




RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS DO EXERCÍCIO DE 2021

25 de Março de 2022

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Relatório de Actividades e de Orçamento	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.....	21
6. Cuidados de Saúde.....	27
Serviço de Medicina e Enfermagem.....	27
7. Serviço de Apoio Social.....	29
8. Resposta Social da Infância – Creche.....	31
9. Plano de Formação.....	33
10. Eventos.....	34
11. Serviços Externos.....	35
II. Relatório de Contas do Exercício Económico de 2021.....	38
III. Considerações Finais.....	39

Elaborado		Aprovado		Página 2 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

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

I. Relatório de Actividades

Introdução

O presente relatório tem por objectivo avaliar as actividades, programas e projectos realizados durante o ano de 2021 pela Fundação Cónego Filipe de Figueiredo, tendo em conta as respostas sociais que promove: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), Centro de Dia (CD), Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) e Creche.

No ano em referência, a instituição prestou apoio a um total de 123 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 182 clientes.

Este ano realizaram-se na área da terceira idade, um total de 56 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 ERPI foi de 17 clientes. Relativamente ao ano anterior, verificou-se um aumento do número de saídas e de admissões, devendo-se ao surto de COVID-19 decorrente no mês de Janeiro de 2021, tendo resultado 7 óbitos e posteriormente mais 3 óbitos por sequelas da própria doença. Apesar do elevado número de vagas em ERPI após o surto, no final do mês de Março, a instituição apresentava a capacidade máxima alcançada (47 clientes residentes). Ao longo do ano de 2021, efectuaram-se um total de 73 inscrições na valência ERPI, que não sendo possível a sua admissão pela inexistência de vaga na Fundação aquando a inscrição, foram as mesmas encaminhadas para IPSS's locais com resposta nesta área e/ou colocados em lista de candidatos.

O Gráfico 1 evidencia a variação de clientes, na resposta de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas ao longo do ano de 2021.

Elaborado		Aprovado		Página 3 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

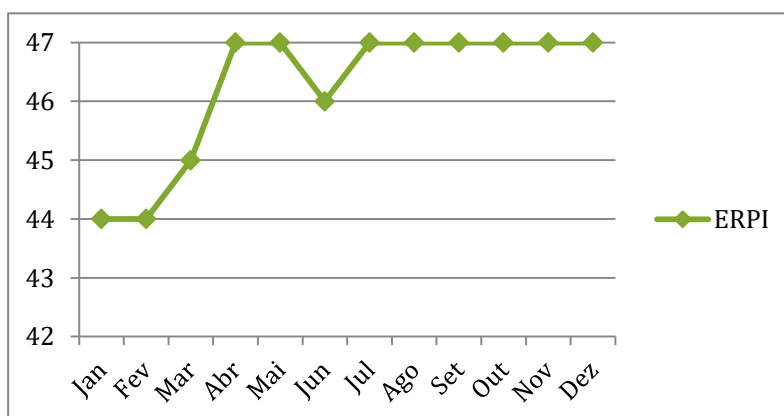


Gráfico 1 - Frequência de clientes em ERPI

Em 2021 a resposta de SAD e à semelhança do ano anterior, registou um aumento de procura. Efectuaram-se um total de 49 inscrições das quais, 35 foram objecto de análise e deliberação junto do Conselho de Administração, procedendo à sua admissão. Este aumento de procura, poderá estar relacionado com a situação pandémica que vivemos e que levou ao encerramento temporário da resposta de CD, não só na nossa Instituição como nas demais do concelho. Ao longo deste ano os nossos serviços foram igualmente solicitados, por cuidadores informais que ao testarem positivo ao COVID-19, viram-se impossibilitados de cuidar dos seus familiares, tendo sido imprescindível a nossa ajuda durante o período de isolamento que cumpriam. Também durante o ano de 2021 e a pedido do Município, prestamos apoio sobretudo a nível da alimentação, a cidadãos estarrejenses que se encontravam sem retaguarda familiar e com o encerramento dos restaurantes locais, não tinham possibilidade de ter uma refeição.

O gráfico 2 demonstra a variação de clientes da resposta de SAD ao longo do ano de 2021.

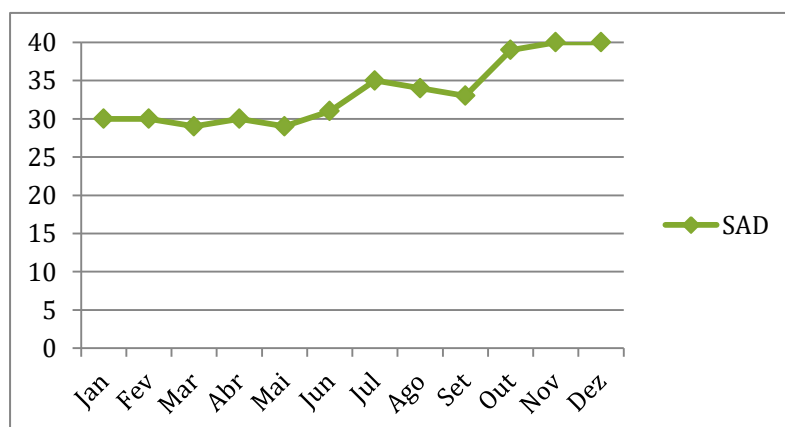


Gráfico 2 - Frequência de clientes SAD

A resposta social de CD suspendeu temporariamente os seus serviços em Março de 2020, perante o cenário pandémico que vivíamos, tendo reaberto em Outubro de 2021, por orientação da Direção Geral de Saúde (DGS) e pela Segurança Social (SS). Durante este período de encerramento e por forma a não deixar desamparados os nossos clientes, foi possível prestar a domiciliação de serviços, nomeadamente a nível da alimentação e da higiene pessoal, quando solicitado pelos mesmos. Durante o ano de 2021 foram efectuadas 9 inscrições, das quais 4 foram admitidas, verificando-se uma diminuição significativa de inscrições e de admissões, devendo-se ao facto da resposta ter encerrado temporariamente. Aquando a reabertura do CD alguns clientes solicitaram a saída da resposta e a admissão em SAD, considerando ser esta a resposta mais ajustada à sua situação de dependência física e cognitiva.

O Gráfico 3 evidencia a frequência de Clientes na resposta social de Centro de Dia, apesar do encerramento temporário no período de Janeiro a Setembro de 2021.

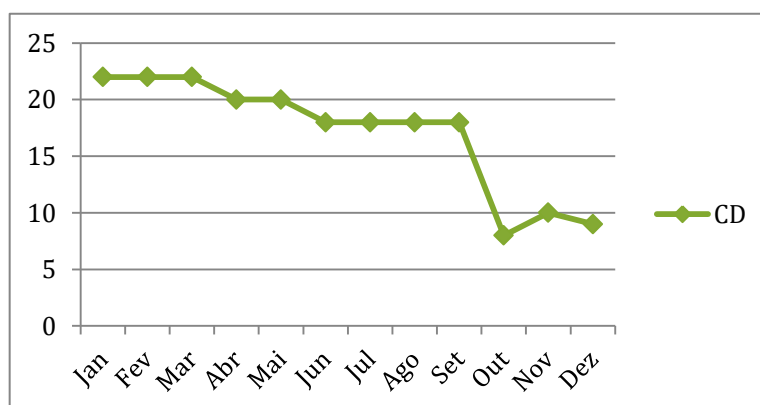


Gráfico 3 - Frequência de clientes de CD

O Gráfico 4 e 5 evidenciam a frequência de clientes na resposta social de CD, que solicitaram a domiciliação de serviços, após o encerramento temporário da valência e o número de serviços prestados.

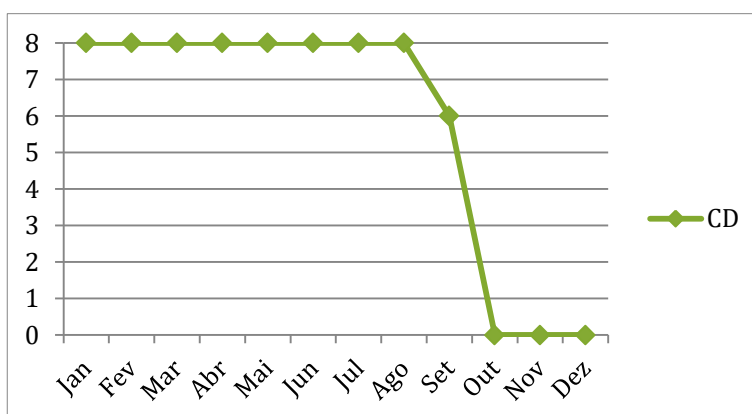


Gráfico 4 - Número de clientes de CD com domiciliação de serviços

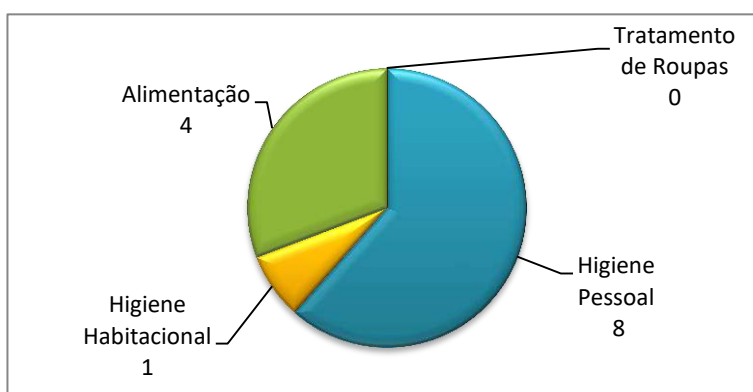



Gráfico 5 – Número de domiciliação de serviços prestada aos clientes de CD

Com a actualização da lista de candidatos, foi possível verificar que algumas das inscrições desistentes, deveram-se ao facto de os candidatos inscritos, 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, entre outros). 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.

