

Beneficência Evangélica do Porto
IPSS
ERPI

Plano de Ação e
Orçamento
para o ano de 2025



PLANO DE AÇÃO

De acordo com o que foi definido estatutariamente, a Direção da Beneficência Evangélica do Porto apresenta o Plano de Ação e o Orçamento para o ano de 2025. Na elaboração e execução desses instrumentos, foram considerados os dois grandes princípios orientadores desta Direção:

1. **Promoção de um envelhecimento ativo:** Este objetivo visa implementar iniciativas que incentivem a autonomia, a participação social e o bem-estar dos idosos, promovendo atividades que estimulem a saúde física, mental e social.
2. **Sustentabilidade financeira e projetos futuros:** Este objetivo busca garantir a viabilidade financeira da instituição, assegurando recursos suficientes para a continuidade dos serviços e o desenvolvimento de novos projetos que atendam às necessidades da população idosa.

Esses objetivos orientam as ações e decisões da Instituição, visando melhorar a qualidade de vida dos residentes e assegurar a continuidade dos cuidados oferecidos. Este plano de ação visa assim garantir um envelhecimento ativo, promovendo a autonomia e a qualidade de vida dos residentes da BEP, ao mesmo tempo que assegura a sustentabilidade financeira da instituição.

A implementação eficaz destas ações requer o envolvimento de toda a equipe e a colaboração com a comunidade, sempre priorizando as necessidades e o bem-estar dos idosos.

Fundamental ainda para a Qualidade dos Cuidados, é também a avaliação de desempenho da equipa multidisciplinar, através da identificação de necessidades e promoção de um bom clima organizacional poderá ser garantida a eficiência da equipa otimizando recursos e melhorando a gestão da Instituição, deste modo será implementado o processo de avaliação de desempenho de toda a equipa cujo planeamento já se iniciou e cujo manual será finalizado ainda em 2024.

1- PROMOÇÃO DE UM ENVELHECIMENTO ATIVO

"O envelhecimento da população é uma tendência de longo prazo que começou há várias décadas na Europa. Esta tendência é visível nas transformações da estrutura etária da população e reflete-se numa percentagem crescente de pessoas idosas, associada a uma percentagem decrescente de pessoas em idade ativa na população total"¹, assinala o estudo, que prevê que a população da UE continue a envelhecer nas próximas décadas, com uma grande percentagem de população acima dos 85 anos.

Este facto indica que a tendência de envelhecimento continuará nas próximas décadas, prevendo-se um aumento significativo da percentagem de pessoas com mais de 85 anos, sugerindo que as sociedades europeias terão que lidar com um número crescente de idosos, exigindo adaptações para atender às necessidades desta população, realidade esta que se transpõe para a BEP.

"Se é indiscutível que as pessoas idosas de hoje são diferentes das de há cinco décadas e que os idosos do futuro serão diferentes dos atuais, faz então todo o sentido adaptar a medição do envelhecimento ao processo de mudança social em curso"².

Esse trecho enfatiza que o conceito de "idoso" e as características das pessoas nessa faixa etária mudam ao longo do tempo. Ele sugere que, assim como os idosos de hoje são diferentes dos de há cinquenta anos, os idosos do futuro também terão características e necessidades distintas. Por isso, é importante adaptar a forma como medimos e entendemos o envelhecimento, levando em conta as mudanças sociais, culturais e economias que ocorrem.

Essa adaptação pode ajudar a melhor atender às necessidades e desafios que surgem com o envelhecimento da população.

No intuito de promover uma resposta cada vez mais completa e adequada dos profissionais da BEP e conseqüentemente proporcionar uma melhor qualidade de vida aos nossos residentes, necessitamos assim também de conhecer com mais precisão o estado biopsicosocial dos mesmos.

