



Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

## Promoção do Envelhecimento Ativo nas ERPI

Daniela Gonçalves Fernandes

Trabalho de projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre  
em Serviço Social

Orientador: Doutor Pablo Álvarez Pérez, professor auxiliar ISCTE-Instituto  
Universitário de Lisboa

Outubro, 2018

## **Agradecimentos**

A todas as pessoas que se cruzaram comigo pelo meu percurso académico o meu MUITO OBRIGADA!

À minha família e em especial aos meus pais por todo o sacrifício que fizeram, por todo o apoio que me deram, por estarem sempre presentes na minha vida e por serem os melhores pais.

Um enorme obrigada ao meu namorado Celito, pela paciência que teve nos momentos menos bons, sem ele tudo seria mais difícil.

À minha Tuta pelas infinitas horas que passou comigo a dar a sua opinião e a motivar-me na realização do meu trabalho de projeto.

Às minhas melhores amigas Inês e Ana Patrícia que apesar de estarem longe sentia-as sempre perto.

Ao Rúben por ser um excelente informático.

Quero ainda agradecer ao meu orientador, o Professor Dr Pablo Álvarez Pérez por todo o conhecimento que me transmitiu, por todas as dúvidas esclarecidas, pelo acompanhamento e contributo para o meu crescimento profissional ao longo desta etapa tão importante da minha vida.

E por último quero agradecer a todos os idosos institucionalizados que colaboraram comigo neste projeto.

## **Resumo**

O aumento do envelhecimento é uma realidade não só em Portugal como também no mundo e ocorre maioritariamente em países em desenvolvimento. Este aumento deve-se fundamentalmente pela diminuição da mortalidade infantil, diminuição da natalidade e também pelo o aumento da esperança média de vida. No concelho estudado, na Sertã, não é exceção.

Relativamente ao Serviço Social e a sua pertinência nesta temática, é fundamental que o assistente social atue como uma ponte entre o utente e os recursos disponíveis na sociedade, bem como entre este e a sua família. Isto para que consigam atingir uma vida plena, baseada na autonomia bem como na capacidade de manter uma vida ativa e participativa na sociedade.

No contexto do diagnóstico para o presente trabalho de projeto, foi realizado um inquérito por questionário aos idosos institucionalizados no concelho da Sertã e várias realidades foram descobertas nomeadamente a solidão, a falta de acesso à educação, ausência de exercício dos direitos políticos, insuficiência de atividades nas ERPI e a ausência da participação cívica.

Portanto este projeto não só pretende intervir como também promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados e fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida.

**Palavras-Chave:** envelhecimento ativo, assistente social, ERPI, qualidade de vida, concelho da Sertã

## **Abstract**

The increase of aging is a reality not only in Portugal but also in the world and occurs mostly in developing countries. This increase is mainly due to a decrease of infant mortality, decrease in the birth rate and due to an increase in the average life expectancy. In the county studied, Sertã, is no exception.

Relatively to Social Working and its relevance in this area, it's fundamental that the Social Worker act as a bridge between the user and the resources available in society, as well as between him and his family, in order to achieve a full life, based on autonomy and the capacity of having a participative and active life.

In the context of the diagnosis for the present project work, a survey was conducted by questionnaires for institutionalized elderly in the county of Sertã and several realities were found, namely loneliness, lack of access to education, lack of exercise of political rights, lack of activities in ERPI and lack of civic participation.

Therefore, this project not only intends to intervene but also to promote the active aging in the ERPI in the county of Sertã, aiming to promote the quality of life of the elderly institutionalized and to promote education through Lifelong Learning actions, in a perspective of valuing knowledge and life experiences.

