



# RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS DO EXERCÍCIO DE 2020

*26 de Março de 2021*

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## **Índice**

### **I. Relatório de Actividades**

#### **Introdução**

1. Sistema de Gestão da Qualidade.....	11
2. Sustentabilidade Financeira.....	13
3. Infraestruturas e Equipamentos.....	14
4. Respostas Sociais da Terceira Idade.....	17
4.1. Objectivos transversais às respostas ERPI/CD/SAD.....	17
4.2. Objectivos direccionados para a resposta de Centro de Dia.....	19
4.3. Objectivos direccionados para a resposta de Serviço de Apoio Domiciliário.....	19
5. Programa de Animação.....	20
6. Cuidados de Saúde.....	26
Serviço de Medicina e Enfermagem.....	26
7. Serviço de Apoio Social.....	28
8. Resposta Social da Infância – Creche.....	30
9. Plano de Formação.....	32
10. Eventos.....	33
11. Serviços Externos.....	34
<b>II. Relatório de Contas do Exercício Económico de 2020.....</b>	<b>36</b>
<b>III. Considerações Finais.....</b>	<b>47</b>

Elaborado		Aprovado		Página 2 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## ***I. Relatório de Actividades***

### ***Introdução***

O presente relatório tem por objectivo avaliar as actividades, programas e projectos realizados durante o ano de 2020 pela Fundação Cónego Filipe de Figueiredo, tendo em conta as respostas sociais que promove: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Creche.

No ano em referência, a Fundação Cónego Filipe de Figueiredo prestou apoio a um total de 132 idosos, em serviços de Estrutura Residencial para Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, acrescidos de 59 crianças na resposta Creche, perfazendo um total de 191 Clientes.

Este ano realizaram-se na área da terceira idade, um total de 38 propostas de admissão com respectivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos, seguindo critérios pré-definidos. Nas admissões realizadas foram elaborados os respectivos contractos de prestação de serviços, entre as demais diligência inerentes ao atendimento, candidatura, acolhimento, integração, admissão e todo o planeamento individual inerente.

O número de admissões na resposta de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas foi de 9 Clientes. Relativamente ao ano anterior, não se verificou uma alteração significativa no número de saídas e de admissões. Esta situação prende-se pelo facto, de continuar a haver um maior índice da taxa de envelhecimento, contundo paralelamente também uma maior dependência e agravamento do estado clínico. Não obstante o acompanhamento realizado pelo Departamento Médico e de Enfermagem, que vem prestado um trabalho e um apoio sempre com esforço e dedicação promovendo melhores condições de saúde e o melhor bem-estar a cada cliente.

Na resposta social de ERPI, as admissões foram suspensas a partir de Março de 2020, tendo a Fundação cumprindo com todas as indicações e normativos em vigor, definidos no âmbito da pandemia pela DGS e respeitando o plano de contingência da própria instituição, apesar de ter sido formalizadas 22 inscrições.

O Gráfico 1 evidencia a variação de utentes, na resposta de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas ao longo do ano de 2020.

Elaborado		Aprovado		Página 3 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

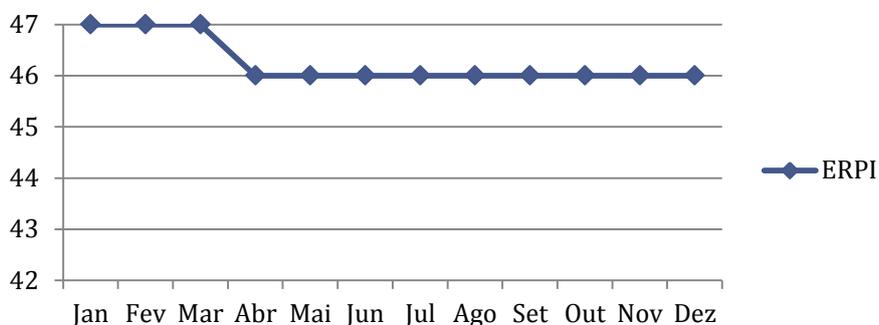


Gráfico 1 - Frequência de Clientes em ERPI

A resposta de Serviço de Apoio Domiciliário em 2020 e à semelhança do ano anterior registou um aumento da procura. Efectuaram-se um total de 32 inscrições das quais, 19 foram objecto de análise e deliberação junto do Conselho de Administração, procedendo à sua admissão. Este aumento de procura dos serviços inerentes à resposta de SAD, poderá estar relacionado com a situação pandémica que vivemos e que levou ao encerramento temporário da resposta de Centro de Dia, não só na nossa Instituição como nas demais do concelho. O gráfico 2 demonstra a variação de Clientes da resposta de SAD ao longo do ano de 2020.

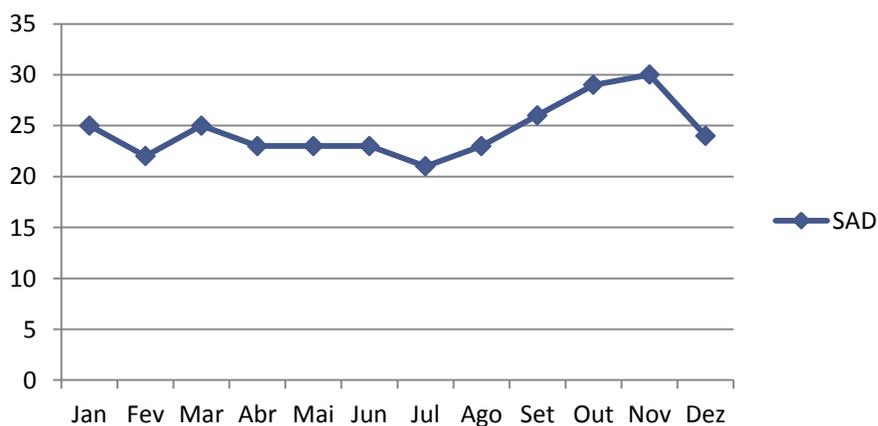


Gráfico 2 - Frequência de Clientes SAD

Quanto à resposta social de Centro de Dia, foram efectuadas 12 inscrições das quais 10 foram admitas. Foi possível constatar que muitas das inscrições realizadas nesta resposta, também foram

Elaborado		Aprovado		Página 4 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

realizadas na resposta de ERPI, sendo esta por vezes a resposta mais ajustada à situação. O gráfico 3 evidencia a frequência de Clientes, na resposta social de Centro de Dia no decorrer do ano de 2020.

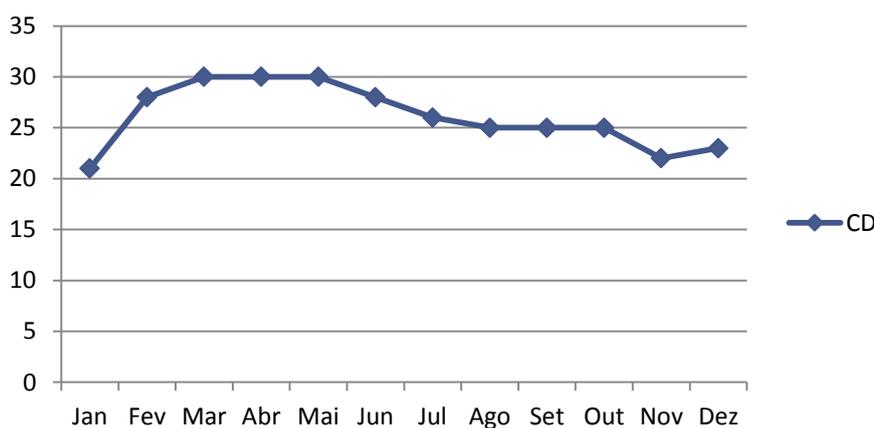


Gráfico 3 - Frequência de Clientes de CD

Com a actualização da lista de candidatos, foi possível verificar que algumas das inscrições desistentes, deveu-se ao facto de já se encontrarem noutra Entidade mais perto da sua área de residência e/ou dos seus Familiares ou por outros motivos diversos (por exemplo: falecimento; melhoria do seu estado de saúde). Alguns dos candidatos quando contactados solicitaram continuar em lista de espera, uma vez a melhoria das suas condições físicas e/ou mentais e por sua vez, terem a capacidade de estar na sua habitação e/ou terem apoio familiar, pretendendo integrar a instituição no futuro. O histórico de clientes no ano em referência, permite-nos observar uma continuidade do aumento da procura de clientes nas respostas da área da terceira idade.

No seguimento desta situação concluiu-se que, existe uma crescente necessidade de apoio social, de cuidados de saúde específicos, face às limitações da realidade actual (aumento da esperança média de vida) de todo incompatíveis com a realidade social, profissional e familiar bem como, com a situação epidemiológica que nos deparamos.

Os gráficos 4 e 5 demonstram que, a faixa etária predominante na resposta de ERPI é dos 85 aos 95 anos de idade (50%), merecendo especial destaque o género feminino, sendo que este representa cerca de 74% da população residente (12 homens e 34 mulheres).

