



Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida

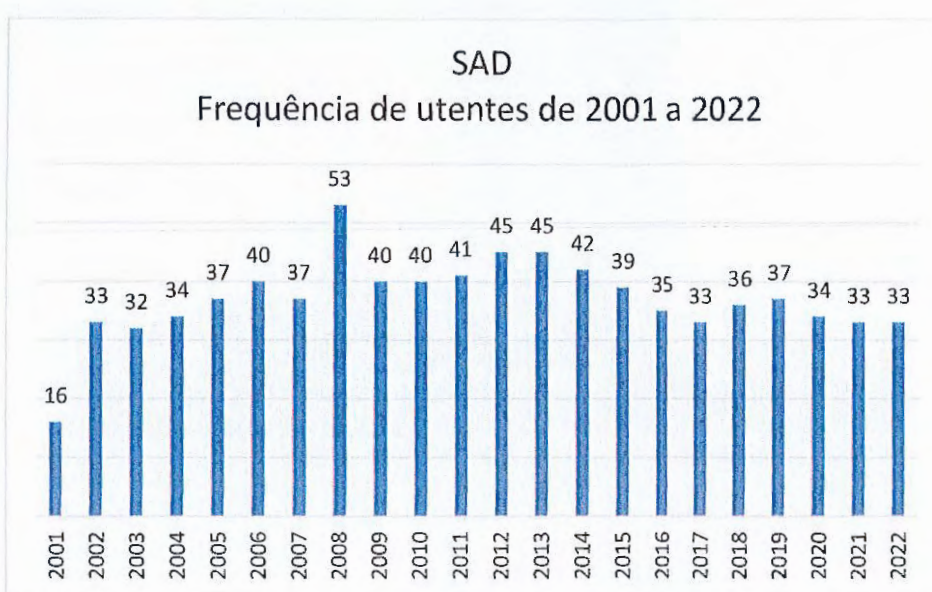
- Relatório de Atividades
- Relatório de Gestão Global e Gestão Financeira
- Relatório do Conselho Fiscal

No cumprimento das disposições legais e estatutárias, a Direcção submete à Vossa apreciação o Relatório de Gestão, Balanço e Contas da SER+ - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida, respeitante ao exercício de 2022.

A – RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

1. APOIO PSICOSSOCIAL

1.1. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)



O Serviço de Apoio Domiciliário da Ser+ , abrange o concelho de cascais e tem como objetivo melhorar a qualidade de vida das Pessoas que Vivem com a infeção VIH e com Hepatites Virais e seus familiares, que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária, contribuindo para o desenvolvimento do seu potencial funcional, emocional e social. Para a concretização deste objetivo são disponibilizados os seguintes serviços: apoio na toma da medicação (levantamento, preparação e toma observada da medicação), transporte e acompanhamento a consultas médicas e exames, entrega de refeições (almoços e jantares), prestação de cuidados de higiene pessoal e domiciliar, tratamento de roupa, aquisição de bens e serviços, apoio social, apoio psicológico, terapia ocupacional, atividades lúdicas e de lazer, atividades de promoção de competências motoras e psicossociais. A intervenção definida com cada pessoa é sistematizada num plano de intervenção, definido em equipa multidisciplinar, tendo em conta as necessidades e potencialidades de cada cliente.

1.1.1. PROJETO SAD+

O SAD tem a colaboração da DGS, através do financiamento no âmbito do Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA, desde 2004, permitindo apoiar na contratação de ajudantes de ação direta e equipa técnica composta por coordenadora (assistente social) psicóloga e terapeuta ocupacional.

1.2. TERAPIA OCUPACIONAL

Muitas pessoas que vivem com o VIH/SIDA sofrem de alterações funcionais ao nível sensorial, neurológico e físico. Estas alterações acabam por condicionar e alterar a rotina das mesmas, modificando os seus papéis ocupacionais: a participação em atividades de trabalho, lazer e autocuidados. Isto faz com que as pessoas sintam uma perda de controlo sobre si próprios e sobre o meio que as rodeia (Martínez, 2004). Sabe-se também que é comum as pessoas que vivem com o VIH/SIDA, terem dificuldades ao nível físico e motor (podem sentir dormência/formigueiro ou fraqueza muscular) e/ou experienciam dor noutras partes do seu corpo e sentem efeitos secundários por causa da medicação anti-retroviral (MacIntosh, Taylor, Klinger & Miller, 2007). Outras sentem dificuldades nas atividades relacionadas com as atividades de vida diária (ex. higiene, alimentação) e as atividades instrumentais de vida diária, tais como a gestão de dinheiro, da medicação, entre outras. Estas últimas dificuldades prendem-se, sobretudo, com as alterações das rotinas, ou por perdas de capacidades cognitivas (Martínez, 2004).

Com os avanços tecnológicos na medicina e o conseqüente aumento da esperança média de vida, as doenças que anteriormente eram fatais, tais como a infeção pelo VIH/SIDA, passaram a assemelhar-se às crónicas, havendo um maior controlo dos sintomas e abrandamento do curso natural da doença (Canavarro, Pereira, *Moreira & Paredes, 2010*). Contudo, mais tempo de vida não é sinónimo de qualidade, e apesar da esperança média ter aumentado, a infeção pelo VIH influencia todas as áreas da vida dos seus portadores, repercutindo-se no quanto e no como vivem (Canavarro, Pereira, Simões, Pintassilgo & Ferreira, 2008). Desta forma, apesar da inevitabilidade do processo, é importante sustentá-lo numa perspetiva ativa em termos físicos, mentais e de participação ocupacional. A última, refere-se ao envolvimento em ocupações que são parte integrante do contexto sociocultural da pessoa, e são desejadas e/ou necessárias ao seu bem-estar (Kielhofner, 2008). Também a nível social, o diagnóstico da infeção VIH/SIDA continua a ter repercussões significativas na vida das pessoas. Reis (2012) defende que as crenças, atitudes e representações sociais da doença podem produzir nos sujeitos inúmeras necessidades sociais podendo desencadear estados prolongados de stress. Os fatores sociais que dificultam a inserção social da pessoa que vive com VIH, traduzem-se no receio de partilhar o diagnóstico com a sua rede social, restringindo esta partilha apenas a uma pessoa mais próximo. Esta restrição tende a

afetar os processos de comunicação e o relacionamento com os sujeitos levando, conseqüentemente, ao isolamento social (Silvestre, 2010). Em suma, a doença crónica e a dependência trazem um grande impacto em quase todos os campos da vida do utente criando instabilidade nas esferas de ação da pessoa, desorganizando as suas relações sociais e o seu ajustamento social (Delgado, 2017).

Uma das premissas basilares da Terapia Ocupacional é a alusão a que o Ser Humano é, de forma inata, ocupacional. Dado esse seu registo, o envolvimento em ocupações significativas é imprescindível e independente da fase de vida em que a pessoa se encontra, bem como da sua condição. O papel do Terapeuta Ocupacional é, por esta razão, tão particular. A sua filosofia reside na promoção da saúde e do bem-estar dos seus clientes capacitando-os e habilitando-os através da ocupação (Davis & Polatajko, 2004). As ocupações são, então, decretadas como tudo quanto a pessoa realiza outorgando significado e valor. Inclui o cuidar de si- autocuidados, desfrutar a vida- lazer e o contribuir para o desenvolvimento social e económico do ambiente em que está inserido- produtividade (CAOT, 1997). A Terapia Ocupacional intervém para que as pessoas sejam capazes de encontrar um equilíbrio entre as distintas áreas ocupacionais. Desta forma, os indivíduos conseguem alcançar um sentido de competência, com base num compromisso em ocupações significativas que apoiam a suas participações em atividades da vida diária (Martínez, 2004).

Assim, a Terapia Ocupacional deverá proporcionar aos indivíduos que, por algum motivo, não sejam capazes ou tenham dificuldades em realizar as suas ocupações (atividades de vida diária, lazer e trabalho), meios para estruturarem novas rotinas, mediante as atividades que sejam mais adequadas e gratificantes para o mesmo. Para tal, deve intervir ao nível das competências sensório-motoras, cognitivas, sociais e emocionais dos indivíduos bem como no seu contexto, de modo a promover um envolvimento e participação ocupacionais satisfatórios. Pode fazê-lo em sessões individuais (na sede da SER+ ou no domicílio) e/ou de grupo.

A avaliação e intervenção neste âmbito surge após referência dos técnicos gestores e respetiva discussão em reunião de equipa.

- **Contexto domiciliário:** Em contexto domiciliário, a abordagem varia consoante as dificuldades sentidas pelo cliente, podendo ser realizado treino de atividades de vida diária, treino de atividades instrumentais de vida diária, adaptações da casa ou meio envolvente, treino de produtos de apoio, entre outros.

- **Estimulação Cognitiva:** As estimativas internacionais apontam para que em 2030, no mundo, 73% dos doentes a fazer tratamento para o VIH tenham mais de 50 anos. O aumento dos casos de VIH nesta faixa etária é, em grande parte, explicado pela combinação da terapia antirretroviral com a crescente incidência de infeções recém-diagnosticadas em indivíduos mais velhos. (Monteiro, Canavarro & Pereira, 2016). Também em Portugal, a infeção por VIH entre adultos com idade igual ou superior a 50 anos cresceu de forma constante. Em maio de 2016, aquando da 69ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, foi aprovada uma nova estratégia do setor de saúde global no VIH, com a criação de um grande objetivo conhecido como 90-90-90. No entanto, a estratégia não abraça as questões relacionadas com a QdV. Neste sentido, Lazarus, Safreed-Harmon, Barton, Costagliola, Dedes, Valero, Gatell, Baptista-Leite, Mendão, Porter, Vella e Rockstroh (2016), sugerem a criação de um quarto 90 que possa dar resposta a este tema, que tem vindo a assumir uma importância cada vez maior. O Grupo de QdV da Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu este conceito como sendo, "(...) a perceção do indivíduo da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais pode viver e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações." (WHOQOL Group, 1994, p.28). O conceito de QdV em pessoas que vivem com o VIH não se reduz à supressão da carga viral e enfrenta múltiplos desafios relacionados com outras doenças, depressão, ansiedade, stress financeiro e experiências discriminatórias. (Lazarus et al., 2016). Reforçando, outros estudos indicam que, níveis elevados de ansiedade e depressão, bem como problemas ao nível da memória, são preditores de uma menor de QdV. (Catalan, Tuffrey, Ridge & Rosenfeld, 2017). Na origem de muitos sintomas depressivos em pessoas com mais de 50 anos está o isolamento social e a ausência de uma relação, o que significa que estes são também fatores importantes quando se analisam as questões relacionadas com a QdV. (Catalan, Tuffrey, Ridge, Rosenfel, 2017). Torna-se por isso fundamental considerar as questões do envelhecimento prematuro como prioritárias, nas ações desenvolvidas pela Ser+, nomeadamente, ao nível cognitivo. Neste sentido, foram desenvolvidas sessões individuais de estimulação cognitiva.