**Key words:** Active Aging, Social Worker, ERPI, quality of life, Sertã municipality.

## Índice

Introdução.....	1
Capítulo 1- Enquadramento Teórico .....	2
Processo de Envelhecimento .....	2
Envelhecimento Ativo .....	5
Serviço Social e o Envelhecimento .....	9
ERPI- Estrutura Residencial para Idosos.....	12
Consequências da institucionalização da pessoa idosa e as suas relações familiares.	13
Trabalho Nacionais e Internacionais.....	15
Capítulo II-Diagnóstico .....	19
Portugal-.....	19
Situação Nacional sobre o Envelhecimento.....	19
Estruturas Residenciais para Idosos.....	21
Caracterização sócio-demográfica .....	23
Castelo Branco .....	25
Zona Pinhal Interior Sul.....	26
ERPI existentes nos Concelhos.....	28
ERPI do concelho da Sertã .....	30
A voz dos Idosos Institucionalizados no concelho da Sertã .....	33
Análise SWOT .....	39
Capítulo III- Projeto .....	41
Justificação do Projeto .....	41
Objectivos: gerais e específicos .....	42
Destinatários/ população – alvo .....	43
Atividades .....	43
Modelo de Avaliação aplicado ao projeto .....	59
Avaliação .....	60
Cronograma .....	72
Recursos.....	76
Orçamento.....	77
Conclusão .....	79
Bibliografia.....	80
Anexos.....	86

## **Glossário de Siglas**

ABVD- Atividades básicas da vida diária

AIVD- Atividades instrumentais da vida diária

CSSNSM- Centro Social São Nuno de Santa Maria

ERPI- Estrutura Residêncial para Idosos

ENEAS- Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável

HSA- Hospital de Santo André de Leiria

IASSW- International Association of Schools of Social Work

IFSW- International Federation of Social Workers

QDV- Qualidade de Vida

UE- União Europeia

UNECE- United Nations Economic Commission for Europe

## **Índice de Quadros**

Quadro 1- População residente, índice de dependência, longevidade e envelhecimento

Quadro 2- Taxa de risco de pobreza

Quadro 3- A autopercepção de saúde da população portuguesa com mais de 65 anos

Quadro 4- Causas de morte em Portugal- Taxa de mortalidade por 100 000 habitantes- anual- população no geral

Quadro 5- Índice de envelhecimento, dependência e longevidade

Quadro 6- População residente em Castelo Branco

Quadro 7- População residente- Zona Pinhal Interior Sul

Quadro 8- Índice de envelhecimento

Quadro 9- Índice de envelhecimento na Sertã

Quadro 10- Idosos Institucionalizados e amostra inquirida

Quadro 11- Autonomia dos idosos institucionalizados

## **Introdução**

O presente trabalho surge no âmbito do projecto de mestrado em Serviço Social realizado nos ISCTE-IUL, cujo tema diz respeito à promoção do envelhecimento ativo nas estruturas residenciais para idosos.

No que compete à escolha do tema, depois de ter feito voluntariado num lar do concelho da Sertã comecei a ter um grande interesse pessoal pelos idosos e decidi que deveria fazer a minha tese de mestrado com um tema relacionado com as pessoas de mais idade.

Relativamente à estrutura da tese de mestrado está estruturada em três capítulos. No capítulo I diz respeito ao enquadramento teórico onde é abordado tópicos que sustenta este projecto, nomeadamente o processo de envelhecimento, envelhecimento ativo, Serviço Social e o Envelhecimento, Estrutura Residencial para Idosos, Consequências da institucionalização da pessoa idosa e as suas relações familiares e por último projetos desenvolvidos.

No capítulo II está dedicado ao diagnóstico do projeto onde será abordado a situação do nosso país relativamente ao envelhecimento ativo bem como a caracterização sócio-demográfica. O mesmo acontece em relação a Castelo Branco e por último também é feita uma pesquisa sobre o concelho onde o projeto irá inserir-se ou seja, a Sertã. É também neste capítulo que terá a análise do inquérito por questionário dirigido aos idosos institucionalizados do concelho da Sertã

O capítulo III será o Projeto onde são descritas as atividades com o objectivo de promover o envelhecimento ativo aos idosos bem como as metodologias usadas, avaliação, os recursos e o orçamento. Por último é apresentada a referência bibliográfica utilizada para a elaboração desta tese de mestrado.



## **Capítulo 1- Enquadramento Teórico**

### **Processo de Envelhecimento**

O envelhecimento é um processo importantíssimo para o ser humano, muitas vezes é visto como um processo físico em que uma pessoa torna-se mais velha, no entanto, é uma transformação natural no ser humano que deve ser respeitado e compreendido. É um desafio nos dias de hoje envelhecer com saúde, independência e autonomia. Mais fácil pensamos no envelhecimento ao longo da vida como algo que deve ser promotor e preventivo da saúde e da autonomia do que a prática da atividade física regular e moderada. (Veloso, 2015. p.37)