Deste modo, realizamos uma breve avaliação multidisciplinar do grupo alvo através de indicadores, tais como:

- Idade dos residentes
- Tempo de permanência na BEP
- Grau de autonomia/dependência nas atividades básicas de vida diária (AVD`S)
- Avaliação Cognitiva

RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR:

¹ Portugal lidera ao aumentar idade média em 4,4 anos em 10 anos - Social - Jornal de Negócios (jornaldenegocios.pt)

² <https://expresso.pt/sociedade/2019-03-16-Com-quantos-anos-se-e-idoso>

1. Idade dos Residentes

Analisando a Estrutura Etária dos Residentes da BEP, com uma mediana de 81 anos, verificamos que os mesmos continuam a apresentar uma idade bastante avançada, o que pode ter implicações nas necessidades de cuidados e serviços prestados.



Gráfico 1 - Idade dos Residentes

O facto de mais de metade dos residentes terem mais de 87 anos, destaca a fragilidade desta população, podendo muitos deles apresentar limitações físicas e/ou cognitivas, necessitando de suporte individualizado, o que aumenta a demanda por profissionais de saúde e cuidadores qualificados.

Esta análise deve considerar as condições de vida dentro da ERPI. A infraestrutura, os serviços oferecidos e o ambiente social são cruciais para a qualidade de vida dos nossos residentes. Os serviços prestados devem pois, ser centrados nas necessidades individuais e promover a autonomia sempre que possível.

O elevado número de idosos que apresentam idade avançada reforça a necessidade de um serviço geriátrico adequado, incluindo cuidados de saúde preventivo, consideração de doenças crónicas e suporte psicológico.

Esses dados revelam, não apenas a composição etária dos residentes, mas também as complexas interações sociais e necessidades que surgem num contexto de envelhecimento, destacando a importância de um cuidado adequado e de uma comunidade inclusiva.

2. Tempo de Permanência na BEP:

A avaliação do tempo de permanência dos idosos na BEP oferece uma percepção valiosa sobre a dinâmica da população da Instituição e a eficiência dos serviços prestados. Esta análise permite entender a rotatividade dos residentes, o que é essencial para uma gestão eficaz, pois ajuda a planejar recursos e serviços adequados, garantindo suporte suficiente para atender às exigências.

Além disso, o tempo de permanência pode sinalizar desafios em termos de saúde e funcionalidade. Residentes que permanecem por longos períodos podem ter condições que exigem cuidados específicos, o que torna a identificação das suas necessidades uma prioridade. Isso possibilita a implementação de programas e intervenções mais eficazes, melhorando a qualidade de vida dos residentes.

Ao analisar graficamente este indicador (gráfico 2), notamos que apenas 3 residentes ingressaram na BEP há menos de um ano, 12 estão entre 1 e 2 anos, 7 entre 2 a 5 anos e 3 há mais de 5 anos. Comparado a 2023, houve um aumento no tempo de permanência, com uma redução de 5 residentes com menos de um ano e a duplicação do número de residentes entre 1 e 2 anos.

