



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2025



Handwritten signatures and initials in black and blue ink at the top right of the page. There are several distinct marks, including what appears to be a signature in black ink, another signature in blue ink, and some initials or symbols.

Enquadramento

O envelhecimento da população em Portugal é hoje uma realidade incontornável, resultado do aumento da esperança média de vida e da diminuição da taxa de natalidade. Este fenómeno demográfico traz consigo profundas transformações sociais, económicas e familiares, colocando novos desafios à organização da sociedade. Entre as principais consequências destacam-se o aumento da dependência, a solidão e o isolamento social de muitos idosos, bem como uma maior pressão sobre os sistemas de saúde e de proteção social.

Neste contexto, torna-se essencial repensar respostas que promovam não apenas a longevidade, mas também a qualidade de vida na velhice. É aqui que o papel das instituições sociais, e neste caso em concreto o Centro Balmar - Fundação de Beneficência e Cultura, assume particular relevância. Estas organizações desempenham uma função fundamental no apoio à população idosa, oferecendo cuidados, acompanhamento e oportunidades de integração social. Para além de responderem a necessidades básicas, contribuem também para a dignidade, autonomia e bem-estar emocional dos idosos.

Assim, perante o envelhecimento crescente da população, o reforço e valorização do trabalho das instituições sociais revela-se indispensável, exigindo uma articulação eficaz entre políticas públicas, comunidade e famílias, de forma a garantir respostas adequadas e humanizadas a esta nova realidade demográfica.

1. Caracterização da Instituição

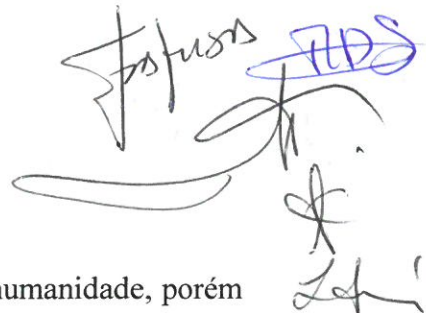
O envelhecimento da população é um dos maiores êxitos da humanidade, porém é também um dos seus maiores desafios, devido às suas consequências sociais, económicas e políticas.

Assim sendo, o aumento da esperança de vida é uma realidade que deverá ser acompanhada com qualidade de vida. Neste sentido foi criado esta Fundação através do legado do Dr. António Lopes de Araújo e sua esposa Beatriz de Albuquerque Saraiva Lopes de Araújo, que à sua morte testamentaram o seu património para obras de apoio à infância, juventude e terceira idade. Logo a Fundação foi constituída em 1983, por escritura pública, com a designação de Centro Balmar – Fundação de Beneficência e Cultura, com lugar e sede na freguesia da Marmeleira.

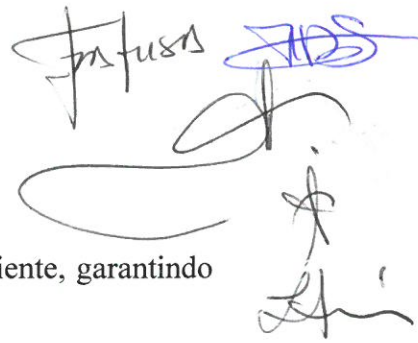
A designação Balmar é a junção das iniciais do nome da esposa (Beatriz Albuquerque Lopes) e do local-sede da Fundação (Marmeleira). Em 1997 a Fundação obteve o reconhecimento oficial como tal, com a publicação no Diário da República. Neste mesmo ano adquiriu também o estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social.

A Fundação iniciou assim a sua atividade em 2001 com o Serviço de Apoio à Família nas freguesias de Marmeleira e Cercosa, Concelho de Mortágua. Na mesma altura iniciou-se também o projeto de construção do Centro de Apoio Social que começou a sua atividade com os serviços de Apoio Domiciliário a 3 de setembro de 2007 e Lar de Idoso a 5 de outubro do mesmo ano civil.

A Estrutura Residencial para Idosos da Fundação BALMAR visa principalmente a melhoria do bem-estar da população, com prioridade para as pessoas que se encontram em dificuldade económica e social ou as que, pelas suas características físicas ou situação social, sejam especialmente vulneráveis. Tem também por objetivo proporcionar a cada Idoso, uma vida equilibrada promovendo a autonomia e retardando sempre que possível a perda das faculdades físicas e psíquicas.



