveria ter sido reconhecido nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2017.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião com reservas.

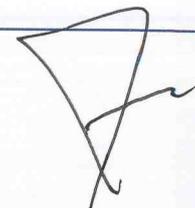
#### **Incerteza material relacionada com a continuidade**

As demonstrações financeiras preparadas em referência a 31 de dezembro de 2017 no pressuposto da continuidade das operações apresentam capitais próprios negativos de 158.793.078 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 14.465.902 euros. Neste quadro, é aplicável à Entidade as disposições dos artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais. Conforme divulgado no relatório de gestão, a capacidade da Entidade operar em continuidade dependerá do prosseguimento do processo de reestruturação financeira dos seus passivos remunerados e da capacidade do acionista continuar disponibilizar os fundos necessários para a reposição do equilíbrio financeiro e patrimonial, sem os quais não será possível proceder à liquidação dos outros passivos financeiros dentro dos prazos normais estabelecidos que, entre outras, salientamos a situação relativa às contribuições para a segurança social evidenciada na nota 26 do anexo às demonstrações financeiras. Como indicado na nota introdutória desse anexo, o financiamento para o ano de 2017 contratualizado com a Secretaria Regional da Saúde, através do contrato-programa para o triénio de 2016 – 2018, foi de 93.830.000 euros, incluindo o prémio de desempenho do ano anterior, no montante de 3.370.068 euros. Adicionalmente, a entidade gestora do sistema regional suportou a totalidade dos encargos financeiros decorrentes do serviço da dívida remunerada, nomeadamente os relacionados com o endividamento bancário que continua a ser reconhecido nas demonstrações financeiras da entidade contraente (Nota 3 h) e 37 do Anexo) e disponibilizou fundos financeiros no montante acumulado de 148.704.731 euros (Nota 40).

A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.

#### **Matérias relevantes de auditoria**

As matérias relevantes de auditoria são as que, no nosso julgamento profissional, tiveram maior importância na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente. Essas matérias foram consideradas no contexto da auditoria das demonstrações financeiras como um todo, e na formação da opinião, e não emitimos uma opinião separada sobre essas matérias, que se encontram descritas nas secções “Bases para opinião com reservas” e “Incertezas material relacionada com a continuidade”.



### **Outras matérias**

A Entidade encontra-se abrangida pelo regime constante da Lei nº 148/2015, de 9 de setembro, e como entidade de interesse público terá de adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 413.º do Código das Sociedades Comerciais.

### **Responsabilidades do órgão de gestão pelas demonstrações financeiras**

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal para o setor da saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).
- elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devida a fraude ou erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

### **Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras**

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;



- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- concluímos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria;
- das matérias que comunicamos aos encarregados da governação, determinamos as que foram as mais importantes na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente e que são as matérias relevantes de auditoria. Descrevemos essas matérias no nosso relatório, exceto quando a lei ou regulamento proibir a sua divulgação pública.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

## **RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES**

### **Sobre o relatório de gestão**

Dando cumprimento à alínea e) do número 3 do artigo 451.º do Código das Sociedades Comerciais, somos de parecer que o relatório de gestão foi preparado de acordo com os requisitos legais e regulamentares aplicáveis em vigor, a informação nele constante é concordante com as demonstrações

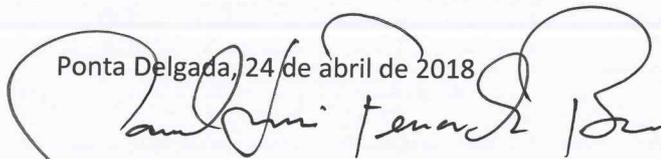
financeiras auditadas e, tendo em conta o conhecimento e apreciação sobre a Entidade, não identificámos incorreções materiais.

**Sobre os elementos adicionais previstos no artigo 10.º do Regulamento (UE) n.º 537/2014**

Dando cumprimento ao artigo 10.º do Regulamento (UE) n.º 537/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de abril, e para além das matérias relevantes de auditoria acima indicadas, relatamos ainda o seguinte:

- Fomos nomeados auditores do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R. pela primeira vez por despacho conjunto da Vice-Presidência do Governo e da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais em 4 de dezembro de 2007 para um mandato compreendido entre 2007 e 2009, renovável, estando em curso o último mandato que compreende o triénio 2016-2018. A Entidade irá a alterar o modelo de fiscalização de acordo com o regime constante da Lei nº 148/2015, de 9 de setembro.
- O órgão de gestão confirmou-nos que não tem conhecimento da ocorrência de qualquer fraude ou suspeita de fraude com efeito material nas demonstrações financeiras. No planeamento e execução da nossa auditoria de acordo com as ISA mantivemos o ceticismo profissional e concebemos procedimentos de auditoria para responder à possibilidade de distorção material das demonstrações financeiras devido a fraude. Em resultado do nosso trabalho não identificámos qualquer distorção material nas demonstrações financeiras devido a fraude.
- Declaramos que não prestámos quaisquer serviços proibidos nos termos do número 8 do artigo 77.º do Estatuto da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas e que mantivemos a nossa independência face à Entidade durante a realização da auditoria.

Ponta Delgada, 24 de abril de 2018



**UHY & ASSOCIADOS, SROC, LDA.**

Manuel Luís Fernandes Branco (ROC nº 652)