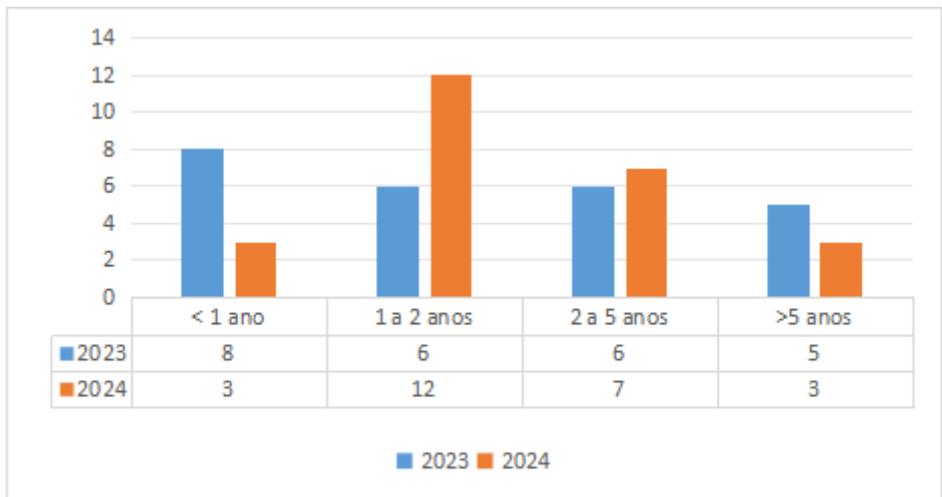


Gráfico 2

Esta maior estabilidade sugere que os residentes se adaptam bem à instituição, refletindo a qualidade dos cuidados oferecidos e contribuindo para uma melhor qualidade de vida. A permanência prolongada indica que os residentes estão recebendo cuidados adequados, permitindo à instituição atender efetivamente às suas necessidades e desenvolver estratégias de cuidado que promovam o bem-estar físico e mental.

3.Grau de autonomia/dependência nas atividades básicas de vida diária (AVD`S)

Analisado o tempo permanência dos residentes, torna-se pertinente refletir ainda sobre a capacidade funcional dos residentes da BEP, percebendo se eles estão mantendo ou perdendo autonomia ao longo do tempo.

A avaliação do grau de autonomia e dependência nas AVD`S é ainda primordial para planejar e personalizar os cuidados a prestar, garantindo que cada pessoa receba o suporte necessário, seja nas AVD`S seja na promoção da Autonomia (identificando a dependência em atividades diárias de forma preventiva). Manter a autonomia, mesmo que reduzida, contribui para a dignidade e o senso de controle sobre suas vidas.

Em suma, a avaliação do grau de autonomia e dependência é essencial não apenas para o cuidado individual, mas também para a criação de um ambiente que promova a dignidade, a inclusão e o bem-estar dos nossos residentes, bem como para uma prestação de cuidados orientada.

Aplicada Escala de Barthel aos residentes da BEP, e analisando os resultados obtidos (gráfico seguinte), observamos que a maioria deles apresenta um nível de dependência moderada, com muitos sendo ligeiramente dependentes ou independentes. O gráfico também mostra que a tendência de redução do grau de dependência observada em 2023 se mantém, sugerindo um panorama otimista em relação à capacidade funcional dos residentes.

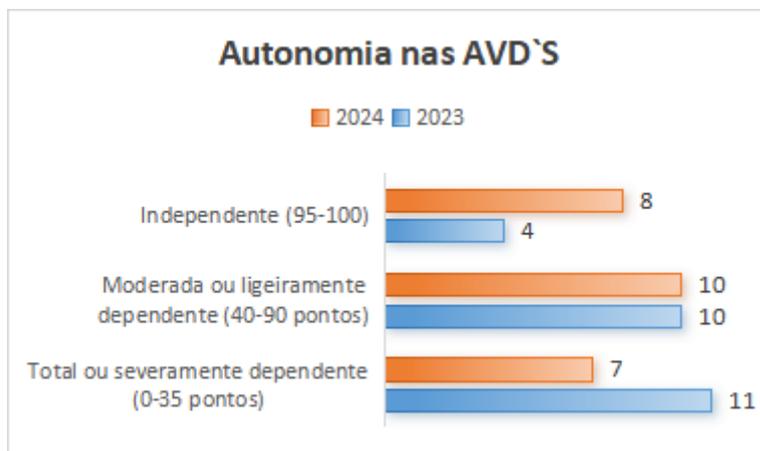


Gráfico 3

Não se tendo verificado um ingresso significativo de residentes (conforme indicado no gráfico 2), este resultado positivo de maior autonomia dos idosos pode indicar melhorias nas condições de saúde, ou a eficácia dos programas de cuidados implementados na Instituição. Além disso, pode refletir intervenções realizadas para promover a autonomia dos idosos, o que, por sua vez, são sinónimo de aumento da qualidade de vida.