Elaborado		Aprovado		Página 5 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

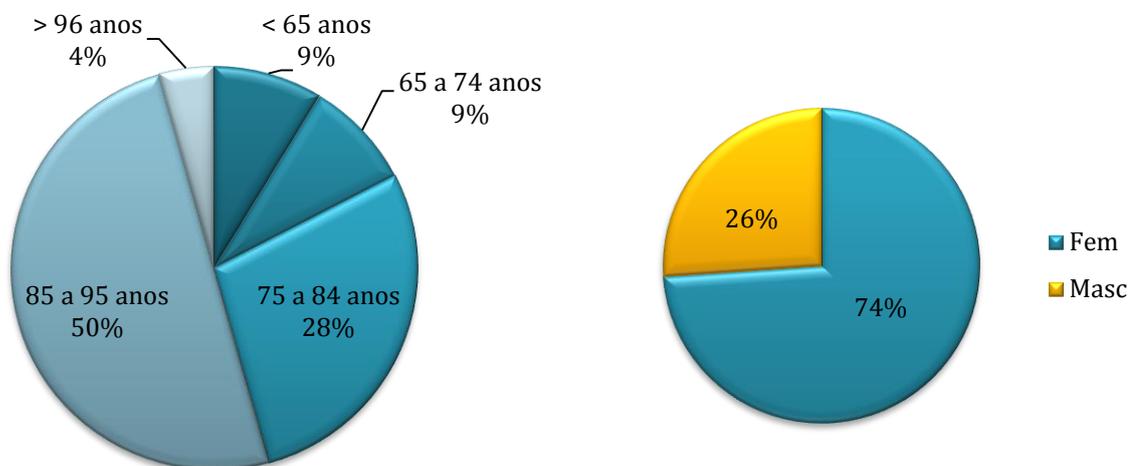


Gráfico 4 e 5 – Média de Idades e de Género ERPI

Fonte: Processos individuais dos Clientes da resposta social de ERPI

Relativamente à resposta de Centro de Dia e conforme os gráficos 6 e 7, verifica-se que a faixa etária predominante nesta resposta é dos 85 aos 95 anos de idade (41%), merecendo especial destaque o género feminino, sendo que este representa cerca de 73% dos Clientes desta resposta (6 homens e 16 mulheres).

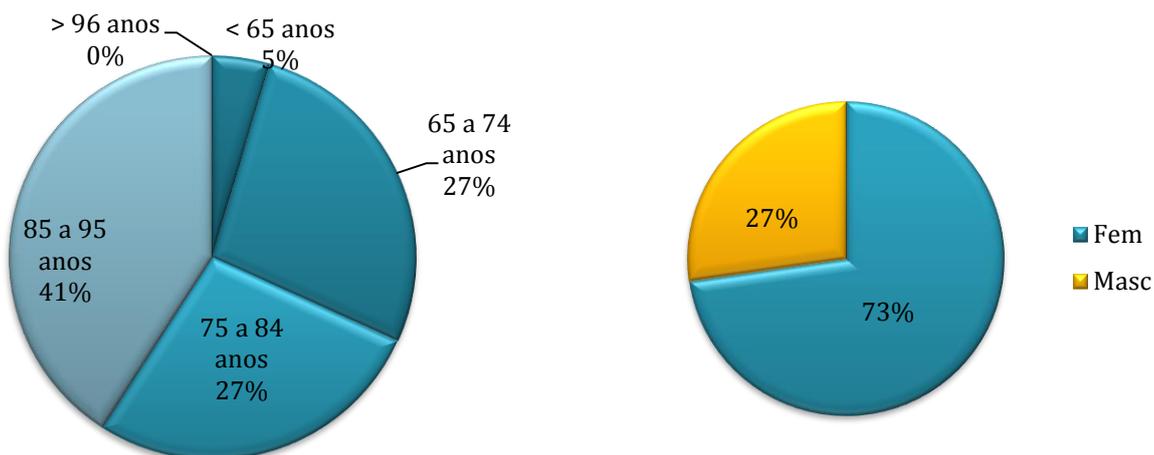


Gráfico 6 e 7 - Média de Idades e de Género CD

Fonte: Processos individuais dos Clientes da resposta social de CD

Elaborado		Aprovado		Página 6 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

Em Março de 2020 a resposta social de Centro de Dia foi encerrada, tendo em conta as orientações da DGS. Porém os idosos continuaram a ser apoiados com a domiciliação de serviços, ficando nas suas casas e beneficiando do Serviço de Apoio Domiciliário pelas equipas da Fundação, cumprindo sempre com os procedimentos adequados através dos equipamentos de protecção individual, com o objectivo de proteger quer os nossos idosos quer os colaboradores, evitando desta forma possíveis fontes de contágio. Mas o lema sempre foi não desistir e apoiar quem estava mais vulnerável.

Da análise dos gráficos que se seguem 8 e 9, podemos constatar que relativamente à resposta de Serviço de Apoio Domiciliário, a faixa etária predominante é dos 75 aos 84 anos de idade (48%), sendo que o género feminino representa a maioria, cerca de 71% dos Clientes desta resposta (9 homens e 22 mulheres).

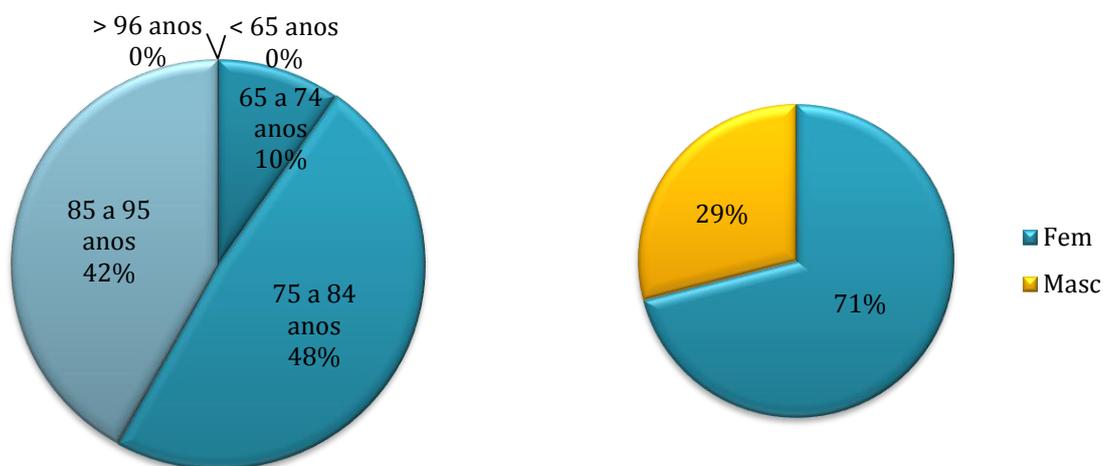


Gráfico 8 e 9 - Média de Idades e de Género SAD

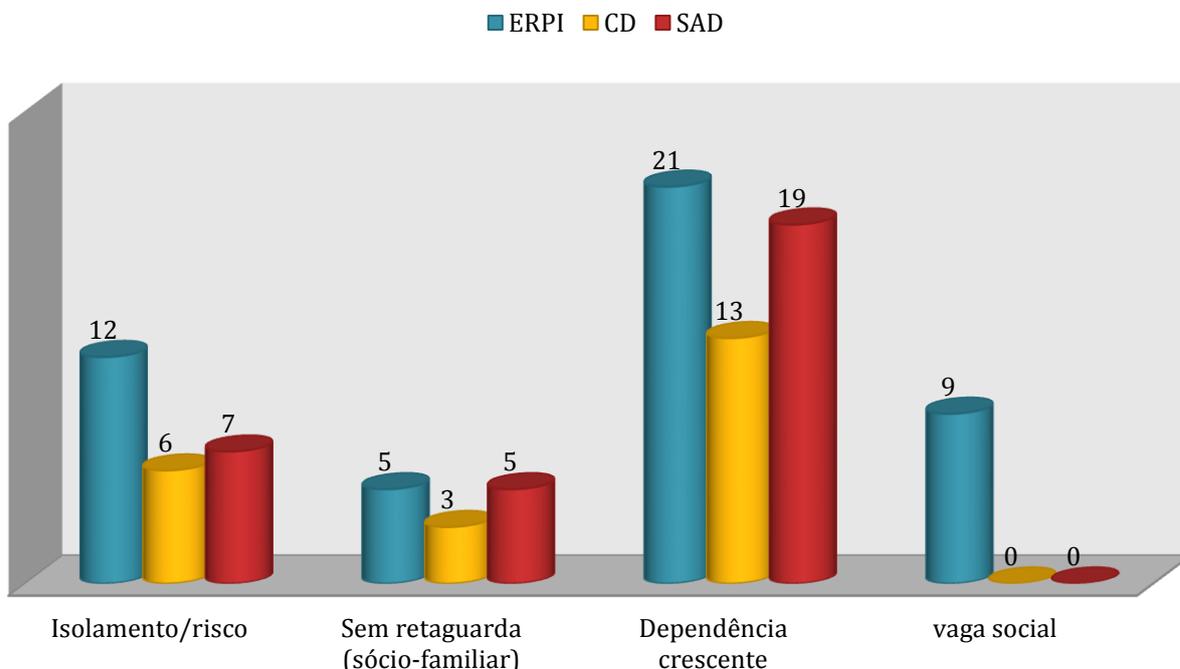
Fonte: processos individuais dos Clientes da resposta social de SAD

Em suma e relativamente ao ano anterior, as valências de Centro de Dia e Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, a faixa etária predominante é dos 85 aos 95 anos de idade e o género feminino continua a ser o mais incidente. Porém no ano decorrente e na valência de Serviço de Apoio Domiciliário, a faixa etária dominante é dos 75 aos 84 anos e o género mantém o feminino.

Elaborado		Aprovado		Página 7 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

Analisando o gráfico 10 que se segue, podemos verificar os motivos inerentes aos pedidos de integração, nas várias valências da Instituição na área da terceira idade.



*Gráfico 10 – Motivo inerente ao pedido de admissão nas Respostas Sociais da 3ª idade*  
 Fonte: processos individuais e inscrições das respostas da 3ª idade (ERPI, CD, SAD)

A Fundação alberga 9 Vagas de Gestão Social, contudo a 31 Dezembro de 2020 apenas 8 vagas encontravam-se preenchidas. Na população que actualmente usufrui dos serviços da Fundação, estão patentes diversas patologias, cada vez mais associadas ao próprio processo degenerativo resultante também do aumento do índice da taxa de envelhecimento e que, por sua vez, afectam a capacidade de conseguirem realizar, por si só, as suas actividades básicas da vida diária (ABVD's), carecendo efectivamente de retaguarda institucional ajustada.

É possível analisar através do gráfico 11, quais as patologias mais proeminentes dos clientes da valência ERPI, destacando os quadros demenciais e consequentemente as perdas/défices cognitivos associados.

