



RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CONTAS DO EXERCÍCIO DE 2017

1 de Março de 2018

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Introdução

O presente relatório tem por objectivo avaliar as actividades, programas e projectos realizados durante o ano de 2017 pela Fundação Cônego Filipe de Figueiredo, tendo em conta as respostas sociais que promove: Estrutura Residencial Para Idosos, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Creche e a ligação à Comunidade em que se insere.

O ano de 2017 foi marcado pela tomada de posse de um novo Conselho de Administração e com este uma nova metodologia de gestão, onde imperou uma nova visão sobre a Gestão de Recursos Humanos, Sustentabilidade Financeira e onde se apostou no crescimento das respostas sociais da Instituição. Em sintonia com as prioridades definidas, adoptaram-se internamente estratégias, metodologias e procedimentos julgados necessários, sempre que foram detectadas situações passíveis de introdução de melhorias, que influenciassem a qualidade e eficácia na prestação de serviços pela organização. À medida que surgem necessidades específicas e muito mais contextualizadas e diferenciadas, alargam-se os serviços, os horários, sensibilizam-se equipas, ajustam-se tarefas, tudo para a prestação de uma retaguarda mais eficiente e ajustada à realidade. Mobilizados pelo objectivo comum de ser uma Instituição de referência que presta um serviço de qualidade, a Fundação procurou ao longo do ano responder de uma forma célere e eficiente a todos os pedidos de apoio provenientes da Comunidade, que culminaram na integração nas respostas da área sénior e de infância e/ou encaminhamento para entidades parceiras.

Ao longo de todo o exercício, a Fundação procurou promover um bom relacionamento com os seus clientes, internos e externos, tornando-os parceiros desta caminhada, prestando serviços que respondessem às reais necessidades do mercado, exigindo o empenho e envolvimento de todos os colaboradores para preconizar o sucesso.

Elaborado		Aprovado		Página 2 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

No ano em referência, a Fundação prestou apoio a um total de 105 idosos, em serviços de Estrutura Residencial para Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, acrescidos de 42 crianças na resposta Creche e respetivos familiares, dando assim resposta a um total de 147 utentes.

No decorrer deste ano foram efectuados para a área da terceira idade, um total de 41 propostas de admissão, com respetivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos, seguindo critérios pré-definidos, bem como os respetivos contratos de prestação de serviços entre as demais diligências inerentes ao atendimento, candidatura, acolhimento, integração, admissão e todo o planeamento individual inerente.

O número de admissões na resposta de ERPI foi de 11 utentes, sendo que este aumento relativamente ao ano anterior prende-se pela existência de utentes em fase terminal, não obstante o acompanhamento realizado pelo Departamento Médico e de Enfermagem, que tem vindo a prestar um trabalho/apoio sempre com esforço e dedicação, promovendo as melhores condições de saúde e o bem-estar a cada utente.

Efetuar-se um total de 72 inscrições que não sendo possível a admissões dos candidatos, pelo facto de as vagas estarem ocupadas na sua totalidade, foram os mesmos encaminhados para IPSS's locais com resposta nesta área.

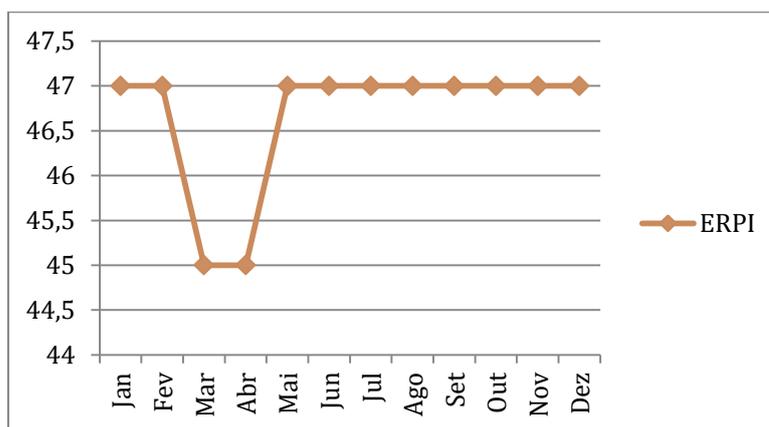


Gráfico 1 - Frequência de Utentes em ERPI em 2017

Quanto à resposta social de Centro de Dia foram efetuadas 30 inscrições, das quais 14 foram formalizadas a sua admissão. Foi possível constatar que muitas das inscrições realizadas nesta

Elaborado		Aprovado		Página 3 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

resposta também foram efetuadas na resposta de ERPI, sendo esta por vezes a resposta mais ajustada às necessidades expressadas.

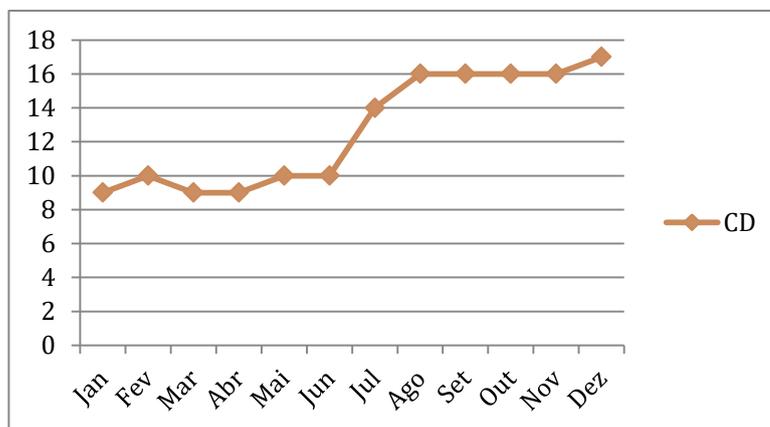


Gráfico 2 - Frequência de Utentes de CD em 2017

Na resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário em 2017, registou-se um aumento da procura sendo que, efetuaram-se um total de 24 inscrições das quais 16 foram objeto de análise e deliberação junto do Conselho de Administração, tendo-se procedido à admissão das mesmas.

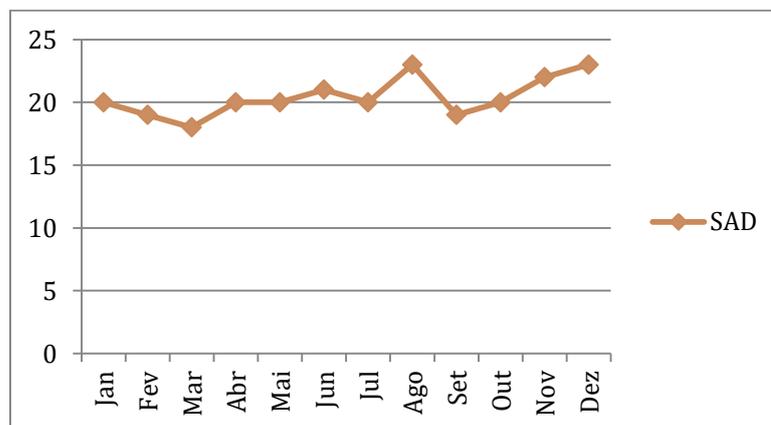


Gráfico 3 - Frequência de Utentes SAD em 2017

Pode ainda constatar-se que a existência de inscrições desistentes, deveu-se ao facto de os candidatos encontrarem uma instituição mais perto da sua residência e/ou dos seus familiares, ou por outros motivos diversos (por exemplo: falecimento, hospitalização). Contudo também verificou-se que muitas das inscrições realizadas solicitaram continuar em lista de candidatos, uma

Elaborado		Aprovado		Página 4 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

vez que, devido a uma melhoria das suas condições físicas e/ou mentais, permitindo o candidato ter com capacidade de estar na sua habitação e/ou têm apoio familiar, pretendendo integrar a instituição no futuro. O histórico de utentes no ano em referência, permite-nos observar um aumento do número total de utentes nas respostas de terceira idade, resultado da crescente necessidade de apoio social e de cuidados de saúde específicos, face às limitações da realidade actual, isto é, ao aumento da esperança média de vida, de todo incompatíveis com a realidade social, profissional e familiar atual. Nesse sentido, a instituição face a esta mudança atual procura diariamente contribuir, na sua intervenção indo de encontro a cada situação e ao bem-estar e qualidade de vida de cada utente, procurando prestar um serviço de qualidade e eficiência.

Relativamente à resposta da Creche foram realizadas 41 inscrições e concretizadas 21 propostas de admissão, preenchendo as vagas existentes no presente ano lectivo, com os respetivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos.

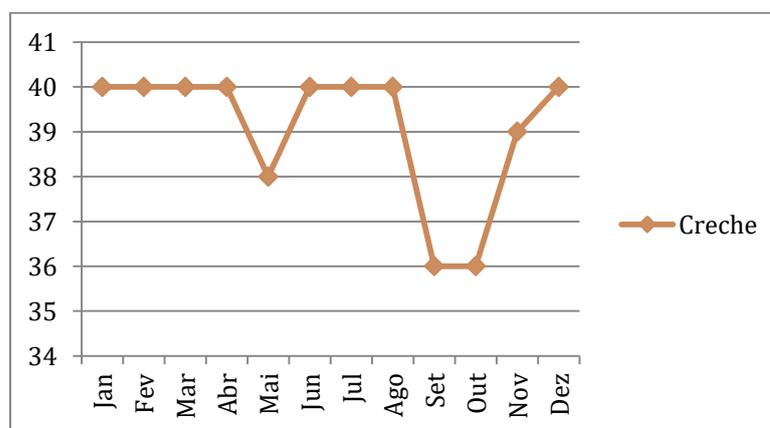


Gráfico 4 - Frequência de Creche em 2017

Relativamente à resposta de Creche foi possível verificar que a 31 de Dezembro, esta encontrava-se com a sua capacidade limite esgotada (40 crianças) e já, com candidatos inscritos para o ano lectivo seguinte (2018/2019), seguindo uma imagem bastante positiva relativamente à qualidade dos serviços prestados. Por sua vez comparando ao ano lectivo transato, pode-se constatar a mesma situação, procurando continuar a melhorar diariamente na prestação do bem-estar/educação de cada criança.