4.Avaliação Cognitiva

Foi alvo de reflexão a Capacidade Cognitiva dos residentes, como mecanismo primordial do ser humano para entender, assimilar, relacionar e conectar-se com todo o universo ao seu redor. Para avaliação do desempenho cognitivo, foi aplicado o *Mini Mental State Examination*, que corresponde a um instrumento utilizado para o rastreio cognitivo utilizado mundialmente e, serve como um instrumento de referência para os idosos, possibilitando o despiste de debilidade mental, de acordo com o grau de escolaridade (Guerreiro et al. 2015). Designa-se Mini por se concentrar apenas em aspetos cognitivos das funções mentais, excluindo aspetos que estão relacionados com o humor (estado depressivo e ansiogénico) e o pensamento (Cardoso & Rocha, 2022). Avalia, a orientação temporal, a orientação espacial, a atenção e cálculo, a memória e retenção, a memória de evocação e a linguagem oral e escrita. Uma das principais vantagens deste instrumento, diz respeito ao seu tempo de aplicação que é muito breve (10 a 15 min). Num total de trinta pontos, é considerado debilidade mental uma pontuação que seja inferior ou igual a quinze, em analfabetos, inferior ou igual a vinte e dois, em idosos com escolaridade de um a onze anos e pontuação menor ou igual a vinte e sete, em idosos que tenham escolaridade superior a onze anos.



Pela análise do gráfico anterior, percebemos que 52 % dos utentes apresenta debilidade mental (défice cognitivo elevado e moderado), sendo que em termos psicopatológicos, denominamos a **demência**, como a patologia mais prevalente, denotando-se no declínio progressivo do funcionamento da pessoa, como perda de memória, capacidade intelectual, raciocínio, competências sociais e alterações das reações emocionais normativas.

Contudo, dentro da panóplia do grupo alargado de doenças cujos sintomas são descritos como demência, percebemos que existem quadros de demência vascular cerebral, demência associada ao Alzheimer e demência associada ao próprio processo de envelhecimento.

Sabemos que a falta de saúde mental impede o ser humano de entender, assimilar e relacionar-se consigo mesmo e com os outros, ficando comprometidas as relações interpessoais com os mais significativos, pelo que nos matemos focados na qualidade de vida de quem nos procura, pelo que tentamos sempre responder de forma adequada a todos os microssistemas do indivíduo: dimensão física, psíquica, intelectual, espiritual, emocional, cultural e social, os direitos fundamentais à sua identidade e à promoção da sua autonomia.

Em termos de intervenção, os utentes ao longo do ano tiveram sessões de estimulação cognitiva em grupo e individualmente, realizaram dinâmicas de grupo para promoção da auto-estima, para o treino de psicomotricidade, para a promoção de atividades de lazer e para a promoção de hábitos de vida saudáveis.

2 - SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E PROJETOS FUTUROS

A sustentabilidade financeira neste tipo de Instituições é, como sabemos pela experiência adquirida, uma permanente luta visando a estabilidade de custos e de receitas prevenindo desvios que, mesmo de pequena monta, podem desequilibrar a sua frágil tesouraria. Importa por isso consolidar o processo iniciado há três anos de procurar no resultado obtido pelas contribuições dos Utentes e/ou seus familiares e da Segurança Social um índice próximo dos 100% do suporte de custos esperados.

Outros donativos, quotas ou qualquer outro tipo de contribuição devem ser mantidos como reserva para cobertura de oscilações nos custos, investimento ou fundos.

A próxima revisão de mensalidades vai considerar este princípio e enquadrar ainda a esperável inflação salarial.

São notórias ainda, algumas distorções, daquilo que são as **mensalidades razoáveis**, que se explicam pela longa permanência na Instituição de alguns dos nossos residentes. Também a **contenção de custos** terá aqui papel relevante. Entendamos a expressão normalmente utilizada de forma diferente. Importa naturalmente conter mas, mais do que isso, importa justificar. Irá por isso ser dada continuidade ao processo de constante apreciação de verbas.