Elaborado		Aprovado		Página 8 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

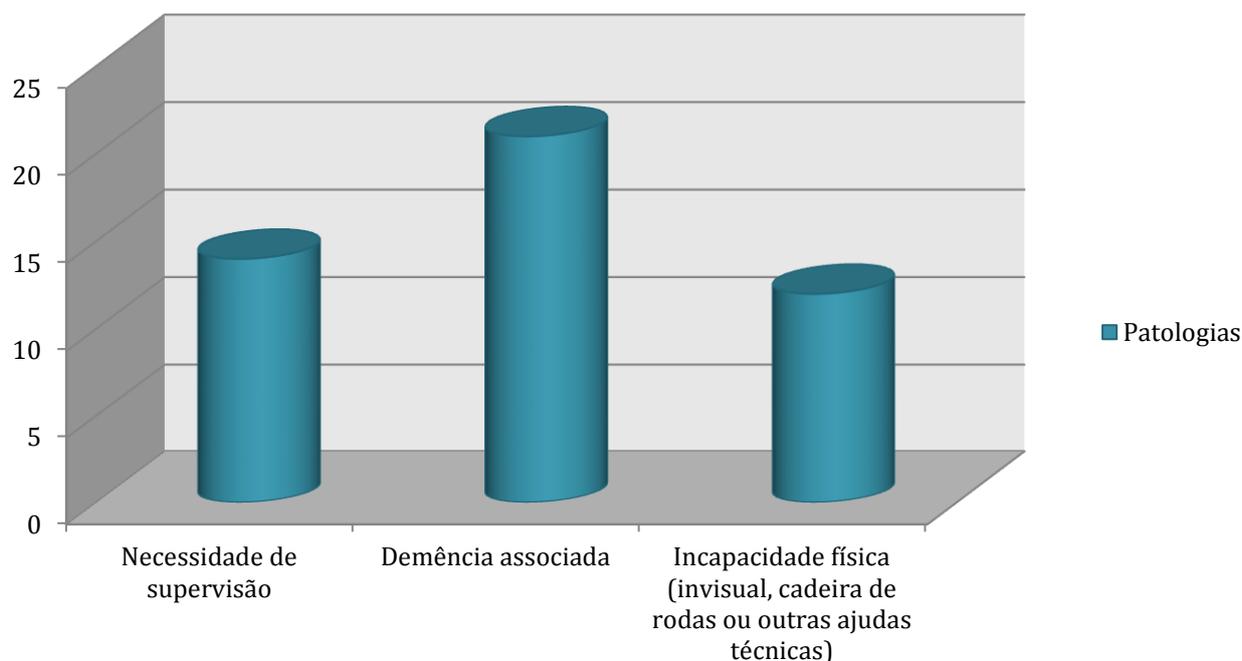


Gráfico 11 – Causas de dependência dos Clientes nas respostas sociais da 3ª idade

Fonte: processos individuais da resposta ERPI

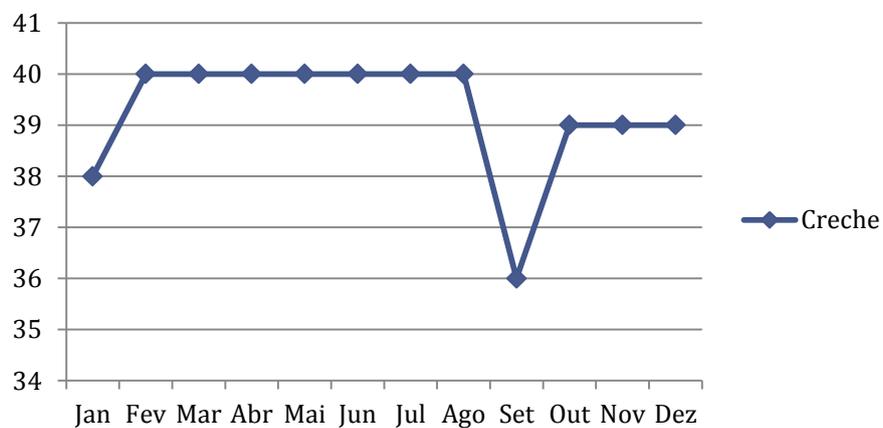
Relativamente à resposta da Creche foram realizadas 38 inscrições e concretizadas 22 propostas de admissão, com os respectivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos. Para esta resposta foi também realizada a actualização da lista de candidatos, prestando um apoio imediato na admissão de um novo cliente aquando a existência de vaga. A 31 de Dezembro de 2020, a Creche não se encontrou com a sua capacidade limite esgotada, uma vez que os candidatos que se encontravam inscritos em lista de espera e que pretendiam a admissão, não tinham idade correspondente à sala onde se encontrava a vaga. A vaga disponível foi ocupada em Janeiro de 2021. Relativamente à Sala I (14 crianças) à Sala II (16 crianças) e a 31 de Dezembro, as vagas encontravam-se todas preenchidas.

Actualmente a Creche tem candidatos inscritos para o ano lectivo seguinte (2021/2022), seguindo uma imagem bastante positiva relativamente à qualidade dos serviços prestados. Normalmente os pedidos de inscrição surgem pelo encaminhamento, por parte de quem já teve os filhos na Fundação e ficou muito satisfeito com os serviços prestados.

Elaborado		Aprovado		Página 9 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

O gráfico 12 comprova a frequência de utentes na resposta social da Creche alusivo a 2020.



*Gráfico 12 - Frequência de Creche*

Elaborado		Aprovado		Página 10 de 38
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

**1. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

Objectivos Gerais	Objectivos Específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
<b>Garantir a todos os Colaboradores formação contínua obrigatória com um mínimo de 40 horas anuais</b>	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	X	
	Promover o acesso a formações externas	No mínimo, 6 Acções de formação externa, desenvolvidas por entidades externas	Estabelecimento de parcerias com entidades formadoras (IEFP) Candidatura a incentivos e a programas de apoio para realização de formação financiada	X	Meta não alcançada. Tendo em conta a situação padémica que vivemos durante o ano de 2020, não foi possível dar formação aos colaboradores na instituição.
	Promover acções de sensibilização e de formação internas na área da infância e sénior	No mínimo 40 horas anuais de formação por colaborador No mínimo, 80% dos colaboradores participa em acções de formação em 2020	Candidatura e participação em formações promovidas por entidades externas Acções de sensibilização pela equipa médica e de enfermagem junto das Ajudantes de Acção Directa e Ajudantes de Acção Educativa	X	Contudo foi possível que os Quadros Técnicos frequentassem acções de formação/cursos em sessões assíncronas através das plataformas digitais.
<b>Dar continuidade ao Sistema de Avaliação de Desempenho</b>	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 não alcançada. Neste ano de 2020 não foi realizada uma avaliação formal aos colaboradores, dada à impossibilidade em cumprir o timing proposto.
	Implementação de um Sistema de Recompensa	% de Colaboradores abrangidos pelo sistema	100% de Colaboradores abrangidos pelo sistema de recompensa	X	
<b>Reforço dos princípios éticos e de conduta que pautem a prática profissional</b>	Divulgação e reforço dos procedimentos inerentes ao Código de Ética e de Conduta da FCFF	100% de colaboradores com conhecimento do Código de Ética e de Conduta	Realização de reunião individual para a reforço de procedimentos e instruções inerentes ao Código de Ética e de Conduta. Definição de novos procedimentos internos	X	Meta alcançada, tendo sido realizadas reuniões individuais, que visaram o reforço dos princípios éticos e de conduta
		No máximo, 2 Inconformidades detectadas por cada colaborador	Realização de auditorias internas aos diferentes sectores para averiguação da existência de inconformidades	X	Meta alcançada tendo em conta as auditorias realizadas internamente

Elaborado		Aprovado		Página 11 de 38
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
<b>Assegurar o cumprimento do Regulamento Geral de Protecção de Dados</b>	Dar continuidade à implementação das orientações do RGPD	80% de processos mapeados e documentados	Levantamento de todos os dados sensíveis susceptíveis a tratamento	X	Meta não alcançada. Tendo em conta a necessidade de reajustar
		No mínimo 2 acções de sensibilização por departamento	Mapeamento dos dados segundo a legislação em vigor	X	tarefas/actividades e priorizar as mesmas em tempos de pandemia, não foi possível assegurar/regularizar o cumprimento da protecção de
			Definição de procedimentos segundo categorias da actividade	X	dados.

**2. SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
<b>Garantir a redução dos custos da instituição</b>	Garantir o equilíbrio financeiro das contas da instituição	80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos	Gerir os serviços diários indo de encontro aos requisitos de cada Cliente, Familiares e/ou Significativos	X	Clientes e familiares satisfeitos com os serviços prestados.
		10 Actividades de divulgação dos serviços e respostas sociais por semestre no mínimo	Promover actividades de divulgação dos serviços e respostas sociais		Meta alcançada com a angariação de 3 novos sócios.
		≥20% de fundos e receitas obtidas comparativamente ano transacto	Obtenção de fundos e receitas através de eventos e actividades Angariar sócios, fundadores e beneméritos	X	Em Dezembro de 2020 a resposta social de ERPI tinha 46 idosos, Creche 39 crianças, SAD 24 idosos e CD 23 idosos.
		Aumentar o nº de sócios, fundadores e beneméritos	Optimizar a capacidade máxima em todas as respostas	X	Meta não alcançada na medida em que não foi feita nenhuma candidatura a programas de financiamento.
		Média do número de Clientes por resposta social ser próxima de 80% da capacidade máxima	Realização de candidaturas a programas de financiamento do 3º sector	X	

Elaborado		Aprovado		Página 13 de 38
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

<b>Dinamizar e incentivar o desenvolvimento de actividades e eventos de angariação de fundos</b>	Garantir a satisfação dos colaboradores pelas condições de trabalho  Promover novas parcerias	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	A sensibilização diária realizada junto dos colaboradores permitiu uma redução dos consumos fixos (água/energia/gás). Contudo o encerramento de respostas sociais contribuiu para a redução dos custos.  Não foi possível estabelecer nenhuma parceria nem dinamizar eventos de angariação de fundos tendo em conta o confinamento social decretado pelo Governo.  Meta alcançada. Quanto ao grau de satisfação dos colaboradores os mesmos demonstraram estarem satisfeitos com a gestão diária do serviço
		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		
		80% dos Colaboradores satisfeitos	Sensibilizar os colaboradores para um consumo mínimo e controlado  Promover a eficácia e eficiência da prestação dos serviços assegurando a satisfação dos colaboradores no desempenho das suas funções	X	