Elaborado		Aprovado		Página 5 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

Conforme se verifica nos gráficos 5 e 6, a faixa etária predominante na resposta de ERPI é dos 85 aos 95 anos de idade, merecendo especial destaque o género feminino, sendo que este representa cerca de 68% da população residente (15 homens e 32 mulheres).

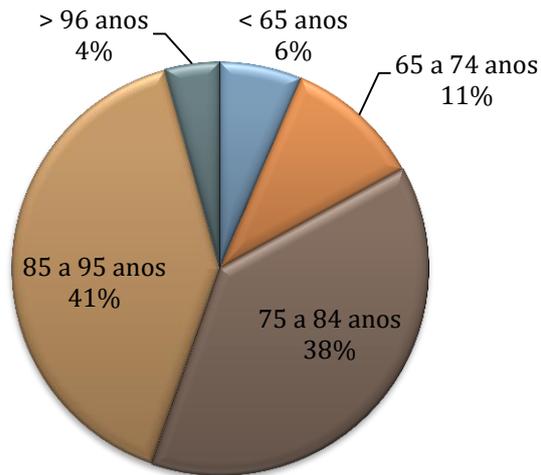


Gráfico 5 – Média de idades dos utentes em ERPI

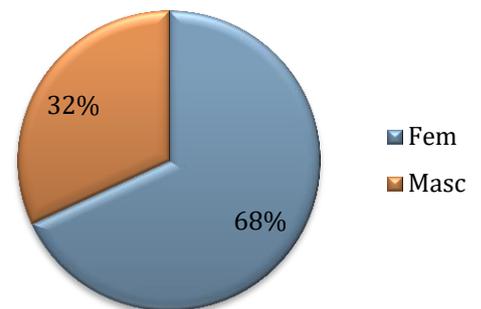


Gráfico 6 – Média de sexo dos utentes em ERPI

Relativamente à resposta de Centro de Dia e segundo os gráficos 7 e 8, verifica-se que a faixa etária predominante nesta resposta é dos 85 aos 95 anos de idade, merecendo especial destaque o género feminino, sendo que este representa cerca de 65% dos utentes desta resposta (6 homens e 11 mulheres).

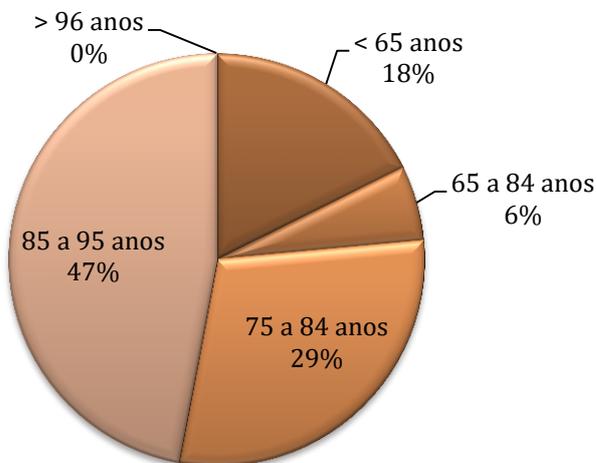


Gráfico 7 – Média de idades dos utentes em CD

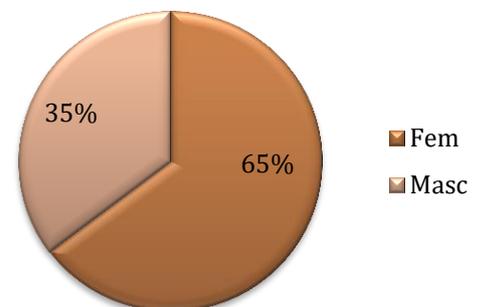


Gráfico 8 – Média de sexo dos utentes em CD

Elaborado		Aprovado		Página 6 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

Da análise sucinta dos gráficos que se seguem 9 e 10, podemos averiguar que relativamente à resposta de Serviço de Apoio Domiciliário, a faixa etária predominante nesta resposta é dos 85 aos 95 anos de idade, sendo que o género feminino representa a maioria, cerca de 53% dos utentes desta resposta (8 homens e 9 mulheres).

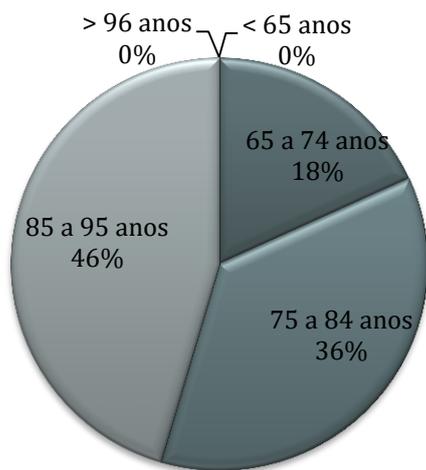


Gráfico 9 – Média de idades dos utentes em SAD

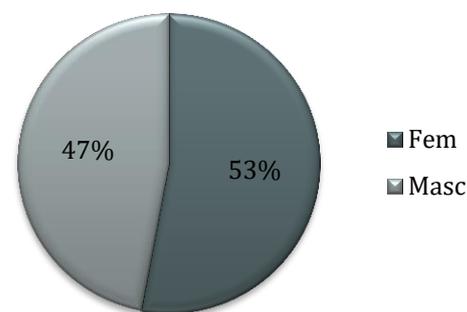
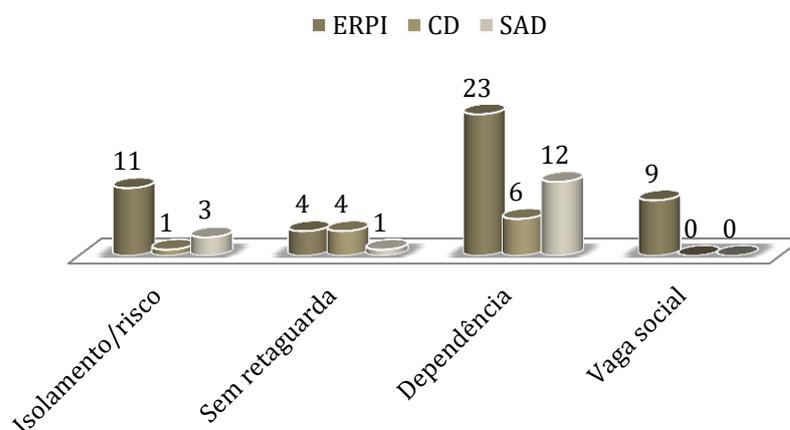


Gráfico 10 – Média de sexo dos utentes em SAD

Em suma, pode-se constatar que em todas as respostas sociais da instituição (ERPI, CD, SAD) a média de idades que predomina é a faixa etária dos 85 aos 95 anos de idade e o género feminino.

Gráfico 11 - Motivos inerentes aos pedidos (ERPI, CD, SAD)

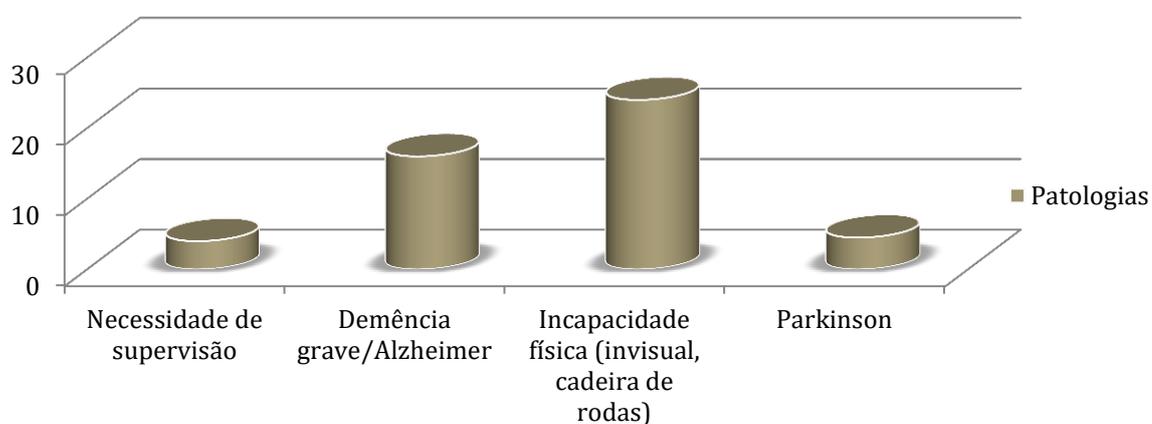


Fonte: processos individuais e inscrições das respostas da 3ª idade

Elaborado		Aprovado		Página 7 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

Na população que atualmente usufrui dos serviços da Fundação, estão patentes diversas patologias cada vez mais associadas ao próprio processo degenerativo e que, por sua vez, afetam a capacidade de conseguirem realizar, por si só, as suas atividades básicas da vida diária (ABVD's), carecendo efetivamente de retaguarda institucional ajustada. É possível visualizar resumidamente as patologias atualmente mais evidenciadas no gráfico 12 que se segue, destacando a perda de autonomia/mobilidade e das capacidades cognitivas/demências:

Gráfico 12 - Patologias (ERPI)



Fonte: processos individuais

Elaborado

Aprovado

Equipa da Qualidade

Data: 11/2014

Conselho de Administração

Data: 18/11/2014

Página 8 de 34



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

1. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Dar continuidade à formação contínua obrigatória dos trabalhadores	Realizar Formação modular certificada e financiada interna	No mínimo, 2 Acções de formação interna, desenvolvidas e totalmente financiadas	Levantamento de necessidades de formação, plano de formação e avaliação do impacto da formação no desempenho dos colaboradores Estabelecimento de parcerias com entidades formadoras (SECWAY)	X	Meta parcialmente alcançada, na medida em que foi realizada 1 acção de formação na qual participaram colaboradores de diferentes categorias profissionais.
	Promover o acesso a formações externas	No mínimo, 6 Acções de formação externa, desenvolvidas por entidades externas	Candidatura a incentivos e a programas de apoio para realização de formação financiada Candidatura e participação em formações promovidas por entidades externas (REAPN, ENTRAJUDA, DAR MAIS, UIPSS, SEMA, CDSS)	X	Realização de candidaturas a programas de formação financiada, nomeadamente cheque-formação. Participação por parte dos quadros técnicos em acções de formação externa.
	Promover acções de sensibilização e de informação internas na área da infância e sénior	No mínimo, 80% dos colaboradores participa em acções de formação em 2017	Acções de sensibilização pela equipa médica e de enfermagem junto das Ajudantes de Acção Directa e Ajudantes de Acção Educativa	X	Foram realizadas 3 acções de sensibilização pela área de saúde, nomeadamente procedimento de higienização das mãos; sensibilização para a correta utilização de luvas e utilização de máscara nos cuidados diários.
Actualização do Manual de Funções da instituição	Actualização e manutenção de cada função dos colaboradores por categoria profissional, assim como responsabilidade específicas, superior hierárquico, horário aplicável, substituto, competências profissionais e pessoais	100% de colaboradores com conhecimento da sua folha de função	Fornecer a cada colaborador a sua folha de função, assim como o esclarecimento acerca da mesma	X	Meta não alcançada, uma vez que e apesar de cada colaborador ter conhecimento de todas as funções/responsabilidades inerentes à sua prática profissional, não foi facultada a folha de funções.
Actualização do Manual de Acolhimento ao Colaborador	Melhorar a admissão do novo colaborador	Todos os novos colaboradores a quem foi entregue o Manual de acolhimento na admissão	Entrega do manual de acolhimento do novo colaborador	X	Na admissão de novos colaboradores foi facultado o Manual de Acolhimento.