Neste seguimento 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),

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

de todo incompatíveis com a realidade social, profissional e familiar. A situação epidemiológica com que nos deparamos nos dois últimos anos, apesar de afectar todos os estatutos sociais, veio enaltecendo as desigualdades sociais e conseqüentemente um aumento da necessidade de ajuda a nível dos serviços mais básicos, assim como a nível da saúde mental, sendo o grupo dos idosos um dos mais vulneráveis, dado ao isolamento social.

Os gráficos 6 e 7 demonstram que a faixa etária predominante na resposta de ERPI é dos 85 aos 95 anos de idade (57%), merecendo especial destaque o género feminino, sendo que este representa cerca de 77% da população residente e o género masculino apenas 23% (36 mulheres e 11 homens).

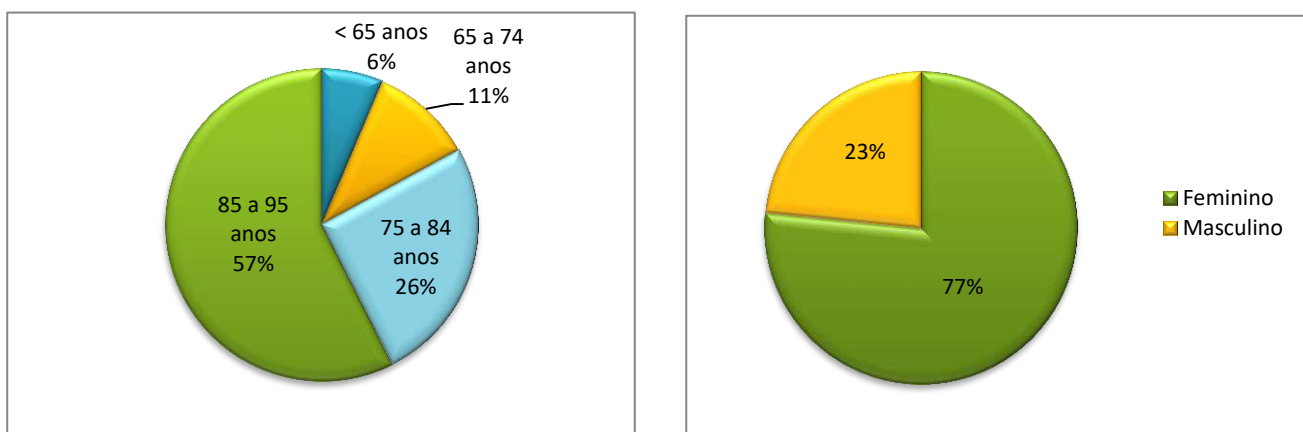


Gráfico 6 e 7 – Média de Idades e de Género ERPI

Relativamente à resposta de Centro de Dia, conforme os gráficos 8 e 9 apresentam pode-se verificar que, a faixa etária predominante nesta resposta é dos 75 aos 84 anos de idade (34%), sendo que o género feminino representa 56% dos Clientes desta resposta e o género masculino 44% (5 mulheres e 4 homens).

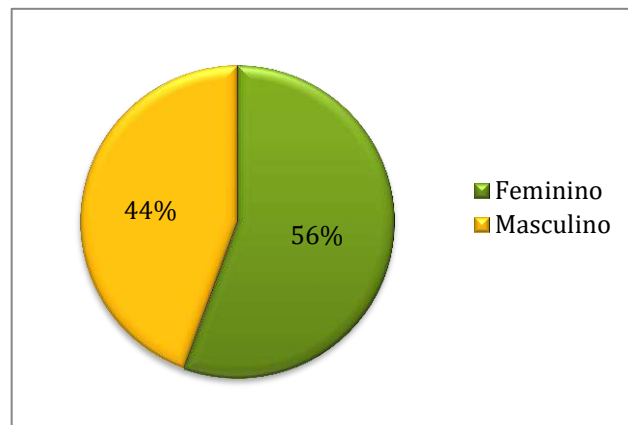
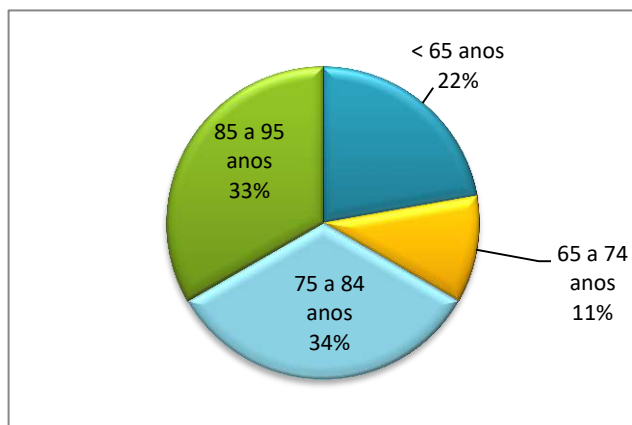


Gráfico 8 e 9 – Média de Idades e de Género CD

Da análise sucinta dos gráficos 10 e 11 que se seguem, podemos verificar que relativamente à resposta de SAD, a faixa etária predominante é dos 85 aos 95 anos de idade (48%), sendo que o género feminino representa a maioria, cerca de 67% dos Clientes desta resposta e o género masculino 33% (27 mulheres e 13 homens).

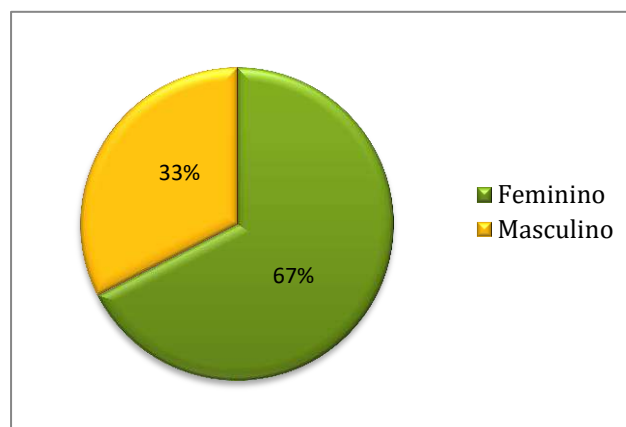
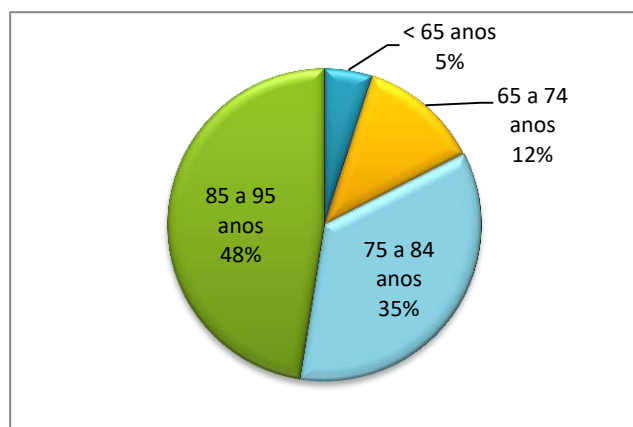


Gráfico 10 e 11 – Média de Idades e de Género SAD

Deste modo, pode-se constatar que nas valências de ERPI e SAD a média de idades que predomina é a faixa etária dos 85 aos 95 anos de idade e o género feminino contudo, no ano decorrente na valência de Centro de Dia a faixa etária predominante é dos 75 aos 84 anos e o género mantém o feminino.

Analisando o gráfico 12 que se segue podemos verificar em suma os motivos inerentes aos pedidos de integração nas várias valências da Instituição na área da terceira idade.