POLÍTICA DE QUALIDADE



Satisfação dos utentes: Satisfazer as necessidades e expectativas do cliente, garantindo uma prestação de serviços com qualidade.

Colaboradores envolvidos: Valorizar os colaboradores através da qualificação e promoção do mérito; fomentar o trabalho em equipa, valorizando a participação de todos e incentivando-os na conceção, preparação e implementação de ações que visem a melhoria contínua da qualidade.

Responsabilidade perante parceiros e comunidade: Investir numa parceria contínua com a comunidade e demais instituições e entidades de forma a promover o desenvolvimento global com base na promoção social, cultural e recreativo. Incentivar a partilha de conhecimentos e capacidades no sentido de prestar cuidados adequados à comunidade.

Melhoria contínua na gestão da Instituição: Cumprir e adequar a Instituição com a legislação em vigor; gerir eficazmente as diferentes respostas sociais, e, consequentemente os referentes serviços; gerir também os recursos humanos, financeiros, materiais e planear uma manutenção contínua das infraestruturas.

RESPOSTAS SOCIAIS:

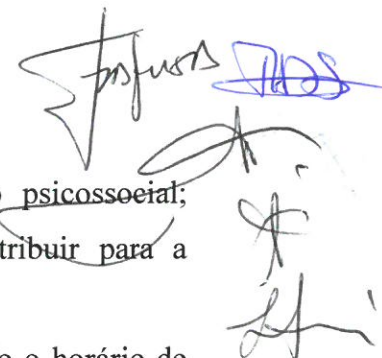
- Serviço de Apoio Domiciliário (SAD):

O Serviço de Apoio Domiciliário consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias, quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.

Os objetivos desta resposta social são: contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias; prevenir situações de dependência e promover a autonomia; prestar cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos utentes e famílias de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar; apoiar os utentes e famílias na

expressão de opinião; assegurar o tratamento e o acompanhamento psicossocial; favorecer os sentimentos de interação, autoestima e segurança; contribuir para a estabilização e o retardamento do processo de envelhecimento.

A capacidade máxima desta resposta social é de 20 utentes sendo o horário de funcionamento das 8h00 até às 19h00 de Segunda-feira à Sexta-feira (dias úteis).



2. Análise dos Recursos existentes

2.1 Recursos Humanos

O Centro Balmar privilegia o seu capital humano, as pessoas que integram esta Instituição e a mais-valia que cada uma delas representa e coloca à disposição da Instituição.

A Instituição mantém uma postura de análise da gestão dos seus recursos humanos, no sentido de favorecer o alinhamento das suas práticas com os objetivos institucionais.

Contudo, vão surgindo algumas dificuldades a nível operacional, mais propriamente na questão dos recursos humanos devido à própria necessidade funcional interna, designadamente por baixas médicas e outras por orientações legais e exigências externas.

Para assegurar a boa organização e funcionamento da Instituição, bem como a eficácia que se exige na prestação dos serviços aos nossos utentes, foi necessário recorrer, algumas vezes, à contratação de novos colaboradores. Infelizmente, não foi possível recorrer á bolsa do IEFP, pelo facto dos desempregados inscritos não reunirem os requisitos solicitados e necessários.

Logo, foram contratados ao todo 9 colaboradores (Contratos sem termo e a termo certo e incerto), sendo: 2 auxiliares de serviços gerais, 3 auxiliares de ação direta (do sector de ERPI), 2 enfermeiras, 1 fisioterapeuta, 1 rececionista.

Todas as contratações através de vínculo contratual, foram necessárias devido às várias demissões e a fins de contratos, mais concretamente 12, ocorridas nos diferentes sectores ao longo de todo o ano, nomeadamente: 5 auxiliares de ação direta do sector de