Elaborado		Aprovado		Página 9 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (continuação)

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Dar continuidade ao sistema de avaliação de desempenho	Realização da avaliação de desempenho, tendo como base a auto-avaliação do colaborador e a heteroavaliação por parte do superior hierárquico	100% de colaboradores avaliados segundo o modelo de avaliação de desempenho	Realização anual da auto-avaliação e heteroavaliação em reunião entre o colaborador e o seu superior hierárquico	X	Meta alcançada na sua totalidade, tendo todos os colaboradores sido avaliados segundo o sistema de avaliação proposto e tendo tido conhecimento da avaliação final, em reunião conjunta com o seu superior hierárquico.
Reforço dos princípios éticos e de conduta que pautem a prática profissional	Divulgação e reforço dos procedimentos inerentes ao Código de Ética e de Conduta da FCFE	100% de colaboradores com conhecimento do Código de Ética e de Conduta No máximo, 2 Inconformidades detectadas na prática profissional de cada colaborador por ano	Realização de reunião geral para a reforço de procedimentos e instruções inerentes ao Código de Ética e de Conduta Realização de auditorias internas aos sectores e departamentos	X	Objectivo alcançado, através da realização de reunião geral e reuniões periódicas com os sectores. Realização de auditorias internas nos sectores.
Incrementar a coesão interna entre os colaboradores	Elaboração de um plano anual de acções de sensibilização e reuniões na área comportamental	No mínimo, por ano, são realizadas 2 Acções de sensibilização e 2 reuniões em coesão interna No mínimo, 80% de participação dos colaboradores em acções de sensibilização e reuniões	Realização de acções de sensibilização e reuniões, de carácter interno, na área comportamental	X	Meta não alcançada, pelo facto não terem sido realizadas acções de sensibilização formais para a promoção da coesão interna entre os colaboradores. Porém e tendo em conta o método de gestão dos RH é notória a motivação por parte dos Colaboradores.
Dar continuidade ao Cumprimento da Norma ISO 9001:2015 e dos MQSS nível C e B	Implementação dos requisitos da Norma ISO 9001:2015, bem como dos MQSS nível C e B	≤2 Inconformidades verificadas por cada sector no mínimo por ano ≤2 Acções preventivas por cada sector no mínimo por ano ≤2 Acções de melhoria por cada sector por ano 1≥ Acção de sensibilização por departamento por ano	Elaboração do plano anual de auditorias internas Realização de auditorias internas Monitorização dos processos internos tendo por base a Norma ISO 9001:2015, bem como dos MQSS nível C e B Levantamento de não conformidades, acções preventivas e acções de melhoria Acções de sensibilização e de esclarecimento por departamento com o objectivo de cada colaborador cumprir a política da qualidade	X	Meta alcançada parcialmente. Não foi elaborado um plano anual de auditorias interno. Contudo e em termos de MQSS a instituição encontra-se em cumprimento ao nível C (obrigatório) e mesmo nível B (além do exigido). Após visitas da SS os relatórios evidenciam inexistência de inconformidades.

Elaborado		Aprovado		Página 10 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (continuação)

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Cumprimento dos requisitos de HSST	Implementar medidas de higiene e segurança no trabalho Assegurar consultas e exames no âmbito da medicina de trabalho	<p>≤2 Inconformidades verificadas por cada sector por ano</p> <p>≤2 Ações preventivas por cada sector por ano</p> <p>≤6 Ações de melhoria por cada sector por ano</p> <p>6 ≥ Acção de sensibilização/ ano</p> <p>≤ 3 Acidentes trabalho/ano</p> <p>≥ 12 Visitas médicas anuais</p>	<p>2 Inconformidades verificadas por cada sector por ano</p> <p>≤2 Ações preventivas por cada sector por ano</p> <p>≤6 Ações de melhoria por cada sector por ano</p> <p>≥6 Acção de sensibilização/ ano</p> <p>≤ 3 Acidentes trabalho/ano</p> <p>≥ 12 Visitas médicas anuais</p>	X	<p>Os objectivos foram alcançados de acordo com as metas propostas, sendo notório a diminuição significativa de baixas por acidente de trabalho.</p> <p>Foram realizadas as visitas médicas propostas.</p>
Cumprimento dos requisitos de HACCP	Continuação da implementação do sistema do HACCP	<p>≤ 2 Inconformidades verificadas por cada sector no mínimo por ano</p> <p>≤ 6 visitas anuais</p> <p>Certificação</p>	<p>Actualização permanente dos conhecimentos dos colaboradores relevantes na área do HACCP através de formação interna</p> <p>Ações de sensibilização e de esclarecimento por parte da entidade externa</p>	X	<p>Meta parcialmente alcançada.</p> <p>Realização de acções de sensibilização promovendo actualização dos conhecimentos na área do HACCP.</p> <p>O processo de certificação não foi exequível devido à onerosidade do mesmo.</p>

2. SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Garantir a redução dos custos da instituição	Garantir o equilíbrio financeiro das contas da instituição	<p>80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos</p> <p>20 Atividades de divulgação dos serviços e respostas sociais por semestre no mínimo</p>	<p>Gerir os serviços diários indo de encontro aos requisitos de cada Cliente, Familiares e/ou Significativos</p> <p>Promover atividades de divulgação dos serviços e respostas sociais</p>	X	<p>Ao longo do ano de 2017 foi possível manter a capacidade máxima de ERPI e Creche, tendo em SAD um total de 23 utentes e em CD 17 utentes.</p>
Dinamizar e incentivar o desenvolvimento de actividades e eventos de angariação de fundos	Assegurar a qualidade dos serviços prestados	<p>≥20% de fundos e receitas obtidas comparativamente ano transato</p> <p>Manter o nº de sócios, fundadores e beneméritos</p> <p>Média do número de Clientes por resposta social ser próxima de 80% da capacidade máxima</p>	<p>Obtenção de fundos e receitas através de eventos e actividades</p> <p>Angariar sócios, fundadores e beneméritos, definindo direitos, deveres e benefícios</p> <p>Otimizar a capacidade máxima em todas as respostas</p> <p>Realização de candidaturas a programas de financiamento do 3º sector</p>	X	<p>Foram realizadas actividades de divulgação dos serviços da instituição.</p> <p>Realização de novas parceiras.</p>

Elaborado		Aprovado		Página 11 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