- **Treinos de competências Pessoais, Sociais e Cognitivas:** Estes treinos visam ajudar a desenvolver e a incrementar competências tais como a assertividade, perseverança, respeito pela diferença, capacidade de resolução de problemas, gestão de conflitos, definição de objetivos, entre outros, de forma a capacitar as pessoas para fazerem escolhas e gerir melhor os desafios e as situações-problema que enfrentam diariamente.

A população acompanhada pela SER+, apresenta frequentemente problemas ao nível cognitivo, físico e social. Estes problemas conduzem à deterioração da sua saúde física e psíquica, bem como ao isolamento e exclusão social. A situação de isolamento em que estas pessoas vivem, por consequência, leva-as a terem défices a nível comunicacional e relacional o que dificulta o seu envolvimento em relações positivas. Sob esta premissa, no âmbito da Terapia Ocupacional, foi implementado no ano de

2022 um Programa de Desenvolvimento de Competências Sócio - Emocionais e Promoção Global da Saúde e Cidadania – Aventura na Cidade – que contemplou um conjunto de sessões terapêuticas semanais em contexto grupal e uma atividade final de lazer. Desenvolveram-se competências pessoais e sociais, que capacitam os clientes para melhor lidar com os variados desafios e situações-problema que enfrentam diariamente e para o desenvolvimento de relações interpessoais satisfatórias. Pretendeu-se ainda o desenvolvimento de uma rotina mais estruturada e equilibrada, o envolvimento em papéis ocupacionais e o treino de atividades instrumentais de vida diária, nomeadamente o treino de gestão financeira. Estas sessões foram um instrumento facilitador e holístico no desenvolvimento destas competências uma vez que proporcionaram um conjunto de experiências que, não tendo ocorrido naturalmente ao longo do ciclo vital, se torna necessário ensinar e desenvolver.

- **Treino de Competências Motoras:** De acordo com Cabral et al (2013), o processo de envelhecimento acarreta algumas mudanças e por consequência preocupações, nomeadamente no que respeita à dependência física. Assim sendo, proporcionar às pessoas oportunidades para a manutenção e/ou desenvolvimento de competências motoras torna-se fundamental para que estas possam continuar a ter um padrão ocupacional significativo e satisfatório. Esta participação refere-se ao envolvimento em ocupações que são parte integrante do contexto sociocultural da pessoa, e são desejadas ou necessárias ao bem-estar da mesma (Kielhofner, 2008). Assim, no ano de 2022, foi desenvolvido um grupo de movimento dinamizado de acordo com as capacidades físicas e competências motoras dos elementos do grupo.
- **Diminuição do Isolamento / Participação social:** Conjunto de atividades que, para além de terem outros objetivos, visam diminuir o isolamento social dos clientes da Associação e combater o estado de privação ocupacional no qual muitas destas pessoas se encontram. Este estado traduz-se numa limitação imposta por fatores externos à pessoa no que respeita ao seu envolvimento em ocupações que são necessárias e/ou esperadas para o seu bem-estar (Standnyk, Wilcock & Townsend, 2010). Os mesmos autores referem que a falta de oportunidades ou o impedimento de participar em determinadas atividades significativas, tenham elas já sido ou não realizadas no passado, acarreta efeitos nefastos, levando a quadros de apatia, depressão, isolamento, entre outros. As atividades de grupo surgem então como uma boa resposta para combater o isolamento, uma vez que se desenrolam num natural de aprendizagem onde ocorrem múltiplas interações de partilha e suporte, permitindo desenvolver relações privilegiadas entre todos os elementos do grupo e não apenas com o terapeuta/técnico. Para além disso, um dos aspetos mais importantes da qualidade de vida prende-se com a dimensão social. O mesmo, passa pela presença (física e emocional) de familiares, amigos e pela

participação em atividades sociais, ou seja, pela participação ativa em vários papéis ocupacionais que permitem a aquisição de algum grau de autonomia e satisfação (Larson, et al., 1996). No decorrer do ano de 2022 foram realizadas várias atividades de lazer em contexto individual e de grupo.

1.2.1. Plataforma Envelhecer Melhor em Cascais – En(cena)

O serviço de apoio domiciliário (SAD) da SER+ apoia pessoas que vivem com VIH, com diferentes graus de dependência e que apresentam frequentemente problemas ao nível cognitivo, físico e social. Sabe-se que a promoção de relações interpessoais saudáveis, através do desenvolvimento de competências pessoais e sociais contribui para o bem-estar e saúde mental das pessoas. Deste modo, com este projeto, pretendeu-se combater as problemáticas referidas, promovendo o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, e consequentemente, a integração social dos clientes de SAD. Além de sessões especificamente criadas para a promoção de competências pessoais e sociais, foram ainda dinamizadas sessões de expressão corporal e dramática (em parceria com um Professor de teatro) uma vez que estas, para além da promoção das competências anteriormente faladas, desenvolvem também diversas competências motoras (coordenação, ritmo, entre outras) e de processo, tais como a atenção/concentração e memória. Assim, através de uma abordagem conjunta da Terapia Ocupacional (TO) e Expressão Artística, foi possível dar resposta às áreas consideradas como problemáticas. Em suma, este projeto visou criar oportunidades de natureza lúdica, afetiva e social, que levem os participantes a refletir sobre si mesmos e sobre a sua relação com o outro. Pretendeu-se desenvolver competências pessoais e sociais, que os capacitem para melhor lidar com os variados desafios e situações-problema que enfrentam diariamente e desenvolverem relações interpessoais satisfatórias. A metodologia de trabalho privilegiada foi a grupal visto ser aquela que melhor responde aos desafios encontrados. Deste projeto, resultou a apresentação pública de um espetáculo de teatro intitulado “A venda do bairro da coragem” que pretendeu levar a cabo uma pequena reflexão sobre a problemática atual da habitação.

1.2.2. Por Detrás de um RosTO

O “Por detrás de um rosTO”, na sua segunda edição, abrangeu mais 10 pessoas em situação de sem-abrigo acompanhadas (PSSA) pela equipa do “Cascais sai à rua”. Com a duração de 1 ano, o “Por detrás de um rosTO”, propõe a exploração da história de vida da PSSA, através de abordagens criativas e de um evento final. Abrange várias áreas que foram trabalhadas, em contexto individual: família, relações amorosas, Educação, Profissional, Saúde física e mental, Rotinas, Eventos de Vida Significativos e Auto-perceção.

Objetivo Geral: Conduzir dez PSSA, por um período de doze meses, a processos de identificação positiva, utilizando a evocação de memórias como um veículo para a reconstrução da sua identidade.

Objetivos secundários:

- (1) Promover a autoexpressão das PSSA, dando voz às suas vivências;
- (2) Sensibilizar a comunidade para a problemática da discriminação e estigma das PSSA;
- (3) Contribuir para o processo de abordagem do CSR, promovendo uma intervenção complementar e integrada das PSSA.

Como supradito, o PDR® apostou no aprofundamento da narrativa de cada participante, evitando reforçar a estigmatização e afastando-se de simplificações abusivas e reduções a evidências fáceis. Considerando que o fenómeno, em Portugal, é estudado, maioritariamente numa perspetiva meramente numérica, acreditamos que este projeto e os seus resultados permitiram descobrir novas pistas sobre o trabalho que é possível fazer com PSSA, dando assim a oportunidade aos técnicos de redirecionar a intervenção. Este projeto permitiu, através da relação de confiança e de um espaço seguro, atingir o nível micro sem limitar a intervenção à supressão das necessidades básicas. Pôde constatar-se que uma intervenção integrada e de colaboração com as restantes equipas se materializa em resultados efetivos. Apenas por meio da desconstrução das barreiras e padrões muitas vezes instituídos pelas associações é possível criar intervenções significativas para a pessoa e, por consequência, mais eficazes – com resultados consistentes, eficazes e duradouros. Acredita-se também que o contributo de abordagens não tradicionais permite, conciliando a autonomização da pessoa (pelo papel das organizações – nível meso) e o treino de competências (pelas condições pessoais de cada um – nível micro, onde atua o PDR®) conduzir a processos de identificação positiva. É urgente que as PSSA partilhem as suas memórias e que encontrem um palco para a partilha daquilo que é o refúgio de cada um – só assim se poderá aumentar a proximidade às instituições, habitualmente tão frágil.

Este projeto tem um racional teórico sólido que consta abaixo:

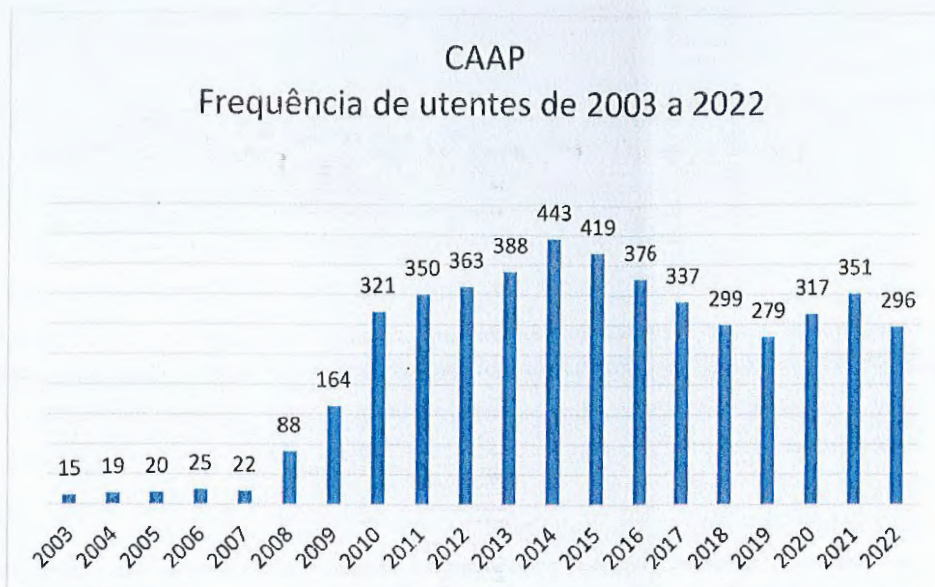
A literatura enfatiza que as PSSA não são um grupo homogéneo e que, por isso, a sua diversidade deve ser reconhecida (Norman & Pauly, 2013). Esta é uma premissa basilar e que deve, em conjunto com outras, ser a chave para a intervenção com esta população. A evidência da pesquisa sugere também que o fato de estar em condição de sem-abrigo pode ser causado por múltiplas circunstâncias, resultando de uma interação entre fatores estruturais (sobre os quais as pessoas não têm controlo) e as suas características individuais (Busch-Geertsema, Edgar, O'Sullivan & Pleace, 2010). A interação dinâmica de ambos pode levar à marginalização (Laurenson & Collins, 2006) e desempoderamento da pessoa (Norman & Pauly, 2013). Portanto, argumenta-se que as vozes das PSSA devem ser ouvidas e que elas devem ser capacitadas para contribuir para as políticas e tomadas de decisão (Norman & Pauly, 2013; Whiteford, 2011; Willims & Sticklely, 2011). Também Zhang e Kteily-