É certo que muitas pessoas encaram a velhice com pessimismo, uma fase da vida onde há várias crises de identidade e até mesmo muitas vezes chegam à depressão. No entanto, importa referir que existem pessoas que veem o envelhecimento como felicidade e com positivismo. “Envelhecer é igualmente ter experiência, maturidade e uma perceção das coisas e do mundo de forma mais elaborada e abrangente.” (Frazão, 2016, p.16)

Como é natural, a forma como se envelhece desenvolve-se a um ritmo desigual de pessoa para pessoa e depende de dois factores, nomeadamente os factores internos que são biológicos, genéticos e psicológicos e os factores externos, ou seja, os comportamentais, ambientais e sociais que determinam assim o processo de envelhecimento. (Frazão, 2016. p.16)

Várias patologias influenciam a qualidade de vida dos idosos mesmo que tenham acontecido no seu passado ou até mesmo se estão a passar por elas. Ou seja, tal como Moura (2006) refere “o modo de envelhecimento depende do curso de vida de cada indivíduo, grupo etário e geração, sendo estruturado pela influência constante e interativa das circunstâncias histórico-culturais, da incidência de diferentes patologias durante o processo de desenvolvimento e de envelhecimento, de factores genéticos e do ambiente ecológico” (Frazão, 2016,p.38)

O conceito de idoso tem sido objeto de um longo debate, sendo que este é um processo complexo e pouco linear. A definição do conceito do idoso acarreta algumas dificuldades que limitam a categoria, podendo distinguir-se em duas visões distintas. De forma

negativa, o idoso é encarado como um ser humano frágil em situação de solidão, doença, pobreza, dependência e isolamento social. De forma positiva, a velhice é uma época de reflexão, de ócio, de dedicação às atividades como o “auto aperfeiçoamento”, que são partes constituintes de Envelhecimento Ativo. (Pinto, 2013. p.31)

Com a taxa de natalidade cada vez mais reduzida Portugal está a viver numa sociedade mais envelhecida e portanto, o processo de envelhecimento tem sido cada vez mais nos últimos tempos alvo de estudo.

Os autores Schneider e Irigaray (2008) definem que este processo está ligado a três tipos de idade: idade biológica, idade psicológica e a idade social. Primeiramente quando falamos de idade biológica direciona-nos para o envelhecimento orgânico ou seja, os órgãos sofrem transformações, apesar de ser um envelhecimento que não está ligado à idade de uma pessoa esta transformação influencia bastante a nossa vida saudável.

No que compete à idade psicológica refere-se às “competências comportamentais que a pessoa idosa pode alterar em resposta às alterações ambientais, abrange ainda a inteligência, a memória e a motivação.” (Azevedo, 2015, p.26).

Por último, a idade social está associada à relação da pessoa idosa com a sociedade onde está inserida. Ainda é importante referir que “o processo do envelhecimento pode ser classificado de dois modos: a senescência ou envelhecimento primário e a senilidade ou envelhecimento secundário. A senescência consiste nas mudanças causadas pela idade, independentes das doenças e das influências do ambiente. A senilidade consiste numa aceleração deste processo como resultado das doenças que surgem ocasionalmente, assim como, dos fatores ambientais ou doenças crónicas.” (p.27)

Estima-se que o número de população idosa residente em Portugal seja 1.901.153 pessoas, o que representa 17.87% da população portuguesa. A esperança média de vida em Portugal é de 75,8 anos para os homens e 81.8 para as mulheres. (Statistics Portugal, 2017). No site da PORDATA está descrito que o índice de envelhecimento está cada vez mais acentuado, em 1961 representava 27,5%, em 2016 que é o último ano com dados, representava 148,7%. ( PORDATA, 2018)

É evidente que o envelhecimento demográfico está a aumentar em Portugal visto que, com os avanços da saúde a esperança média de vida aumentou e assim a mortalidade diminuiu mas também deve-se ao facto que a taxa de natalidade do nosso país é bastante reduzida. Segundo o Instituto Nacional de Estatística “o número de jovens diminuirá de 1,5 para 0.9 milhões; mesmo admitindo aumentos no índice sintético de fecundidade, resulta, ainda assim, uma diminuição do número de nascimentos, motivada pela redução de mulheres em idade fértil, como reflexo de baixos níveis de fecundidade registados em anos anteriores. O número de idosos passará de 2,1 para 2.8 milhões” (INE, 2017)

É necessário distinguir o processo de envelhecimento normal e o processo de envelhecimento fortemente influenciado por fatores nocivos como por exemplo os estilos de vida desadequados que poderão levar a qualquer tipo de doença e por isso, os domínios da saúde e da qualidade de vida são assim complementares.