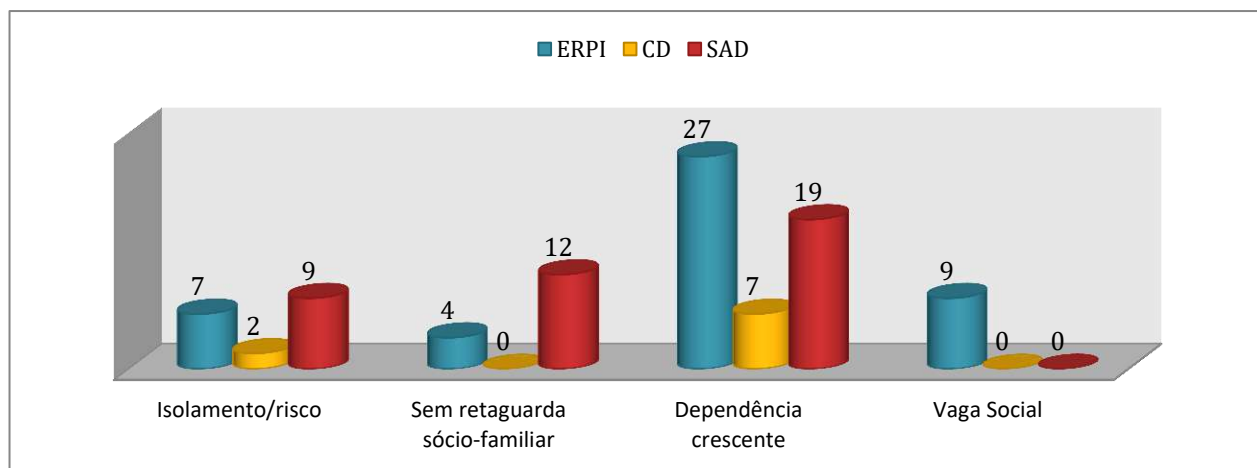


Gráfico 12 - Motivo inerente ao pedido de admissão nas Respostas Sociais da 3ª idade

A Fundação presta o apoio a 9 vagas sociais sendo estas admissões feitas pela Segurança Social. Na população que actualmente usufrui dos serviços da Fundação, são 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 visualizar resumidamente as patologias nos Clientes da valência ERPI actualmente mais evidenciadas no gráfico 13 que se segue, destacando a incapacidade física e a demência associada.

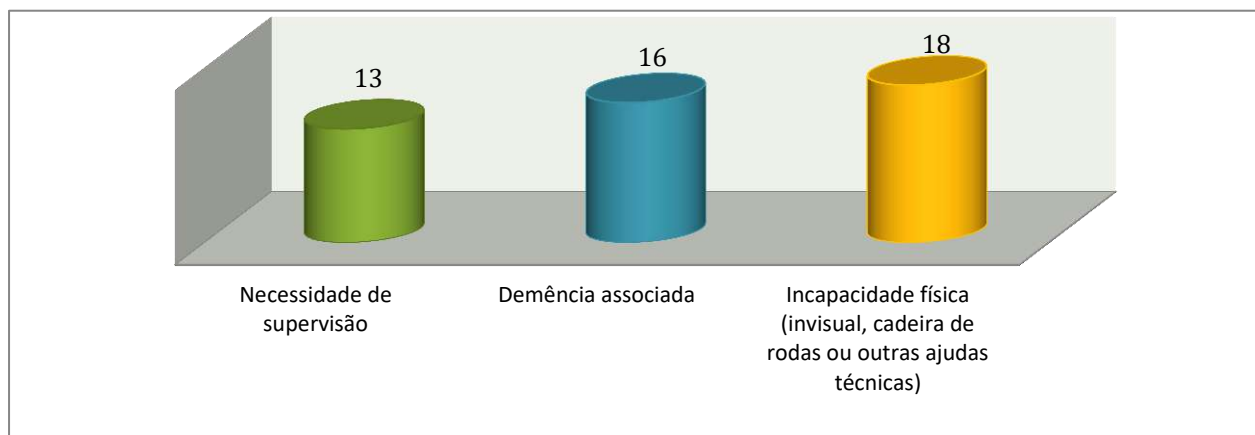


Gráfico 13 - Causas de dependência dos clientes nas respostas sociais da 3ª idade

Nos primeiros dois meses do ano a resposta social de Creche esteve encerrada temporariamente por orientação da DGS, tendo reaberto as suas portas a 15 de Março. Ao longo do ano foram realizadas 59 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 2021, a Creche encontrava-se com a capacidade total preenchida com 40 clientes.

Actualmente a Creche tem candidatos inscritos para o ano lectivo seguinte (2022/2023), seguindo uma imagem bastante positiva relativamente à qualidade dos serviços prestados. Muitos dos pedidos de inscrição surgem pelo encaminhamento, por parte de quem já teve os filhos na Fundação e ficou muito satisfeito com os serviços prestados.

O gráfico 14 comprova a frequência de clientes na resposta social da Creche alusivo a 2021.

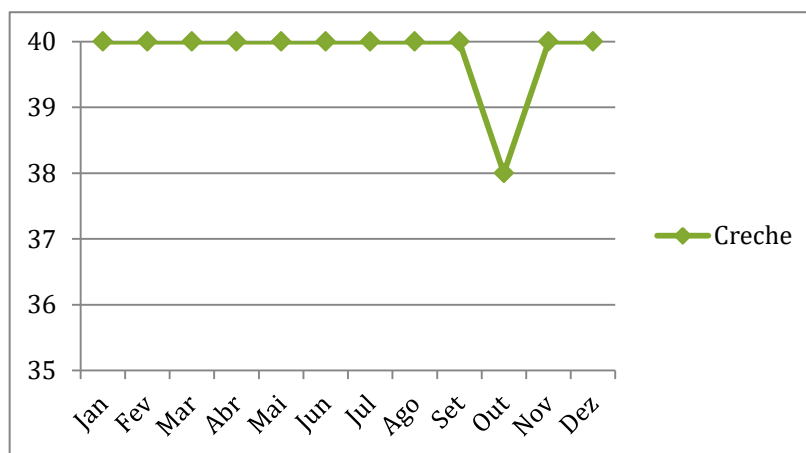




Gráfico 14 - Frequência de clientes de Creche

	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
Garantir a todos os Colaboradores formação contínua obrigatória com um mínimo de 40 horas anuais	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	Meta não alcançada.
	Promover o acesso a formações externas	No mínimo, 6 Acções de formação externa, desenvolvidas por entidades externas	Estabelecimento de parcerias com entidades formadoras (IEFP)	X	Tendo em conta a situação padémica que vivemos durante o ano de 2021, não foi possível dar formação aos colaboradores na instituição.
		No mínimo 40 horas anuais de formação por colaborador	Candidatura a incentivos e a programas de apoio para realização de formação financiada	X	Contudo foi possível que os Quadros Técnicos frequentassem acções de formação/cursos em sessões assíncronas, através das plataformas digitais.
	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 2021	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
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 não alcançada. Neste ano de 2021 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	
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 Fundação	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 40
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
Incrementar a coesão interna entre os Colaboradores	Elaboração de um plano anual de acções de sensibilização e reuniões por sector na área comportamental	No mínimo, por ano, são realizadas 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 na medida não se realizou nenhuma acção de sensibilização na área comportamental.
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 $1 \geq$ Acção de sensibilização por departamento por ano	Elaboração do plano anual 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. No entanto foram realizadas auditorias não programadas aos diferentes sectores, por forma a monitorizar procedimentos internos. Em termos de MQSS a instituição encontra-se em cumprimento ao nível C (obrigatório) e mesmo nível B (além do exigido). Em Agosto de 2021 foi efectuada a visita de acompanhamento por parte da Técnica da Segurança Social.
Cumprimento dos requisitos de HACCP	Continuação da implementação do sistema do HACCP	≤ 2 Inconformidades verificadas por cada sector no mínimo por ano ≤ 4 auditorias internas	Actualização permanente dos conhecimentos dos colaboradores relevantes na área do HACCP através de formação interna Acções de sensibilização por parte de entidades externas	X	Meta parcialmente alcançada. Foram efectuadas auditorias anuais garantindo as boas práticas a realizar inerentes ao sistema de HACCP.
Cumprimento dos requisitos de HSST	Implementar medidas de higiene e segurança no trabalho Assegurar consultas e exames no âmbito da medicina de trabalho	≤ 2 Inconformidades verificadas por cada sector por ano ≤ 2 Acções preventivas ≤ 6 Acções de melhoria $6 \geq$ Acção de sensibilização/ ano ≤ 3 Acidentes trabalho/ano ≥ 12 Visitas médicas anuais	2 Inconformidades verificadas por cada sector por ano ≤ 2 Acções preventivas por cada sector por ano ≤ 6 Acções de melhoria por cada sector por ano ≥ 6 Acção de sensibilização/ ano ≤ 3 Acidentes trabalho/ano ≥ 12 Visitas médicas anuais	X	As metas propostas não foram atingidas a nível do nº de acções de sensibilização anuais. Meta alcançada uma vez que no decorrer de 2021 não se verificaram baixas médicas por acidentes de trabalho. Porém ao longo deste ano tivemos uma média de 4 baixas médicas por mês, sendo 2 por licença de maternidade. Foram realizadas 10 consultas médicas via zoom.

Elaborado	Aprovado	Página 12 de 40
Equipa da Qualidade	Conselho de Administração	
Data: 11/2014	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
Assegurar o cumprimento do Regulamento Geral de Protecção de Dados	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 criar procedimentos. Contudo ao longo do ano foi assegurado o cumprimento da protecção de dados.
			Definição de procedimentos segundo categorias da actividade	X	

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	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	X	Divulgação de actividades e serviços através das redes sociais e do site institucional.
		≥10% de fundos e receitas obtidas comparativamente ano transacto	Obtenção de fundos e receitas através de eventos e actividades	X	Meta não alcançada na medida em que durante o ano de 2021, a instituição não realizou nenhum evento para a obtenção de fundos e receitas.
		Aumentar o nº de sócios, fundadores e beneméritos	Angariar sócios, fundadores e beneméritos	X	Meta não alcançada, porém no mês de Outubro foi possível retomar a cobrança de quotas pelo cobrador.
		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	Em Dezembro de 2021 a resposta social de ERPI tinha 47 idosos, Creche 40 crianças, SAD 40 idosos e CD 9 idosos, perfazendo um total de 136 clientes.
				X	Meta alcançada com a apresentação de candidatura ao PAA e PRR.