Nome da Formação	Nome dos Formandos	Data de início e fim (e das diferentes sessões)	Nº de horas totais da Formação	Formação interna/externa	Tipo/área da Formação
«Tabagismo: Entrevista Motivacional Aplicada à Mudança do Comportamento»	- Bruno Miguel Sousa Ferreira	12/03/2025 A 23/04/2025	30h00	<u>Externa:</u> Desenvolvimento Profissional Contínuo – Valorizar-me	Psicologia
«Acidente de Trabalho e Doença Profissional»	- Francisca Dinalva Constantino da Silva; - Mizé Patrícia Almeida Tavares; - Eliana Graciete de Carvalho Narciso; - Maria Cilene Fernandes; - Maria Leonor Engenheiro Machado; - Rosa Maria Batista Neves Miranda; - Silvéria da Conceição Lima; - Márcia Fernandes Gonçalves; - Maria Manuela Lopes Almada; - Cristina Maria Carvalho Oliveira Dinis; - Elsa Maria Cordeiro de Araújo Diogo; - Laurinda Palmira da Conceição Diogo Reis; - Adelaide Maria Laranja dos Santos Simões; - Maria de Nazaré Pereira Lopes dos Santos; - Sílvia Braz Cassimiro Alves; - Telma Sofia Santos Gonçalves; - Aldina Maria Costa Lopes Almeida; - Rita Piedade Vitório Gomes; - Maria Zília Dias Soares; - Iloisa Maria Tavares Monteiro; - Maria Isabel Oliveira Ferreira Duarte;	27/03/2025	2h00	<u>Interna:</u> Limite Crítico	HST (Higiene Segurança no Trabalho) -Ge

Handwritten signatures and initials in blue ink at the top right of the page.

<p>«Implementação das Medidas de Auto-proteção»</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sónia Paulo da Silva; - Liliana da Silva Julião Seabra; - Carla Sofia Simões Nunes; - Maria da Conceição Fernandes dos Reis; - Maria Isilda da Cruz Reis; - Francisca Dinalva Constantino da Silva; - Elizandra Juzeneide Antunes de Reis Pinto; - Patrícia Alexandra Oliveira Correia; - Virgínia Gomes Santana; - Ana Maria de Matos Costa; - Sílvia Braz Cassimiro Alves; - Kenedy Massone Almada; - Rita Piedade Vitório Gomes; - Maria Isabel Oliveira Ferreira Duarte; - Tomé Fernandes; - Bruno Miguel Sousa Ferreira; - Aldina Maria Costa Lopes Almeida; - Maria Irene Batista Vieira; - Isabel Cristina Fernandes Pereira; - Sofia Isabel Ferreira Assunção; - Maria Isabel dos Santos Joaquim; - Soraia Maria Ferraz Macedo; - Cristina Maria Carvalho Oliveira Dinis; - Catarina Isabel Carvalho Oliveira; - Fátima Maria Carvalho Oliveira; - Maria Gisela Gomes da Silva; - Milène dos Santos Simões 	<p>17/06/2025</p>	<p>4h00</p>	<p><u>Interna:</u> Limite Crítico</p>	<p>HST (Higiene Segurança no Trabalho) -Ge</p>
<p>«Workshop de Luto: Conceptualização e Intervenção»</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bruno Miguel Sousa Ferreira 	<p>01/07/2025</p>	<p>8h00</p>	<p><u>Externa:</u> Ordem dos Psicólogos Portugueses</p>	<p>Psicologia</p>
<p>«Trabalhador Designado / Representante do</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sandra Natália Almeida Oliveira 	<p>07/07/2025</p>	<p>40h00</p>	<p><u>Interna:</u> Limite Crítico</p>	<p>HST (Higiene Segurança no Trabalho) -Ge</p>

De acordo com as cláusulas contratuais e as obrigações intrínsecas de determinadas empresas, foram realizadas várias visitas de manutenção/controlo referentes aos equipamentos elétricos existentes na cozinha, na lavandaria, bem como nos elevadores. Relativamente à frota automóvel foram realizadas as respetivas inspeções bem como as revisões programadas.

Contudo, noutros equipamentos não foi possível estabelecer uma estratégia correta para efetuar uma manutenção de carácter mais preventiva e corretiva e, assim sendo, a referida manutenção dos equipamentos continua a ser efetuada após a avaria dos mesmos.

2.4 Higiene e Segurança no Trabalho

Demos continuidade ao procedimento de Higiene e Segurança no Trabalho em parceria com a empresa Limite Crítico, tendo sido facultado a todos os colaboradores da Instituição duas formações subordinadas ao tema «Acidente de Trabalho e Doença Profissional » e «Implementação das Medidas de Auto-proteção». Paralelamente, foi realizado uma auditoria, uma avaliação de risco, uma avaliação da iluminância e a consulta aos trabalhadores. As respetivas avaliações foram realizadas no âmbito da visita anual.