Como é óbvio se ao longo da vida uma pessoa optar por ter um estilo de vida saudável e uma participação na promoção do autocuidado será fundamental para se viver com mais saúde e ter um envelhecimento ativo saudável por muitos anos.

Soeiro refere ainda que “a saúde é, assim, o resultado das experiências passadas em termos de estilos de vida, de exposição aos ambientes onde se vive e dos cuidados de saúde que se recebem, sendo a qualidade de vida, nas pessoas idosas, largamente influenciada pela capacidade em manter a autonomia e a independência “. (2010 p.68)

“As prevenções primária, secundária e terciária da deficiência, incapacidade, desvantagem e dependência na população idosa constituem assim, tendo em conta as diferenças com a idade e o género, uma abordagem prioritária e indispensável do sector da saúde no quadro da manutenção, o mais tempo possível, da máxima autonomia e independência daquelas pessoas, obrigando, concomitantemente, a uma mudança de mentalidades e de atitudes da população face ao envelhecimento e a uma intervenção intersectorial, em todos os níveis da sociedade, que promova a adaptação e melhoria dos enquadramentos ambientais e de suporte às suas principais necessidades.” (Soeiro, 2010, p.69)

A eficácia da prevenção dos fatores de risco comuns está provada, nomeadamente em várias patologias incapacitantes de prolongada evolução portanto, é necessário que todos os que estão inseridos na sociedade participem numa prioritária atuação para melhorar os cuidados da alimentação, a prática regular do exercício físico, a desincentivar o consumo do tabaco e do álcool e também ajudar os nossos idosos a controlar os factores de stress.

Os vários padrões de satisfação e um conjunto de características sociais (religião, educação, família, cultura, etc.) influenciam, de igual modo, o processo de envelhecimento. (Pina 2013, p.23)

Um dos fatores relevantes é a questão da autonomia que pode eventualmente afetar os idosos, nomeadamente a nível psíquico, social e de capacidade de autonomia, ou seja, a capacidade de decidir por si só e controlo da mesma, constituindo assim uma voz ativa no contexto social e familiar.

A par disto, há também a necessidade de sensibilizar a população para que esta, desde cedo, opte por desenvolver boas práticas e não somente a quando da idade de envelhecer, isto é, o facto de os indivíduos terem de permanecer no mercado de trabalho até um período mais tardio na sua idade cronológica requer que estes tenham hábitos e práticas saudáveis para que no envelhecimento sejam pessoas idosas mais ativas e independentes. O envelhecimento deverá ser abordado como algo desejável e vivido de forma saudável e autónoma. É assim um processo que acompanha “toda a vida humana, inevitável e inerente à mesma, que se traduz no declínio de capacidades e funções, conduzindo à diminuição da capacidade de adaptação a agentes stressantes internos e externos”. (Sousa & Figueiredo, 2003, p.366 in Pina, 2013. p.17).”

### **Envelhecimento Ativo**

O Envelhecimento Ativo, é um processo dinâmico, flexível e de permanente remodelação, aberto a todos os cidadãos que, na sociedade, concorrem para uma melhor qualidade de vida das pessoas com 65 anos ou mais e das suas famílias, através da sua promoção. (DGS, (S/D))

Segundo a Comissão Europeia o envelhecimento ativo significa ajudar as pessoas a serem responsáveis pelas suas vidas o maior tempo possível à medida que vão envelhecendo e também o quanto possível contribuir para a economia e a sociedade. (2018)“ Este objectivo não só se destina a todas as pessoas que estão a envelhecer como também às que se encontram frágeis, fisicamente incapacitadas e que necessitam de cuidados” (Castilho, 2010, p.34)

A promoção do envelhecimento ativo não se restringe unicamente à saúde, é importante considerar todos os factores como á foi referido e também a família e a sociedade onde os idosos estão inseridos. Os objectivos, expectativas e preocupações influenciam bastante na qualidade de vida do idoso no seu envelhecimento ativo. É importante referir ainda que, o termo ativo não está unicamente ligado ao facto de ser fisicamente ativo mas tem como objectivo estimular e aumentar a expectativa de uma vida saudável e também a qualidade de vida.