Elaborado		Aprovado		Página 13 de 40
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

Dinamizar e solidificar a estrutura de receitas da Instituição	Assegurar a qualidade dos serviços prestados	Média de 2 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 igualmente para a redução dos custos.
	Garantir a satisfação dos colaboradores pelas condições de trabalho	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 Sensibilizar os colaboradores para um consumo mínimo e controlado	X	Meta alcançada. Quanto ao grau de satisfação dos colaboradores os mesmos demonstraram estarem satisfeitos com a gestão diária do serviço.
	Promover novas parcerias	80% dos Colaboradores satisfeitos	Promover a eficácia e eficiência da prestação dos serviços assegurando a satisfação dos colaboradores no desempenho das suas funções	X	Meta parcialmente alcançada, na medida que foram estabelecidas duas novas parcerias, no âmbito da realização de estágios curriculares.
		Média de 3 parcerias estabelecidas comparativamente ao ano transacto	Criação de novas parcerias com entidades locais nas diversas áreas		

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, 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 ações de melhoria e de ações de prevenção na funcionalidade dos equipamentos e infraestruturas.
		2 Ações de sensibilização	Realização de ações de melhoria e de ações de prevenção		

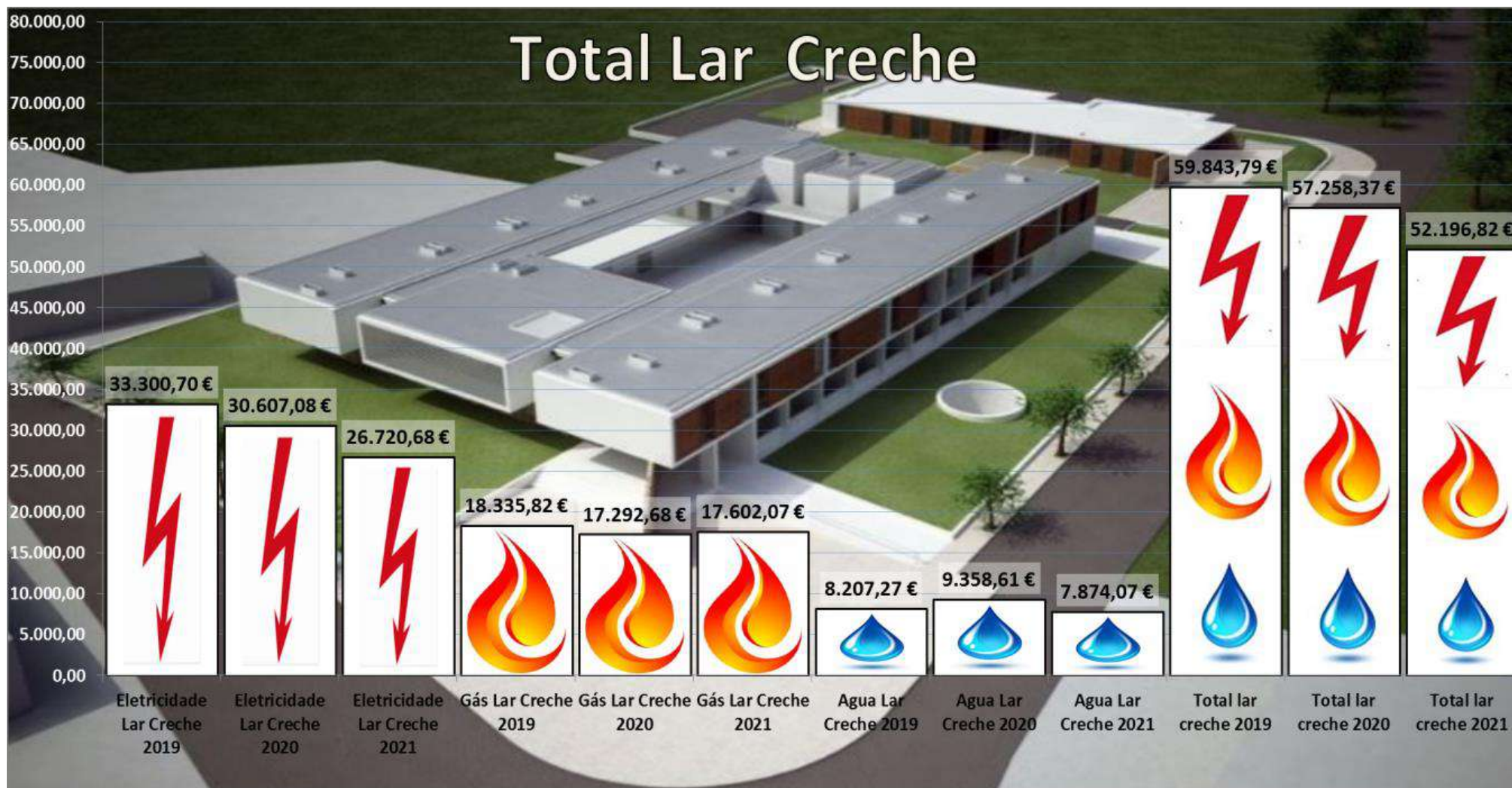
Elaborado		Aprovado		Página 14 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	


	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
Manter a qualidade das infraestruturas e reforço dos equipamentos	Manter todos os equipamentos funcionais e eficientes	80% de Clientes, Familiares e/ou significativos satisfeitos ≤ 2 avarias por mês	Realização de candidaturas a co-financiamentos públicos e privados Optimização das oportunidades disponibilizadas pelas tecnologias de comunicação e de informatização	X	Meta alcançada. Porém as actividades propostas foram realizadas de forma contínua, dado à necessidade de reajustar as dinâmicas/rotinas em tempos pandémicos.
	Prevenção de avarias e desgaste de equipamentos e infraestruturas	2 Inconformidades verificadas no mínimo por ano	Sinalização de problemas e necessidades Garantir a manutenção das instalações com vista à melhoria contínua dos serviços prestados		
Dar continuidade à substituição de equipamentos de iluminação da Instituição	Aquisição de lâmpadas LED e de kits de emergência	≥ 5 caixas de 18 Kw e de 22 Kw 20 kits de emergência	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 Meta não alcançada devido à quantidade elevada de sinalética a mudar
Manutenção da frota automóvel	Garantir a existência de uma frota automóvel que consiga garantir a prestação dos serviços de SAD com maior rentabilidade	< 3 reparações p/ ano < 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 Melhorar a eficiência da frota automóvel (redução do consumo do combustível)	X	Meta não alcançada dado à situação pandémica
Dar continuidade ao cumprimento legal aos requisitos inerentes às Medidas de Autoproteção	Garantir a continuação da manutenção das condições de segurança definidas Garantir uma estrutura mínima de resposta a emergências	2 Ações preventivas no mínimo por ano 2 Ações de melhoria no mínimo por ano No mínimo, por ano são realizadas 2 ações de formação Pelo menos a realização de 1 simulacro no Lar de Idosos/Creche	Realização de ações preventivas e de melhoria continua Realização de ações de formação dirigidas a Colaboradores e utente Realização de simulacros com colaboração da Autoridades competentes	X X X	Meta não alcançada na sua globalidade. Durante o ano de 2021 não foi possível a execução das actividades propostas.

Elaborado		Aprovado		Página 15 de 40
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
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 diagnóstica e PI	Reuniões com cliente e familiares/significativos	X	Meta parcialmente alcançada. Os clientes admitidos nas respostas da 3ª idade, têm os processos individuais actualizados, porém a revisão dos documentos não foi efectuada na sua totalidade.
		≥ 40 reuniões semanais de Equipa Técnica	Reuniões semanais de equipa técnica		
		Verificação diária de todos registos de serviços prestados	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.
		80% de Clientes e familiares/significativos satisfeitos com os serviços prestados	Verificação diária dos registos de serviços prestados		
Prevenir ou minimizar as consequências no processo normal de envelhecimento, promovendo a independência e autonomia do Cliente	Promoção da continência	Redução do nº de produtos para a incontinência utilizados	Promoção do recurso a ajudas técnicas	X	Meta alcançada. Todos os Clientes admitidos e utilizadores das respostas sociais da terceira idade, tiveram asseguradas as necessidades básicas diárias.
		Aumento do nº de idas ao WC	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 2021 os utentes residentes foram incentivados à autonomia na realização das actividades diárias.
	Permitir a continuidade das actividades instrumentais	Aumento do nº de clientes independentes nas ABVD e AIVD			


Elaborado		Aprovado		Página 17 de 40
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
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	≤ 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 com o acompanhamento/transporte da instituição.
		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 Encaminhamento para sessões/consultas de especialidade	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 Orientações práticas e teóricas relativamente aos clientes	X	Não foram realizadas acções de sensibilização realizada pela Equipa de Enfermagem às AAD's
				X	Meta alcançada indo de encontro ao proposto.
Sensibilizar Familiares e Significativos do Cliente sobre as alterações decorrentes do envelhecimento normal e patológico, permitindo a adequação dos serviços prestados	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		
Equipa da Qualidade	Conselho de Administração	Data: 11/2014	Data: 18/11/2014