Hawa (2018) reforçam a importância do supradito realçando que estas pessoas fornecem experiências e reflexões valiosas para orientar os formuladores de políticas e outros cujo trabalho é o de prestar serviços à comunidade. Dada a íntima ligação entre o ambiente social, a experiência do curso de vida e a realidade, é apenas por meio da compaixão e empatia, em vez da criminalização e estigmatização, que se pode ajudar e oferecer às PSSA um acesso equitativo às oportunidades. Por isso, é imperativo destacar a importância da perspectiva da narrativa de vida, procurando transcender os modelos de prática tradicionais (Paat, Morales, Tullius, Moya & Alcantara, 2019). Ao permitir que as pessoas explorem criativamente as suas histórias, independentemente de como optem por simbolizá-las, estamos a proporcionar um vasto conjunto de condições para que a pessoa reconstrua a sua identidade, desafiando ideias pré-concebidas sobre si e criando oportunidades para conexões e relacionamentos. (Christman, 2004) Para as PSSA, encontrar um sentido de identidade mais forte, encontrar conexão (aliança terapêutica) e usar o julgamento para exercer "agency" (Sosa, 2015) estão todos alinhados com o bem-estar mental (Toolis & Hammack, 2015). Define-se, por isso, a utilização da narrativa como a oportunidade para uma conexão mais empática entre o cliente e o prestador de cuidados (Charon, 2001), para fortalecer as vozes das PSSA, e como um potencial meio para explorar a construção de identidade. A construção de identidade narrativa é, por sua vez, uma abordagem eficaz para compreender a experiência de viver em condição de sem abrigo e os seus impactos na saúde mental e no bem-estar. Zhang e Kteily-hawa (2018) relatam no seu estudo que, ao longo dos *workshops* dinamizados no âmbito da exploração desta metodologia, se foram tornando óbvios os benefícios de uma abordagem narrativa no cuidado. No estudo, embora os *workshops* de narrativas não tenham sido planeados como uma intervenção terapêutica formal, constatou-se a adesão dos participantes em sessões futuras uma vez que consideraram as abordagens narrativas terapêuticas na valorização das suas histórias e úteis na compreensão das suas experiências. Para além disso, esta metodologia considera-se um ato político, uma vez que partilhar e ouvir histórias e testemunhos pode chamar a atenção para questões importantes e incentivar a mudança. Particularmente para aqueles com vozes limitadas (como populações marginalizadas), o ato de *storytelling* pode ser um ato de "agency" ou de defesa da sua identidade e direitos. Desta forma, o *storytelling* é um processo importante no qual as pessoas podem partilhar a sua identidade e explorar os lados rejeitados ou ocultos de si mesmas: muitas vezes são essas partes de nós que podem ser mais problemáticas, e explorá-las por meio da narrativa pode ser terapêutico (Gabbard, 2014). Considerando todos estes fatores, há muito se reconhece que contar a sua história de vida é um veículo poderoso para a reflexão e ação terapêutica. Greenhalgh & Hurwitz (1999) destacam, para além de todos os fatores anteriormente descritos, como estas histórias fornecem oportunidades para obter uma compreensão holística do cliente, fornecendo uma base para o envolvimento na prática centrada no cliente. Para além disso, o ato de *storytelling* tem vindo a ser caracterizado como um processo crítico que permite dar sentido a ruturas biográficas e outros eventos (Bury, 2001; Frank, 1995; McAdams, 2001; Riessman, 2008; citados por Lal, Donnelly & Shin, 2015). A tecnologia

moderna levou o ato de contar histórias a novas alturas, resultando numa gama de oportunidades e ferramentas para criar, aprender, ensinar e compartilhar conhecimento de maneiras envolventes e por meio de formatos inovadores. A narrativa digital é uma dessas ferramentas e caracteriza-se por ser um método participativo inovador que combina a narrativa e a tecnologia. Tem como propósito facilitar a criação de cliques de multimédia com a duração de 2 a 3 minutos que expressam uma história pessoal ou comunitária, um evento significativo de vida ou pontos de viragem. Considera-se, por isso, uma forma poderosa de recuperar e partilhar experiências pessoais (Lal, Donnelly&Shin, 2015). Desta forma, a narrativa digital pode ser aplicada na prática da terapia ocupacional como uma ferramenta terapêutica para promover, entre outros, a auto-expressão, a reflexão pessoal e a educação; e pode ser usada em todo o *continuum* de cuidados (Lal, Donnelly & Shin, 2015). Não obstante, importa salientar a publicação e partilha destas histórias e das expressões criativas emergentes da exploração das mesmas que é, só por si, um fator constituinte do fortalecimento e amplificação das vozes das PSSA (Zhang & Kteily-hawa, 2018). Todos, sem exceção, devem sentir que os seus direitos e responsabilidades são considerados e isso inclui o seu direito à autodeterminação e à participação nos processos de tomada de decisão que afetam as suas vidas.

1.3. (CAAP – centro de atendimento e acompanhamento psicossocial)

Desde a fundação da Associação que esta desenvolve a sua atividade através do apoio social. Ao longo dos anos, foi especializando a intervenção e, mais tarde, surgiu o apoio no âmbito psicológico e na área da reabilitação e inserção social. O objetivo destes serviços é promover a qualidade de vida das pessoas infetadas e seus familiares no seu processo de integração afetiva, social e profissional. Verifica-se desde 2014, uma diminuição de número de utentes, podendo ser uma das causas, a maior inclusão por parte das outras instituições do concelho em acompanhar as situações sem que as pessoas que vivem com o VIH tenham, pela sua condição de saúde, de ser conduzidas a uma instituição particular.



No âmbito do apoio social procura-se acolher, informar e orientar os utentes, ajudando-os na resolução dos seus problemas e/ou encaminhando-os para as respostas adequadas, promovendo a sua autonomia, bem-estar e uma adequada (re) inserção social. Em situações críticas são asseguradas as necessidades básicas de alimentação e higiene. Nos casos identificados de carência sócio e económica extrema, e mediante os critérios estipulados pela Segurança Social existe o **Rendimento Social de Inserção**, uma prestação social inserida no subsistema da Segurança Social.

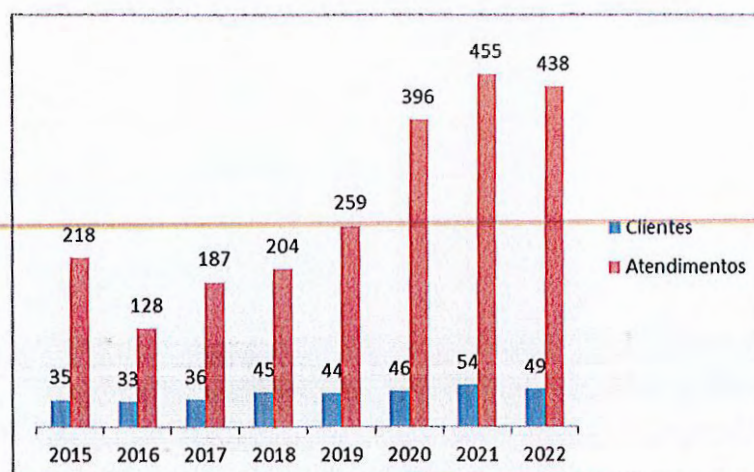
A população que a equipa de RSI acompanha pertence aos grupos vulneráveis à infeção pelo VIH. Tendo sempre por base a prevenção, privilegia-se a atuação de acordo com as estratégias definidas no CI (Contrato de Inserção) negociado e assinado inicialmente, pretendendo-se promover, propor e acompanhar as medidas propostas e contratualizadas na área da habitação, emprego, saúde e educação, minimizando assim o fator de risco para a vulnerabilidade social e retorno à situação inicial de fragilidade económica e social. O gestor de caso (TGP) assume assim um papel decisivo nesta intervenção, constituindo-se como facilitador e mediador no processo de inserção e autonomização, acompanhando a situação com proximidade até que estejam criadas condições ao nível da inserção e autonomia, relativamente às medidas específicas em causa. Prevê-se assim que sejam ativadas as medidas de inserção adequadas a cada situação sempre que tal se justifique e assumindo sempre o princípio da subsidiariedade.

No que diz respeito ao Apoio Alimentar, 48 famílias (total de 73 pessoas) beneficiaram de cabaz alimentar mensal da SER+. No âmbito da privação material, através do Protocolo Cascais Mais Solidário estabelecido com a CMC, foram atribuídos 114 apoios pecuniários, para pagamento de contas de água, luz ou gás, custas com documentação, ou medicação não comparticipada, abrangendo assim, um total 67 agregados familiares

apoiados. Relativamente ao Protocolo das Farmácias, foram abrangidos 65 agregados familiares, com um total de 225 de apoios na aquisição de medicação.

1.4. Apoio Psicológico

A redução da mortalidade associada à infeção por VIH/SIDA e o consequente aumento da esperança de vida originam profundas repercussões a nível físico, psicossocial e psicopatológico na vivência desta infeção. O VIH assume hoje em dia contornos de uma doença crónica, o que levou a que muitas pessoas que vivem com VIH deixassem de sentir a ameaça da morte como iminente, passando contudo, a emergir outras preocupações: A quem revelar a condição de seropositividade; Discriminação; Dependência/Perda de autonomia; Estilo de Vida; Vivência com a sexualidade; Cuidados médicos; Planos Futuros; Possível confronto com a morte; atua ainda na literacia do VIH/SIDA, no que diz respeito às crenças erróneas associadas à área laboral: Despedimento por parte da entidade empregadora ao saber que a pessoa vive com o VIH; Despedimento do próprio com receio que a entidade empregadora perceba que é portador do vírus; Medicina do trabalho e realização do teste ao VIH; Discriminação por parte de colegas de trabalho; Incapacidade para a realização de algumas tarefas no posto de trabalho; Trabalhos e /ou cursos que não pode realizar por ser portador do VIH. Neste sentido, os **atendimentos de psicologia**, têm como objetivo fazer um levantamento das necessidades, recorrendo à avaliação psicológica, e o de acompanhar os clientes, através de sessões de acompanhamento psicológico e/ ou aconselhamento psicológico, de forma individual. Ao longo do ano de 2022, foram realizados 438 atendimentos de psicologia a 49 clientes.