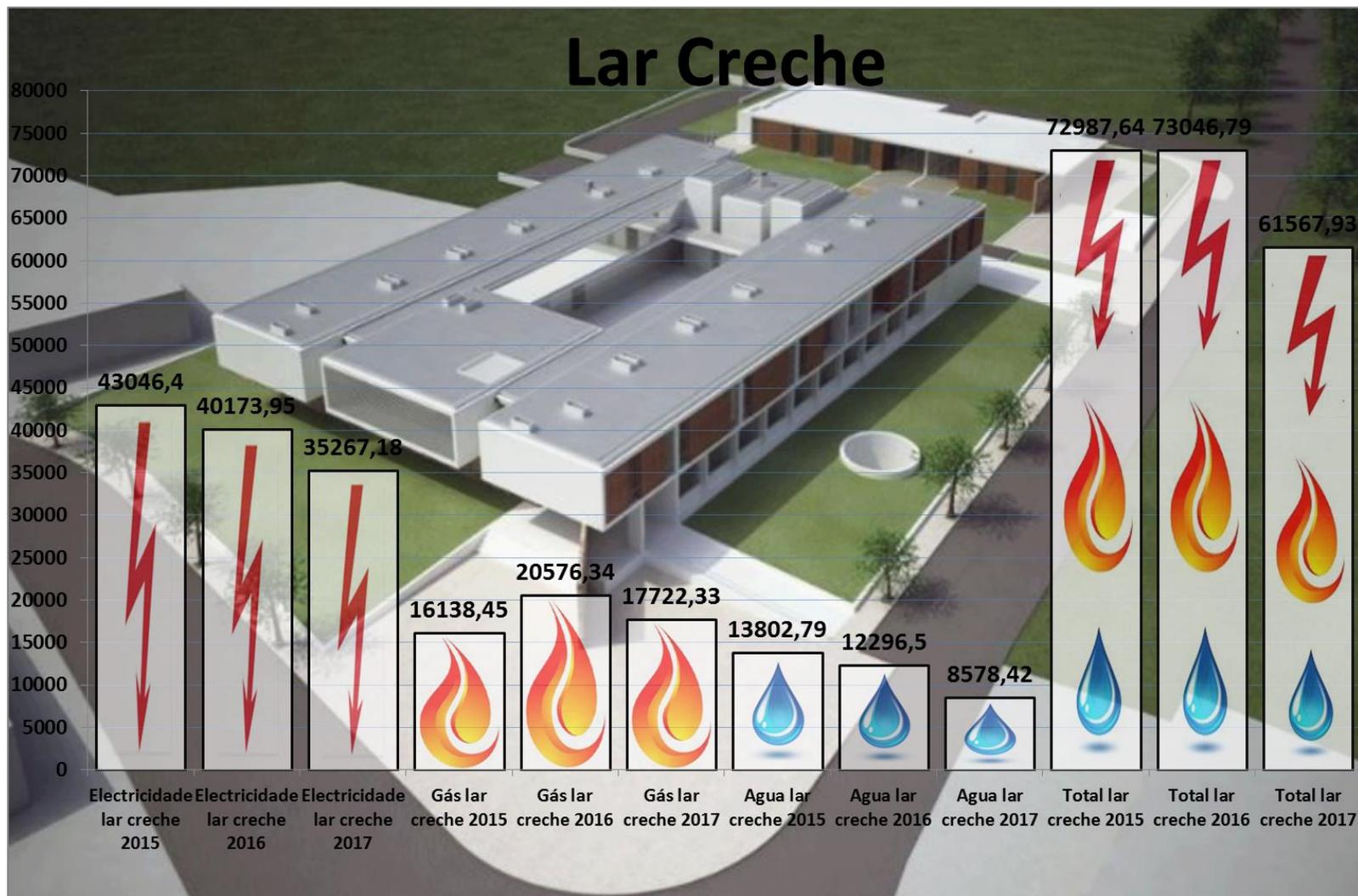
Rev 00

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Dinamizar e incentivar o desenvolvimento de actividades e eventos de angariação de fundos	Garantir a satisfação dos colaboradores pelas condições de trabalho	Média de 3 de candidaturas realizadas a programas de financiamento do 3º sector	Gestão do consumo de água, energia e de bens consumíveis nos diversos sectores	X	Realização de 3 candidaturas a programas de financiamento do 3º sector (BPI Sénior, PACOPAR e PAA).
		10% de redução do consumo de água, energia e de bens consumíveis nos diversos sectores comparativamente ano transacto	Recurso a metodologias/procedimentos de reutilização dos equipamentos/materiais	X	A sensibilização diária realizada junto dos colaboradores permitiu uma redução dos consumos fixos (água/energia/gás), permitindo uma estabilização dos custos.
	Promover novas parcerias	Sensibilizar os colaboradores para um consumo mínimo e controlado			
		80% dos Colaboradores satisfeitos	Promover a eficácia e eficiência da prestação dos serviços assegurando a satisfação dos colaboradores no desempenho das suas funções	X	Clientes e familiares satisfeitos com os serviços prestados. Existência de uma reclamação interna tratada.

3. INFRAESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Manter a qualidade das infraestruturas e reforço dos equipamentos	Manter todos os equipamentos funcionais e eficientes	80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos	Realização de candidaturas a co-financiamentos públicos e privados	X	Apesar de garantida a manutenção das instalações, a sinalização de problemas e avarias manteve um registo acima dos valores, motivado pelo desgaste dos equipamentos, término de garantias, exigindo manutenção e reparação externa.
		80% dos Colaboradores satisfeitos	Otimização das oportunidades disponibilizadas pelas tecnologias de comunicação e de informatização		
	Prevenção de avarias e desgaste de equipamentos e infraestruturas	≤ 2 Avarias por mês	Garantir a manutenção das instalações com vista à melhoria contínua dos serviços prestados	X	Meta superada através da sensibilização contínua dos colaboradores para o correto manuseamento e utilização dos equipamentos, traduzindo uma maior eficácia.
		2 Inconformidades verificadas no mínimo por ano	Elaboração e monitorização de um plano de manutenção e de calibração		
Garantir a adequação dos equipamentos e Infraestruturas de forma a assegurar os serviços prestados	2 Ações preventivas no mínimo por ano	Sensibilização dos colaboradores para o correto manuseamento e utilização dos equipamentos	X	A realização de ações de melhoria e de ações de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas foi sendo igualmente contínua, quer por departamento, por colaborador ou mesmo situação identificada.	
	2 Ações de melhoria no mínimo por ano	Realização de ações de melhoria e de ações de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas			
		2 Ações de sensibilização por departamento por ano			

Elaborado		Aprovado		Página 12 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Elaborado

Equipa da Qualidade

Data: 11/2014

Aprovado

Conselho de Administração

Data: 18/11/2014



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

4. RESPOSTAS DA TERCEIRA IDADE

4.1. Objectivos transversais às respostas ERPI/CD/SAD

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Satisfazer os requisitos do Cliente prestando serviços permanentes e contínuos, indo de encontro às necessidades básicas e instrumentais	Personalização dos cuidados ao Cliente e reajuste na definição dos serviços prestados	100% dos clientes com avaliação diagnostica; realização das reuniões semanais de equipa técnica; Verificação diária de todos registos de serviços prestados	Reuniões com cliente e familiares/significativos; Reuniões semanais de equipa técnica; Gestão diária dos serviços prestados de acordo com as necessidades do Cliente; Avaliação do grau de satisfação do cliente e familiar/significativo;	X	Meta alcançada. Todos os utentes admitidos nas respostas da 3ª idade, têm os processos individuais actualizados e revistos, conforme MQSS.
		Grau de Satisfação pleno do cliente e familiares/significativos para com os serviços prestados	Verificação diária dos registos de serviços prestados; Reunião semestral de Auxiliares de Ação Direta e de Serviços Gerais com Direção Técnica/ Coordenação de Serviços e Respostas	X	Foram realizadas cerca de 50 reuniões de Equipa Técnica, assim como reuniões com as ADD's e Equipa de Enfermagem. Foi assegurada a monitorização dos registos diários da prestação dos serviços básicos. Utentes e familiares revelaram estarem satisfeitos com o serviço prestado.
Prevenir ou minimizar as consequências no processo normal de envelhecimento, promovendo a independência e autonomia do Cliente	Promoção da continência; Incentivar a participação do Cliente na satisfação das suas necessidades básicas; Permitir a continuidade das actividades instrumentais;	Redução do nº de produtos para a incontinência utilizados; Aumento do nº de idas ao WC; Aumento do nº de clientes independentes nas ABVD e AIVD	Promoção do recurso a ajudas técnicas; Programação de actividades com a Rede Social Local e parceiros;	X	Meta alcançada. Todos os Clientes admitidos e utilizadores das respostas sociais da terceira idade, tiveram asseguradas as necessidade básicas diárias.
		4 Participações mensais em actividades desenvolvidas com a Comunidade.	Possibilitar e promover a utilização do telemóvel, computador, carta e participação nas tarefas diárias por parte do Cliente;	X	Participação em actividades desenvolvidas na Comunidade.



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Objetivos transversais às respostas ERPI/CD/SAD (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Acompanhar e apoiar o Cliente com um processo de envelhecimento patológico, possibilitando uma melhor qualidade de vida	Acompanhamento médico e de enfermagem com recurso a intervenção terapêutica e de estimulação cognitiva; Adequação dos serviços à situação clínica do Cliente; Sensibilização dos colaboradores para a condição clínica do Cliente	≤ 1 Consulta médica mensal por cliente;	Consultas médicas;	X	Meta alcançada na sua totalidade, na medida em que foram realizadas consultas médicas mensais por utente.
		Ações semestrais de sensibilização ou formação às Auxiliares de Acção Directa;	Acompanhamento diário de enfermagem na realização de pensos, administração de medicação, avaliação dos sinais vitais, intervenção aquando de alterações clínicas do cliente entre outras;	X	Foram realizadas acções de sensibilização realizada pela Equipa de Enfermagem às AAD's.
Sensibilizar Familiares e Significativos do Cliente sobre as alterações decorrentes do envelhecimento normal e patológico, permitindo a adequação dos serviços prestados	Recurso a sessões de (in) formação realizadas pela Equipa Técnica e dirigidas aos Familiares e Significativos do Cliente; Realização de reuniões com a família do Cliente caso se verifique um agravamento do seu estado clínico, visando a sensibilização dos mesmos; Possibilitar o Realização de reuniões semestrais com o Conselho de Administração, Direcção Técnica e Equipa Técnica	≤ 3 Sessões de estimulação cognitiva semanais por Cliente.	Encaminhamento para sessões/consultas de especialidade;	X	Foram realizadas sessões de estimulação cognitiva semanais em grupo.
		≤ 3 Acções de sensibilização anuais às AAD's	Realização de programas de estimulação cognitiva;	X	Foram realizadas sessões de estimulação cognitiva semanais em grupo.
		≤ 20 Informações e orientações do departamento fornecidas às AAD's e cumpridas	Ações de sensibilização ou formação aos Auxiliares de Acção Directa.	X	Meta alcançada indo de encontro ao proposto.
		≥ 2 Sessões de (in) formação por ano dirigidas aos familiares/significativos;	Orientações práticas e teóricas relativamente aos utentes	X	Meta alcançada não tendo sido possível realizar sessões de (in) formação por ano dirigidas aos familiares/significativos.
		Média de 100 atendimentos anuais a familiares/significativos aquando da sua solicitação;	Sessões de (in) formação realizadas pela Equipa Técnica e dirigidas aos Familiares e Significativos do Cliente;	X	Meta alcançada na medida em que foram realizados atendimentos anuais a familiares/significativos aquando da sua solicitação pela Equipa Técnica e equipa de Enfermagem.
		Média de 100 Reuniões dos familiares/significativos com departamento clinico;	Reunião com a família do Cliente caso se verifique um agravamento do seu estado clínico;	X	Meta alcançada na medida em que foram realizados atendimentos anuais a familiares/significativos aquando da sua solicitação pela Equipa Técnica e equipa de Enfermagem.
		≥2 Reuniões por ano do CA, DT e Equipa Técnica com os familiares/significativos	Reuniões aquando a solicitação por parte dos familiares e Significativos;	X	Meta parcialmente alcançada, uma vez que não foi realizada uma reunião geral com os familiares/significativos, no entanto foram feitas reuniões/contactos individuais com os familiares/significativos.
		Média de 20 Reuniões por ano entre DT e familiares/ significativos	Reuniões anuais com o Conselho de Administração, Direcção Técnica e Equipa Técnica;	X	Meta parcialmente alcançada, uma vez que não foi realizada uma reunião geral com os familiares/significativos, no entanto foram feitas reuniões/contactos individuais com os familiares/significativos.