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


4.2. Objetivos direccionados para 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 (esta resposta encontra-se suspensa, tendo em conta a situação pandémica actual)	Angariação de clientes para esta resposta social	Média de clientes p/ano	Divulgação da resposta social junto da Rede Social Local, Comunidade e Parceiros	X	A resposta social de Centro de Dia suspendeu os serviços em Março de 2020, tendo reaberto em Outubro de 2021, por orientação da DGS e da SS. Durante o período em que esteve encerrado, cerca de 17 clientes dos 23 que frequentavam a resposta, solicitaram a domiciliação dos serviços, nomeadamente a nível da alimentação e da higiene pessoal. Durante o ano de 2021, verificou-se um decréscimo do número de clientes da resposta, devendo-se ao falecimento e/ou integração em ERPI de IPSS's locais. Em Outubro de 2021 a resposta reabriu com 9 clientes, sendo este o número máximo de idosos definido, por forma a garantir o distanciamento, segurança e os cuidados de higienização/limpeza dos espaços.
		Média de 40 atendimentos anuais só para resposta de CD	Realização de atendimentos ao público		
		Divulgação CD nas redes sociais	Recurso aos meios de divulgação internos (redes sociais)		
			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		

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	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.
		Média de 30 clientes/ano		X	Meta alcançada, com 40 clientes a frequentar a resposta social de SAD em Dezembro de 2021.
Em Dezembro de 2021 na resposta social de SAD					

Elaborado		Aprovado		Página 19 de 40
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

Promoção da permanência do cliente no seu contexto sociofamiliar	Média de 40 atendimentos anuais só para resposta de SAD	Realização de atendimentos ao público com as devidas precauções	realizar-se 49 inscrições, tendo sido efectivado apenas 35 admissões.
	Divulgação SAD nas redes sociais	Recurso aos meios de divulgação internos (redes sociais)	Todas as redes sociais incidiram na divulgação dos serviços da Fundação.
Assegurar os serviços inerentes ao Apoio Domiciliário aos clientes de Centro de Dia	Garantir o serviço de apoio domiciliário aos clientes de centro de dia uma vez que a resposta se encontra encerrada temporariamente	21 Clientes que usufruem do serviço de apoio domiciliário	Contacto por parte da Equipa Técnica por forma a fazer a auscultação dos clientes de centro de dia, que pretende os serviços do apoio domiciliário X Articular com as Equipas de SAD a prestação dos serviços, horários e rotas
		Média de 3 serviços por cliente	Promover actividades junto dos clientes de centro de dia, que se encontram com os nossos serviços, através das Equipas de SAD X Promoção de serviços de excelência indo de encontro às necessidades dos nossos clientes, garantindo a satisfação dos mesmos
	80% de clientes ou Familiar/Significativo com o serviço prestado	Assegurar que os clientes de centro de dia continuam a beneficiar de receitas médicas prescritas pelo médico da instituição, assim como o acompanhamento da Equipa de Enfermagem através do contacto telefónico X	Meta alcançada, na medida em que todos os clientes da resposta de CD foram contactados, porém ao longo do ano de 2021, apenas 8 necessitaram da domiciliação dos serviços, realizada pelas Equipas de SAD/CD. Meta não alcançada dado à impossibilidade da realização de visitas domiciliárias. Porém datas festivas e dias comemorativos, foram celebrados com os clientes de CD, com a ajuda das Equipas. Meta alcançada, garantindo a preparação da medicação e emissão de receitas médicas. Foi igualmente garantido um contacto “próximo” com o utente e família, recorrendo ao contacto telefónico semanal, atendendo às necessidades manifestadas pelos mesmos.

Elaborado		Aprovado		Página 20 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	



5. PROGRAMA DE ANIMAÇÃO

O presente relatório faz uma avaliação descritiva das actividades de Animação Sociocultural, realizadas durante o período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2021.

No decorrer deste ano a instituição desenvolveu actividades, nas valências de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e de Centro de Dia, sendo que esta última resposta social, apenas reabriu em Outubro de 2021, segundo orientações da Direção Geral da Saúde (DGS) e da Segurança Social (SS). À semelhança de 2020 a situação pandémica manteve-se, condicionando a maioria das actividades previstas no Plano de Actividades de 2021.

Prevaleceu o desafio de conseguir adaptar actividades e reorganizar dinâmicas, com vista à promoção do envelhecimento activo dos nossos idosos, manutenção da autonomia e do bem-estar físico e psíquico, proporcionado através de um conjunto diversificado de actividades, indo de encontro aos gostos e interesses dos clientes. Ao fim de um ano de confinamento e após a instituição superar um surto de COVID-19 no início do ano de 2021, o declínio físico e cognitivo de alguns clientes era notório, pelo que as actividades de Animação Sociocultural tiveram maior ênfase na estimulação cognitiva e motora.

Em Maio de 2021 retomamos as saídas dos idosos ao exterior, segundo orientações da DGS. Após uma melhoria da situação pandémica do País e conseqüentemente a redução significativa do número de casos de COVID-19 no concelho, por indicação da Saúde Pública local, foram autorizadas as saídas dos idosos com os familiares e as actividades realizadas pela instituição na Comunidade. Reabrimos as nossas portas à gerontomotricidade, actividade dinamizada semanalmente pelo Município de Estarreja, assim como à eucaristia semanal dinamizada pelo Padre João Paulo. Durante este período os nossos idosos mantiveram-se mais activos e participativos, reflectindo-se numa melhoria significativa no seu estado de ânimo.

Quanto à colaboração dos clientes nas actividades, comparativamente a anos anteriores, manteve-se a maior participação nas actividades de ginástica/psicomotricidade. Também a estimulação cognitiva foi umas das tarefas que manteve a participação dos clientes, realizando sessões em grupo e/ou com recurso ao computador. Tentou-se sempre, apesar do confinamento, realizar algumas actividades no jardim da instituição e com outros parceiros, como o Município e a Paróquia, quer presencialmente quer por videoconferência. As actividades intergeracionais mantiveram-se no contexto do ano transacto, com visitas das crianças da Creche à janela da sala de

convívio para, de alguma forma interagir com os idosos, sempre que possível. 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, com a realização de visitas e/ou videochamadas com as devidas condições de segurança, impostas pela DGS. Estas visitas mostraram-se essenciais ao bem-estar dos clientes nesta situação, pelo que se deu prioridade à sua realização e acompanhamento, garantindo que todos os clientes tinham contacto com a sua família. Esta situação acabou por condicionar a realização de algumas actividades, por ser necessário um acompanhamento de alguns clientes durante as visitas, no entanto sempre que possível, conciliaram-se visitas e actividades. Podemos afirmar, que independentemente da situação de crise de saúde pública e do surto de COVID-19 na instituição, a Fundação tem conseguido, de alguma forma, aliviar muitas situações de dor e desconforto dos clientes proporcionando-lhes dias de bem-estar, lazer, convívio e boa disposição, muito graças à realização de visitas no novo espaço criado para o efeito. Este espaço permitiu, mais do que qualquer actividade realizada, uma melhoria do estado de ânimo dos clientes de uma forma geral, em conjunto com a reabertura de algumas saídas ao exterior, ainda que temporariamente. Em conclusão podemos afirmar que foi possível a concretização do Plano Anual de 2021 ainda que, com bastantes alterações, tentando ir de encontro às expectativas e necessidades dos nossos clientes.