O processo de envelhecimento está associado ao declínio cognitivo e, entre as capacidades mais afetadas, estão a atenção, a concentração e o raciocínio indutivo. Desta forma, e com o objetivo de estimular / manter as funções cerebrais dos clientes, foram desenvolvidas **sessões de estimulação cognitiva**, em

grupo. Foram realizadas 22^o Sessões, com uma periodicidade semanal, onde 14 clientes beneficiaram desta resposta.

Total Sessões Estimulação Cognitiva - 22^o Sessões

Total nº de Clientes que Beneficiaram das Sessões - 14

Média de Clientes que Beneficiaram das Sessões - 7

Como mencionado anteriormente, a psicologia atua na literacia do VIH/SIDA no que diz respeito às crenças erróneas associadas à área laboral. Desta forma, ao longo do ano 2022, foram realizadas 3 sessões de literacia sobre a empregabilidade, em grupo, que abrangeram 9 clientes.

1.5. SER+ ao Serviço da Comunidade (Pessoas em situação de Sem Abrigo)

Qualificação da resposta de acolhimento diurno- SER+ ao Serviço à Comunidade A Ser+ tem em funcionamento uma resposta de acolhimento diurno para PSSA que procura satisfazer algumas das suas necessidades básicas, tais como higiene pessoal e refeições, enquanto proporciona um espaço de convívio e/ou descanso, numa sala com sofás, TV e computadores, que cada utente poderá utilizar de forma autónoma. Para qualificar esta resposta, através da intervenção da equipa especializada não só a nível do acompanhamento social, mas também de treino ocupacional, apoio no acesso à cidadania digital, dinamização/promoção de atividades/ações na sala de convívio ou junto dos recursos da comunidade, foram definidas um conjunto de atividades, cuja execução/plano de execução é descrito abaixo.

Embora ainda numa fase inicial, a implementação progressiva destas atividades, ao abranger os utentes integrados na resposta de acolhimento diurno, tem permitido criar uma sinergia entre ambos os projetos que se tem exprimido através de dois vetores essenciais:

A equipa técnica do Cascais Sai à Rua (gestores de caso e terapeuta ocupacional) intensifica o acompanhamento que é dedicado aos utentes beneficiários do Centro de Acolhimento Diurno, assumindo a gestão dos seus casos – o que inclui que beneficiem de ações previstas como a promoção da cidadania digital; avaliação e intervenção no âmbito da terapia ocupacional; (e futuramente iniciativas na área da promoção da formação profissional e emprego bem como de outras que se encontram em fase de conceptualização).

Os serviços prestados no âmbito da resposta de acolhimento diurno – nomeadamente, os banhos, as refeições, o tratamento de roupa e o acesso à Sala de Convívio – passaram a abranger um maior número de PSSA ao integrar mais casos geridos pela equipa do Cascais Sai à Rua. Esta sinergia tornou-se mais evidente a partir do mês de dezembro, e prevê-se um seu reforço com a implementação das atividades desenvolvidas e a assunção da gestão de mais casos pela nova equipa. Estes sinais encontram-se,

também, confirmados no aumento do número de banhos e de refeições fornecidos a utentes daquela resposta.

As tecnologias da informação são atualmente um utensílio imprescindível de acesso a direitos sociais, contribuindo para uma maior inclusão social. Desta forma, foi proposto a todos os PSSAS que iniciaram acompanhamento através do CSR, o acesso às diferentes plataformas digitais, tais como: criação de e-mails, registo nos portais das Finanças, Segurança Social Direta e SNS, etc. Todo este processo, assentou sempre no respeito e confidencialidade, com a concordância por parte dos beneficiários. A 31 de Dezembro de 2022, 100% dos utentes tiveram acesso a meios de cidadania digital, seja através da inscrição nestes portais, bem como na elaboração e/ou atualização de CV ou apoio na utilização do computador que se encontra ao dispor na sala de convívio.

Do início do projeto à data do presente relatório, foram avaliadas e acompanhadas em contexto individual, ao nível da Terapia Ocupacional, **28 pessoas** em situação de sem-abrigo. Destas, 20 foram integradas no projeto "Por detrás de um roSTO". Em contexto de grupo, foram abrangidas **25 pessoas**.

As estreitas articulações com os parceiros na área da empregabilidade foram estabelecidas de forma regular: com a interlocutora do IEFP para a área das PSSA para análise de programas e medidas de emprego, assim como ações de Formação contidas no Catálogo formativo do IEFP; GIP; Divisão de Empregabilidade e Promoção do Talento da CMC; como empresas potenciais entidades empregadoras. Conclui-se que das 20 PSSA com capacidade e/ou disponibilidade para o emprego/formação, 6 foram integradas no mercado de trabalho.

1.6. Cascais Sai à Rua (Pessoas em situação de Sem Abrigo)

O *Projeto Cascais Sai à Rua* (CSR) consiste na implementação de uma equipa multidisciplinar especializada na intervenção com pessoas em situação de sem abrigo (PSSA) e compõe-se por um psicólogo, duas assistentes sociais, uma terapeuta ocupacional e um auxiliar de ação direta. Trata-se de um projeto concorre para a consecução do Plano Estratégico de Desenvolvimento de Cascais, nomeadamente, da Medida Estratégica 2.5 "Implementação de Projetos para apoio a grupos vulneráveis (famílias monoparentais, ex-reclusos, refugiados, sem abrigo...)" do Tema "Pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade" e insere-se na Rede de Parceria

do Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo de Cascais (NPISA Cascais), integrando o seu Grupo de Coordenação.

A aplicação, pioneira em Portugal, do modelo de gestão de caso na intervenção com PSSA é prevista pela “Estratégia Nacional para Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo” (ENIPSSA) e justifica-se pela necessidade de garantir-se um acompanhamento psicossocial, de grande proximidade e consistência no tempo, em resposta à extrema vulnerabilidade social e desfiliação institucional e afetiva que estas pessoas vivenciam.

A intervenção dos gestores de caso assume uma base colaborativa, construindo Planos de Inserção Individuais, em conjunto com os beneficiários, com base em **Diagnósticos Psicossociais Especializados** que têm em consideração a situação de exclusão habitacional. Se todas as áreas de problemáticas que incidem na PSSA dispõem de um circuito de respostas, essas respostas não preveem que as pessoas possam estar sem abrigo. Ao integrar-se este elemento nos diagnósticos, esclarece-se quais as diligências suplementares exigidas para que haja sucesso na gestão dos casos.

O acompanhamento psicossocial prestado estende-se para além do habitual foco na intervenção de emergência, até à fase de reinserção social e contempla um investimento significativo nas áreas da habitação e do emprego, procurando soluções habitacionais (no mercado e/ou em respostas sociais) e promovendo uma aproximação ao mercado de trabalho que passa pelo auxílio direto na procura de emprego mas também pela aposta na formação profissional, ou pelo treino de competências sociais através de terapia ocupacional. Neste âmbito, introduziu-se o acompanhamento **Móvel e Intensivo** dos utentes que traz a novidade de garantir a continuidade dos processos nos vários âmbitos em que o apoio é prestado (ex., saúde, habitação, finanças, documentação). Uma das dificuldades identificadas na literatura ao nível da intervenção com PSSA prende-se com a descontinuidade dos processos na medida que muitas pessoas apresentam diversos constrangimentos na relação com os serviços, como por exemplo: retraimento no contacto com os serviços (algumas apartadas dos serviços há anos); limitações na articulação verbal dos problemas; desconhecimento dos direitos sociais e/ou incapacidade para pô-los em prática; dificuldade nas várias deslocações físicas entre serviços; indisciplina nos ritmos de vida que dificulta o cumprimento de compromissos (ex., faltas a consultas, agendamentos, atendimentos), etc. Através do Acompanhamento Móvel Intensivo, os utentes são motivados para iniciar e, posteriormente, para prosseguir a resolução dos problemas que os afetam. Neste tipo de acompanhamento, os técnicos motivam permanentemente os utentes para a mudança, garantem o seu transporte aos serviços, fazem *advocacy* junto dos parceiros sociais, enquadram e esclarecem os seus pedidos e facilitam a comunicação.

O gabinete de psicologia garante, simultaneamente, um apoio psicológico adaptado às características da população, integrando como elemento fundamental a vivência da situação de sem abrigo nas avaliações psicológicas, no processo terapêutico e na promoção de competências que contribuam para o sucesso da intervenção dos gestores de caso.

Este é um projeto integrado no Plano Municipal de Cascais Apoio à PSSA (o “Plano Concelhio para a Inclusão de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2019-2023”) e alinhado com o “Modelo de Intervenção e Acompanhamento Integrado” da ENIPSSA que, pela natureza transversal do trabalho com uma população heterogénea e pela abordagem colaborativa que adotou, pressupõe a articulação permanente e o envolvimento de diversos parceiros em áreas tão diversas como as da saúde, finanças, judicial, imigração ou dependências.

A equipa do Projeto geriu, em 2022, 73 casos de pessoas em situação de sem abrigo mantendo o acompanhamento a 29 pessoas a 31 de dezembro.

2. CENTRO DE RASTREIO: Projeto Diagnosticar Precocemente na Linha de Cascais e Oeiras

O projeto, “Diagnosticar Precocemente na Linha de Cascais e Oeiras”, pretende intensificar, em zonas de grande prevalência de VIH como Cascais e Oeiras, a realização do teste de rastreio da infeção VIH, Sífilis e Hepatites víricas em grupos populacionais mais vulneráveis como sendo os trabalhadores do Sexo e seus clientes, população sem-abrigo, utilizadores de drogas intravenosas (UDI), homens que fazem sexo com homens, populações migrantes e reclusos bem como contribuir para a sensibilização e prevenção nestas populações.

O projeto é dinamizado na sede da SER+ e através de uma Unidade Móvel (UM) que se desloca a locais estratégicos de ambos os concelhos, referenciados pelos parceiros. Nas instalações da SER+ foi criado um gabinete de enfermagem e feita a dinamização de uma sala de convívio para promover uma maior aproximação a populações a quem a Ser+ dá já alguma resposta, como é o caso dos sem-abrigo (com o serviço de banhos) e dos UDI (através do Programa de Troca de Seringas). Este é um projeto financiado pela Direção Geral de Saúde, desenvolvido em parceria com as Câmaras Municipais e ACES de ambos os concelhos, Hospital de Cascais e Hospital Egas Moniz, Centro de Respostas Integradas Lisboa Ocidental, e várias ONG locais.

O projeto iniciou em novembro 2015, e o seu financiamento tem sido renovado anualmente, estando agora aprovado até 31 de outubro de 2023.