**3. INFRAESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS**

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
<b>Manter a qualidade das infraestruturas e reforço dos equipamentos</b>	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, sendo mais incidente a nível da frota automóvel.
		≤ 2 Avarias por mês	Optimização das oportunidades disponibilizadas pelas tecnologias de comunicação e de informatização		
	Prevenção de avarias e desgaste de equipamentos e infraestruturas	2 Inconformidades verificadas no mínimo por ano	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 Ações preventivas no mínimo por ano	Elaboração e monitorização de um plano de manutenção		
Garantir a adequação dos equipamentos e Infraestruturas de forma a assegurar os serviços prestados	2 Ações de melhoria no mínimo por ano	Sensibilização dos Colaboradores para o correto manuseamento e utilização dos equipamentos		X	Meta não atingida, uma vez que não foi possível realizar as acções de melhoria e de acções de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas.
	2 Ações de sensibilização por departamento por ano	Realização de acções de melhoria e de acções de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas			

Elaborado		Aprovado		Página 14 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



**Processo de Gestão**

**Código**

PG01.IMP28

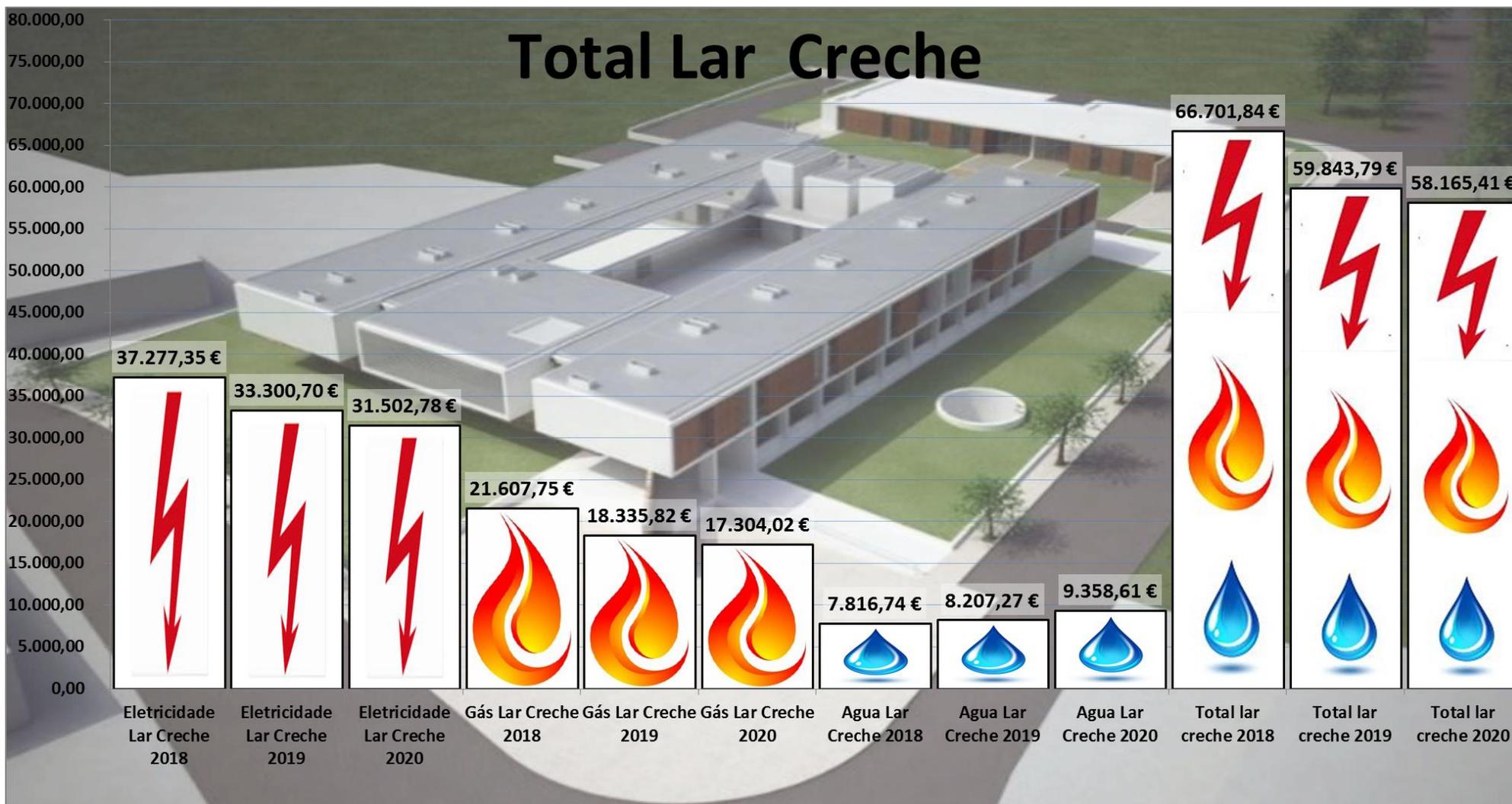
**Plano de Actividades e de Orçamento**

Rev 00

**INFRAESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS (continuação)**

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados	
<b>Manter a qualidade das infraestruturas e reforço dos equipamentos</b>	Garantir a adequação dos equipamentos e Infraestruturas de forma a assegurar os serviços prestados	2 Ações preventivas no mínimo por ano	Elaboração e monitorização de um plano de manutenção e de calibração	X	Meta alcançada. Porém as actividades propostas foram realizadas de forma contínua, dado à necessidade de reajustar as dinâmicas/rotinas em tempos pandémicos.	
		2 Ações de melhoria no mínimo por ano	Sensibilização dos Colaboradores para o correto manuseamento e utilização dos equipamentos			
		2 Ações de sensibilização por departamento por ano	Realização de acções de melhoria e de acções de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas			
<b>Dar continuidade à substituição de equipamentos de iluminação da Instituição</b>	Aquisição de lâmpadas LED e de kits de emergência	≥ 5 caixas de 18 Kw e de 22 Kw	Substituição de lâmpadas convencionais para lâmpadas LED, assim como substituição dos kits de emergência visando uma melhor eficiência energética	X	Meta alcançada parcialmente, dada a existência em stock	
		20 kits de emergência			Meta não alcançada devido à quantidade elevada de sinalética a mudar	
<b>Manutenção da frota automóvel</b>	Garantir a existência de uma frota automóvel que consiga garantir a prestação dos serviços de SAD com maior rentabilidade	< 3 reparações p/ ano	Aquisição de uma nova viatura para o SAD (substituição da antiga), por forma a reduzir os gastos inerentes a avarias relativas ao desgaste dos equipamentos	X	Meta não alcançada dado à situação pandémica	
		< 3 reparações p/ ano				Melhorar a eficiência da frota automóvel (redução do consumo do combustível)
<b>Dar continuidade ao cumprimento legal aos requisitos inerentes às Medidas de Autoproteção</b>	Garantir a continuação da manutenção das condições de segurança definidas	2 Ações preventivas no mínimo por ano	Realização de acções preventivas e de melhoria continua	X	Meta não alcançada na sua globalidade. Durante o ano de 2020 não foi possível a execução das actividades propostas.	
		2 Ações de melhoria no mínimo por ano				Realização de acções de formação dirigidas a Colaboradores e utente
		No mínimo, por ano são realizadas 2 acções de formação				Realização de simulacros com colaboração da Autoridades competentes
	Garantir uma estrutura mínima de resposta a emergências	Pelo menos a realização de 1 simulacro no Lar de Idosos/Creche		X		

Elaborado		Aprovado		Página 15 de 38
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

**4. RESPOSTAS DA TERCEIRA IDADE**

**4.1. Objectivos transversais às respostas ERPI/CD/SAD**

Objectivos gerais	Objectivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados	
<b>Satisfazer os requisitos do Cliente prestando serviços permanentes e contínuos, indo de encontro às necessidades básicas e instrumentais</b>	Personalização dos cuidados ao Cliente e reajuste na definição dos serviços prestados	100% dos Clientes com avaliação diagnóstica e PI	Reuniões com cliente e familiares/significativos; Reuniões semanais de equipa técnica;	X	Meta parcialmente alcançada. Os utentes admitidos nas respostas da 3ª idade, têm os processos individuais actualizados, porém a revisão dos documentos não foi realizada.	
		≥ 40 reuniões semanais de Equipa Técnica	Gestão diária dos serviços prestados de acordo com as necessidades do Cliente;	X	Foram realizadas cerca de 15 reuniões de Equipa Técnica, assim como reuniões com as ADD's e Equipa de Enfermagem.	
		Verificação diária de todos registos de serviços prestados	Verificação diária dos registos de serviços prestados;	X	Foi assegurada a monitorização dos registos diários da prestação dos serviços básicos.	
		80% de Clientes e familiares/significativos satisfeitos com os serviços prestados	Avaliação do grau de satisfação do cliente e familiar/significativo;	X	Utentes e familiares revelaram estarem satisfeitos com o serviço prestado.	
<b>Prevenir ou minimizar as consequências no processo normal de envelhecimento, promovendo a independência e autonomia do Cliente</b>	Promoção da continência Incentivar a participação do Cliente na satisfação das suas necessidades básicas Permitir a continuidade das actividades instrumentais Estimular em actividades da comunidade minimizando as dificuldades e constrangimentos		Promoção do recurso a ajudas técnicas	X	Meta alcançada. Todos os Clientes admitidos e utilizadores das respostas sociais da terceira idade, tiveram asseguradas as necessidade básicas diárias.	
		Redução do nº de produtos para a incontinência utilizados	Possibilitar e promover a utilização do telemóvel, computador, carta e participação nas tarefas diárias por parte do Cliente	X	Meta alcançada. Ao longo do ano de 2020 e sobretudo a partir do mês de Março, foi a única forma possível de os idosos contactarem com o exterior.	
		Aumento do nº de idas ao WC				
		Aumento do nº de clientes independentes nas ABVD e AIVD	Programação de actividades com a Rede Social Local e parceiros	X	Meta não superada, tendo em conta a suspensão de todas as actividades por parte do Município e da própria instituição.	
		4 Participações mensais em actividades desenvolvidas com a Comunidade.				