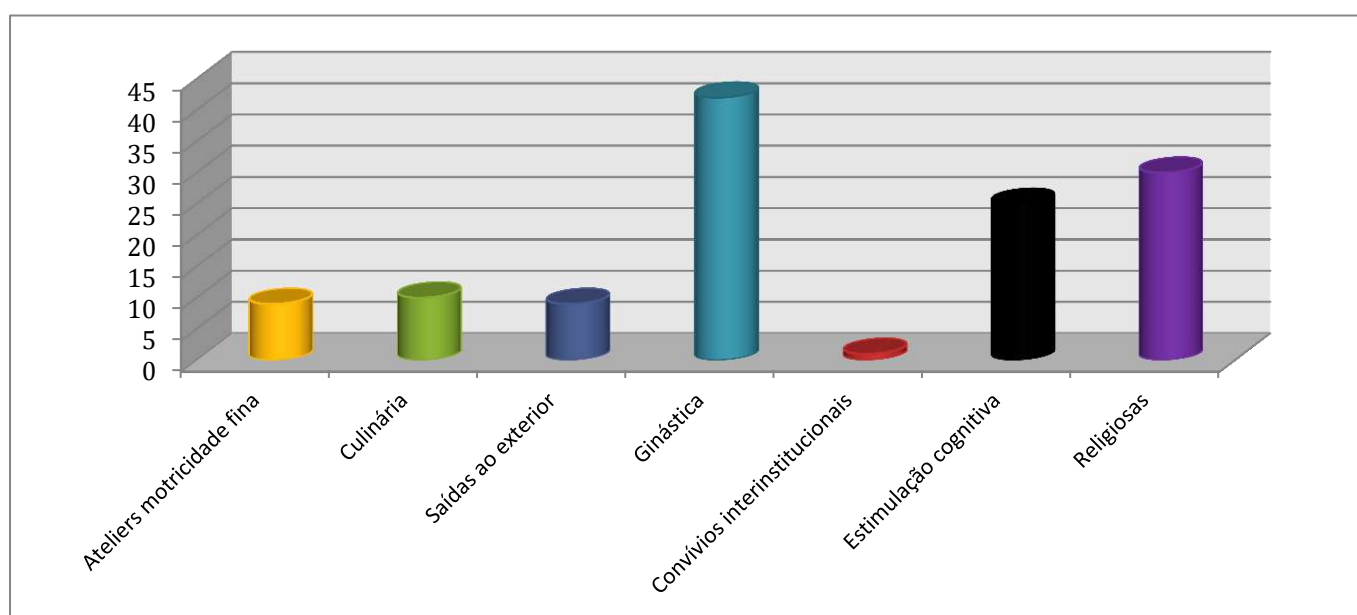


Gráfico 14 - Número de participantes nas actividades realizadas na instituição



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 clientes, dando resposta às suas necessidades básicas	Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas	Participação dos clientes em pelo menos 60% das atividades	Atividades de expressão plástica, jogos lúdicos/cognitivos e alfabetização	X		Manteve-se o nº de participantes nas actividades, sendo que o maior interesse por parte dos idosos foi nas actividades de estimulação cognitiva e de actividade motora.
	Contrariar a alteração das rotinas e das tarefas diárias, substituindo-as por hábitos e actividades que exijam maior grau de mobilidade	Manter a mobilidade dos clientes de maneira a que consigam executar as actividades básicas da vida diária	Visitas lúdicas e culturais	X		Meta parcialmente alcançada, dado à situação pandémica não foi possível realizar visitas ao exterior, à excepção do período de Maio a Outubro de 2021.
	Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação		Actividades musicais e de coordenação	X		As actividades realizadas internamente seguiram o proposto pelo Plano de Actividades para 2021, apesar da necessidade de readaptação.
Acompanhar e apoiar os clientes no processo de envelhecimento, minimizando as alterações no seu estado de saúde físico e mental e na sua independência	Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer	Realizar reuniões mensais com a equipa da Creche e de Lar/Creche	Comemoração de dias festivos/temáticos e aniversários	X		
	Incentivar a participação do idoso em pequenas tarefas do quotidiano da instituição	Realizar reuniões semanais com a equipa técnica de Lar	Encontros Interinstitucionais com recurso a plataformas digitais	X		Meta alcançada com a participação em actividades promovidas e dinamizadas pelas entidades parceiras com recurso às plataformas digitais e presencialmente (no período de Maio a Outubro 2021).
			Participação em actividades conjuntas, promovidas por outras IPSS's, Autarquia, Rede Social, Biblioteca Municipal, com recurso a plataformas digitais	X		Meta alcançada.
Apoiar os familiares dos Clientes na compreensão das alterações que ocorram durante o processo de envelhecimento	Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso	Agendar 2 visitas semanais por utente	Proporcionar aos clientes visitas semanais garantindo a segurança e conforto dos idosos e familiares	X		Ao longo do ano de 2021 proporcionamos aos nossos idosos a visita dos familiares, através da sala exterior (inaugurada em Março de 2021), construída especificamente para esse fim, tendo sido efectuada uma média de 35 visitas agendadas por semana e cerca de 6 contactos por videoconferência com familiares dos clientes.
	Promover a visita dos familiares aos clientes, recorrendo à estrutura construída para esse fim	Garantir que 60% dos clientes recebem visitas semanais				

Elaborado

Aprovado

Equipa da Qualidade

Data: 11/2014

Conselho de Administração

Data: 18/11/2014

Página 23 de 40



Processo de Gestão

Código

PG01.IMP28

Plano de Actividades e de Orçamento

Rev 00

Actividades a Desenvolver	Periodicidade	Objectivos Específicos	Realizada	Não Realizada	Observações
Comemoração de Dias Festivos 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 Criação Dia do Mundial do Chocolate Dia do Mundial Pizza Dia do Mundial da Doença de Alzheimer Dia da Mãe Dia do Pai Comemoração da época de Natal Halloween	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 - Valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura do idoso, aumentando a sua auto-estima e autoconfiança 	X		A comemoração dos dias festivos decorreu ao longo do ano de 2021, porém sempre condicionada pela situação pandémica que vivíamos no momento. Estas foram as saídas/actividades realizadas de Maio a Setembro (período em que foram possíveis as saídas ao exterior): Sessão de Teatro narrativo no cineteatro de Estarreja (comemoração dos Santos Populares) Dia do Piquenique – Lanche no Bico da Murtosa Entre-agulhas na Biblioteca Passadiços de Aveiro Passeio à Torreira e S. Jacinto Mês Sénior Cinema Português no CTE Passeio no Bioria Teatro Kopinxas no CTE
Visitas sociais, culturais, lúdicas e religiosas (As saídas ao exterior da instituição só se irão realizar consoante a situação pandémica inerente ao COVID-19)	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a comunicação e a convivência - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - (Re)integração do idoso na comunidade - Rentabilizar os serviços e recursos comunitários para melhorar a qualidade de vida do idoso - Manutenção das crenças e tradições religiosas dos 	X		Meta parcialmente alcançada, na medida em que foi possível realizara vistas ao exterior no período de Maio a Outubro de 2021

Elaborado		Aprovado		Página 24 de 40
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

		clientes - Promoção do sentimento de bem-estar dos clientes - Combater o isolamento		X	
Atelier de trabalhos manuais Actividades de Expressão Plástica Atelier de Costura	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer - Estimular a criatividade e a motricidade fina		X	Com a situação de confinamento, os próprios clientes demonstraram-se menos interessados e activos, na realização dos trabalhos manuais propostos.
Animação Motora Sessões de psicomotricidade Sessões de Jogos Tradicionais Caminhadas no interior e exterior da Instituição	Semanal	- Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas - Estimular as capacidades motoras existentes	X	X	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. Porém de Maio a Outubro foi possível realizar saídas ao exterior e receber as aulas.
Atelier de Leitura Leitura livre Visitas à Biblioteca Municipal Chá com letras/Entre Agulhas/Novelo de Contos	Mensal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência - Incentivar o idoso a desenvolver trabalhos e passatempos de lazer	X		A realização destas actividades presencialmente, esteve condicionada aos períodos de confinamento definidos pela DGS. Recurso às plataformas digitais.
Jogos de mesa e tradicionais Dominó Bingo Sueca	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Promover a comunicação e a convivência	X		À semelhança do ano transacto o Bingo foi a actividade de eleição dos nossos clientes.
Estimulação Cognitiva Sopas de letras Treino da escrita Atelier de informática Jogos de diferenças e semelhanças Jogos de palavras Jogos de memória Bingo dos sons	Semanal	- Contrariar a redução da capacidade de concentração, reacção e coordenação - Contrariar a tendência para um declínio progressivo das capacidades físicas e psíquicas	X	X	O treino da escrita foi integrado num novo projecto o "Postal Amigo", que se manteve ativo ao longo de 2021
Dramatização 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.

Elaborado		Aprovado		Página 25 de 40
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>Atelier de culinária Confeção de doces e salgados simples</p>	<p>Mensal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a comunicação e a convivência - Estimular a auto-valorização e boa disposição - Reminiscência 	<p>X</p>		<p>Deu-se continuidade semanalmente ao atelier de culinária.</p>
<p>Convívios interinstitucionais Convívios com as IPSS's do concelho Desfolhadas Sessões de cinema organizadas pelo Município</p>	<p>Mensal</p>	<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 		<p>X</p>	<p>A realização destas actividades presencialmente, esteve condicionada aos períodos de confinamento definidos pela DGS.</p>
<p>Convívios intergeracionais Convívio entre idosos e crianças da creche e de outras instituições Floresta Avós e Netos</p>	<p>A definir</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o contacto intergeracional, tendo em conta a salutar proximidade entre criança-idoso, com o propósito de trocarem experiências e conhecimentos adquiridos ou por adquirir - Promover a comunicação e a convivência 		<p>X</p>	<p>O contacto intergeracional foi suspenso por orientações da DGS.</p>
<p>Comemoração dos aniversários Comemoração dos aniversários dos Clientes</p>	<p>Mensal</p>	<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 	<p>X</p>		<p>Mensalmente celebraram-se os aniversários de clientes e colaboradores, com a confeção de um bolo de aniversário.</p>

<p>Elaborado</p>		<p>Aprovado</p>		<p>Página 26 de 40</p>
<p>Equipa da Qualidade</p>	<p>Data: 11/2014</p>	<p>Conselho de Administração</p>	<p>Data: 18/11/2014</p>	