Todos os projetos a desenvolver irão incidir no desenvolvimento da qualidade com sustentabilidade e na continuação de métodos de racionalização com modernização/atualização de processos. Também os ativos imobiliários continuarão a ser preocupação nomeadamente quanto à manutenção de critérios de funcionamento e bem assim na persecução de outros ainda não atingidos. As oportunidades de potencial investimento futuro continuarão a ser ponderadas, dentro das características e capacidades institucionais aplicáveis.

BEP - Plano de Ação e Orçamento para o ano de 2025

OBJETIVOS GERAIS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	AÇÕES	METAS	AVALIAÇÃO
<p>Melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade dos residentes da ERPI, promovendo intervenções que atendam às necessidades específicas de saúde, socialização e bem-estar mental dos idosos.</p>	<p>Promover a Autonomia Funcional: Implementar programas que estimulem a autonomia dos residentes, especialmente aqueles com níveis de dependência moderada.</p>	<p>-Programa de Reabilitação Funcional: Desenvolver exercícios físicos e atividades que promovam a autonomia, como terapia ocupacional e fisioterapia.</p>	<p>Reduzir em 10% o número de residentes classificados como dependentes.</p> <p>Realizar, no mínimo, 1 evento social por mês, com uma participação de 80% dos residentes.</p> <p>Garantir que 100% dos novos residentes recebam acolhimento e acompanhamento no primeiro mês de estadia.</p> <p>Garantir que 100% da equipe receba formação em cuidados de saúde mental e demência ao longo do ano, com avaliações de eficácia ao final dos treinamentos.</p> <p>- Avaliar o desempenho de 100% da equipe até o final do segundo trimestre.</p>	<p>Realizar reuniões trimestrais para avaliar o progresso das ações e metas, ajustando as intervenções conforme necessário;</p> <p>Realizar avaliações semestrais da funcionalidade dos residentes utilizando a Escala de Barthel e o Mini-Mental, monitorizando o progresso em relação às ações e metas;</p> <p>Aplicar questionários de satisfação entre os residentes e identificar áreas de melhoria contínua.</p> <p>-Compilar e analisar os resultados das avaliações .</p> <p>- Realizar reuniões de revisão semestrais para discutir a eficácia do processo de avaliação e implementar ajustes se necessários.</p> <p>- Elaborar Relatórios do Progresso: do plano de avaliação e desenvolvimento da equipe.</p>
	<p>Apoiar a Saúde Mental: Criar iniciativas que abordem as debilidades cognitivas e melhorem o bem-estar psicológico dos residentes, focando na demência e outras condições associadas.</p>	<p>-Realizar sessões semanais de jogos de memória, quebra-cabeças e atividades que estimulem o raciocínio lógico e a memória; -Utilizar técnicas de reminiscência, onde os residentes compartilham memórias e histórias, promovendo a conexão e a ativação cognitiva; -Musicoterapia semanal, utilizando músicas que sejam significativas para os residentes, ajudando na redução da ansiedade e na melhoria do humor. -Oferecer formação à equipe sobre demência, e estratégias de intervenção em saúde mental, garantindo que todos os profissionais estejam preparados para lidar com as necessidades dos residentes.</p>		
	<p>Fomentar a Socialização: Incentivar atividades sociais que promovam a interação entre os residentes, combatendo o isolamento e melhorando a qualidade de vida.</p>	<p>-Organizar festas temáticas mensais, como celebrações de feriados, aniversários e datas comemorativas, para incentivar a participação e interação entre os residentes. - Promover dias de jogos em grupo, com atividades como bingo, cartas e jogos de tabuleiro, para estimular a socialização de forma lúdica.</p>		
	<p>Aumentar a Permanência Saudável: Criar um ambiente que favoreça a permanência saudável e reduzida de novos residentes, promovendo adaptações que melhorem a experiência de adaptação.</p>	<p>-Elaborar um manual de acolhimento para novos residentes, garantindo que todos os residentes estejam informados sobre as regras, serviços e atividades disponíveis, facilitando a sua adaptação. -Promover atividades de Integração que incentivem a interação entre residentes, fortalecendo vínculos e a sensação de comunidade. -Ouvir a opinião dos residentes sobre suas experiências e necessidades, fazendo ajustes conforme necessário. -Ações de formação aos colaboradores para que ofereçam suporte eficaz e empático aos residentes, melhorando a qualidade dos serviços/atendimento.</p>		
	<p>- Melhorar a qualidade do cuidado prestado aos residentes. - Promover o desenvolvimento profissional contínuo da equipe. - Fomentar um ambiente de trabalho colaborativo e motivador.</p>	<p>- Avaliar o desempenho individual e coletivo dos funcionários. - Identificar necessidades de formação e desenvolvimento. - Estabelecer um sistema de feedback contínuo e construtivo.</p>		