Segundo o artigo 72 da Constituição da República Portuguesa determina que as “pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social” como também ao direito à realização pessoal e a uma participação ativa na vida da comunidade. (SNS, 2017,p.11)

O termo “ativo” refere-se à participação contínua na vida social, económica, cultural, espiritual e cívica, ou seja, vai muito além da possibilidade de ser física e profissionalmente ativo. O envelhecimento ativo é definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. (WHO, 2002 in Costa, 217 p.8) É assim um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas, e para que isto aconteça é necessário que todos, tanto idosos como população em geral, se constituam em agentes transformadores da sociedade, para juntos buscarem o direito de serem tratados com dignidade e respeitados como pessoas.

Quando se aborda o conceito de envelhecimento ativo, obrigatoriamente é necessário clarificar o termo qualidade de vida.

As três componentes fundamentais no conceito de qualidade de vida nas pessoas idosas são o bem-estar financeiro, a saúde e o suporte e integração sociais. Cada uma destas componentes pode ser afetada por situações que surgem no percurso de vida, nomeadamente, a reforma, a perda de um emprego, a viuvez, o divórcio, problemas de saúde, a perda ou separação de uma pessoa próxima, a migração, entre outras (Zaidi, 2014 in Costa et al 2017, p.9).

Boa saúde física e psicológica, autonomia, independência e um papel social activo são factores que contribuem para a promoção de uma boa qualidade de vida.

Soeiro, (2010) refere que a “propósito que a QDV em especial das pessoas mais velhas, percebe-se que ele respeita ao bem-estar físico, psíquico e social, mas também material, ambiental, de actividade e realização pessoal, quer na dimensão subjectiva, quer objectiva. As condições ambientais – habitação, privacidade, segurança, acessibilidades – têm, do mesmo modo, um papel determinante na percepção do bem-estar, não podendo deixar de abordarmos a importância dos determinantes sociais de que viver só, a inexistência de relacionamentos sociais e afectivos com família, amigos ou vizinhos e o não envolvimento em actividades comunitárias (voluntariado, lazer) podem constituir risco acrescido de mal-estar e sofrimento. (p.15)

O envelhecimento ativo aplica-se a toda a comunidade e tem como objetivo principal aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade. Para isso é necessário que os indivíduos entendem o seu potencial para o seu bem-estar físico, social e mental, proporcionando deste modo a participação ativa das pessoas idosas, nas questões económicas, culturais, espirituais e cívicas. ( Azevedo, 2015 in Ferreira 2009. p.29)

Ao longo dos tempos Portugal tem promovido o envelhecimento saudável e ativo contudo, há um longo caminho ainda por ser percorrido. O Índice de Envelhecimento Ativo da UNECE<sup>1</sup>, entre os 28 países da UE, Portugal localiza-se:

- 16.º lugar relativamente ao indicador “Envelhecimento Ativo Global”;
- 18.º lugar relativamente ao indicador “Capacidade para o Envelhecimento”;
  
- 21.º lugar relativamente ao indicador “Participação Social”;
  
- 21.º lugar relativamente ao indicador “Vida Independente”;
  
- 8.º lugar relativamente ao indicador “Emprego” (United Nations Economic Commission for Europe & European Commission, 2015).

(Dados retirados do Despacho n.º12427/2016, 2017, p.9)

Apesar de haverem várias iniciativas, programas e projetos, os resultados apresentados mostram que deve haver mais desenvolvimento do envelhecimento ativo com o objectivo de oferecer melhorias nesta área.

É significativo falar sobre a saúde quando abordamos o envelhecimento ativo, no entanto, a promoção do envelhecimento ativo não se restringe à promoção de comportamentos saudáveis. Existem projetos e programas que promovem a saúde mental e as relações sociais, estas são igualmente importantes às atividades que estimulam as condições físicas de saúde. O envelhecimento ativo também preconiza que as pessoas idosas participem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. Para além disto, também propicia proteção, segurança e cuidados adequados quando necessários (OMS, 2005 in Azevedo p.29).