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

4.2. Objetivos direccionados a resposta social de Centro de Dia

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Alcançar a capacidade máxima de clientes nesta resposta social	Angariação de clientes para esta resposta social	Média de 20 clientes/ano	Divulgação da resposta social junto da Rede Social Local, Comunidade e Parceiros;	X	Meta não alcançada na sua totalidade. No término de 2017 a resposta tinha 17 clientes admitidos.
		Média de 50 atendimentos anuais só para resposta de CD	Realização de atendimentos ao público; Recurso aos meios de divulgação internos (News, redes sociais);		Não obstante realizaram-se 30 atendimentos para o efeito e 14 admissões.
		Divulgação CD sempre com a saída da News e facebook	Promoção do "passa-a-palavra" junto de colaboradores, voluntários e parceiros e clientes; Promoção de serviços de excelência, diversificados e orientados para a tipologia da procura.	X	Todas as redes sociais (Newsletter, facebook, site) incidiram na divulgação dos serviços.

4.3. Objetivos direccionados para a resposta social de SAD

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Promoção da permanência do cliente no seu contexto sociofamiliar	Prestação de serviços diários e ininterruptos (feriados e fins-de-semana) que satisfaçam efectivamente as necessidades do Cliente e retardem ou evitem a sua institucionalização.	Continuidade do horário definido para a prestação dos serviços;	Gestão do horário de prestação dos serviços, Ajuste dos serviços prestados de acordo com as necessidades do cliente e agravamento das condições de saúde.	X	Meta alcançada, sendo o horário ajustado às necessidades da procura, repercutiu-se no aumento desta e do número de utilizadores desta resposta (cerca de 23 utentes).
		No máximo 1 cliente por ano desta resposta é institucionalizado.	Realização de atendimentos ao público;		Meta alcançada, tendo sido 1 cliente desta resposta é institucionalizado em ERPI da Fundação.
		Média de 20 clientes/ano	Recurso aos meios de divulgação internos (News, redes sociais);	X	Todas as redes sociais (Newsletter, facebook, site) incidiram na divulgação dos serviços
		Média de 50 atendimentos anuais só para resposta de SAD			
		Divulgação CD sempre com a saída da News e facebook		X	

Elaborado		Aprovado		Página 16 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

5. PROGRAMA DE ANIMAÇÃO

A Animação é uma área em constante desenvolvimento uma vez que requer uma evolução constante e acompanhamento do seu público-alvo. Nos nossos dias assume uma especial importância nas estruturas de acolhimento a pessoas idosas, pois é um elemento fundamental e determinante da qualidade de vida nestes estabelecimentos e que se integra no projecto de vida de uma instituição, ajudando a preservar a autonomia dos residentes. Com a animação pretende-se criar um clima, um dinamismo no seio do estabelecimento visando o melhoramento da qualidade de vida das pessoas idosas, facilitando a sua adaptação a uma vida comunitária imposta. Podemos dizer que os grandes objectivos da animação dentro destas instituições são manter o dinamismo da estrutura de acolhimento, a manutenção da qualidade de vida e o bem-estar das pessoas idosas dentro da instituição. Representa um conjunto de passos com vista a facilitar o acesso a uma vida mais activa e mais criativa, à melhoria nas relações e na comunicação com os outros, para uma melhor participação na vida da comunidade de que se faz parte, desenvolvendo a autonomia pessoal.

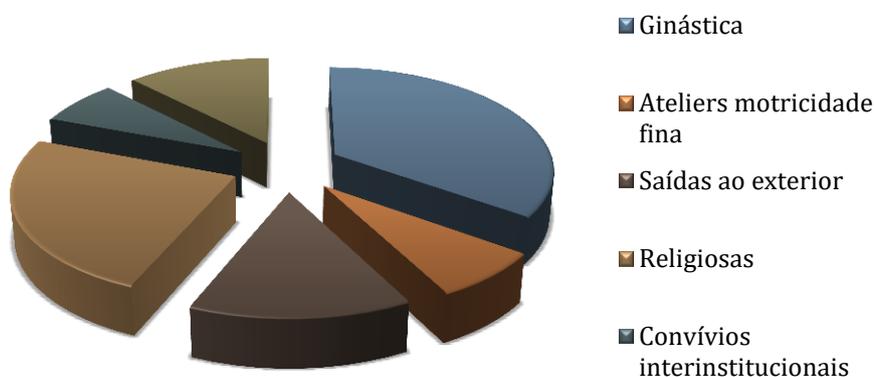
A Animação deve solicitar a participação dos utentes e ao torna-los mais activos e interventivos, fazer com que eles se sintam mais úteis e pessoas de pleno direito. Deve incentivar os idosos a empreender certas actividades que contribuem para o seu desenvolvimento, dando-lhe sentimento de pertença a uma comunidade do qual continua a ser parte integrante.

Na Fundação verificou-se uma diminuição do número de participantes nas actividades de motricidade fina e manteve-se o número de participantes nas restantes actividades, sendo que o maior número de participantes verificou-se nas actividades de carácter religioso ou nos diversos ateliers, bem como nas sessões de ginástica, como se pode verificar no gráfico abaixo. Conseguiu-se que os utentes mantivessem a capacidade para executar as ABVD's, pese embora o aumento do número de utentes novos com maior dependência e o aumento e/ou agravamento dos casos de demência.

Os projectos de animação implementados na Fundação continuam com o objectivo maior de manter o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos estimulando a sua autonomia.

Elaborado		Aprovado		Página 1 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

Gráfico 13 - Participantes por actividades em ERPI



Através da leitura do gráfico 13, podemos facilmente perceber o grau de adesão anual dos idosos às actividades que são diariamente desenvolvidas pela Animação. Apesar da crescente dependência e agravamento do estado de saúde geral dos idosos, as actividades que continuam a ser mais participadas são os ateliers, alguns dos quais dinamizados com o apoio dos voluntários, seguindo-se das actividades de foro espiritual (missa semanal, terço diário, entre outros) e a ginástica que, continua a ser das mais solicitadas pelos próprios, como uma necessidade de contrariar os efeitos do envelhecimento. As actividades de exterior, não obstante a sua baixa participação, tal prende-se tão somente com a questão do transporte (7 pessoas) e limitações do mesmo, caso contrário os índices de participação seriam porventura os mais elevados. Algumas das actividades foram realizadas com transportes da Autarquia, pese embora, com custos associados, situação que não pode ser recorrente.

A realização de todas as actividades só foi possível com o trabalho e dedicação de toda a equipa, para que se proporcionasse aos utentes o máximo de conforto e bem-estar, para que todas as suas necessidades fossem satisfeitas, que a sua qualidade de vida fosse cada vez maior apesar das suas situações de debilidade quer física quer psicológica.



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Proporcionar uma melhor qualidade de vida aos utentes, dando resposta às suas necessidades básicas	Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas	Participação dos utentes em pelo menos 80% das atividades		X	Verificou-se uma diminuição do nº de participantes nas actividades de motricidade fina e manteve-se o nº de participantes nas restantes actividades, sendo que o maior nº de participantes verificou-se nas actividades de carácter religioso ou nos diversos ateliers, bem como nas sessões de ginástica.
	Contrariar a alteração das rotinas e das tarefas diárias, substituindo-as por hábitos e atividades que exijam maior grau de mobilidade	Manter a mobilidade dos utentes de maneira a que consigam executar as atividades básicas da vida diária		Atividades de expressão plástica, jogos lúdicos/cognitivos e alfabetização Visitas lúdicas e culturais	X
Acompanhar e apoiar os utentes no processo de envelhecimento, minimizando as alterações no seu estado de saúde físico e mental e na sua independência	Contrariar a redução da capacidade de concentração, reação e coordenação		Sessões de esclarecimento/informativas sobre temas do interesse dos idosos		
	Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer	Realizar reuniões mensais com a equipa da Creche e de lar/creche	Atividades musicais (grupo coral)	X	Realização de reuniões mensais com a Equipa de Lar e Creche, com o objectivo de planear actividades que promovessem a interacção intergeracional.
Incentivar o envelhecimento activo valorizando a experiência adquirida ao longo da vida	Incentivar a participação do idoso em pequenas tarefas do quotidiano da instituição	Realizar reuniões semanais com a equipa técnica de Lar	Atividades de expressão dramática	X	Realização de reuniões semanais de Equipa Técnica do Lar (cerca de 50 reuniões).
	Promover a participação ativa dos idosos e/ou familiares nas atividades	Manter o contacto com a sociedade e as instituições envolventes		X	Participação em actividades promovidas pela instituição ou pela Comunidade.