	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
Assegurar os Cuidados de Saúde dos clientes desta Instituição	Assegurar a segurança do utente		Avaliar feridas (crónicas, traumáticas, cirúrgicas, úlceras), bem como planear a executar o seu tratamento			Em 2021 foram admitidos na sua maioria clientes pouco ou moderadamente dependentes, ou seja, com Baixo Risco de UP. Assim, a maioria das feridas tratadas neste ano trataram-se de feridas crónicas em clientes que já se encontravam na Instituição.
	Assegurar o autocuidado dos clientes		Avaliar e planear prestação de cuidados: posicionamentos, deambulação, alimentação (incluindo dietas), cuidados de higiene	X		Foram assegurados todos os cuidados de enfermagem inerentes à colocação de sondas vesicais ou nasogástricas.
	Assegurar o acesso a cuidados de saúde (Enfermagem, Reabilitação e Medicina)	Aprimorar a organização e equipamentos de apoio ao Departamento de Saúde	Colocar, trocar e remover sondas nasogástricas e vesicais de acordo com avaliação da sua necessidade/benefício			Não foram registados erros de administração de terapêutica.
			Gerir, preparar e administrar regime medicamentoso prescrito, incluindo terapêutica injectável			Foram avaliados os sinais vitais de todos os clientes de acordo com as suas necessidades e tendo em conta contexto pandémico.
			Monitorizar os sinais vitais com frequência regular e definida de encontro com as necessidades dos clientes; 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		No início do ano, dado surto de COVID-19, abriram várias vagas de ERPI que ficaram totalmente preenchidas no primeiro quadrimestre do ano. A resposta de Centro de Dia reabriu em Outubro com redução de vagas. Existe um Processo Clínico Individualizado devidamente actualizado para cada um dos clientes de ERPI e Centro de Dia.
			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	X	
	Intervenção na Prevenção e no Tratamento		Gerir e assegurar o acompanhamento médico dos clientes	X		
	Acompanhamento dos clientes com patologias crónicas com especial atenção		Preparação, administração e gestão do regime medicamentoso			Em 2021 foram administradas uma média de 200 injetáveis intramusculares, nomeadamente a vacinação contra a gripe sazonal (78 vacinados), e medicação prescrita quinzenal e mensalmente aos clientes. Todos os clientes de ERPI encontram-se vacinados com esquema primário e com dose de reforço da vacina contra COVID-19.
			Assegurar a vacinação contra a gripe sazonal 2021			


Elaborado		Aprovado		Página 27 de 40
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
Cumprimento das directrizes da qualidade da Entidade Reguladora da Saúde	Proporcionar informação e formação aos colaboradores	Formação das assistentes operacionais	Informação e transmissão de conhecimentos às AAD	X		Também foram administrados diariamente pela equipa de enfermagem injectáveis subcutâneos e a grande maioria das colheitas de sangue solicitadas por consulta externa ou médico de família foi realizada pela equipa de enfermagem.
	Controlo de infecção na prática clínica e prestação de serviços das assistentes operacionais		Realização de sessões de (in) formação dirigidas aos colaboradores da Instituição		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 clientes 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
	Formação contínua dos elementos do Departamento de saúde	Monitorização mensal do DAE	Ações de sensibilização dirigidas aos clientes e comunidade		X	O contexto pandémico dificultou a organização participação em formações. Não foram realizadas acções de sensibilização dirigidas à comunidade. Porém junto dos nossos clientes 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	Participação no programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa da Alma Industries. Os colaboradores da Instituição formados em 2018 através da empresa AMOVIDA mantêm, além dos certificados, os seus cartões de operacionais. O equipamento presente nas Instalações mantêm-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 28 de 40
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
Assegurar a realização dos atendimentos das várias respostas sociais da Instituição (ERPI, CD, SAD e Creche)	Informar as respostas sociais bem como as suas condições, as instalações e o regulamento da instituição	100% de atendimentos realizados	Realização dos atendimentos informativos, dando preferência através do contacto telefónico/e-mail devido à situação epidemiológica atual (Covid-19)	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 190 atendimentos (73 na resposta social ERPI, 9 no CD, 49 no SAD e 59 na Creche) tendo sido formalizadas todas as inscrições.
	Informar o nº de vagas existentes para cada resposta e avaliar a melhor resposta para cada situação	80% de inscrições formalizadas		X		No seguimento de vaga das várias valências da Instituição, realizaram-se um total de 78 propostas de admissão. Foram elaborados os respetivos relatórios de análise, hierarquização e aprovação de candidatos (seguindo de critérios pré-definidos) bem como a reunião de avaliação diagnóstica, admissão, integração, e todo o planeamento individual necessário.
	Articular com entidades/ instituições locais a referência de situações que necessitam de integração nas diferentes respostas sociais	100% de admissões realizadas		X		Meta alcançada parcialmente.
Recolher junto de cada utente informações do seu percurso individual	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 Clientes da resposta ERPI	“(Re) Viver Histórias” - Elaboração das Histórias de Vida de cada utente		X	Embora tenha sido elaborado na maioria a História de Vida dos Clientes, não foi possível assegurar a realização de todas, uma vez o quadro clínico atual de alguns Clientes não permitir recolher junto destes a sua história/percurso de vida.
		30 Clientes da resposta CD			X	No entanto, foi possível recolher algumas informações da sua História de Vida junto dos seus Familiares nomeadamente, na Reunião de Avaliação Diagnóstica realizada anteriormente à admissão e ao longo do processo de integração.
		60% dos Clientes avaliados			X	Face à situação pandémica, foi retomada a resposta de CD respeitando as normas da DGS, com a diminuição do nº de Clientes para 10 vagas.


Elaborado		Aprovado		Página 29 de 40
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 Social (continuação)

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Atividades	A NA	Resultados
Manter a lista de candidatos das várias respostas sociais (ERPI, SAD, CD e Creche) actualizada	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 actualizada	≥ 4 actualizações 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.
Proporcionar/assegurar o contacto com os familiares	Privilegiar a comunicação entre a família, instituição e Cliente Apoiar o Familiar/cuidador nas possíveis alterações ao longo do processo de envelhecimento e na aceitação do mesmo Articular com os familiares das crianças da resposta Creche quando necessário	47 Clientes da resposta ERPI 30 Clientes da resposta CD 40 Clientes da resposta SAD 40 Clientes da resposta Creche	Proporcionar/assegurar o contacto com os familiares	X	Meta alcançada. Foi realizado ao longo do ano o contacto 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 foi assegurado o apoio necessário ao Familiar.
Prestar um acompanhamento aos Clientes da resposta de Serviço de Apoio Domiciliário	Orientar e sensibilizar para a gestão de certas despesas domésticas, quando não exista retaguarda familiar 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 Apoiar o cuidador através de contacto pessoal/ telefónico	15 Clientes de SAD Mínimo de 2 contactos efectuados com entidades parceiras e locais 100% de contactos efectuados	Visitas domiciliárias aos Clientes Reuniões com entidades parceiras e locais Realização de contactos presencias/telefónicos	X	Meta parcialmente alcançada devido à situação pandémica vivida. O número de visitas domiciliárias aos Clientes diminuiu devido à situação epidemiológica atual porém, foram sempre realizadas visitas domiciliárias em situações de urgência. Foi assegurado o contacto telefónico ou presencial com os Familiares. Sempre que necessário, foi efetuado o contacto/encaminhamento, com as entidades parceiras da Instituição e do Concelho a fim de proporcionar o bem-estar e a necessidade do Cliente.


Elaborado		Aprovado		Página 30 de 40
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	Atividades	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	Ao longo do tempo de permanência na creche, as crianças das três salas experienciaram vários momentos e propostas e cada uma delas explorou e realizou as suas descobertas ao seu ritmo. Os PI's foram realizados e monitorizados plenamente. Os indicadores e as metas propostas para este item foram alcançados;	
	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	A proposta de dinâmicas entre salas e dinâmicas com outras instituições não foi exequível. As normas da DGS não permitiram juntar grupos/entidades para dinâmicas em conjunto. A participação em eventos da comunidade também não se realizou. As metas não foram alcançadas
	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 (lar)	Participação em actividades interinstitucionais e actividades intergeracionais			
	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	*Os momentos passados no exterior foram alcançados, pois durante o tempo de primavera/verão assim como no início do outono, os grupos fizeram actividades de expressão motora e de exploração livre no jardim da creche, assim como no jardim interior do lar (espaço que permite contacto com os idosos sem que se toquem ou cruzem). O contacto realizado com os idosos é feito através do vidro, online ou vídeo. Os indicadores e as metas propostas foram alcançados
	Fomentar o respeito, a tolerância e regras básicas de convivência social	80% Pais participantes em actividades programadas	Passeios ao exterior e visitas de estudo			
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	Atividades desenvolvidas semanalmente nas salas com colaboração e participação activa dos pais/familiares		X	As propostas de jogos e interacções com crianças de diferentes nacionalidades, não foram alcançadas pois nos nossos grupos não existiram crianças com estas características.	
		2 Sessões de (in) formação com os pais/ encarregados de educação				


Elaborado		Aprovado		Página 31 de 40
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

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	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. X As sessões de (in) formação não foram realizadas dado à pandemia.
		Satisfação global dos Clientes com o serviço	80% de Clientes, Familiares e/ou Significativos satisfeitos	X No que diz respeito a palestras e workshops, não foi igualmente realizadas pelo mesmo motivo.