São visíveis os progressos nos últimos anos no que toca ao aumento da longevidade da população portuguesa no entanto, a qualidade de vida da população ainda tem muito a melhorar e por isso, os objectivos da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável assentam sobretudo na promoção da saúde e bem estar das pessoas idosas. Dentro dos objectivos gerais pretendem:

- a) Sensibilizar para a importância do envelhecimento ativo e da solidariedade entre gerações e promover a mudança de atitudes em relação ao envelhecimento e às pessoas idosas;
- b) Promover a cooperação e a intersectorialidade na concretização da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável;
- c) Contribuir para o desenvolvimento de políticas que melhorem a qualidade de vida das pessoas idosas. (SNS, 2017, p.19)

A ENEAS consolida-se num conjunto de Linhas Orientadoras da Ação e Medidas estruturadas a partir de 4 Eixos Estratégicos, focadas na implementação de intervenções nos sistemas de saúde, social e outros, assentes na abordagem intersectorial e multidisciplinar, tendo sempre em consideração os valores e princípios que devem nortear a ação. As linhas Orientadoras da Ação são a Saúde, Participação, Segurança e a mediação, monitorização e investigação. Relativamente à saúde procuram a promoção de iniciativas e práticas “que visem reduzir a prevalência, adiar o aparecimento e controlar o agravamento e o impacto das doenças crónicas e da redução das capacidades físicas e mentais nas pessoas idosas e potenciar a sua autonomia.” (SNS, 2017,p.20)

Sobre a Participação visam a promoção da educação e formação ao longo do ciclo da vida, no que toca à segurança está ligado ao “apoio a iniciativas e práticas que visem minimizar riscos e promover o bem-estar e a segurança das pessoas idosas. “ (SNS, 2017,p.20)

Por fim, o último eixo estratégico é a mediação ,monitorização e investigação que promove a “investigação científica na área do envelhecimento ativo e saudável, potenciando o levantamento de necessidades, o desenvolvimento, monitorização e avaliação de intervenções e a disseminação de boas práticas e da inovação.” (SNS, 2017,p.20)

### **Serviço Social e o Envelhecimento**

O envelhecimento da população é uma realidade que é encarada como um desafio onde todas as gerações devem ser capazes de apoiar. Desde o princípio que os assistentes sociais estão habituados a serem chamados para gerir recursos sociais e também de relações de ajuda junto dos idosos e das suas famílias.

Os idosos sempre tiveram em destaque no Serviço Social, sempre foram sujeitos de intervenção mesmo antes de serem considerados um dos maiores desafios para a sociedade. (Quintela & Batalha, 2013)

“Os profissionais do Serviço Social que trabalham com a população idosa são desafiados, por um lado, a promover as liberdades individuais e, por outro, a usar a competência científica e técnica na intervenção com idosos em defesa da justiça social e da equidade. Tal trabalho requer aprofundamento teórico e intervenções contextualizadas no tempo e no espaço, enquadradas pelos princípios dos direitos humanos e da dignidade humana. “ (Quintela & Batalha, 2013)

Todos os dias somos desafiados a construir uma sociedade onde os idosos tenham um lugar ativo e proactivo e que colectivamente, com as políticas e as práticas integrem acções que promovam o planeamento urbano, o desenvolvimento rural, os transportes públicos, o acesso aos cuidados de saúde, a política familiar, a educação e a formação, a protecção social, o emprego, a participação cívica, o lazer, entre outros. (Carvalho, 2014)

É necessário haver uma reavaliação e reformulação das políticas económicas e sociais para a concretização desta ideia no entanto, é uma tarefa em que todos os agentes tem



responsabilidade mas é o assistente social que tem um papel de maior importância. “É a partir desta ideia que se pretende problematizar a relação entre o Serviço Social e o envelhecimento em contexto actual de incerteza, associado à crise económica e financeira. Consideramos as teorias, as práticas e os dilemas profissionais em presença e procuramos reflectir sobre os mesmos, tendo como referencia a construção de uma sociedade proativa onde as pessoas mais velhas se constituam como mais-valia na superação das dificuldades” (Carvalho, 2014. p.50)

Cabe ao assistente social não só respeitar a dignidade dos idosos e trabalhar os seus direitos sociais bem como estimular a participação do idoso de forma a que consiga integrar-se na sociedade. (Souza,2003, citado por Bieger *et.al*,2013)

Segundo a definição aprovada pela Assembleia Geral da IFSW e da IASSW em Julho de 2014 em Melbourne, o Serviço Social é uma profissão de intervenção e uma disciplina académica que promove o desenvolvimento e a mudança social, a coesão social, o empowerment e a promoção da Pessoa. “Os princípios globais do Serviço Social baseiam-se no respeito pelo valor intrínseco e dignidade de todos os seres humanos, não causar dano e pelo respeito pela diversidade e pela defesa dos direitos humanos e justiça social. A defesa e a afirmação dos direitos humanos e da justiça social são a motivação e um dos fundamentos do Serviço Social”. (APSS, 2015)