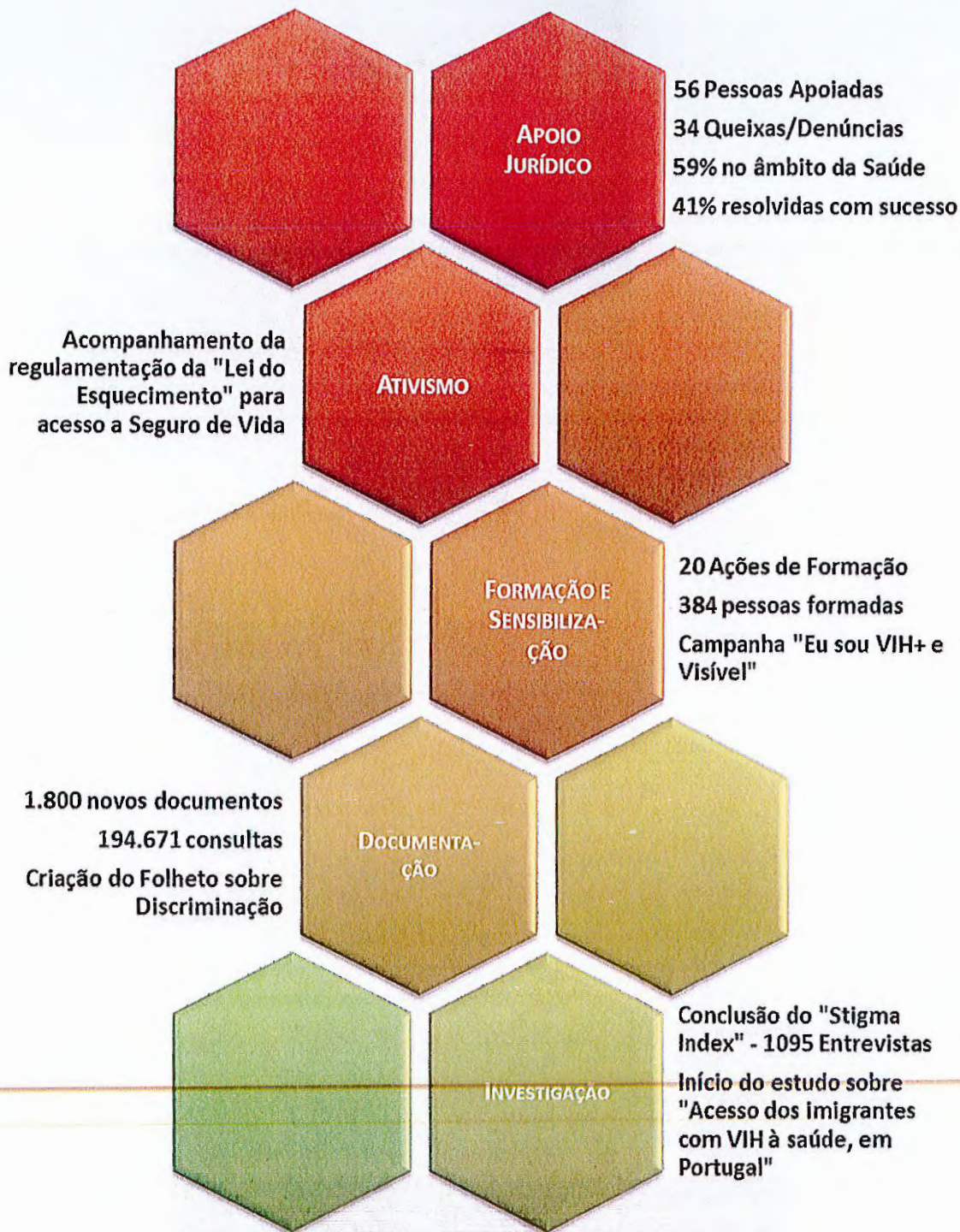
Destaca-se o empenho por parte da equipa técnica, no sentido de encontrar alternativas aos constrangimentos provocados pela pandemia COVID19, reforçando a intervenção em alguns dos locais de

intervenção, como é o caso dos Estabelecimentos Prisionais, do TS *indoor*, das Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento do Eixo Oeiras/Cascais e em espaços com respostas destinadas às PSSA, para além da sede da SER+.

Assim, reconhece-se que, desta maneira, foram envidados esforços no sentido de ultrapassar o facto de não se conseguir concretizar as 4800 sessões de rastreio oportunamente previstas em candidatura, alcançando-se ainda assim 2561 sessões de rastreio (53%). Porém, não podemos deixar de assinalar que o número de sessões contratualizadas em sede de concurso (no mínimo, 1900 sessões), foi ultrapassado, alcançando-se 135%.

3. PREVENÇÃO E FORMAÇÃO: FORMAÇÃO CENTRO ANTI-DISCRIMINAÇÃO (CAD)

Handwritten signature and initials in black and blue ink.



DESTAQUES EM 2022:

Campanha “Eu sou VIH e visível”, adaptada de original do Groupe Santé Genève, com a participação de 10 pessoas que vivem com VIH. A campanha, composta por 10 cartazes, um vídeo e um manifesto pretende combater o estigma associado ao VIH, refletindo a necessidade sentida pelas pessoas que vivem com a infeção, de serem vistas como seres humanos completos, diversos e múltiplos. A campanha foi lançada a 20 de setembro no teatro S. Jorge. Os cartazes foram afixados nas ruas e transportes públicos de 10 municípios (entre setembro e dezembro 2022), tendo sido os vários materiais divulgados no site e redes sociais do CAD (alcance de 23.000 pessoas, 18.000 visualizações do vídeo), Ser+, GAT, bem como dos municípios. A campanha foi ainda divulgada por vários órgãos de comunicação social (televisão, rádio e jornais), aparecendo em 17 notícias/programas.



Folheto “Discriminação VIH e Hepatites”, com uma listagem das situações mais comuns de discriminação, enquadramento legal, e procedimentos a adotar. O folheto é disponibilizado online nos sites do GAT e do CAD. Dos 7.500 exemplares impressos foram já distribuídos cerca de 3.000 por diversas entidades.

Nova secção de FAQs no site do CAD, com informação sobre os direitos das pessoas que vivem com VIH/Hepatites, contemplado as questões e situações de discriminação que mais frequentemente nos são colocadas, e resposta a cada uma, incluindo o enquadramento legal vigente.

Término do estudo **Stigma Index 2.0**, com a realização de 1095 entrevistas realizadas maioritariamente em 18 Organizações da Sociedade Civil e 10 Centros Hospitalares, das áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto, região de Coimbra e Algarve.



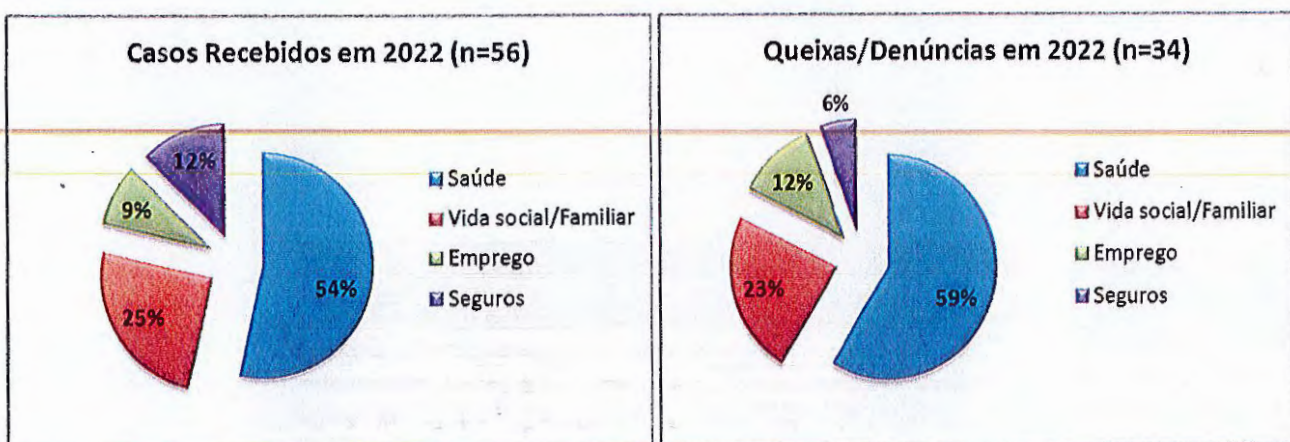
INTRODUÇÃO

O Centro Anti-Discriminação VIH (CAD), projeto promovido pelo GAT e Ser+, surge em 2010 com o objetivo de garantir, promover e implementar os direitos fundamentais das pessoas com infeção VIH, hepatites virais, e populações mais vulneráveis, combatendo o estigma e a discriminação. Conta com 5 áreas de atuação:

- **Aconselhamento e Apoio Jurídico** a pessoas que são objeto de discriminação por viverem com VIH/hepatite e/ou cujos direitos não foram respeitados;
- **Ativismo**, para advogar e promover alterações legislativas, regulamentares ou administrativas para a eliminação de situações de discriminação difusa e generalizada;
- **Formação e Sensibilização** dirigidas à comunidade, a profissionais de diversos sectores, e às pessoas que vivem com VIH/hepatites, nas áreas do VIH, Hepatites, Direitos, Estigma e Discriminação.
- **Centro de Documentação e Informação (CDI)** disponível num repositório documental de livre acesso sobre VIH/hepatites, Direitos Humanos, e discriminação.
- **Investigação**, para produção de conhecimento e evidência científica sobre estigma e discriminação.

1. ACONSELHAMENTO E APOIO JURÍDICO

Em 2022 o CAD recebeu e tratou **56 casos**, somando um total acumulado de **835** pedidos de apoio desde o início do CAD (em 2010). Destes, mais de metade (**34**) dizem respeito a **queixas/denúncias** de situações de discriminação ou violação dos direitos, referindo-se os restantes (22) a pedidos de informação. Mantém-se a área da Saúde como o âmbito principal dos casos recebidos bem como das queixas.



Das 34 queixas recebidas em 2022, **20** dizem respeito à área da **Saúde**, um número bastante acima do ano anterior (11). Destas, 6 referem-se à existência de barreiras no acesso à saúde pela população migrante para seguimento em consulta e tratamento da infeção por VIH, cobrança indevida de taxas moderadoras nas

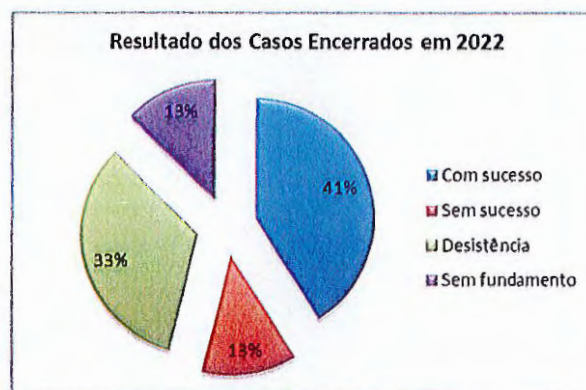
consultas de VIH/Hepatites; dificuldade no acesso à PrEP e à PPE. Outras 6 situações referem-se a negação de tratamento e 4 situações a quebra de sigilo médico.