2.5 Medicina no Trabalho

Demos continuidade ao procedimento de medicina do trabalho aos colaboradores da Instituição, através do contrato existente com a empresa prestadora de serviços Cligeral – Serviços Clínicos Esp. Em Medicina Geral, S.A., pois constitui uma área de intervenção prioritária no local de trabalho, atendendo a que a saúde e o bem-estar dos trabalhadores é fundamental para a qualidade das suas prestações e para o desempenho das suas atividades.

Assim sendo, ao longo do ano de 2025, foram realizadas 58 consultas de medicina do trabalho, sendo que: 27 consultas foram realizadas às auxiliares de ação direta afetas à ERPI, 5 auxiliares de ação direta afeta ao SAD, 3 cozinheiras, 7 auxiliares de serviços gerais, 2 animadoras, 2 enfermeiras, 3 lavadeiras, 1 fisioterapeuta, 1 psicólogo, 2 recepcionistas, 2 administrativas, 1 contabilista, 2 diretoras técnicas.

concelho. Destacamos os parceiros mais relevantes: Instituto da Segurança Social, Câmara Municipal de Mortágua, Juntas de Freguesias, Centro de Saúde de Mortágua, Equipas Comunitária de Saúde Mental; Guarda Nacional Republicana de Mortágua, IPSS's do Concelho, Rede Social, Bombeiros Voluntários de Mortágua, Assol, Policlínica de Mortágua, Cemedical, IEFP, Ninho de Empresas, Farmácias, Biblioteca Municipal de Mortágua e Laboratório Beatriz Godinho, Clínica Idealis, Clínica Clisacor, ABAADV (Associação Beira Aguieira de Apoio ao Deficiente Visual) Escola de Cães-guia para Cegos de Mortágua.

O reforço da articulação próxima com os serviços de saúde, emprego e segurança social, permite responder a situações identificadas e sinalizadas pelas diferentes entidades.

O Centro Balmar manteve a organização de trabalho em rede e de cooperação, numa dinâmica de partilha e de aprendizagem.

3. Processos Chaves

3.1. Estrutura Residencial para Pessoas idosas (ERPI)

A evolução da população e da sua pirâmide etária tem sofrido mudanças acentuadas e significativas, traduzindo-se numa inversão da pirâmide, ou seja, num forte envelhecimento da população. Esta lógica enfatiza, de uma forma muito pronunciada, a importância crescente das respostas dirigidas à população idosa e, simultaneamente, a necessidade de associar novos cuidados pelo crescente aumento das situações de dependência e de necessidade de cuidados especiais, decorrente do aumento da esperança média de vida.

Toma-se por isso, frequente a necessidade do recurso às respostas sociais, em que se inclui o alojamento em estrutura residencial. É fundamental, que nesta estrutura impere a atuação humanizada, personalizada e que tenha em conta as necessidades reais e específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os residentes são o centro de toda a atuação.

Relativamente aos acordos de cooperação da segurança social, continuamos com 63 acordos sendo que cada um deles foram pagos a 666,90 €/mês.

Mobilidade	7	12	10	49
Alimentação	14	42	3	19
Continência	10	15	7	46

- Número de utentes a frequentar a resposta por tempo de permanência:

Entre 0 e 1 mês: 2	Entre 1 e 2 anos: 14	Entre 5 e 10 anos: 8
Entre 1 e 3 meses: 1	Entre 2 e 3 anos: 12	Entre 10 e 15 anos: 8
Entre 3 e 6 meses: 5	Entre 3 e 4 anos: 9	Mais de 15 anos: 1
Entre 6 meses e 1 ano: 7	Entre 4 e 5 anos: 11	

- Número de utentes por tipo de alteração nas funções do corpo e intensidade do problema:

Funções do corpo	Sem problema		Problema moderado		Problema grave		Problema completo	
	Home ns	Mulhe res	Home ns	Mulhe res	Home ns	Mulhe res	Home ns	Mulhe res
Mental	3	20	6	14	6	10	2	17
Visão	3	4	7	43	7	13	0	1
Auditiva/voz	6	11	2	40	9	10	0	0
Órgãos internos	10	24	6	28	0	8	1	1
Movimento	3	4	5	12	5	24	4	21

Tanto os problemas graves como completos relacionados com o movimento são os mais evidenciados. Logo, isso resulta em limitações na capacidade de realização das atividades da vida diária implicando a utilização de ajudas técnicas e uma maior quantidade de recursos humanos, para darem resposta às dependências dos clientes.