Para uma boa ação do Serviço Social é fundamental o princípio da justiça social e a autodeterminação visto que, influenciam os fundamentos teóricos. “Na prática significa por um lado defender os direitos, a autonomia a participação dos sujeitos e por outro lado desafiar a desigualdade potenciando a coesão social, isto é a valorização dos sujeitos na sociedade independentemente da sua posição social.” (Carvalho, 2014, p.51)

Os assistentes sociais têm de ser capazes de compreender a complexidade dos problemas e atuar sobre eles com o objectivo de desenvolver relações de ajuda compreensivas com base na justiça social. “O desafio do serviço social, diante da questão do idoso, que vive momentos de exclusão social, é propender o diálogo em entre as diferentes faixas etárias afim de despertar a sensibilidade por todas as pessoas que sofrem diversas formas de discriminação, além de potencializar a pessoa idosa a acreditar em si, como pessoa de direitos, isso os levará a redescobrir sua verdadeira identidade, assumir-se como pessoa imprescindível a sua produtividade social”. (Kliemann, S/D)

Segundo Carvalho (2014) o envelhecimento é conceptualizado sob o ponto de vista demográfico, da idade cronológica, da idade fisiológica e biológica, da idade psicológica e da idade cultural e social . Esta análise disciplinar cruza-se com abordagens ou mais pessoais ou mais generalistas, designadamente as que abordam o envelhecimento sob o ponto de vista

- i) individual;
- ii) do sistema familiar;
- iii) intergeracional;
- iv) do poder e género;
- v) dignidade e direitos humanos e
- vi) do desenvolvimento da sociedade tendo como referência o individualismo, o capitalismo e os agismos. (Carvalho, 2014,p.52)

Além destas concepções há ainda uma abordagem do envelhecimento sob o ponto de vista das práticas e das representações sociais que nos dá quadros de referência para a análise da noção de velhice, de velho e de pessoas idosas. (Carvalho, 2014 p.52)

É necessário haver uma consciência clara da realidade e enfrenta-la, tal como Andrade (2014) refere, será um processo mais eficaz, do que deixar de fazer um encaminhamento de uma situação de forma célere e pouco clara e deixar que as pessoas corram de serviço em serviço à procura de uma resposta. (p.50)

Realmente é necessário haver uma mudança de mentalidades , “ considera-se que um dos principais desafios para o Serviço Social na transição civilizacional em que se encontra é, justamente, o de se contribuir como uma alternativa, em termos de visão teórica e prática interventiva, pautada por princípios éticos e por um olhar responsável sobre o mundo que cruze os níveis macro, meso e micro na ação e na reflexão e não esqueça a singularidade individual” (Amaro, 2012, p.94 citado por Andrade, 2014, p.50).

Por fim, é importante referir que a intervenção do Serviço Social tem como objetivo otimizar as oportunidades e promover os idosos possibilitando assim a reconstrução da sua vida sejam quais foram as circunstâncias sociais e de saúde que se encontram. “A abordagem humanista centra-se na atenção ao outro e no respeito e dignidade humana, desafia a discriminação negativa, potencia a discriminação positiva, desenvolvendo

intervenções que reconheçam e defendam as capacidades, a autonomia e a autodeterminação dos clientes idosos e dos familiares cuidadores sob pena do paradigma do envelhecimento ativo ser um equívoco.” (Carvalho, 2014, p.59)

### **ERPI- Estrutura Residencial para Idosos**

Os lares dos idosos surgiram na Europa no século XVI com o fim de acolher doentes mentais, marginais e idosos. Com o passar dos anos no século XX esta institucionalização passou a ser usufruída unicamente por população envelhecida carenciada. (Daniel, 2009, p.66)

“Corporizando história e tradição, estas instituições, que nasceram e se desenvolveram sob concepções asilares, encontram-se ainda largamente ancoradas em imagens e representações simbólicas negativas que enfatizam, segundo Fernandes, ‘uma velhice triste, pobre e solitária, enquanto etapa à espera da morte’” (Daniel, 2009, p.66)

Com o passar dos anos o nome Lar de Idosos passou a designar-se pela sigla ERPI em Portugal que significa Estrutura Residencial para Idosos e constitui assim, numa resposta social desenvolvida em alojamento coletivo que pode ser utilizado temporariamente ou permanentemente por idosos que não podem estar sozinhos com perda de autonomia e independência. Segundo o decreto de lei 67/2012 do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, encontram-se definidas as condições de organização, funcionamento e instalação das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