Na área da **Vida Social e Familiar**, foram recebidas **8 queixas** (semelhante a 2021), referentes essencialmente a devassa da vida privada (6), associada a pressão psicológica, ameaça e coação por parte de amigos, vizinhos e familiares. Na área do **Emprego**, foram rececionadas **4 queixas** (número ligeiramente inferior a 2021, 6), sendo a maioria (3) situações de despedimento/recusa de contratação devido ao estatuto serológico da pessoa. Registou-se ainda uma situação de realização de teste VIH no âmbito da medicina do trabalho, sem conhecimento ou consentimento do próprio.

Por fim, foram registadas **duas queixas** referentes à **negação de seguro** devido à infeção VIH. É de realçar que estas situações se mantêm mesmo após a publicação da Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, que proíbe práticas discriminatórias e consagra o direito ao esquecimento no acesso ao crédito e contratos de seguros por pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde.

Em 2022 foram encerradas 39 queixas/denúncias, sendo a maioria, casos abertos em 2022 (24), 14 em 2021 e um em 2019 (situação que foi a tribunal), mostrando bem a morosidade na resolução de muitos destes casos.

Em 41% (16 casos) foi possível obter um **resultado favorável** ao queixoso, maioritariamente através de contacto com as pessoas ou entidades alvo da queixa, e frequentemente envolvendo as respetivas entidades reguladoras. Em 5 situações a atuação do CAD não teve sucesso. É de realçar que 13 queixas (33%) foram encerradas por desistência do próprio.

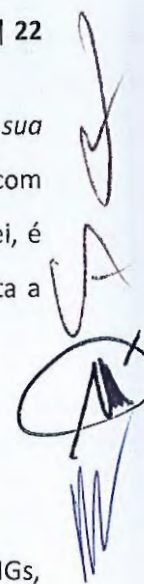


Este número engloba diferentes situações, nomeadamente: 1) denúncias feitas pelo próprio ou por outrem, mas em que a pessoa afetada não quer avançar com qualquer tipo de queixa; 2) situações que chegam ao CAD após o seu desfecho, não permitindo já qualquer atuação (ex. casos em que a pessoa se despediu pelas represálias e pressão sofridas); e 3) pessoas que desistem em alguma fase do processo, por medo de represálias, de exposição, e/ou por dificuldade na reunião de provas.

1. ATIVISMO

No ano de 2022, o CAD dedicou os seus esforços ao nível do ativismo à área do acesso a seguros, acompanhando e tentando fazer alguma pressão para a regulamentação da Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, que proíbe práticas discriminatórias e consagra o direito ao esquecimento no acesso ao crédito e contratos de seguros por pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde. Apesar já se encontrar em vigor e de, no seu articulado, esta lei fazer referência a "pessoas que se encontrem a

realizar tratamentos comprovadamente capazes de limitar significativa e duradouramente os efeitos da sua situação de risco agravado de saúde ou de deficiência”, incluindo assim a maioria das pessoas que vivem com VIH, a elaboração do Acordo nacional de acesso ao crédito e a seguros, referido no Artigo 6º da nova Lei, é essencial para clarificar e facilitar a sua operacionalização e cumprimento. Até final de 2022 não foi feita a regulamentação desta lei, pelo que o CAD continuará a acompanhar esta situação durante o próximo ano.



3. FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

Até final de 2022 o CAD desenvolveu **194 ações de formação** em todo o país, direcionadas para ONGs, PVVIH/Hepatites e ativistas, profissionais de saúde, estruturas de apoio social, centros de formação profissional, empresas, estabelecimentos prisionais, professores e jovens. Nestes 12 anos, formámos **4.638 pessoas, na área do VIH, Direitos Humanos e Discriminação**, ficando mais preparadas para receber e integrar as PVVIH nas escolas, formação profissional, empresas, serviços de saúde e estruturas de apoio social.

No ano de 2022 foram desenvolvidas **20 ações de formação** (15 em formato presencial e 5 online), abrangendo um total de **384 pessoas**, nomeadamente:

Para Pessoas que Vivem com VIH (PVVIH) e Ativistas da área:

ADESCOM

- 2 módulos (online)
- 32 formandos
- Voluntários e membros da ONG Guineense ADESCOM

Ser+

- 2 módulos (presencial)
- 21 formandos
- Utentes da Ser+

GAT

- 3 sessões (2 presenc./1 onlin)
- 60 formandos
- Membros, colaboradores e voluntários do GAT

P/ Estruturas de Apoio Social:

C. Terap. Quinta da Tomada

- 1 sessão (presencial)
- 19 formandos
- Trabalhadores da Comunidade terapêutica

NPISA Oeiras

- 1 sessão (presencial)
- 12 formandos
- Colaboradores de várias entidades do NPISA de Oeiras

Lar de Salvaterra de Magos

- 1 sessão (presencial)
- 25 formandos
- Colaboradores do Lar

P/ Reclusos:

P/ Empresas e outras entidades:

E.P. Caxias / Linhó / Tires

- 6 sessões (presencial)
- 110 formandos
- Reclusos dos Estab. Prisionais de Caxias, Linhó e Tires

Fujitsu

- 2 sessões (online)
- 63 formandos
- Colaboradores da Fujitsu internacional

Rotary Club / Proj. Barronh

- 2 sessões (presencial)
- 42 formandos
- Membros Rotary Club Oeiras/ Entidades com intervenção no Alto dos Barronhos

4. CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO:

Até final de 2022, o Centro de Documentação e Informação do CAD catalogou e indexou **28.870 registos** na sua base de dados, pautando-se pela facilidade de acesso (93% dos documentos com acesso remoto), e pela atualidade (81% correspondem a documentos editados entre 2011 e 2022, sendo 48% editados após 2016). O volume de consultas e o número de investigações feitas na base de dados tem-se mostrado substancial, como expressa o quadro seguinte:

Nº DE ACESSOS À BASE DE DADOS POR SESSÃO/ANO		
ANO	Nº SESSÕES/CONSULTAS	Nº EVENTOS/INVESTIGAÇÕES
2015	45.158	697.422
2016	260.836	1.124.569
2017	37.514*	357.816*
2018	282.168	626.347
2019	625.514	1.905.472
2020	568.158	1.398.950
2021	253.073**	2.031.732**
2022	194.671**	1.794.694**

*Por razões alheias ao CDI e ao CAD a base de dados esteve com acesso limitado no período entre os meses de janeiro a abril

** O sistema de contagem da base de dados sofreu algumas falhas no período entre os meses de novembro e dezembro

5. INVESTIGAÇÃO:

Em 2022 foi terminado o estudo de investigação **Stigma Index**, com o objetivo de medir o estigma e a discriminação experienciados pelas PVVIH em Portugal e avaliar a tendência evolutiva destes fenómenos, com o objetivo último de advogar pela defesa e promoção dos direitos destas pessoas. Foram recolhidos 1095 questionários, tendo o relatório final sido entregue à DGS (entidade financiadora) em dezembro. Preveem-se para 2023 a apresentação pública de resultados e a divulgação (e entrega à GNP+) do relatório em inglês.

Em novembro deu-se início a um novo projeto de investigação com o objetivo de conhecer os determinantes do **acesso dos imigrantes com VIH à saúde**, identificando as principais barreiras e a que nível se situam, bem como os fatores facilitadores, de modo a advogar pela melhoria do acesso desta população aos serviços. Em dezembro ocorreram os dois grupos focais, previstos para a 1ª fase do estudo, sendo um com profissionais de

saúde e outro com representantes de organizações da sociedade civil. A 2ª fase, que consiste na construção e aplicação de um questionário a imigrantes com VIH, ocorrerá em 2023.

B - RELATÓRIO DE GESTÃO GLOBAL E GESTÃO FINANCEIRA

A SER + apresentou no ano em apreço um resultado positivo de 7.251,02€.

De acordo com as demonstrações financeiras que se seguem, constata-se que o Resultado Líquido do período apresenta um resultado positivo de 7.251,02 €, conforme já referido.

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Propomos que o Resultado Líquido positivo apurado, de 7.251,02 €, (sete mil duzentos e cinquenta e um euros e dois cêntimos), seja aplicado em Resultados Transitados.

BALANÇO 31-12-2022

	NOTAS	Montantes expressos em euros	
		PERIODOS	
ATIVO		2021	2021
ACTIVO NÃO CORRENTE			
Activos fixos tangíveis	5	585.344,84	605.338,15
Activos Intangíveis			
Investimentos financeiros		2.471,90	
Créditos e outros Activos não correntes			
TOTAL ACTIVO NÃO CORRENTE		587.816,74	605.338,15
ACTIVO CORRENTE			
Inventários		3.330,71	
Clientes			
Estado e Outros Entes Públicos	10	2.561,34	3.962,85
Fundadores, beneméritos, patrocinadores			
Diferimentos		2.255,81	2.547,07
Outros activos correntes		546,32	
Caixa e depósitos bancários	4	468.487,16	391.521,11
TOTAL ACTIVO CORRENTE		477.181,34	398.031,03
TOTAL DO ACTIVO		1.064.998,08	1.003.367,18

BALANÇO
31-12-2022

Montantes expressos em
euros

RUBRICAS	NOTAS	PERIODOS	
		2022	2021
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais			
Fundos		884,06	884,06
Excedentes técnicos			
Reservas			
Resultados transitados		158.703,77	145.748,70
Ajustamentos outras variações nos fundos patrimoniais	7; 10	552.948,38	567.337,08
Resultado líquido no período		7.251,02	12.955,07
TOTAL DOS FUNDOS PATRIMONIAIS		719.787,23	726.924,91
PASSIVO			
PASSIVO NÃO CORRENTE			
Provisões			
Financiamentos obtidos			
Outras dívidas a pagar			
PASSIVO CORRENTE			
Fornecedores	10	7.625,28	5.698,85
Estado e Outros Entes Públicos	10	33.300,07	27.921,95
Financiamentos obtidos	6	638,43	146,61
Diferimentos	10	237.139,61	174.941,86
Outros passivos correntes	10	66.507,46	67.735,00
TOTAL PASSIVO		345.210,85	276.444,27
TOTAL CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO		1.064.998,08	1.003.369,18

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS 31-12-2022

Montantes expressos em euros

RUBRICAS	NOTAS	PERIODOS	
		2022	2021
RENDIMENTOS E GASTOS			
Vendas e serviços prestados		43.866,01	10.666,33
Subsídios, doações e legados	7	698.431,02	734.922,46
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		44.256,46	69.416,03
Fornecimentos e serviços externos		163.913,64	144.318,76
Gastos com o pessoal	9	519.300,93	507.806,09
Imparidade (perdas / reversões)			
Provisões (aumentos / reduções)			
Outros rendimentos	7	14.603,35	14.388,71
Outros gastos	11	234,32	730,08
RESULTADO ANTES DE DEPRECIAÇÕES, GASTOS DE FINANCIAMENTO E IMPOSTOS		29.195,03	37.706,54
Gastos / reversões de depreciação e de amortização		21.944,01	24.751,47
RESULTADO OPERACIONAL (ANTES DE GASTOS DE FINANCIAMENTO E IMPOSTOS)		7.251,02	12.955,07
Juros e rendimentos similares obtidos			
Juros e gastos similares suportados			
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS		7.251,02	12.955,07
Imposto sobre o rendimento do período			
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO		7.251,02	12.955,07