Importa também destacar, o facto de existir bastantes utentes com pelo menos problemas moderados (como por exemplo associado á falta de visão e da audição), o que nos leva a concluir que, a qualidade de vida das pessoas idosas não acompanhou o aumento da esperança média de vida e que os problemas de saúde se intensificam com o avançar da idade.

Podemos constatar que a diversidade de problemáticas com que nos confrontamos no dia-a-dia também tem vindo a aumentar de forma significativa, sendo que atualmente quase todos os utentes apresentam alguma patologia associada.

as atividades da vida diária, ou seja, é a ajuda prestada por parte de outrem a uma pessoa com dificuldades em realizar as suas tarefas e necessidades.

De seguida, apresentam-se os dados da referida resposta social para o ano de 2025.

É importante relembrar que neste momento, temos um total de 30 acordos de cooperação diferenciados de acordo com a quantidade e os serviços prestados, mas perfazendo uma prestação total mensal de cerca de 12325,27 €.

➤ Caracterização da Resposta Social:

- Frequência da referida resposta (em dezembro de 2025) : 35 utentes;
- Número de utentes com acordo de cooperação com a segurança social: 30 utentes;
- Número de utentes que foram institucionalizados no ano de 2025: 17 utentes;
- Utentes por idades e género a frequentar a resposta social SAD:

Grupo etário	Total Homens	Total Mulheres	Homens com deficiência	Mulheres com deficiência
50 aos 59 anos	1	0	0	0
70 aos 74 anos	1	1	0	0
75 aos 79 anos	0	2	1	1
80 aos 84 anos	6	6	0	0
85 aos 89 anos	2	4	0	0
90 aos 94 anos	3	6	0	0
+ de 95 anos	0	1	0	0

- Número de utentes por capacidade de realização de Atividades Básicas da Vida Diária:

Atividades	Independente		Dependente	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Banho	10	14	4	7
Vestir-se	11	14	3	7
Utilização do WC	12	15	2	6

				<i>quantificado, mas é feito para vários utentes consoante necessidade.</i>
--	--	--	--	---

Handwritten notes and signatures:
quantificado, mas é
feito para vários
utentes consoante
necessidade.
[Signature]
[Signature]

Após esta análise, compreende-se que o SAD e as carências da população estão em constante mudança, e é necessário alterar serviços e a forma de atuação conforme as necessidades que vão surgindo. De facto, anteriormente não eram solicitados serviços como gestão e administração de medicação e, hoje em dia este serviço continua em grande crescimento.

É importante salientar que a caracterização dos utentes é suscetível de variação a vários níveis de ano para ano. Um dos grandes desafios é gerir os serviços prestados em função do grau de dependência, pois tendencialmente, com o aumento da esperança de média de vida, a população idosa vive mais anos (tal como se comprova através do quadro da distribuição dos utentes por idades e género) com uma maior alteração da situação de dependência na realização de Atividades de Vida Diária (AVD's) e de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD'S), necessitando de terceiros para a realização das mesmas.

Em suma, esta resposta social tem, também, como objetivo combater a exclusão e o isolamento social das pessoas dependentes que não possuem redes informais de suporte e/ou relacionamento familiar, promovendo e fomentando uma relação de proximidade entre serviço, utente e família/cuidador.

Consequentemente, houve a necessidade de criar um novo serviço que permitisse combater o isolamento, o agravamento das capacidades cognitivas e físicas e assim sendo, foram criados o serviço de animação/socialização, o serviço de psicologia, bem como o serviço de fisioterapia ao domicílio. Estes novos serviços estão a serem implementados de forma gradual no domicílio e pretendem ajudar retardando a institucionalização dos clientes noutras respostas sociais como a ERPI e/ou o CD.

Contudo, foi notório algumas necessidades de transição de alguns utentes do sector de Sad para o sector de CD e até mesmo para o sector da ERPI.

90 aos 94 anos	0	1	0	0
----------------	---	---	---	---

Handwritten signatures and initials in blue ink.