Elaborado		Aprovado		Página 1 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Actividades	Periodicidade	Objectivos	Realizada	Não realizada	Observações
Comemoração do Dia de Reis	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - Contrariar a alteração das rotinas e das tarefas diárias, substituindo-as por hábitos e actividades que exijam maior grau de mobilidade - Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer - Incentivar a participação do idoso em pequenas tarefas do quotidiano da instituição - Promover a participação activa dos idosos e/ou familiares nas actividades - Valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura do idoso, aumentando a sua auto-estima e autoconfiança 	X		
Dia dos Namorados			X		
Carnaval			X		
Dia da Mulher			X		
Dia do Pai			X		
Dia Mundial da Saúde			X		
Páscoa			X		
Dia da Mãe			X		
Santos populares			X		
Dia Mundial da Criança			X		
Mês do Verão			X		
Dia Mundial dos Avós			X		
Dia Mundial do Ambiente			X		
Dia das Bibliotecas			X		
Festa Final de Ano da Creche			X		
Dia Mundial da Fotografia			X		
Dia Mundial do Alzheimer			X		
Dia Mundial da Musica			X		
Dia Mundial do Idoso			X		
Dia Mundial dos Animais			X		
Dia das Bruxas	X				
S. Martinho	X				
Semana Cultural	X				
Festa de Natal	X				
Distribuição de presentes pelos idosos	X				
Visita a Fátima		- Promover a comunicação e a convivência	X		Indisponibilidade do pároco local
Procissão de S. Tiago		- Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas	X		
Missa do Doente			X		
Idas à praia		- (Re)integração do idoso na comunidade	X		
Visita ao Museu do Mar em Ílhavo		- Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso	X		
Lanche na Casa do Tear			X		
Visita ao S. Paio		- Reavivar memórias; Estimulação cognitiva e sensorial	X		
Missa dos fiéis defuntos		- Manutenção das crenças e tradições religiosas dos utentes		X	

Elaborado		Aprovado		Página 2 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Visita ao Cais da Ribeira e Passeio de barco no Douro		- Promoção do sentimento de bem-estar dos utentes - Reminiscência		X	Orçamento muito elevado Reformulação do Museu tornou menos apelativa a visita para os utentes
Visita ao Museu da Vista Alegre				X	
Lanche na Casa do Tear			X		
Actividades de expressão plástica	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer - Estimular a criatividade e a motricidade fina	X		Término do tempo da voluntária responsável pelo projecto
Costura			X		
Atelier de reciclagem				X	
Sessões de Ginástica	Semanal	- Promover a comunicação e a convivência - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - Estimular as capacidades motoras existentes	X		
Caminhadas no interior e exterior			X		
Jogos motores			X		
Leitura livre	Mensal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer	X		Falta de data disponível
Exploração de contos			X		
Recolha de histórias			X		
Visitas à Biblioteca Municipal			X		
Chá com letras				X	
Dominó	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência	X		
Bingo			X		
Sueca			X		
Malha				X	
Palavras cruzadas	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas	X		
Sopas de letras			X		
Treino da escrita			X		
Atelier de informática			X		
Jogos de diferenças e semelhanças			X		
Jogos de palavras			X		
Jogos de memória			X		
Bingo dos sons			X		
Ensaios do grupo coral			Mensal/Semana	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e	

Elaborado		Aprovado		Página 3 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

	I	<p>coordenação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição - Reminiscência 			
Atelier de dramatização	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição 	X		Dificuldade de compreensão pelos utentes
Leituras de textos de peças				X	
Sessões de cinema			X		
Confecção de doces e salgados simples	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição - Reminiscência 	X		
Leitura de revistas de culinária				X	
Convívios com diferentes temáticas com as IPSS's do concelho	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso - Promover a comunicação e a convivência - Estimulação da motricidade fina 	X		
Ateliers de expressões com utentes da CERCIESTA				X	
Desfolhadas				X	
Convívio entre idosos e crianças da creche e de outras instituições	A definir	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o contacto intergeracional, tendo em conta a salutar proximidade entre criança-idoso, com o propósito de trocarmos experiências e conhecimentos adquiridos ou por adquirir - Promover a comunicação e a convivência 	X		
Comemoração dos aniversários dos utentes	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Contrariar a alteração das rotinas - Promover a participação activa dos idosos e/ou familiares nas actividades - Estimular a auto-valorização e boa disposição 	X		

Elaborado		Aprovado		Página 4 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

6. CUIDADOS DE SAÚDE

6.1. Serviço de Medicina e Enfermagem

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Assegurar os Cuidados de Saúde dos utentes desta Instituição	Assegurar a segurança do utente; Assegurar o autocuidado dos utentes; Assegurar o acesso a cuidados de saúde Assegurar o regime terapêutico e medicamentoso do utente	Aprimorar a organização e equipamentos de apoio ao Departamento de Saúde	Gestão de armazenagem do stock de material clínico	X	Meta alcançada, tendo sido melhorado o sistema de gestão e armazenamento do stock de material. Foi realizada formação de SBV e DAE de 6 funcionários, já com o equipamento nas instalações. No entanto aguarda-se autorização do INEM para o início da sua utilização. Aquisição de um esfigmomanómetro de braço digital.
			DAE, exigido pelas normas de qualidade (Entidade Reguladora da Saúde) e outros equipamentos necessários	X	Aquisição de um esfigmomanómetro de braço digital.
			Aquisição de material de cuidados aos pés	X	Não foi possível adquirir todo o material necessário para os cuidados aos pés pelo custo inerente, num entanto está assegurado o material mínimo indispensável.
			Reciclagem de resíduos realizando a separação de lixos contaminados/biológicos, corto-perfurantes, resíduos equiparados a urbanos, plástico/metálico, vidro e papel	X	No ano 2017 deu-se continuidade à triagem de resíduos resultantes da prestação de cuidados.
			Verificação dos registos das AAD	X	Meta alcançada. Foram redigidas orientações de trabalho para as AAD de forma a assegurar todos os cuidados necessários aos utentes com as suas particularidades e a uniformizar a prestação dos cuidados. Sendo que as ocorrências foram verificadas diariamente.
			Acolhimento de utentes: avaliação inicial, estabelecimento da tabela terapêutica, elaboração da folha de encaminhamento ao serviço de urgência, estabelecimento de orientações para as auxiliares específicas para cada utente, elaboração de orientações da dieta para cada utente. Atualização de processos clínicos pós visita médica/ consulta ou ida ao SU.	X	Meta alcançada, na medida em que todos os utentes possuem Processo Clínico individualizado e actualizado.

Elaborado		Aprovado		Página 5 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Serviço de Medicina e Enfermagem (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Manter assegurados os cuidados de enfermagem gerais e específicos	Assegurar a segurança do utente;	Manter assegurados os cuidados de enfermagem gerais e específicos	Monitorização de sinais vitais (mínimo 1x/semana, todos os utentes)		Meta alcançada. Foram monitorizadas as tensões de todos os utentes semanalmente pelo menos 1 vez. Casos específicos foram monitorizados com menor periodicidade. Não foram registados erros de administração medicamentosa.
	Assegurar o autocuidado dos utentes;		Preparação da medicação semanal	X	
	Assegurar o acesso a cuidados de saúde		Gestão da medicação dos utentes		
	Assegurar o regime terapêutico e medicamentoso do utente		Administração da medicação aos utentes (Jejum, Pequeno-almoço, almoço, lanche e jantar)		
			Executar tratamento a úlceras de pressão e feridas		
			Executar nebulizações	X	
			Executar manutenção e troca de sondas (nasogástricas e vesicais)	X	
	Executar cuidados aos pés	X	Foram colocadas/trocadas 6 Sondas Nasogástricas e 18 Sondas Vesicais		
	Assegurar a continuidade aos protocolos elaborados e implementados no ano 2014 de atuação em situações de alteração do estado de saúde dos nossos utentes		Administração de injetáveis	X	Prevalência média de 15 utentes diabéticos, sendo que foram executados tratamentos aos pés destes utentes com uma periodicidade em média de 2/2 meses
			Administração de injetáveis	X	Administração de uma média de 80 injetáveis intramusculares, sendo que diariamente são administrados injetáveis subcutâneos pela equipa de enfermagem
			Colheita de amostras de sangue e urina para posterior envio e análise no Laboratório	X	Meta alcançada. Todas as colheitas de sangue foram realizadas na Instituição pela equipa de enfermagem.
			Assegurar a atuação segundo os Protocolos de Atuação em situações de alteração do estado de saúde por parte das auxiliares na ausência de Enfermagem	X	No ano de 2017 houve uma diminuição do número de envios ao SU face ao ano transacto, em 2016 houve um total de 46 envios e em 2017 houve um total de 39 envios em SU.
			Encaminhamento de utentes para o serviço de urgência (período das 8h30 às 19h30)		

Elaborado		Aprovado		Página 6 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Serviço de Medicina e Enfermagem (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Manter assegurados os cuidados de enfermagem gerais e específicos	Assegurar o autocuidado dos utentes;	Manter assegurados os cuidados de enfermagem gerais e específicos	Reforço junto do novo CA do projecto de implementação de Enfermagem de Reabilitação já apresentado em Fev'16 ao antigo CA, mas ainda sem decisão;	X	O projecto foi novamente apresentado ao novo CA em Fev'17; Foi aprovado pelo CA em Set'17, tendo entrado em vigor em Out'17 o serviço de Reabilitação para os utentes da Instituição em regime de ERPI, no período das 7h às 8h45
	Assegurar o acesso a cuidados de saúde		Implementar Serviço de Reabilitação na Instituição		
Cumprimento das directrizes da qualidade da Entidade Reguladora da Saúde	Controlo de infecção na prática clínica e prestação de serviços das assistentes operacionais;	Formação das assistentes operacionais	Informação e transmissão de conhecimentos às AAD	X	Foi realizada este ano formação no âmbito das Boas Práticas de Lavagem e Desinfecção das mãos e a sua importância no controlo da Infecção pelo Departamento de Saúde em Abril'17; Também a Medicina do trabalho no final do ano teve uma intervenção individualizada junto de todos os colaboradores alertando e orientando para esta mesma problemática. Continuidade do espaço "Cantinho de Enfermagem" com actualização do placard com informações no âmbito da Saúde e Prevenção
	Redução da mortalidade dos utentes, sobretudo em situações decorrentes de doenças cardiovasculares, através da colocação de DAE nas instalações		Até Dez. 2017: É garantida a formação necessária, É adquirido e colocado o DAE estando este operacional		
			Formação externa certificada para utilização do DAE (INEM)	X	Participação no programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa da AlmaIndustries. Com formação de SBV e DAE de 6 funcionários da Instituição através da empresa AMOVIDA (Nov2016), ainda por receber Certificados, já com o equipamento nas instalações num entanto continuamos a aguardar autorização do INEM para o início da sua utilização em situações de Paragem Cardio-respiratória.
			Colocação do DAE Verificação dos relatórios do DAE		

Elaborado		Aprovado		Página 7 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