Elaborado		Aprovado		Página 17 de 38
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 transversais às respostas ERPI/CD/SAD (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A	NA	Resultados
<b>Acompanhar e apoiar o Cliente com um processo de envelhecimento patológico, possibilitando uma melhor qualidade de vida</b>	Acompanhamento médico e de enfermagem com recurso a intervenção terapêutica	≤ 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		Diariamente foi garantido o acompanhamento ao utente, nas diferentes tarefas inerentes à prática de Enfermagem.
	Adequação dos serviços à situação clínica do Cliente; Sensibilização dos colaboradores para a condição clínica do Cliente	≤ 20 Informações e orientações do departamento fornecidas às AAD's e cumpridas	Ações de sensibilização ou formação às AAD's		X	Não foram realizadas acções de sensibilização realizada pela Equipa de Enfermagem às AAD's
			Orientações práticas e teóricas relativamente aos utentes	X		Meta alcançada indo de encontro ao proposto.
<b>Sensibilizar Familiares e Significativos do Cliente sobre as alterações decorrentes do envelhecimento normal e patológico, permitindo a adequação dos serviços prestados</b>	Realização de reuniões com a família do Cliente caso se verifique um agravamento do seu estado clínico, visando a sensibilização dos mesmos	Média de 80 atendimentos anuais a familiares/significativos aquando da sua solicitação	Reunião com a família do Cliente caso se verifique um agravamento do seu estado clínico	X		Meta alcançada na medida em que verificando-se um agravamento do estado de saúde do idosos, o familiar do de imediato informado sobre a situação e quais as medidas tomadas.
		Média de 60 Reuniões dos familiares/significativos com departamento clinico	Reuniões aquando a solicitação por parte dos familiares e Significativos	X		Meta parcialmente alcançada na medida em que foram realizados atendimentos não presenciais a familiares/ significativos, recorrendo ao contacto telefónico/via email.
	Possibilitar o agendamento de reuniões quando a solicitação por parte dos Familiares e Significativos	≥2 Reuniões por ano DT e Equipa Técnica com os familiares/ significativos	Reuniões anuais com o Familiares/Significativos com a Direção Técnica e Equipa Técnica		X	Meta não atingida. Dado à impossibilidade da entrada dos familiares dentro da instituição e tendo em conta as orientações dadas DGS, não foi feita nenhuma reunião anual com os elementos mencionados.

Elaborado		Aprovado		Página 18 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

#### 4.2. Objetivos direccionados para a resposta social de Centro de Dia

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados	
<b>Alcançar a capacidade máxima de clientes nesta resposta social</b>	Angariação de clientes para esta resposta social	Média de 26 clientes/ano	Divulgação da resposta social junto da Rede Social Local, Comunidade e Parceiros	X	Meta alcançada na sua totalidade em Janeiro de 2020, com a capacidade máxima da resposta preenchida (30 utentes). Porém em Março de 2020 e por orientação da DGS, verificou-se o encerramento da resposta e a Dezembro de 2020 tínhamos 23 idosos. Este decréscimo deveu-se ao falecimento de alguns utente e/ou integração de em ERPI de IPSS's locais.	
		Média de 40 atendimentos anuais só para resposta de CD	Realização de atendimentos ao público			
		Divulgação CD sempre com a saída da News e facebook	Recurso aos meios de divulgação internos (News, redes sociais)			De ressalvar que foi garantido aos utentes de CD a domiciliação do serviços.
			Promoção do "passa-a-palavra" junto de colaboradores, voluntários e parceiros e clientes;			Não se realizaram inscrições ao longo do ano de 2020, dado ao encerramento da resposta.
			Promoção de serviços de excelência, diversificados e orientados para a tipologia da procura			

#### 4.3. Objetivos direccionados para a resposta social de SAD

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
<b>Promoção da permanência do cliente no seu contexto sociofamiliar</b>	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,	X	Meta alcançada, sendo o horário ajustado às necessidades de cada utente/familiar.
		No máximo 1 cliente por ano desta resposta é institucionalizado.	Ajuste dos serviços prestados de acordo com as necessidades do cliente e agravamento das condições de saúde.	X	Meta alcançada, não tendo sido nenhum utente desta resposta institucionalizado em ERPI da Fundação.
		Média de 30 clientes/ano	Realização de atendimentos ao público	X	Meta não alcançada. Em Dezembro de 2020 na resposta social de SAD realizara-se 34 inscrições, tendo sido efectivado apenas 28 admissões
		Média de 30 atendimentos anuais só para resposta de SAD	Recurso aos meios de divulgação internos	X	Todas as redes sociais incidiram na divulgação dos serviços da Fundação
		Divulgação SAD nas redes sociais			

Elaborado		Aprovado		Página 19 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 5. PROGRAMA DE ANIMAÇÃO

O presente relatório visa a apresentação da avaliação das actividades de Animação Sociocultural, durante o período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2020. Dado que este ano de 2020 foi um ano atípico, devido à situação de pandemia que se viveu em todo o mundo com o vírus SARS COV-2, as actividades que constavam no Plano de Actividades de 2020, tiveram que ser suspensas ou readaptadas segundo orientações da Direcção Geral da Saúde (DGS).

Durante este ano a Fundação desenvolveu actividades de animação sociocultural, nas valências de Centro de Dia e ERPI, apesar do Centro de Dia ter sido encerrado após o primeiro trimestre devido ao COVID-19. As actividades desenvolvidas tiveram como objectivo estimular as capacidades cognitivas e mentais, nomeadamente o pensamento, o raciocínio, a memória e a expressão plástica, bem como a prática de exercício físico, estimulando a motricidade, tendo sempre em conta as orientações por parte da DGS. O grande desafio da Animação Sociocultural incidiu na capacidade de readaptar actividades e reorganizar dinâmicas, que garantissem a promoção do envelhecimento activo do idoso, visando sobretudo preservar a autonomia, o bem-estar físico e psíquico dos utentes. Nesta fase da vida dos nossos clientes em que todas as capacidades físicas, motoras e intelectuais vão diminuindo, o contexto pandémico do país teve uma importância significativa no declínio cognitivo e emocional da maioria dos clientes.

Perante o cenário pandémico que se viveu, as actividades realizadas no exterior desde passeios, pequenas caminhadas e actividades promovidas pelo Município e outras entidades e por orientação da DGS foram suspensas. Eram estas as actividades com maior participação dos clientes e que contribuíam para a (re) integração e socialização do idoso na comunidade. Notou-se um desânimo generalizado, bem como alguma desorientação provenientes do confinamento social, que se tentou reverter através da utilização das novas tecnologias com o recurso às videochamadas, quer entre familiares quer entre instituições municipais e outras IPSS's.

Relativamente à participação dos utentes e comparando com o ano transacto, manteve-se uma elevada participação nas actividades de ginástica/psicomotricidade. Também a estimulação cognitiva foi umas das actividades que manteve a participação dos utentes, realizando sessões em grupo e/ou com recurso ao computador. Tentou-se sempre que possível, realizar algumas actividades no jardim da instituição, como foi o caso do dia de "praia" e da desfolhada, ou simples jogos de provérbios.

Elaborado		Aprovado		Página 20 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

As actividades intergeracionais mantiveram-se durante a restrição de entradas/saídas do Lar, mas num contexto diferente. Sempre que possível as crianças deslocavam-se à janela da sala de convívio para, de alguma forma interagir com os idosos. Nos dias temáticos, não sendo possível a visita física das crianças foram realizadas videochamadas ou gravações de pequenos vídeos.

Com as actividades realizadas tentou-se que a qualidade de vida dos idosos fosse melhorada, apesar da situação pandémica que se vive. A realidade actual tornou-se um desafio constante no que toca à realização de diferentes actividades, bem como em conseguir manter o estado e ânimo dos clientes. Tentou-se sempre manter ao máximo o contacto com as famílias, numa primeira fase com recurso a vídeo chamadas e posteriormente com a realização de visitas com as devidas condições de segurança, impostas pela DGS.

Podemos afirmar, que independentemente da situação de crise de saúde pública que o país e o mundo atravessam, a Fundação tem conseguido de alguma forma, aliviar muitas situações de dor e desconforto dos clientes e proporcionar-lhes dias de bem-estar, lazer, convívio e boa disposição.