- Número de utentes por capacidade de realização de Atividades Básicas da Vida Diária:

Atividades	Independente		Dependente	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Banho	2	3	1	4
Vestir-se	2	4	1	3
Utilização do WC	3	4	0	3
Mobilidade	3	4	0	3
Alimentação	3	6	0	1
Continência	3	5	0	2

- Número de utentes a frequentar a resposta por tempo de permanência:

Entre 0 e 1 mês: 1	Entre 1 e 2 anos: 11	Entre 5 e 10 anos: 2
Entre 1 e 3 meses: 0	Entre 2 e 3 anos: 0	Entre 10 e 15 anos: 0
Entre 3 e 6 meses: 1	Entre 3 e 4 anos: 1	Mais de 15 anos: 0
Entre 6 meses e 1 ano: 4	Entre 4 e 5 anos: 0	

- Número de utentes por tipo de alteração nas funções do corpo e intensidade do problema:

Funções do corpo	Sem problema		Problema moderado		Problema grave		Problema completo	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Mental	0	1	3	3	0	3	0	0
Visão	2	2	1	5	0	0	0	0
Auditiva/voz	2	4	0	2	1	1	0	0
Órgãos internos	3	4	0	3	0	0	0	0
Movimento	1	4	2	2	0	1	0	0

Com a pandemia, surgiu esta necessidade de ir ao encontro dos idosos que estão isolados e desprotegidos. No âmbito deste projeto, foram contemplados um total de 8 clientes em SAD/CD/ERPI em sessões individuais ou de pequeno grupo, e 34 clientes institucionalizados em ERPI em sessões coletivas. A avaliação deste projeto, após observação e aplicação da Escala de GENCAT em diferentes momentos, evidenciou um resultado bastante positivo quanto ao índice de qualidade de vida dos clientes, bem como, a sua respetiva evolução. Esses resultados foram fundamentais para a elaboração dos planos individuais de cada cliente envolvidos no projeto.

5. Quadro de Ação

O quadro de ação, é uma ferramenta imprescindível do plano de ação de 2025, pois traça uma metodologia para a conquista de objetivos.

O quadro de ação é o planeamento de objetivos em eixos diferente, desde a gestão de utentes, parcerias e comunicação, gestão de recursos, entre outros. Este planeamento, para além de definir objetivos, define as metas, prazos, e estabelece recursos necessários para os executar.

Não nos foi possível cumprir na íntegra o nosso plano de ação devido a alguns constrangimentos inerentes a situações externas ao nosso funcionamento e organização da nossa Instituição. Contudo, alguns objetivos estratégicos foram trabalhados e contemplados, nomeadamente:


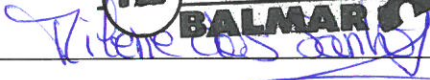

- Na gestão dos utentes: avaliação dos PI's (Planos individuais dos utentes) e estruturação de planos individuais para novos clientes independentemente da resposta social em que estejam institucionalizados. Incentivar e proporcionar mais serviços no sentido de ir ao encontro das necessidades e das fragilidades de cada um (dando prioridade aos clientes que usufruem do SAD (Serviço de Apoio Domiciliário) e do CD (Centro de Dia).

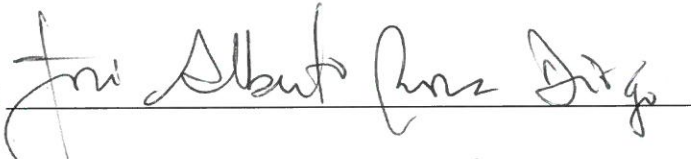
- Nas parcerias: realizar algumas reuniões com os colaboradores de forma a melhorar a comunicação interna; promover o trabalho voluntário; pedir alguns contributos financeiros e materiais às entidades de poder local.

os valores que fazem do Centro Balmar uma casa familiar com qualidade, bem-estar, humanismo, honestidade e responsabilidade social.

Contudo, nada seria possível se não existisse o envolvimento de todos os nossos recursos humanos, a quem desde já agradecemos por todo o empenho, o trabalho desenvolvido, o contributo e o profissionalismo demonstrado nos cuidados prestados aos nossos idosos proporcionando-lhes assim uma vida com dignidade, bem-estar e carinho.

O cumprimento da missão, visão, valores e política de qualidade da nossa Instituição, será sempre o propósito da nossa ação e do nosso empenho para com esta casa que é de todos. Queremos e devemos fazer sempre mais e melhor .

Elaborado por:   
(Milène dos Santos Simões)

Aprovado por: 
Marta de Lurdes Vitorino Ferreira
Milène dos Santos Simões
Fátima Teresa de Jesus
Cristina Fernandes Ferreira

Data de Aprovação: 27,04,2026