BEP - Plano de Ação e Orçamento para o ano de 2025

OBJETIVOS GERAIS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	AÇÕES	METAS	AVALIAÇÃO
<p>· Assegurar a sustentabilidade financeira da instituição para garantir a continuidade dos serviços prestados aos utentes.</p>	<p>· Melhorar a eficiência na gestão de custos e receitas, buscando um equilíbrio orçamental que minimize riscos financeiros.</p>	<p>· Realizar análises mensais das receitas e despesas para identificar desvios e ajustar as projeções orçamentárias.</p>	<p>· Atingir 100% de cobertura de custos nos próximos 12 meses.</p> <p>· Reduzir custos operacionais ao longo do próximo ano fiscal.</p> <p>· Aumentar os donativos no próximo ano.</p>	<p>· Relatórios financeiros trimestrais que demonstrem a evolução da cobertura de custos e o impacto das ações de contenção.</p> <p>· Reuniões trimestrais com o gabinete de contabilidade para discutir os resultados e ajustar as estratégias conforme necessário.</p> <p>· Monitorização da captação de donativos e suas utilizações, com relatórios anuais sobre a eficácia das campanhas.</p>
	<p>· Implementar medidas de contenção e justificativa de custos que assegurem a racionalização das despesas.</p>	<p>· Reuniões periódicas entre a Direção e a Direção Técnica para identificar desvios orçamentais.</p> <p>· Elaborar um plano de contenção de custos, incluindo auditorias em contratos e fornecedores.</p>		
	<p>· Fomentar a captação de donativos e outras contribuições como reserva financeira para oscilações de custos.</p>			
	<p>· Rever as mensalidades de forma a refletir o custo real do utente</p>	<p>Desenvolver uma campanha de sensibilização para utentes e familiares sobre a importância das contribuições e donativos</p>		
	<p>Atingir um índice de cobertura de custos de 100% através das contribuições dos utentes e da Segurança Social.</p>	<p>· Rever e ajustar mensalidades de 2025</p>		