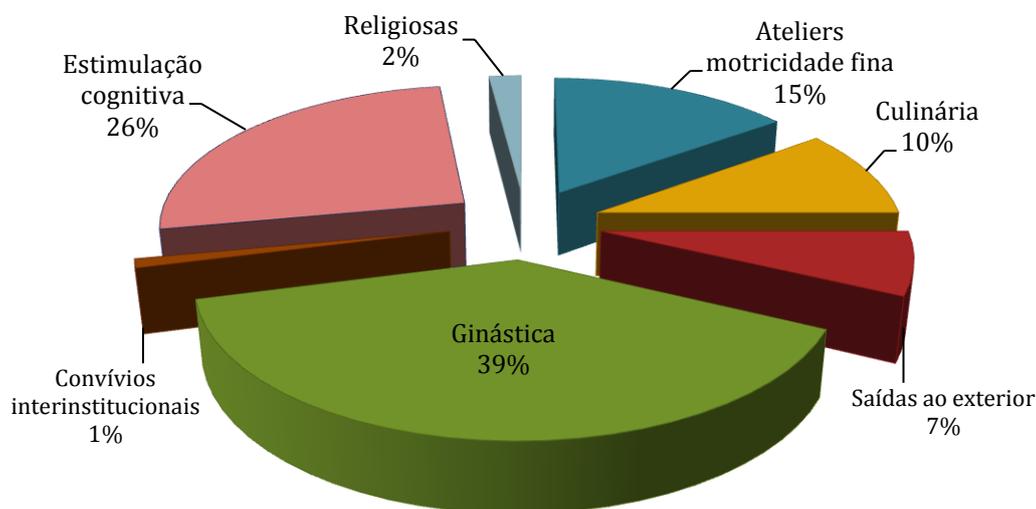


Gráfico 12 – Actividades realizadas na área da Animação

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	
<b>Proporcionar uma melhor qualidade de vida aos utentes, dando resposta às suas necessidades básicas</b>	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 atividades que exijam maior grau de mobilidade Contrariar a redução da capacidade de concentração, reação e coordenação	Participação dos utentes em pelo menos 80% das atividades  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	X		Manteve-se o nº de participantes nas actividades, sendo que o maior nº de participantes verificou-se nas actividades de estimulação cognitiva e de actividade motora.  Dado à situação pandémica que vivemos durante todo o ano de 2020, não foi possível realizar visitas ao exterior.	
			Visitas lúdicas e culturais		X		
			Atividades musicais (grupo coral)		X		
<b>Acompanhar e apoiar os utentes no processo de envelhecimento, minimizando as alterações no seu estado de saúde físico e mental e na sua independência</b>	Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer Incentivar a participação do idoso em pequenas tarefas do quotidiano da instituição	Realizar reuniões mensais com a equipa da Creche e de Lar/Creche  Realizar reuniões semanais com a equipa técnica de Lar	Sessões de estimulação motora (Ginástica)	X		As actividades realizadas internamente seguiram o proposto pelo Plano de Actividades para 2020, apesar da necessidade de readaptação.	
			Comemoração de dias festivos/temáticos e aniversários		X		
<b>Incentivar o envelhecimento activo valorizando a experiência adquirida ao longo da vida</b>	Promover a participação ativa dos idosos e/ou familiares nas actividades	Manter o contacto com a sociedade e as instituições envolventes	Participação em actividades conjuntas, promovidas por outras IPSS's, Autarquia, Rede Social, Biblioteca Municipal		X	Não foram realizados encontros interinstitucionais, nem em actividades promovidas pelo Município ou outra Entidade.	

Elaborado		Aprovado		Página 22 de 38
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 a Desenvolver	Periodicidade	Objectivos Específicos	Realizada	Não Realizada	Observações
<b>Comemoração de Dias Festivos</b> Dia dos Namorados Dia Internacional do Obrigado Carnaval Dia Mundial da Saúde Dia Mundial da Música Dia Mundial do Animal Dia da Saúde Mental Dia Mundial da Alimentação Páscoa Santos Populares Dia Internacional do Bombeiro Dia Internacional da Família Dia Internacional da Museus Dia Internacional Piquenic Dia do Abraço Mês do Verão Dia Mundial do Livro Dia Mundial dos Avós Dia Mundial do Idoso Dia Mundial da Criança Dia do Mundial do Chocolate Dia do Mundial Pizza Dia do Mundial da Doença de Alzheimer Dia da Mãe Dia do Pai Semana Cultural Comemoração da época de Natal Halloween	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas</li> <li>- Contrariar a alteração das rotinas e das tarefas diárias, substituindo-as por hábitos e actividades que exijam maior grau de mobilidade</li> <li>- Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer</li> <li>- Incentivar a participação do idoso em pequenas tarefas do quotidiano da instituição</li> <li>- Promover a participação activa dos idosos e/ou familiares nas actividades</li> <li>- Valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura do idoso, aumentando a sua auto-estima e autoconfiança</li> </ul>			<p>A partir do mês de Março não foi possível realizarmos saídas ao exterior como planeado.</p> <p>Actividades que promoviam o contacto com as crianças da Creche ou pessoas externas à instituição, foram suspensas.</p>
<b>Visitas sociais, culturais, lúdicas e religiosas</b> Passeio à Feira de Março Visita a Fátima Missa do Doente Idas à praia	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover a comunicação e a convivência</li> <li>- Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas</li> </ul>		X	<p>As saídas ao exterior só foram possíveis as saídas ao exterior até ao mês de Março, dado a situação pandémica.</p> <p>Nos restantes dois trimestres do ano, não foi</p>

Elaborado		Aprovado		Página 23 de 38
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

<p>Passeios de barco moliceiro Visita à Igreja de Arouca Visita ao Museu do Calçado Visita ao S. Paio Viagem de comboio a Aveiro Visita do Jardim Zoológico da Maia Passeio pela Cidade de Coimbra Lanche nas Pastelarias locais</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Re)integração do idoso na comunidade</li> <li>- Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso</li> <li>- Reavivar memórias; Estimulação cognitiva e sensorial;</li> <li>- Manutenção das crenças e tradições religiosas dos utentes;</li> <li>- Promoção do sentimento de bem-estar dos utentes</li> <li>- Reminiscência</li> </ul>		<p>X</p>	<p>possível ainda realizar qualquer saída da instituição por orientação da DGS.</p>
<p><b>Atelier de trabalhos manuais</b> Actividades de Expressão Plástica Atelier de Costura Confecção de artigos de artesanato para venda</p>	<p>Semanal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação</li> <li>- Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer</li> <li>- Estimular a criatividade e a motricidade fina</li> </ul>		<p>X</p>	<p>Com a situação de confinamento, os próprios utentes demonstraram-se menos interessados e activos, na realização dos trabalhos manuais propostos. Este ano não foi realizada numa feira para a venda de artesanato</p>
<p><b>Animação Motora</b> Sessões de psicomotricidade Sessões de Jogos Tradicionais Caminhadas no interior e exterior da Instituição</p>	<p>Semanal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas</li> <li>- Estimular as capacidades motoras existentes</li> </ul>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>As aulas de psicomotricidade presenciais e em parceria com o Município ficaram suspensas, no entanto passaram a ser realizadas por videochamada em conjunto com todas as instituições concelhias. As sessões de jogos tradicionais tinham parceria com a ACRAP e também foram suspensas.</p>
<p><b>Atelier de Leitura</b> Leitura livre Visitas à Biblioteca Municipal Chá com letras/Entre Agulhas/Novelo de Contos</p>	<p>Mensal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação</li> <li>- Promover a comunicação e a convivência</li> <li>- Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer</li> </ul>	<p>X</p>		<p>As actividades em parceria com a Biblioteca Municipal foram suspensas a partir de Março, tendo sido retomadas por videochamada. A actividade Novelo de Contos foi cancelada.</p>
<p><b>Jogos de mesa e tradicionais</b> Dominó Bingo Sueca</p>	<p>Semanal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação</li> <li>- Promover a comunicação e a convivência</li> </ul>	<p>X</p>		<p>Actividades realizadas sobretudo no mês de Janeiro e Fevereiro, ainda com a presença dos nossos utentes de Centro de Dia que até Março frequentaram a Instituição. Porém o Bingo foi das actividades mais realizadas.</p>
<p><b>Estimulação Cognitiva</b> Sopas de letras Treino da escrita Atelier de informática</p>	<p>Semanal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação</li> <li>- Contrariar a tendência para um declínio progressivo</li> </ul>	<p>X</p>		<p>O treino da escrita foi integrado num novo projecto o "Postal Amigo", que posteriormente foi igualmente cancelado.</p>

<p>Elaborado</p>		<p>Aprovado</p>		<p>Página 24 de 38</p>
<p>Equipa da Qualidade</p>	<p>Data: 11/2014</p>	<p>Conselho de Administração</p>	<p>Data: 18/11/2014</p>	

	<b>Processo de Gestão</b>			<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>			Rev 00

Jogos de diferenças e semelhanças Jogos de palavras Jogos de memória Bingo dos sons		das capacidades físicas e psíquicas	X		
<b>Dramatização</b> Sessões de cinema (teatro de revista entre outros)	Mensal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição	X		Foi possível manter as sessões de cinema e visualização de peças de teatro dentro da instituição.
<b>Atelier de culinária</b> Confeção de doces e salgados simples	Mensal	- Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição - Reminiscência	X		Deu-se continuidade semanalmente ao atelier de culinária.
<b>Convívios interinstitucionais</b> Convívios com as IPSS's do concelho Desfolhadas Sessões de cinema organizadas pelo Município	Mensal	- Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso - Promover a comunicação e a convivência		X  X	Actividades realizadas no primeiro trimestre, devido à COVID-19. A desfolhada foi realizada apenas na instituição.  Actividade cancelada pelo Município, devido à COVID-19.
<b>Convívios intergeracionais</b> Convívio entre idosos e crianças da creche e de outras instituições Floresta Avós e Netos	A definir	- Promover o contacto intergeracional, tendo em conta a salutar proximidade entre criança-idoso, com o propósito de trocaram experiências e conhecimentos adquiridos ou por adquirir - Promover a comunicação e a convivência		X	O contacto intergeracional foi suspenso por orientações da DGS.
<b>Comemoração dos aniversários</b> Comemoração dos aniversários dos Clientes	Mensal	- Contrariar a alteração das rotinas - Promover a participação activa dos idosos e/ou familiares nas actividades - Estimular a auto-valorização e boa disposição	X		Mensalmente celebraram-se os aniversários de utentes e colaboradores, com a confeção de um bolo de aniversário..