7. SERVIÇO SOCIAL

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Proporcionar sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos Realização de mediação familiar	Privilegiar a comunicação entre a família, instituição e cliente, intervindo diretamente em situações de conflitos	2 sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos semestralmente 80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos	Sessões de in (formação) para Familiares e/ou Significativos (burnout, stress, sentimentos de revolta e frustração), como também o apoio educacional de forma a capacitar os familiares com ferramentas adequadas. Reuniões de mediação familiar	X X	Meta não alcançada. X Não foram realizadas sessões de (in) formação para familiares e/ou Significativos contudo, quando solicitado pelas famílias ou sempre que se verificou essa necessidade foi realizada a intervenção, reunindo com os familiares e/ou utentes tendo como principal objetivo o bem-estar do utente.
Orientar estágios curriculares na área de serviço social e demais	Supervisão de estágios curriculares na área da Psicologia Clínica, com alunos da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação	2 estágios curriculares anualmente	Orientação de estágios curriculares com sessões de acompanhamento semanal	X	Meta alcançada parcialmente. Não se realizaram 2 estágios curriculares na área da Psicologia Clínica no entanto, foi realizado 1 estágio profissional na área de Serviço Social.
Intervenção junto da Equipa Pedagógica em articulação com outros serviços	Quando solicitado, a intervenção com a Equipa Pedagógica visa orientar a sua função educativa e a aconselhar práticas psicopedagógicas ajustadas às necessidades	Média de 2 intervenções da área da neuropsicologia em situações de necessidade de avaliação mensalente	Avaliação emocional e comportamental, recorrendo a técnicas de observação direta. Realização de sessões de trabalho com a Equipa Técnica, individuais ou em conjunto, de forma a dar resposta às necessidades, problemáticas e características de cada criança.	X	Meta não alcançada. Não foi possível a realização de intervenções da área da neuropsicologia devido à ausência de uma técnica a exercer essa função.
Aconselhamento às famílias	Com o aconselhamento psico-educacional às famílias no processo educativo dos seus filhos, promover espaços de reflexão e de debate, com os familiares e/ou Significativos e Técnicos	Média de 2 reuniões com a Equipa Pedagógica semanalmente 2 Sessões de (in) formação com os Familiares e/ou Significativos e Técnicos da instituição	Criar e promover espaços de reflexão e de debate, com os agentes educativos e técnicos, sendo um espaço de partilha e de exposição de dúvidas e experiências	X X	Meta parcialmente alcançada. Não foram realizadas sessões de (in) formação para familiares e/ou significativos no entanto, foi realizado sempre que solicitado e se verificou necessário a intervenção (reuniões) da Equipa Pedagógica e/ou Equipa Técnica com os familiares, tendo sempre como principal objetivo proporcionar o bem-estar, a segurança e a estabilidade da criança.

Elaborado		Aprovado		Página 8 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

8. RESPOSTA SOCIAL DA INFÂNCIA – CRECHE

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
Proporcionar o desenvolvimento integral das crianças entre os 3 e os 36 meses de idade, num clima de segurança afectiva e física, através de um acompanhamento individualizado	Promover o desenvolvimento integral da criança, respeitando as suas necessidades e interesses	100% PI realizados, monitorizados e avaliados	Cuidados de higiene e serviços de alimentação e nutrição	X	Meta alcançada. Os PI'S das crianças admitidas na resposta foram realizados, monitorizados e avaliados.
	Desenvolver a expressão e comunicação mediante linguagens diferenciadas como meio de compreensão do mundo.	≥2 Reuniões anuais com CA e direcção	Comemoração das datas festivas e calendarizadas no plano anual de actividades	X	Foram realizadas reuniões ao longo do ano lectivo com a Direcção Técnica, bem como reunião anual com o Conselho de Administração.
	Despertar a curiosidade, a criatividade, a iniciativa e a autonomia na criança.	100% Reuniões previstas da equipa pedagógica e desta com a demais equipa técnica (Iar)	Participação em actividades interinstitucionais e actividades intergeracionais	X	As actividades programadas com ERPI foram realizadas como previsto e os resultados das interacções foram positivos.
	Prevenir e despistar precocemente qualquer inadaptação, deficiência, ou situação de risco, assegurando o encaminhamento mais adequado para outros parceiros.	100% Actividades realizadas	Participação em actividades realizadas na Comunidade	X	Meta alcançada na sua totalidade. As actividades definidas no Plano Anual de Actividades da Creche foram todas realizadas como previsto, bem como algumas que foram surgindo ao longo do ano lectivo, fora da creche, e que não constam no plano anual de actividades.
	Fomentar o respeito, a tolerância e regras básicas de convivência social	80% Pais participantes em actividades programadas	Passeios ao exterior e visitas de estudo	X	Meta alcançada parcialmente. As actividades programadas que pretendiam envolver as famílias não atingiram o objectivo na sua totalidade, uma vez que, a maioria das famílias não participam nas propostas apresentadas.
	Promover o desenvolvimento de situações ricas em afecto, que ajudem a criança a desenvolver sentimentos de segurança e estabilidade	80% de Familiares e/ou Significativo satisfeitos	Actividades desenvolvidas semanalmente nas salas com colaboração e participação activa dos pais/familiares	X	Meta alcançada. As famílias manifestam estar satisfeitos e confiantes com o trabalho desenvolvido.

Resposta Social da Infância - Creche (continuação)

Elaborado		Aprovado		Página 9 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Proporcionar sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos	Privilegiar a comunicação entre a família, instituição e cliente, intervindo directamente em situações de conflitos	2 Sessões de (in) formação com os pais/ encarregados de educação e/ou Significativos	Palestras/workshops e acções de formação para os pais, equipa e comunidade envolvente	X	<p>Meta não alcançada. Sessões de (in) formação não foram realizadas, pois nas auscultações aos pais, os mesmos não manifestaram interesse em participar.</p> <p>No que diz respeito a palestras e workshops, não foi demonstrado disponibilidade por parte das famílias, e as que se inscrevem acabam por desistir.</p>

9. PLANO DE FORMAÇÃO

Ação	Categoria Profissional	Entidade formadora	Volume formação	Objectivo	Resultados
INEM DAE	(3) Enfermeiros (2)AAD (1) Encarregada AAD	Cruz Vermelha	6h	Proceder à implementação e utilização do desfibrilhador automático externo (DAE) no interior da Fundação	Meta alcançada, porém encontra-se em falta o Certificado por parte da Entidade Formadora
Saúde na Pessoa Idosa	(15) AAD (4) ASG (1) Motorista	SECWAY IEFP	25 Horas	Reconhecer aspectos do envelhecimento da população Perceber as características dos Agentes de Geriatria/AAD Perceber processos de comunicação e observação Prestação de cuidados que proporcionem conforto ao idoso.	Meta parcialmente alcançada, uma vez que, esta acção de formação foi substituída pela acção de formação Nutrição e Dietética (25 horas), tendo participado 1 DT, 1 Animadora, 1 TSSS, 15 AAD, 4 Cozinheiras, 4 ASG e 5 AAE.
Organização Pessoal e Gestão de Tempo	Equipa da Cozinha (4) Administrativos (2) AAE (6) Educadoras (2)	SECWAY IEFP	25 Horas	Aplicar técnicas de organização pessoal e gestão do tempo com vista a otimizar o planeamento das atividades/tarefas e cumprimentos dos objetivos	Meta não alcançada, não tendo sido aprovada a realização da acção pelo IEFP. Porém foi possível facultar formação aos Quadros Técnicos e Pessoal Administrativo formação externa.
CQEP IEFP	1 Encarregado Geral 6 AAD's 2 AAE's 1 Aj. cozinha	IEFP	Até conclusão curso	Certificação escolar e/ou Certificação profissional	Meta parcialmente alcançada, uma vez que ainda continuam em formação escolar e/ou profissional alguns dos elementos referidos.

10. EVENTOS

Elaborado		Aprovado		Página 10 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Eventos / Actividades	A	NA	Resultados	
Promover e divulgar a instituição de forma a angariar novos sócios, clientes e/ou voluntários	Decorar a entrada, de forma a conquistar potenciais sócios, clientes e/ou voluntários que nos visitem.	Manter o interesse e curiosidade em relação à Fundação			X	Meta alcançada, na medida em que e tendo em conta a época festiva, a entrada foi sempre decorada pelos nossos utentes.	
	Garantir que as atividades/ Eventos sejam divulgados atempadamente e que cheguem a um maior número de pessoas.	Participação dos utentes e/ou comunidade em pelo menos 80% das atividades/eventos		Carnaval			
		Manter o contacto com a comunidade e as instituições envolventes de forma a apurar o que poderá ser melhorado		Marchas de stº António		X	Participação dos utentes nas actividades e eventos realizados pela Fundação seja na instituição ou na Comunidade.
				Mês do verão			
				Noite de fados			
	Publicar no facebook e newsletter da Fundação um resumo das atividades/ Eventos para que a comunidade possa acompanhar e comentar as atividades/eventos realizadas.	Permitir que se preste o mesmo serviço, obtendo mais receitas para a Fundação.		Postais intergeracionais (dia da fotografia)		X	Das actividades e eventos realizados em todas foi possível obter lucro.
		Realizar reuniões mensais com a equipa lar/creche		Gala Solidária			
	Desenvolver projectos que rendam à Fundação boas receitas.			Semana cultural			
			Pacote fotografias – creche			Foram realizadas reuniões mensais aquando os eventos/épocas festivas.	
	Articular com a equipa técnica os eventos/atividades a realizar.		Natal na FCFE		X		

Elaborado		Aprovado		Página 11 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

11. RECURSOS HUMANOS

Relativamente ao quadro de pessoal das IPSS, a Segurança Social, através da publicação de guiões técnicos para cada resposta social, estipula as normas que regulamentam o número de recursos humanos que devem ser afetos.