ORÇAMENTO 2025

cód	DESCRIÇÃO	2024		ORÇAMENTO	ORÇAMENTO
		Em Agosto	Proj.anual	2025	2024
31	Compras	22.852	34.278	34.964	26.469
61	Bens oferecidos	26.098	39.147	39.930	22.513
	total bens alimentares	48.950	73.425	74.894	48.982
621	sub contratos	0	0	0	0
6221	trabalhos especializados	2.105	3.158	3.221	3.661
6222	Publicidade/propaganda	0	0	0	644
6223	Vililância/segurança	913	1.370	1.397	0
6224	Honorários	9.895	14.843	15.139	15.787
6226	Conservação/reparação	6.729	10.094	10.295	11.174
6227	Despesas bancárias	18	27	28	894
6231	Ferramentas/utensílios	6.926	10.389	10.597	1.713
6232	Livros e documentação	0	0	0	0
6233	Material de escritório	325	488	497	789
6238/9	Material de animação	0	0	100	94
6241	Electricidade	2.956	4.434	4.478	4.872
6242	Combustíveis	200	300	306	498
6243	Água	2.496	3.744	3.819	3.335
6244	Gaz	6.302	9.453	9.642	10.433
6251	Deslocações e estadias	178	267	272	360
6261	Rendas e alugueres	7.248	10.872	11.089	11.307
6262	Comunicação	543	815	831	1.641
6263	Seguros	471	707	721	359
6265	Contencioso/notariado	15	23	23	117
6267	Limpeza,higiene/confortº	17.975	26.963	27.502	28.542
6268	Despesa saúde utentes	16.017	24.026	24.506	20.155
6269	Despesa funerais	0	0	25	25
	Total despesas	81.312	121.968	124.488	116.400
632	Remunerações pessoal	121.281	181.922	190.442	199.742
635	Encargos s/ remunerações	25.607	38.411	41.890	41.495
636	Seguro acid.trabalho	2.792	4.188	4.000	3.000
637	Fundos de compensação	0	323	0	0
6381	Saúde no trabalho	0	0	0	0
6381	pessoal subcontratado	62.093	93.140	106.000	65.000
6388	outros gastos c/pessoal	578	867	1.000	2.500
	Total gastos c/pessoal	212.351	318.850	343.332	311.737
642	Total depreciações/amort	13.000	19.500	18.000	20.000
6812	Imposto de selo	0	0	0	0
6814	Taxas	0	0	0	300
6883	Quotizações	249	374	400	700
6888	outros gastos	90	135	100	0
6889	Donativos ñ utilizados	0	0	0	6.000
	Total outras despesas	339	509	500	7.000
691	Juros suportados	4	6	2.610	2.581
698	Outros gastº financeiros	0	0	10	0
	Total Outros gastº financº	4	6	2.620	2.581
	DESPESAS TOTAIS	355.956	534.257	563.834	506.700
7214	Mensalidades Tercº idade	184.107	276.161	312.540	291.516
7221	Quotizações	3.320	4.980	7.000	7.000
7251	Fraldas	7.768	11.652	12.360	12.000
7252	Apoio na saúde	0	0	0	100
	Total prestações Serviçº	195.195	292.793	331.900	310.616
7511	CRSS	100.815	151.223	167.124	140.629
7513,,	Segºsocial extra-acordo	4.207	6.311	3.000	2.000
7531	Donativos	190	285	1.000	7.000
7532	Banco alimentar	4.722	7.083	7.000	7.000
7533	Continente	25.733	38.600	38.000	30.000
7534	Pharma continente	0	0	0	0
	Total subsº apoio social	135.667	203.501	216.124	186.629
782	Descontos obtidos	0	0	0	0
7883	Imputação subsº investmº	7.000	10.500	7.310	6.200
7885	Consignação IRS	5.179	6.000	6.000	3.000
7888	Outros	2.506	2.500	2.500	255
	Total outrº rendimentos	14.685	19.000	15.810	9.455
	Total juros/rendimentos	13	17	0	0
	Total de proveitos	345.560	515.310	563.834	506.700
RESULTADOS		-10.396	-18.947	0	0
custo médio /utente/mês			€ 1.780,00	€ 1.879,00	€ 1.689

AIA Nº 51

Em tempo oportuno e no cumprimento do consignado nos Estatutos da Beneficência Evangélica do Porto, o abaixo assinados, membros do seu Conselho Fiscal, reuniram com a Direção da Instituição a fim de emitir parecer sobre o Orçamento e Plano de Atividades para o ano de 2025.

Da análise da competente documentação e dos esclarecimentos obtidos soumos de parecer favorável a que os mesmos sejam aprovados em Assembleia Geral da BEP.

Porto, 21 de Outubro de 2024

~~Presidente~~
Renaldos Pereira Oliveira
José Henrique Maria Feneche