Elaborado		Aprovado		Página 25 de 38
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

Serviço de Medicina e Enfermagem

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A	NA	Resultados
<b>Assegurar os Cuidados de Saúde dos utentes desta Instituição</b>	Assegurar a segurança do utente		Avaliar feridas (crónicas, traumáticas, cirúrgicas, úlceras), bem como planear a executar o seu tratamento;			Verificou-se um aumento do nº de feridas tratadas em relação ao ano anterior. Manteve-se uma prevalência de utentes muito ou totalmente dependentes e por conseguinte, com Alto Risco de UP e Alto Risco de Queda. Contudo verifica-se uma diminuição do número de feridas causadas por pressão, sendo que as feridas tratadas ao longo do ano foram maioritariamente traumáticas e portanto de cicatrização relativamente célere. O facto de a valência de Centro de Dia não se encontrar aberta durante a maioria do ano também contribuiu para a diminuição do número de feridas, uma vez que alguns dos utentes com feridas crónicas eram desta valência.
	Assegurar o autocuidado dos utentes	Aprimorar a organização e equipamentos de apoio ao Departamento de Saúde	Avaliar e planear prestação de cuidados: posicionamentos, deambulação, alimentação (incluindo dietas), cuidados de higiene; Colocar, trocar e remover sondas nasogástricas e vesicais de acordo com avaliação da sua necessidade/benefício; Gerir, preparar e administrar regime medicamentoso prescrito, incluindo terapêutica injetável; Monitorizar os sinais vitais com frequência regular e definida de encontro com as necessidades dos utentes;	X		Em 2020 tivemos apenas um utente com Sonda Nasogástrica e um utente com Sonda Vesical, tendo sido assegurados todos os cuidados de enfermagem inerentes à sua colocação, troca e manutenção.
	Assegurar o acesso a cuidados de saúde (Enfermagem, Reabilitação e Medicina)		Avaliar necessidade de intervenção das Especialidades de Podologia e/ou Reabilitação, bem como articular com as mesmas (e com os familiares) para a prestação dos cuidados;	X		Não foram registados erros de administração de terapêutica.
	Assegurar o regime terapêutico e medicamentoso do utente	Manter assegurados os cuidados de medicina e de enfermagem gerais e especialistas	Manter processos clínicos individuais actualizados; Manter gestão dos registos de prestação de serviços das AAD; Gerir e assegurar o acompanhamento médico dos utentes; Preparação, administração e gestão do regime medicamentoso	X		As tensões arteriais de todos os utentes foram avaliadas pelo menos uma vez por semana.
	Intervenção na Prevenção e no Tratamento		Gerir e assegurar o acompanhamento médico dos Clientes Assegurar a vacinação contra a gripe sazonal 2020		X	No ano 2020 foram suspensas as colaborações de especialidades do exterior.

Elaborado		Aprovado		Página 26 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

Serviço de Medicina e Enfermagem (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
<b>Cumprimento das directrizes da qualidade da Entidade Reguladora da Saúde</b>	Proporcionar informação e formação aos colaboradores		Informação e transmissão de conhecimentos às AAD	X	Ao longo do ano transato foram redigidas 332 orientações de trabalho para as AAD's, como o intuito de uniformizar e assegurar todos os cuidados que os utentes necessitam. Foram verificadas diariamente as ocorrências, os registos de prestação de serviços das auxiliares são verificados pelo menos uma vez por semana, de forma a averiguar se estão de acordo com as orientações
	Controlo de infecção na prática clínica e prestação de serviços das assistentes operacionais	Formação das assistentes operacionais	Realização de sessões de (in) formação dirigidas aos colaboradores da Instituição	X	O contexto pandémico dificultou a organização participação em formações, contudo da parte de Enfermagem obteve-se formação em "Segurança e Saúde no Trabalho- situações epidémicas/ pandémicas" via zoom.
	Formação contínua dos elementos do Departamento de saúde	Monitorização mensal do DAE	Ações de sensibilização dirigidas aos utentes e comunidade	X	Não foram realizadas acções de sensibilização dirigidas à comunidade. Porém junto dos nossos utentes foram realizadas sessões de informação relativamente à situação pandémica pela qual o país e o mundo estava a passar
	Assegurar a manutenção do Desfibrilhador Automático Externo (DAE) nas instalações junto da entidade externa responsável para o efeito		Registo mensal da manutenção/utilização do DAE	X	O equipamento presente nas Instalações mantém-se autorizado pelo INEM para utilização em situações de Paragem Cardiorrespiratória, não tendo sido necessária a sua utilização durante o ano passado.

Elaborado		Aprovado		Página 27 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 7. SERVIÇO SOCIAL

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
<b>Assegurar a realização dos atendimentos das várias respostas sociais da Instituição (ERPI, CD, SAD e Creche)</b>	Informar as respostas sociais bem como as suas condições, as instalações e o regulamento da instituição	100% de atendimentos realizados	Atendimentos informativos	X	Meta alcançada. Devido à situação epidemiológica atual, foi dada a preferência à realização dos atendimentos bem como das inscrições através de contacto telefónico e via e-mail. Realizaram-se um total de 113 atendimentos (31 em ERPI, 12 no CD, 32 no SAD e 38 na Creche) tendo sido formalizadas todas as inscrições. No seguimento de vaga das várias valências da Instituição, foram efetuadas um total de 60 propostas de admissão. Foram elaborados os respetivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos, assim como a reunião de avaliação diagnóstica, admissão, integração e todo o planeamento individual.
	Informar o nº de vagas existentes para cada resposta e avaliar a melhor resposta para cada situação	80% de inscrições formalizadas			
	Articular com entidades/ instituições locais a referência de situações que necessitam de integração nas diferentes respostas sociais	100% de admissões realizadas			
<b>Recolher junto de cada utente informações do seu percurso individual</b>	Conhecer o utente desde o seu nascimento até à sua entrada na instituição, a fim de dar a resposta mais adequada, de acordo com as suas características, necessidades e gostos pessoais Avaliação do contexto socioeconómico e cultural de cada utente	47 Utentes da resposta ERPI	Elaboração das Histórias de Vida de cada utente	X	Meta alcançada parcialmente. Embora tenha sido elaborado na maioria a História de Vida dos Clientes da resposta ERPI E CD da instituição, não foi possível assegurar a realização de todas, pois o quadro clínico atual de alguns Clientes não permitiu recolher junto destes a sua história/percurso de vida. No entanto, foi possível recolher algumas informações relativamente à História de Vida dos Clientes junto dos seus Familiares, nomeadamente na Reunião de Avaliação Diagnóstica realizada anteriormente à admissão e ao longo do processo de integração.
		30 Utentes da resposta CD			
		60% dos Clientes avaliados			

Elaborado		Aprovado		Página 28 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

Serviço Social (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
<b>Manter a lista de candidatos das várias respostas sociais (ERPI, SAD, CD e Creche) atualizada</b>	Contactar o utente/ familiar responsável, informando a existência de uma vaga na resposta social da Instituição à qual se inscreveu, mantendo a lista de candidatos atualizada	≥ 4 atualizações da lista de candidatos realizada anualmente  100% de contactos realizados	Atualização da lista de candidatos  Realização de contactos com o utente/familiar responsável	X	Meta alcançada. A lista de candidatos manteve-se sempre atualizada, após cada contacto realizado ao longo do ano com os vários candidatos, independentemente da existência de vaga ou não.
	Privilegiar a comunicação entre a família, instituição e Cliente	47 Clientes da resposta ERPI	Proporcionar/assegurar o contacto com os familiares	X	Meta alcançada. Foi realizado ao longo do ano o contacto telefónico/presencial com os Familiares dos Clientes, por forma a promover sempre o bem-estar do Cliente, privilegiando a comunicação entre a família, instituição e Cliente e prestado o apoio necessário ao Familiar
Apoiar o Familiar/cuidador nas possíveis alterações ao longo do processo de envelhecimento e na aceitação do mesmo	30 Clientes da resposta CD 40 Clientes da resposta SAD				
Articular com os familiares das crianças da resposta Creche quando necessário	40 Clientes da resposta Creche				
<b>Prestar um acompanhamento aos Clientes da resposta de Serviço de Apoio Domiciliário</b>	Orientar e sensibilizar para a gestão de certas despesas domésticas, quando não exista retaguarda familiar	15 Clientes de SAD	Visitas domiciliárias aos Clientes		Meta não alcançada dado à situação pandémica vivida.
	Articular com as entidades parceiras da instituição, a fim de concertar uma estratégia de apoio comum ao utente (marcação de exames médicos, consultas, levantamento de medicação) quando não exista retaguarda familiar	Mínimo de 2 contactos efectuados com entidades parceiras e locais  100% de contactos efectuados	Reuniões com entidades parceiras e locais  Realização de contactos presencias/telefónicos	X	Foi prestado um acompanhamento através do contacto telefónico e presencialmente quando necessário, na instituição aos Clientes e Familiares.  Foi efetuado o contacto/encaminhamento com entidades parceiras e locais (p.ex. aquisição de ajudas técnicas), quando justificado.
	Apoiar o cuidador através de contacto pessoal/ telefónico				Sempre que surgiu uma situação/problema com os Clientes do SAD, comunicado pelas AAD's à Equipa Técnica, foi assegurada a sua resolução pela mesma.

Elaborado		Aprovado		Página 29 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 8. RESPOSTA SOCIAL DA INFÂNCIA – CRECHE

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Actividades	A NA	Resultados
<b>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</b>	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 com a Direcção Técnica.  Não foram realizadas as actividades programadas com ERPI.
	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	Meta alcançada parcialmente. As actividades definidas no Plano Anual de Actividades da Creche foram todas realizadas de acordo com as orientações da DGS e apenas internamente.
	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		Meta alcançada parcialmente. As actividades programadas que pretendiam envolver as famílias não atingiram o objectivo na sua totalidade, uma vez que não foi possível abrir as portas da Creche aos Pais.
	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	
	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.
		2 Sessões de (in) formação com os pais/ encarregados de educação			

Elaborado		Aprovado		Página 30 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

<b>Proporcionar sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos</b>	Privilegiar a comunicação entre a família, instituição e cliente, intervindo directamente em situações de conflitos	Nº de sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos	2 Sessões de (in) formação para Familiares e/ou Significativos anualmente	Meta não alcançada. As sessões de (in) formação não foram realizadas dado à pandemia. X
		Satisfação global dos Clientes com o serviço	80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos	No que diz respeito a palestras e workshops, não foi igualmente realizadas pelo mesmo motivo. X

Ao longo do ano de 2020 também a valência da Creche, enfrentou inúmeros desafios com os sucessivos encerramentos e reaberturas. Com o confinamento social em Março, a Equipa da Creche integrou as Equipas de Confinamento do Lar, tendo colaborado com os diferentes sectores durante dois meses. Apesar da distância física entre a equipa educativa e as crianças, o contacto virtual foi sempre incentivado junto dos pais, para que os meninos mantivessem o vínculo emocional e afectivo que têm para com as nossas colaboradoras.