Resposta Social	Quadro de Pessoal Segundo normativos da segurança social	Quadro de Pessoal FCFE
	<i>Portaria n.º 262/2011 de 31 de Agosto</i>	
CRECHE 40 Crianças	1 Diretor Técnico; 2 Unidades de pessoal, Técnicos na área do desenvolvimento infantil ou AAE por cada grupo até à aquisição de marcha (+/- 12meses); 1 Educador de infância e 1 ajudante de ação educativa por cada grupo, a partir da aquisição da marcha; 1 Ajudante de ação educativa para assegurar o pleno funcionamento do período de abertura e de encerramento da creche.	1 DT comum 2 AAE (berçário) 1 Educador Infância + 1 AAE na sala dos 12m aos 24m 1 Educador Infância + 1 AAE na sala dos 24m aos 36m 1AAE prolongamento
	Portaria n.º 67/2012 21 de Março	
ERPI 47 Residentes	1 DT 1 Animador por cada 40 residentes 1 ENF por cada 40 residentes 1 AAD por cada 8 residentes (dia) 1 AAD por cada 20 (noite) 1 ENC 40 residentes 1 COZ por estabelecimento 1 AJC por cada 20 residentes 1 EAUX por cada 20 residentes Alterado mediante grau de dependência*: 1 ENF por cada 20 residentes 1 AAD por cada 5 residentes 1 EAUX por cada 15 residentes	1 DT comum 1 Médico (Serviços) 1 Animador SC 3 ENF (7h/dia) + 1 Médico 4 (M) + 4 (T) 2 AAD (N) 1 ENC (D) 4 COZ comum 2 ASG + (1 lavandaria) *em apuramento junto do SVIP do CDSS Aveiro
	Acordo de Cooperação 13/04/2012 (Guião Técnico ex DGAS)	
CENTRO DE DIA 17 Utilizadores	1 TSSS com funções de DT (5%) 1 Técnico de Animação comum ERPI/SAD (12%) 1 AAD a 33,33% comum ERPI/SAD 1 ASG (10%) comum ERPI/SAD 1 Cozinheira (10%) comum ERPI/SAD 1 AJC (17%) comum ERPI/SAD 1 ADM (17%) comum ERPI/SAD 1 Motorista (17%) comum ERPI/SAD	1 DT comum 1 ASC 1 AAD 100% 3 ASG comum 1 COZ comum 3 AJC comum 2 ADM comum 1 ASG/Motorista comum
	Portaria n.º 38/2013 e Acordo de Cooperação 01/03/2016	
SAD 23 Utilizadores	1 TSSS com funções de DT (15%) 1 Técnico Ciências sociais/humanas comum ERPI/CD (25%) 2 AAD a 100% 1 ASG (20%) 1 Cozinheira (20%) 1 AJC (20%) 1 ADM (15%)	1 DT comum 1 ASC 1 AAD (M) + 1AAD (T) + 1AAD (F) 2 ASG + (1 lavandaria) 1 COZ comum 3 AJC comum 2 ADM comum

Na tabela apresentada estão exemplificados alguns dos quadros de pessoal de respostas sociais, bem como a descrição das funções por categoria profissional que constam na CCT.

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

No que concerne aos apoios concedidos pelo IIEFP, foram priorizadas, no ano em referência, as seguintes medidas:

- 1 CEI+ (contrato de emprego inserção) pessoa com incapacidade ou deficiência física, totalmente financiado (100% e por 12 meses);
- 2 Estágios-emprego (65% e por 9 meses), subsídio de alimentação, seguro de acidentes de trabalho e subsídio transporte correspondente a 10% do IAS;

Sendo que em 2017, o Indexante dos Apoios Sociais (IAS) tem o valor de 421.32€, a Fundação conseguiu, a baixos custos rentabilizar recursos provenientes dessas medidas, com as necessidades diárias da instituição.

Para além destas medidas e incentivos do Instituto de Emprego e Formação Profissional de Aveiro (IEFP), na sequência de anos anteriores, também decorreram estágios profissionais de entidades parceiras, sem custos:

- 1 Estágio de Assistente Familiar e de Apoio à Comunidade em parceria com IIEFP
- 2 Estágios de Técnico de Apoio à Família e à Comunidade em parceria com IIEFP
- 1 Estágio do Curso de Animação Sócio Cultural em parceria com EPA/ Escola Profissional de Aveiro
- 2 Estágios de Técnico Gestão e Programação de Sistema de Informação (12º ano) em parceria com a ESE/Escola Secundária de Estarreja

12. SERVIÇOS EXTERNOS

12.1. DarMais

Um dos principais objectivos do ano de 2017 foi a elaboração de novas ementas por uma Nutricionista, adaptadas a todas as faixas etárias e patologias dos nossos utentes, que garantissem a variedade e qualidade dos produtos alimentares, sendo esta uma preocupação central da Fundação Cónego Filipe Figueiredo.

12.2. ANTICIMEX/ ISS PEST CONTROL (controlo de pragas)

A Fundação, desde 2013 que possui contrato de prestação de serviços com a ANTICIMEX/ PEST CONTROL, realizando esta a sua intervenção, no controlo de pragas, com visitas anuais previstas e elaboração de respetivo relatório de inspeção/tratamento. A legislação em vigor relativa aos requisitos de higiene dos géneros alimentícios está disposta no Regulamento (CE) nº 852/2004, de 29 de Abril, o qual sofreu duas alterações, uma com o Regulamento (CE) nº1019/2008, de 17 de

Elaborado		Aprovado		Página 2 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Outubro e Regulamento (CE) nº219/2009, de 11 de Março, sendo que essas alterações não afectam o previsto no artigo 5º do Regulamento (CE) nº 852/2004, de 29 de Abril.

Considera-se que um “procedimento baseado nos princípios HACCP” constitui um sistema de gestão de perigos proactivo, que pretende manter sob controlo a contaminação dos alimentos com microrganismos, substâncias químicas ou contaminantes físicos de maneira a que possam produzir alimentos de forma segura.

Independentemente da metodologia adoptada, no sentido de dar cumprimento ao previsto no artigo 5º do Regulamento (CE) nº 852/2004, todos os operadores das empresas do sector alimentar deverão criar, aplicar e manter procedimentos que garantam a identificação de quaisquer perigos (a evitar, eliminar ou reduzir para níveis aceitáveis) de forma a garantir que não serão colocados no mercado quaisquer géneros alimentícios que não sejam seguros, conforme previsto no artigo 14º do Regulamento (CE) nº178/2002, de 28 de Janeiro.

12.3. PORTARY

Desde 2013 que a Fundação assegura junto de uma empresa externa PORTARY que os óleos alimentares usados (OAU) sejam devidamente recolhidos e valorizados, constituindo-se de um exemplo de boas práticas de gestão de óleos alimentares usados.

12.4. BEIRAMED – Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho

Os artigos n.ºs 73.º a 110.º, da Lei n.º 102/2009 obrigam as entidades empregadoras a organizar, na empresa ou estabelecimento, as atividades de segurança e saúde no trabalho, as quais constituem, ao nível da empresa, um elemento determinante na prevenção de riscos profissionais e de promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores.

No ano em referência realizaram-se as seguintes atividades, previstas em contrato:

- Realização de exames médicos iniciais e periódicos a todos os colaboradores
- Realização de exames de admissão a novos colaboradores
- Realização de exames ocasionais (regresso após baixas médicas superiores a 30 dias, a pedido do trabalhador, ou da entidade empregadora)
- Realização de visita médica aos postos de trabalho e elaboração de relatórios, ações de sensibilização e outras atividades no âmbito da saúde (3h mensais * 12 meses).
- Realização de exames complementares de diagnóstico (análises clínicas, electrocardiograma, coprocultura e ensudado orofaríngeo (colaboradores do sector alimentar) a todos os colaboradores

Elaborado		Aprovado		Página 3 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

- Elaboração de participações obrigatórias em caso de acidente de trabalho e doença profissional
- Apoio nas atividades de consulta e informação aos trabalhadores,
- Apoio nas atividades de formação para a promoção da segurança e saúde no trabalho.

12.5. AMBIMED / recolha de resíduos de risco

O DL n.º 178/2006, de 5 de Setembro, alterado pelo DL n.º 73/2011, de 17 de Junho, estabelece no seu artigo 5º os princípios da responsabilidade da gestão de resíduos. De acordo com este requisito legal, o produtor inicial dos resíduos é o responsável pela sua gestão, podendo assegurar o tratamento dos resíduos recorrendo a uma entidade licenciada que execute operações de recolha ou tratamento de resíduos. Na Fundação, este procedimento tem sido eficazmente alcançado através de empresa externa (AMBIMED) que procede à recolha mensal dos diversos lixos (grupo III e IV), bem como ao respetivo acondicionamento, transporte e tratamento dos resíduos hospitalares. Acreditamos que uma gestão integrada de resíduos hospitalares garante a minimização do risco humano (saúde pública) e ambiental associado.

Os resíduos hospitalares, de acordo com a legislação em vigor, são definidos como os resíduos resultantes de atividades de prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou animais, nas áreas da prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, ou investigação e ensino, bem como em outras atividades envolvendo procedimentos invasivos.

Estes resíduos estão classificados de acordo com a legislação em vigor, em quatro grupos:

Grupo I – Resíduos Equiparados a Urbanos

Grupo II – Resíduos Hospitalares Não Perigosos

Grupo III – Resíduos Hospitalares de Risco Biológico

Grupo IV – Resíduos Hospitalares Específicos

Elaborado		Aprovado		Página 4 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Plano de Actividades e de Orçamento	Rev 00

Considerações Finais

Como conclusão consideramos que o Plano de Actividades e Contas para 2017 foi cumprido, tendo sido realizadas a maioria das actividades planeadas. Foram ainda executadas actividades não planeadas, mas consideradas fundamentais para a melhoria contínua do desempenho desta Instituição de Particularidade Social.

O Conselho de Administração ao concluir a apresentação do Relatório de Actividades e de Contas e consciente da importância e valor dos apoios e estímulos recebidos, propõe que a Assembleia manifeste o seu reconhecimento e o de toda a Instituição, a todos os que contribuíram para que a mesma obtenha os resultados alcançados.

De um modo muito especial: ao Conselho de Administração, ao Conselho fiscal, ao Conselho Geral, Colaboradores dos diferentes sectores, Voluntários e Parceiros, que diariamente prestam o seu contributo na melhoria contínua dos serviços da nossa Instituição junto dos idosos, crianças, famílias e toda a Comunidade.

A todos os Fundadores, Beneméritos e Sócios que ao longo do ano fazem chegar donativos, tanto em espécie como em géneros, na expectativa que possam sempre ajudar a dar continuidade à missão da Fundação.

PROPOSTA PARA APLICAÇÃO DE RESULTADOS

Dando cumprimento aos estatutos, o Conselho de Administração propõe que o resultado líquido negativo de 19.825,42€ seja transferido para a rubrica de resultados transitados.

Elaborado		Aprovado		Página 5 de 34
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	