Ao longo do ano de 2021 também a resposta social da Creche, enfrentou inúmeros desafios com os sucessivos encerramentos e reaberturas. Com o encerramento de 15 de Janeiro a 15 de Março, por orientação da DGS, verificou-se a necessidade de readaptar as actividades idealizadas para o ano de 2021.

Elaborado		Aprovado		Página 32 de 40
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


9. PLANO DE FORMAÇÃO

Acção	Categoria Profissional	Entidade formadora	Volume formação	Objectivo	Resultados
Liderança e Motivação de Equipas	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;	
Comportamentos disfuncionais na infância	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	
Prevenção e controlo de infeção	AAD ASG	Empresa com formação financiada	50 Horas	Os conceitos de doença, infeção e doença infecciosa; Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção 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 2021 não foi possível realizar nenhuma acção de formação nas instalações da instituição
Prevenção de doenças e acidentes na infância	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:

- Maus tratos à pessoa idosa e a importância da avaliação de risco pela rede
- Violência sexual contra crianças e jovens
- A importância dos parceiros socioprofissionais na formação profissional
- Segurança e saúde no trabalho – situações epidémicas/pandémicas
- Técnicas de intervenção na demência e nas doenças neurodegenerativas
- Configuração da plataforma ChildDiary
- O luto do cuidador


Elaborado		Aprovado		Página 33 de 40
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

10. EVENTOS

Objetivos gerais	Objetivos específicos	Metas	Eventos / Atividades	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	Venda de Agenda anual		X	
	Garantir que as atividades/ Eventos sejam divulgados atempadamente e que cheguem a um maior número de pessoas	Participação dos clientes e/ou comunidade em pelo menos 80% das atividades/eventos	Carnaval Infantil		X	
	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	Marchas de Stº António			Dado à situação pandémica que vivemos ao longo do ano de 2021, não foi realizado nenhum evento/actividade proposto no Plano de Actividade de 2021, na área dos Eventos
	Desenvolver projectos que rendam à Fundação boas receitas	Permitir que se preste o mesmo serviço, obtendo mais receitas para a Fundação.	Mercado Antigo		X	
	Articular com a equipa técnica os eventos/ atividades a realizar	Realizar reuniões mensais com a equipa lar/creche	Mês do verão			
			Noite de fados		X	
			Gala Solidária		X	
			Semana cultural		X	

Elaborado		Aprovado		Página 34 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

	Processo de Gestão	Código PG01.IMP28
	Relatório de Actividades e de Orçamento	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. 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).

Elaborado		Aprovado		Página 35 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

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

- 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.

11.3. 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

11.4. METAVEIRO – Medidas de Autoproteção

Responsável pela implementação do projecto de segurança contra incêndios (Projeto SCIE), subjacente às medidas de autoproteção da instituição, com implicações directas sobre as demais especialidades (Arquitectura, electricidade, águas, AVAC, desenfumagem, sinalização de segurança, etc), a Metaveiro assegura o cumprimento das exigências legais, nomeadamente a nível

Elaborado		Aprovado		Página 36 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

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

da instalação, manutenção e assistência técnica. Garante ainda a manutenção dos extintores, estabelecida pela norma Portuguesa NP 4413, norma de cumprimento obrigatório desde 2009, decorrente da sua referência no Regulamento Técnico de Segurança contra Incêndio em Edifícios (Portaria nº 1532/2008, de 29 de Dezembro).


11.5. SCHINDLER – Manutenção dos ascensores

O Decreto-Lei 58/2017 transpõe a Directiva 2014/33/UE, que estabelece os requisitos aplicáveis à concepção, fabrico e colocação no mercado de ascensores e de componentes de segurança para ascensores, e passou a regular esta matéria. A Lei 65/2013 veio aprovar os requisitos de acesso e exercício das actividades das empresas de manutenção de instalações de elevação e das entidades inspectoras de instalações de elevação, e seus profissionais, conformando-os com a disciplina da Lei 9/2009, de 4 de Março, e do Decreto-Lei 92/2010, de 26 de Julho, que transpuseram as Directivas 2005/36/CE, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e 2006/123/CE, relativa aos serviços no mercado interno. Assim a Schindler garante a manutenção preventiva, assegurando na medida do possível, o funcionamento correto das instalações, eliminando e prevenindo a tempo os possíveis falhos de material e funcionamento, garantindo em todo o momento uma continuidade e segurança na sua utilização.

Elaborado		Aprovado		Página 37 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

II. Relatório de Contas do Exercício Económico de 2021



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


III. Considerações Finais

A pandemia do COVID-19 surge como um marco na história da instituição. Atípico, desafiante e exigente, este ano apelou ao trabalho eficiente e rápido das entidades do sector social e solidário. Não um trabalho igual como dos anos anteriores, mas um trabalho recriado em modelos adaptados que exigiram criatividade, flexibilidade, forte sentido cooperação e mais do que nunca proximidade com a Rede. Um dos grandes efeitos colaterais da pandemia, foi precisamente a redefinição de prioridades e o foco naquilo que realmente interessa. E neste processo, a gestão e a liderança assumiram-se com particular impacto, atendendo às áreas de intervenção mais urgentes, destacando a saúde como área prioritária. O desafio constante sob a prevenção da propagação da pandemia, a gestão e revisão contínua de planos de contingência, a garantia da manutenção dos serviços e respostas aos utentes, assim como a contínua procura dos nossos serviços, por parte de uma Comunidade fragilizada em contexto pandémico, implicaram concentração, planeamento, atenção e gestão, assente no princípio da tomada de decisão flexível.

O início de 2021 ficou marcado pelo surto que se instaurou na Estrutura Residencial para Pessoas Idosas da instituição. Após um ano de luta e de grande esforço para proteger os nossos idosos, o pior cenário surgia na nossa Casa. Como referiu uma colaboradora “ninguém estava preparado para uma coisa destas”. Novas rotinas de trabalho, novas equipas constituídas sem olhar a hierarquias, com planos de desinfecção e de higienização rigorosos e recurso a equipamentos de protecção individual, que deixavam marcas no rosto de quem os usava, obrigavam a um enorme e contínuo esforço de cada um. A azáfama de separar positivos de negativos, ensinar quais os procedimentos a adoptar, estabelecer circuitos de sujos e limpos e cuidar de quem mais precisava, gerou em cada colaborador um sentimento de medo e de insegurança perante o desconhecido. Foram dias muito complicados e de grande sofrimento, marcados pelo “medo de falhar” e simultaneamente pela responsabilidade das vidas que tínhamos nas nossas mãos. O esforço e dedicação vieram por parte de todos, não só das colegas que estavam diariamente com os idosos, como dos colaboradores do serviço de apoio domiciliário, dos serviços administrativos, dos serviços gerais e da cozinha, que durante um mês não folgaram uma única vez. Todos os elementos do Conselho de Administração estiveram ao nosso lado e presentes, demonstrando a sua preocupação não só com os nossos idosos, mas também com quem estava na linha da frente.

A Fundação agradece o apoio dado pela Comunidade Estarrejense, nomeadamente à *Bondalti Chemicals* pelo donativo do gel desinfectante anticéptico, ao *Rotary Club de Estarreja* pelos

Elaborado		Aprovado		Página 39 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	

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

equipamentos de protecção individual e à *Câmara Municipal de Estarreja*, por todo o apoio dado a nível de material de desgaste, EPI`s, comparticipação nos custos inerentes aos resíduos hospitalares (contaminados), assim como com as despesas da lavagem e desinfeção de roupas contaminadas durante o período do surto. Ainda a todas as pessoas e entidades particulares do concelho, que doaram descartáveis para servir as refeições, equipamentos de protecção individual e material de desgaste. Aos familiares dos utentes, que estiveram sempre ao nosso lado e que apesar da dor de estarem longe dos seus, mostraram-se sempre solidários e confiantes no trabalho e esforço que cada um de nós deu.

Ao longo do ano de 2021 a Fundação e face a esta nova realidade institucional, cumpriu e respeitou todos os normativos em vigor, emanados pela Direcção Geral da Saúde (DGS) nas diferentes respostas sociais. Apesar de todas as dificuldades sentidas, fruto de uma realidade desconhecida para todos nós, a Fundação demonstrou capacidade de se readaptar e de colaborar com todos os parceiros na definição de novas medidas/procedimentos.

O Conselho de Administração ao concluir a apresentação do Relatório de Actividades e Contas 2021 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, Colaboradores dos diferentes sectores, Parceiros e Fornecedores, que prestam diariamente o seu contributo na melhoria contínua dos serviços da nossa Instituição juntos dos Idosos, Crianças, Famílias e Comunidade. A todos os Fundadores, Beneméritos, Sócios e Fornecedores que ao longo do ano fizeram chegar donativos, tanto em espécie como em géneros, na expectativa de ajudarem a dar continuidade à missão da Fundação Cónego Filipe de Figueiredo.

PROPOSTA PARA APLICAÇÃO DE RESULTADOS

Dando cumprimento aos estatutos, o Conselho de Administração propõe que o resultado líquido negativo de 25 158,07€ seja transferido para a rubrica de resultados transitados.

Elaborado		Aprovado		Página 40 de 40
Equipa da Qualidade	Data: 11/2014	Conselho de Administração	Data: 18/11/2014	