Com a reabertura em Junho de 2020, a Creche teve que readaptar-se às necessidades das crianças, que vinham de um confinamento social e conquistar a confiança dos pais, que precisam sentir que a instituição proporciona segurança para os seus filhos, ainda mais em um momento tão delicado envolvendo toda a saúde pública. Ingressar pela primeira vez numa Creche ou regressar depois deste período de confinamento, foi um desafio dado à insegurança e ansiedade sentida quer pelas crianças, quer pelos pais. Porém a vontade de regressar à nossa Creche era muita e reabrimos a nossa Casa, com quase a totalidade dos meninos, garantindo toda a segurança com a implementação do Plano de Contingência.

Elaborado		Aprovado		Página 31 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 9. PLANO DE FORMAÇÃO

Acção	Categoria Profissional	Entidade formadora	Volume formação	Objectivo	Resultados
<b>Liderança e Motivação de Equipas</b>	Quadros técnicos Responsáveis de sectores	Empresa com formação financiada	50 Horas	Determinar o seu próprio Estilo de Liderança; O Processo de Liderança: o que é ser líder; Estilos de Gestão e Liderança e o seu impacto na Equipa; A escolha da Liderança: a Liderança Situacional; Aspectos da Liderança eficaz;	
<b>Comportamentos disfuncionais na infância</b>	AAE Educadoras de Infância	Empresa com formação financiada	50 Horas	Identificar as dificuldades de desenvolvimento comportamental da criança; Identificar as várias formas de actuação face aos diferentes comportamentos disfuncionais na criança	
<b>Prevenção e controlo de infeção</b>	AAD ASG	Empresa com formação financiada	50 Horas	Os conceitos de doença, infecção e doença infecciosa; Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção associada aos cuidados de saúde; Identificar as precauções básicas a ter com a limpeza do fardamento, a vacinação e cuidados de higiene pessoal; Aplicar as técnicas de higienização das mãos;	Dado à situação pandémica que vivemos ao longo do ano de 2020 não foi possível realizar nenhuma acção de formação nas instalações da instituição
<b>Prevenção de doenças e acidentes na infância</b>	AAE Educadoras de Infância	Formação Interna	4 Horas	Identificar e desenvolver as técnicas de primeiros socorros em caso de acidentes; Atitudes e primeiros cuidados face a situações específicas; Organização de mala de primeiros socorros;	

### Ações de formação não previstas mas realizadas:

- Segurança e Saúde no Trabalho em situações epidémicas/pandémicas (25h) – Quadros Técnicos
- Curso de úlceras e feridas (100h) – Equipa de Enfermagem
- Estratégias para lidar com o mundo emocional da criança (16h) – Educadoras
- Formação tutores profissionais Escola Profissional de Aveiro (8h) – Quadros Técnicos
- Inclusivamente: direitos Humanos no envelhecimento e na saúde mental (8h) – Chefe de Serviços

Elaborado		Aprovado		Página 32 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 10. EVENTOS

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Eventos / Atividades	A	NA	Resultados
<b>Promover e divulgar a instituição de forma a angariar novos sócios, clientes e/ou voluntários</b>	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	Venda de Agenda anual		X	
	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 Infantil		X	
			Marchas de Stº António			Dado à situação pandémica que vivemos ao longo do ano de 2020, não foi realizado nenhum evento/actividade proposto no Plano de Actividade de 2020, na área dos Eventos
	Publicar no facebook e newsletter da Fundação um resumo das atividades/ Eventos para que a comunidade possa acompanhar e comentar as atividades/eventos realizadas	Manter o contacto com a comunidade e as instituições envolventes de forma a apurar o que poderá ser melhorado	Mercado Antigo		X	
			Mês do verão			
			Noite de fados		X	
	Desenvolver projectos que rendam à Fundação boas receitas	Permitir que se preste o mesmo serviço, obtendo mais receitas para a Fundação.	Gala Solidária		X	
	Articular com a equipa técnica os eventos/ atividades a realizar	Realizar reuniões mensais com a equipa lar/creche	Semana cultural		X	

Elaborado		Aprovado		Página 33 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

## 11. SERVIÇOS EXTERNOS

### 11.1. 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 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.

### 11.2. 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.

### 11.3. 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

Elaborado		Aprovado		Página 34 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

- 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 ensadado orofaríngeo (colaboradores do sector alimentar) a todos os colaboradores
- 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.

#### **11.4. 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 35 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

**II. Relatório de Contas do Exercício Económico de 2020**



	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

### **III. Considerações Finais**

O ano de 2020 foi particularmente difícil na vida de todos nós. A pandemia do COVID-19, veio radicalizar toda a dinâmica organizacional das instituições e da sociedade civil. A Fundação Cónego Filipe de Figueiredo não foi excepção e teve de adequar estratégias e procedimentos nas suas dinâmicas diárias de intervenção. Foram valorizadas particularmente as actividades de interior, em detrimento das exteriores, fruto das vicissitudes da pandemia. Foram utilizados instrumentos de trabalho inovadores, valorizando a comunicação com os familiares, através de plataformas digitais, nomeadamente videochamadas entre outros, atenuando desta forma o isolamento social, o combate á solidão e ao afastamento das famílias. As actividades desenvolvidas tiveram em conta critérios de eficiência, eficácia, qualidade e excelência, tendo em vista alcançar uma organização sustentável por via da sua acção, com o objectivo de aumentar, quer o desempenho, quer a notoriedade nas partes interessadas, (clientes, equipa técnica, colaboradores, órgãos sociais da ipss, familiares, parceiros entre outros), cumprindo assim a sua missão claramente definida nas boas práticas. No ano de 2020, não foi possível a participação e envolvimento das famílias, como tem sido habitual na Fundação. Mas as relações familiares estão formadas em afecto. Apesar das transformações e das diferenças entre famílias, eles ainda atendem funções básicas para os idosos. Para eles a família ainda é a principal fonte de ajuda e de apoio nas suas vidas. Deste modo, as trocas expressivas que estão na base das relações de solidariedade, continuam a desenvolver-se no âmbito da vida familiar. Assim sendo e logo que a situação pandémica que vivemos seja possível, o envolvimento das famílias é primordial no processo saudável e de envelhecimento activo dos seniores da Fundação.

A Fundação face a esta nova realidade institucional, teve de cumprir e respeitar todos os normativos em vigor, emanados pela Direcção Geral da Saúde. Contudo e apesar de todas as dificuldades sentidas, fruto de uma realidade desconhecida para todos nós, a Fundação enquanto instituição teve capacidade de se adaptar e adequar ao novo contexto, introduzindo mudanças na organização dos serviços, recriamos e adaptamos novas actividades, mantivemos a intervenção com pessoas e famílias, ainda que através de meios de comunicação à distância e reforçamos o trabalho em rede e em parceria. A adaptação dos serviços e a gestão adequada da informação e dos recursos existentes permitiu manter o acompanhamento e apoio social dos nossos clientes,

Elaborado		Aprovado		Página 37 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	<b>Processo de Gestão</b>	<b>Código</b> PG01.IMP28
	<b>Plano de Actividades e de Orçamento</b>	Rev 00

podendo afirmar de um modo geral, que apesar das dificuldades, a pandemia constituiu um desafio, que teve como resposta boas práticas de intervenção social.

Reforço que a Fundação para além da implementação de todas as orientações/procedimentos subjacentes ao Plano de Contingência, criou Equipas espelho em confinamento social voluntário pelo período de 2 meses; criou um quarto de isolamento profiláctico composto por três camas, uma copa, televisão e um WC, cumprindo assim o exigido pela DGS para os utentes que foram encaminhados ao Serviço de Urgência; criou igualmente uma varanda de acesso pelo exterior e sala fechada, para que os familiares pudessem visitar os seus entes queridos que se encontram institucionalizados; confeccionou durante o confinamento cerca de 2000 refeições para os Bombeiros Voluntários de Estarreja; adquiriu novo fardamento, para que os colaboradores pudessem mudar mais vezes de fardas; adquiriu material de protecção individual, nomeadamente máscaras, aventais, fatos impermeáveis, toucas, luvas, protecção de pés e garantiu a domiciliação dos serviços de SAD aos utentes de Centro de Dia, que perante o encerramento da resposta social permanecem em casa até ao dia de hoje.

O Conselho de Administração ao concluir a apresentação do Relatório de Actividades e Contas de 2020 e consciente da importância e valor dos apoios e estímulos recebidos, propõe que a Assembleia Geral manifeste o seu reconhecimento e o de toda a Instituição, a quantos de qualquer modo contribuíram para a execução das actividades e alcance dos resultados descritos.

De um modo em especial: ao Conselho Geral, ao Conselho Fiscal, Parceiros e Fornecedores, a todos os Fundadores, Beneméritos, Sócios e Pessoas a título individual, que ao longo do ano fizeram chegar donativos, na expectativa de ajudarem a dar continuidade à missão da Fundação Cónego Filipe de Figueiredo. Finalmente e sem dúvida aos intervenientes mais importantes deste percurso... os nossos Colaboradores! Que nunca baixaram os braços, que não viraram costas quando lhes foi pedido para ficarem em confinamento na Instituição, que colocaram o amor que têm pelos nossos utentes face a qualquer medo ou receio perante o cenário pandémico e que não olharam a hierarquias ou funções, no momento de prestar o cuidado directo aos nossos utentes.

**O Nosso Muito Obrigada!**

#### **PROPOSTA PARA APLICAÇÃO DE RESULTADOS**

**Dando cumprimento aos estatutos, o Conselho de Administração propõe que o resultado líquido negativo de 10 121.26€ seja transferido para a rubrica de resultados transitados.**

Elaborado		Aprovado		Página 38 de 38
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	