Pagamentos e recebimentos ANO 2022

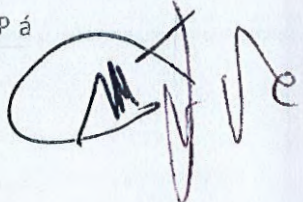
Recebimentos		Pagamentos	
Doações e subsídios	698.431	Pessoal	519.301
Outros	58.469	Outras despesas da actividade	208.404
TOTAL	756.900	Investimento	
		Aquisição equipamento	1.951
		Abate equipamento	21.944
Saldo ano anterior	391.521		
Receitas	756.900		
Despesas	727.705		
Saldo para o ano seguinte	468.487		

DEMONSTRAÇÃO INDIVIDUAL DAS ALTERAÇÕES NOS FUNDOS PATRIMONIAIS NO PERÍODO 2021

DESCRIÇÃO	NOTAS	CAPITAL REALIZADO	EXCEDENTES TÉCNICOS	RESERVAS	Resultados Transitados	Excedente de revalorização	Ajustamentos/Outras variações no capital próprio	Resultado Líquido do Período	TOTAL	Interesses que não controlam	TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2021	1	884			145.748		581.709	16.948	728.341		728.341
ALTERAÇÕES NO PERÍODO											
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais							(14.373)		(14.373)		(14.373)
	2										
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	3							12.955	12.955		12.955
RESULTADO INTEGRAL	4=2+3										
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAP. PRÓPRIO					12.955						
	5	884	0,00	0,00	158.703	0,00	567.337	12.955	726.924	0,00	726.924
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2021	6=1+2+3+5										

DEMONSTRAÇÃO INDIVIDUAL DAS ALTERAÇÕES NOS FUNDOS PATRIMONIAIS NO PERÍODO 2022

DESCRIÇÃO	NOTAS	CAPITAL REALIZADO	EXCEDENTES TÉCNICOS	RESERVAS	Resultados Transitados	Excedente de revalorização	Ajustamentos/Outras variações no capital próprio	Resultado Líquido do Período	TOTAL	Interesses que não controlam	TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2022	6	884			145.748		567.337	12.955	726.924		726.924
ALTERAÇÕES NO PERÍODO											
Outras alterações reconhecidas nos fundos patrimoniais							(14.389)		(14.389)		(14.389)
	7										
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	8							7.251	7.251		7.251
RESULTADO INTEGRAL	9=7+8							(5704)	(7138)		(7138)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAP. PRÓPRIO											
Outras operações					12.955						
	10										
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2022	6+7+8+10	884	0,00	0,00	158.703	0,00	552.948	7.251	719.787	0,00	719.787

P á 

DEMONSTRAÇÃO INDIVIDUAL DE FLUXOS DE CAIXA

DEZEMBRO 2022

(Método Direto)

Montantes expressos em EURO

	NOTAS	PERÍODOS	
		2021	2021
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de Clientes		745.634,75	745.588,79
Pagamentos a Fornecedores		(209.550,91)	(149.601,19)
Pagamentos ao Pessoal		(426.636,80)	(521.493,90)
Caixa gerada pelas operações		109.447,04	74.493,70
Pagamento/Recebimento de imposto sobre o rendimento		4.274,94	2.362,50
Outros recebimentos/pagamentos		(21.315,29)	(181.339,20)
Fluxos de caixa das actividades operacionais (1)		135.037,27	104.483,00
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		- 1.950,70	
Ativos intangíveis			
Investimentos financeiros		- 2.471,90	
Outros ativos			
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis			
Ativos intangíveis			
Investimentos financeiros			
Outros ativos			
Subsídios ao investimento		14.388,70	
Juros e rendimentos similares		1,81	
Dividendos			
Fluxos de caixa das actividades de investimento (2)		9.964,29	
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		(491,82)	(146,61)
Realizações de capital e de outros instrumentos de Capital Próprio			
Cobertura de prejuízos			
Doações			
Outras operações de financiamento			
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos			(730,08)
Juros e gastos similares		1,31	
Dividendos			
Redução de capital e de outros instrumentos de Capital Próprio			
Outras operações de financiamento			
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (3)		(493,13)	(876,69)
Variação de Caixa e seus equivalentes (1) +(2) +(3)		144.508,43	105.359,69
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e seus equivalentes no início do período		391.521,11	496.880,80
Caixa e seus equivalentes no fim do período		468.487,16	391.521,11

**CONSIDERANDOS:****1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE**

1.1. – Designação da Entidade: Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida

1.2. – Sede: Rua André Homem Edifício SER+ nº 60 2750-783 Cascais

1.3. - Natureza da Actividade: A SER + é uma pessoa colectiva pública de natureza associativa, sem fins lucrativos, com estatuto da Lei do Mecenato.

2 – REFERENCIAL CONTABILISTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

2.1. As presentes demonstrações financeiras foram elaboradas, por opção, de acordo com o modelo contabilístico para as entidades sem fins lucrativos, aprovado pelo Decreto-Lei nº36-A/2011 de 9 de março de 2011. As demonstrações financeiras anexas foram preparadas a partir dos livros e registos contabilísticos da SER +, de acordo com a normalização contabilística para as entidades do sector não lucrativo (ESNL). As demonstrações financeiras incluem o balanço, a demonstração dos resultados por naturezas, a demonstração dos fluxos de caixa e o anexo, aprovadas pela Direção, no dia 30 março de 2023, são expressas em euros e foram preparadas de acordo com os pressupostos da continuidade e do regime de acréscimo sendo os itens reconhecidos como activos, passivos, fundo próprio, rendimentos e gastos quando satisfaçam as definições e os critérios de reconhecimento para esses elementos.

2.2. Não foram feitas derrogações às disposições da NCRF-ESNL.

~~2.3. Não existem contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior.~~

3 – PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILISTICAS

As principais políticas contabilísticas aplicadas na preparação das demonstrações financeiras apresentam-se a seguir:

3.1 As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com o princípio do custo histórico. A preparação das demonstrações financeiras de acordo com a normalização contabilística para as entidades do sector não lucrativo (ESNL) requer que a Direção formule estimativas e pressupostos que poderão a aplicação

das políticas contabilísticas e o valor dos activos, passivos, rendimentos e gastos. Essas estimativas e pressupostos são baseados na experiência histórica, que se considera razoável.

Na preparação das demonstrações financeiras tomaram-se como base os seguintes pressupostos:

- Pressuposto de continuidade

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e a partir dos livros e registos contabilísticos da entidade, os quais são mantidos de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

- Regime da periodização económica (acrécimo)

A entidade reconhece os rendimentos e ganhos à medida que são gerados, independentemente do momento do seu recebimento ou pagamento. As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidas ou liquidadas são reconhecidas em "Devedores por acréscimo de rendimentos"; por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao período e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidas em "Credores por acréscimo de gastos".

- Materialidade e agregação

As linhas de itens que não sejam materialmente relevantes são agregadas a outros itens das demonstrações financeiras. A entidade não definiu qualquer critério de materialidade para efeito das demonstrações financeiras.

- Compensação

Os activos e os passivos, os rendimentos e os gastos foram relatados separadamente nos respectivos itens de balanço e da demonstração dos resultados, pelo que nenhum activo foi compensado por qualquer passivo nem nenhum gasto por qualquer rendimento, ambos vice-versa.

- Comparabilidade

As políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adoptados a 31 de Dezembro de 2021 são comparáveis com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31 de Dezembro de 2020.

Na preparação das demonstrações financeiras tomou-se com base os seguintes pressupostos:

3.2- As demonstrações financeiras anexas foram preparadas a partir dos livros e registos contabilísticos da SER+, de acordo com a normalização contabilística para as entidades do sector não lucrativo (ESNL).

Activos fixos tangíveis

Os activos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das correspondentes depreciações.

As depreciações são calculadas, após a data em que os bens estejam disponíveis para serem utilizados, pelo método da linha recta, em sistema de duodécimos.

As taxas de depreciação utilizadas correspondem aos seguintes períodos de vida útil estimada:

Activo fixo tangível	Vida útil estimada
Edifícios e outras construções	50 anos
Equipamento de transporte	4 anos
Equipamento administrativo	Entre 2 e 8 anos
Outros activos fixos tangíveis	Entre 2 e 8 anos

As vidas úteis e métodos de amortização de bens são revistos anualmente. O efeito de alguma alteração a estas estimativas será reconhecido prospectivamente nas demonstrações de resultados por natureza.

As despesas de conservação e reparação que não aumentam a vida útil dos activos nem resultem em benfeitorias ou melhoramentos significativas nos elementos dos activos fixos tangíveis foram registadas como gastos do exercício em que ocorrem.

Membros e outras dívidas de terceiros

As dívidas de "outros terceiros" encontram-se mensuradas ao valor nominal.

As dívidas de membros e outros terceiros são registadas pelo seu valor nominal dado que não vencem juros e o efeito do desconto é considerado imaterial.

Fornecedores e outras dívidas a terceiros

As contas de fornecedores e de outros terceiros encontram-se mensuradas pelo método do valor nominal.

As dívidas a fornecedores ou a outros terceiros são registadas pelo seu valor nominal dado que não vencem juros e o efeito de desconto é considerado imaterial.

Empréstimos

Os empréstimos são registados no passivo pelo valor nominal.

Periodizações

As transacções são contabilisticamente reconhecidas quando são geradas, independentemente do momento em que são recebidas ou pagas. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e os correspondentes rendimentos e gastos são registados nas rubricas "Outras contas a receber e a pagar" e "Diferimentos".

Caixa e depósitos bancários

Os montantes incluídos na rubrica caixa e seus equivalentes correspondem aos valores em caixa e depósitos bancários, ambos imediatamente realizáveis.

Benefícios de empregados

Os benefícios de curto prazo dos empregados incluem salários, subsídios de alimentação, subsídios de férias e de Natal e quaisquer outras retribuições adicionais decididas pontualmente pela Direção.

As obrigações decorrentes dos benefícios de curto prazo são reconhecidas como gastos no período em que os serviços são prestados, numa base não descontada por contrapartida do reconhecimento de um passivo que se extingue com o pagamento respectivo.

De acordo com a legislação laboral aplicável o direito a férias e subsídio de férias relativo ao período, por este coincidir com o ano civil, vence-se em 31 de Dezembro de cada ano, sendo somente pago durante o período seguinte, pelo que os gastos correspondentes encontram-se reconhecidos como benefícios de curto prazo e tratados de acordo com o anteriormente referido.

Reconhecimento de gastos e rendimentos.

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime de acréscimo.

Rédito

O rédito associado com uma prestação de serviços é reconhecido com referência à fase de acabamento da transacção à data do balanço quando o desfecho de uma transacção possa ser fiavelmente estimado.

Eventos subsequentes

Não existem eventos subsequentes susceptíveis de divulgação.

3.3. – Na preparação das demonstrações financeiras anexas foram efectuados juízos de valor e estimativas e utilizados diversos pressupostos que afectam as quantias relatadas de activos e passivos, assim como as quantias relatadas de rendimentos e gastos do período.

4 - FLUXOS DE CAIXA

4.1. – Desagregação dos valores inscritos na rubrica caixa e em depósitos bancários:

Descrição	31.12.2022
Caixa e depósitos bancários activos	
Caixa	3.737,59
Depósitos à Ordem	464.749,57
Outros depósitos bancários	0,00
Total	468.487,16

~~Na divulgação dos fluxos de caixa, foi utilizado o método directo, o qual nos dá informação acerca dos componentes principais de recebimentos e pagamentos brutos, obtidos pelos registos contabilísticos da SER+.~~

5 - ACTIVOS FIXOS TANGÍVEIS

- Os activos fixos tangíveis adquiridos encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das correspondentes depreciações acumuladas.
- As depreciações foram efectuadas pelo método da linha recta, em sistema de duodécimos.
- Vidas úteis foram determinadas de acordo com a expectativa da afectação do desempenho.

A quantia escriturada bruta, as depreciações acumuladas, a reconciliação da quantia escriturada no início e fim do período mostrando as adições, os abates, as amortizações, as perdas de imparidade e suas reversões e outras alterações, foram desenvolvidas de acordo com o seguinte quadro:

Descrição	31.12.2022	Adições	Abate	Transf.	31.12.2021
Edifício e outras construções	759.010,74				759.010,74
Equipam. transporte	105.028,53				105.028,53
Equipam. Administrativo	38.064,64	1.950,70			36.113,94
Activo tangível bruto	902.103,91				900.153,21
Depreciações acumuladas	316.759,07				294.815,06
Depreciações acumuladas	316.759,07				294.815,06
Activo tangível líquido	585.344,84				605.338,15

6 – CUSTOS DE EMPRÉSTIMOS OBTIDOS

A 31.12.2022 a rubrica “Financiamentos Obtidos” por via da locação financeira, apresentava a seguinte decomposição:

Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras	31.12.2022			31.12.2021		
	Corrente	Não corrente	Total	Corrente	Não corrente	Total
B.P.I CARTAO CRÉDITO	638,43			146,61		
Total	638,43			146,61		

7 – SUBSÍDIOS E APOIOS DO GOVERNO E OUTRAS ENTIDADES

Foram reconhecidos em 2022 e 2021, os seguintes subsídios e doações:

Descrição	31.12.2021	31.12.2021
Subsídios do Governo e Outros Entes Públicos	596.872,13	544.146,60
Subsídios de Outras Entidades	101.558,89	190.775,86
Total	698.431,02	734.922,46

Atribuídos pelas seguintes entidades:

Descrição	31.12.2022	31.12.2021
Ministério da Saúde	123.315,54	149.292,90
Câmara Municipal de Cascais	221.255,94	142.232,01
Indústria Farmacêutica	44.141,36	147.929,00
Segurança Social	250.728,19	235.496,18
Total	639.441,03	674.950,09

Os subsídios acima apresentados são subsídios à exploração.

O subsídio ao investimento obtido em anos anteriores está registado em rubrica de fundos próprios, sendo imputado como ganho durante a vida útil do activo.

Outras variações nos fundos patrimoniais – saldo em 01/01/2022 567.337,08

Transferência para ganho de 2022 -14.388,70

Outras variações nos fundos patrimoniais – saldo em 31/12/2022 552.948,38

8 – ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DO BALANÇO

8.1. – Autorização para emissão:

-Em 30.03.2022 as demonstrações financeiras foram, pela Direção, autorizadas para emissão.

9 – BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS

O número de colaboradores com vínculo durante o ano foi de vinte e sete.

Gastos com o Pessoal	31.12.2022
Remunerações do Pessoal	424.516,72
Encargos sobre remunerações do pessoal	85.579,76
Outros Gastos	9.204,45
Total	519.300,93

A rubrica “Outros Gastos” inclui gastos com seguro de acidentes de trabalho, formações e outros.

10 – DIVULGAÇÕES EXIGIDAS POR OUTROS DIPLOMAS LEGAIS

10.1. – A rubrica “Outras Contas a Receber e a Pagar” apresentava em 31.12.2022 e 31.12.2021 os seguintes saldos:

Outras Contas a Receber e a Pagar	31.12.2022	31.12.2021
Outras contas a receber	0	0
Outras contas a pagar	64.570,74	67.735,00

10.2. – A rubrica “Diferimentos” apresentava em 31.12.2022 e 31.12.2021 os seguintes saldos:

Diferimentos	31.12.2022	31.12.2021
Diferimentos	234.883,80	172.394,79
Total	234.883,80	172.394,79

10.3. – A rubrica “Fornecedores” apresentava em 31.12.2022 e 31.12.2021 os seguintes saldos:

Fornecedores	31.12.2022	31.12.2021
Fornecedores c/c	7.078,96	5.698,85
Adiantamentos a fornecedores		

10.4. – A rubrica “Estado e Outros Entes Públicos” apresentavam em 31.12.2022 e 31.12.2021 os seguintes saldos:

Estado e outros Ent Pub	31.12.2022		31.12.2021	
	Ativo	Passivo	Ativo	Passivo
Imposto s/ Rendimento	1.912,50		2.362,50	
Retenções na Fonte		6.093,00		8.780,40
Cont. Segurança Social		18.332,08		18.159,43
IVA	648,84	8.647,08	1.600,35	761,46
Outras tributações		227,91		220,66
Total	2.561,34	33.300,07	3.962,85	27.921,95

10.5. – Decomposição e movimento de itens dos fundos próprios:

Descrição	Saldo inicial	Saldo final
Fundo	884,06	884,06
Resultados Transitados	145.748,70	158.703,77
Outras variações capitais próprias	567.337,08	552.948,38

Ver nota 7

11 – OUTRAS INFORMAÇÕES**11.1.- Outros Gastos e Perdas**

Outros Gastos e Perdas	31.12.2022	31.12.2021
Impostos	65,78	214,68
Outros	7.01	495.07
Correções relativas a períodos anteriores	160.22	
Donativos		20.00
Outros não especificados		
Juros suportados	1,31	0,33
Outros juros		
Outros		
Total	234,32	730,08

11.2. Impostos e contribuições para a Segurança Social em mora:

A entidade apresenta a sua *situação regularizada* perante a AT e a Segurança Social, tendo liquidado as suas obrigações fiscais nos prazos legalmente estipulados.

~~Dívidas da SER+ com duração superior a 1 ano – N/A~~

~~Dívidas da SER+ com duração superior a 5 anos – N/A~~

Valor das dívidas da Ser+ cobertas por garantias reais prestadas pela Ser+ - N/A

AGRADECIMENTOS

A Direção deseja agradecer a preciosa colaboração de todos aqueles que ajudaram a levar este projeto avante, nomeadamente:

- À coordenadora, Dra. Andreia Pinto Ferreira;
- A todos os colaboradores;

- A todos os nossos parceiros, designadamente à Câmara Municipal de Cascais, Ministério da Saúde, empresas farmacêuticas e demais;

- À Dra. Carla Pimentel, na qualidade de Assessora Jurídica da Associação;

- Aos membros da Assembleia Geral e Conselho Fiscal, em especial à Presidente do Conselho Fiscal, Dra. Luísa Rebordão e respetivo secretário, Dr. João Filipe Ondas Fernandes.

Apresentam-se de seguida o balanço, a demonstração de resultados por natureza, a demonstração dos fluxos de caixa, as demonstrações dos fundos patrimoniais e o anexo às contas.

Cascais, 30 de março de 2023

A Direção

The image shows two handwritten signatures. The first is a large, stylized signature in black ink, written over a horizontal line. The second is a smaller signature in blue ink, also written over a horizontal line. To the right of the blue signature is a circular stamp containing the letters 'AM'.

RELATÓRIO E PARECER DO CONSELHO FISCAL REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2022 DA SER+ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA A PREVENÇÃO E DESAFIO À SIDA

Em cumprimento das disposições legais e estatutárias e no desempenho das funções que nos são consignadas, vimos apresentar o nosso relatório sobre a acção fiscalizadora exercida na "SER+ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA A PREVENÇÃO E DESAFIO À SIDA" e o nosso parecer sobre o relatório de Gestão, Balanço, Demonstração Individual dos Resultados por Natureza, Demonstração Individual dos Fluxos de Caixa, Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais e Notas anexas às demonstrações financeiras ao exercício de 2022, apresentadas pela Direcção.

RELATÓRIO

1. Acompanhámos a actividade da Associação ao longo do ano, e apreciamos as contas, registos contabilísticos e correcção formal da documentação de suporte.
2. A Direcção e os Serviços prestaram-nos todos os esclarecimentos e informações solicitadas.
3. O Conselho Fiscal apreciou o Relatório de Gestão, que refere as principais condicionantes verificadas no exercício, analisou o Balanço, a Demonstração Individual dos Resultados por Natureza, a Demonstração Individual dos Fluxos de Caixa, a Demonstração das Alterações nos Fundos Patrimoniais e Notas anexas às demonstrações financeiras, tendo verificado que foram elaborados de acordo os princípios contabilísticos normalmente aceites, incluindo o disposto na NCFR para ESNL (Aviso 8259 de 29/07/2015) obedecem aos preceitos legais e exprimem a situação patrimonial da Associação.
4. Em face do antecede, apresentamos o seguinte parecer:

PARECER

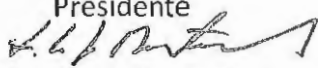
Somos de parecer que a Assembleia Geral Anual:

Aprove o relatório de Gestão, o Balanço e as contas do exercício de 2022 apresentadas pela Direcção, bem como a proposta de aplicação de resultados.

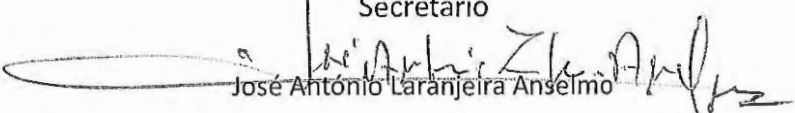
Lisboa, 17 de maio de 2023

O CONSELHO FISCAL

Presidente


Filipe Ondas Fernandes

Secretário


José António Laranjeira Anselmo

Relator


Manuel Maria Marquês Catarino