As ERPI consistem em respostas sociais dirigidas às pessoas idosas. “Para além da satisfação das atividades básicas da vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) dos utentes, as respostas destinadas a esta população-alvo visam a promoção, a inclusão e a participação na comunidade, independentemente do maior ou menor grau de autonomia/dependência do idoso e este se encontrar a residir na sua habitação ou numa instituição.”(Carta Social, 2016, p.41)

As Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas estão presentes em todos os distritos de norte a sul de Portugal. a sua representação numérica encontrava-se bastante distante da sua atual expressão, "2.271 equipamentos, apresentando uma capacidade instalada para

89.443 pessoas” (...)A taxa de utilização é, para o continente, de 91,4%. A taxa de cobertura apresenta uma distribuição geográfica bastante irregular, com uma média de 5,9% para o total do continente, no caso da população com idade  $\geq 65$  anos, e de 11,64% no caso das pessoas com idade  $\geq 75$  anos” (Daniel et.al,2016, p. 244 in Mendes, 2017, p. 17).

A direção- geral da Ação Social refere na Norma II que as ERPI devem atender e acolher pessoas idosas cuja situação social, familiar, económica e/ /ou de saúde, não permita resposta alternativa, proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos residentes, proporcionar alojamento temporário como forma de apoio à família (doença de um dos elementos, fins de semana, férias e outras, prestar os apoios necessários às famílias dos idosos, no sentido de preservar e fortalecer os laços familiares. (MSSS, 2012)

A opção de ir para um lar de idosos deve ser vista como uma oportunidade que o idoso tem de beneficiar de uma qualidade de vida melhor por esse motivo a “necessidade de qualificar esta resposta destinada às pessoas idosas envolve a integração entre práticas e conceitos de mudança e intervenção e profissionalização de serviços.” (Daniel, 2009, p.69)

As ERPI devem ser consideradas pelos seus utentes como um espaço de promoção dos seus direitos bem como da sua saúde no entanto, muitas vezes é compreendido como um lugar onde os idosos vão passar os últimos dias de vida ou como o último recurso. As Estruturas Residenciais para Idosos “de acordo com a profissionalização e qualificação dos serviços exige assim, consciência simultaneamente ética social, em termos dos padrões de rigor, eficácia, transparência e o respeito pela dignidade das pessoas na sociedade de hoje. (Daniel, 2009,p.71)

### **Consequências da institucionalização da pessoa idosa e as suas relações familiares**

Nos tempos mais antigos era a família que tinha a responsabilidade de cuidar das pessoas mais idosas porém, com as alterações sociais nomeadamente a diminuição da natalidade, a entrada das mulheres no trabalho e o aumento do consumo levou a que várias famílias colocassem os seus parentes mais velhos a encargo de lares. (Augusto, 2013)

Com a modernização a sociedade a institucionalização é uma realidade na vida da pessoa idosa, com esta mudança houve a necessidade de estudar os fatores associados a este impacto na vida dos idosos bem como a necessidade de fomentar as práticas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos.

São as pessoas mais idosas desta era moderna que mais sofrem com esta transformação visto que uma vez que “cresceram num tempo/lugar com características tradicionais muito diferentes das que encontram na sociedade de hoje. Em rigor passaram a relacionar-se num meio globalizador e fluido que substituiu a solidez do conhecimento e do familiar provocando vertigens emocionais”. (Sousa, p.59, p.12)

Hoje em dia os idosos já não passam o seu fim de vida com a família como acontecia antigamente mas sim em instituições modernas que desempenham funções de acolhimento e prestação de cuidados. “Neste contexto, novas concepções de velhice emergem e as pessoas de idades mais avançadas torna-se invisíveis e transformam-se num grupo abstrato, simbolicamente excluídas da sociedade”. (Sousa, 2015, p.12).

Assistimos assim, ao fenómeno moderno do envelhecimento em massa, no abstrato onde reina a necessidade de uniformizar, criar regras institucionais, onde não há espaço para a individualidade nem para o subjetivo. (Frazão, 2015, p.12)

Na maioria dos casos a institucionalização é rejeitada e temida pela maioria das pessoas idosas mas no entanto existem muitas famílias que não têm capacidades financeiras para cuidar dos seus familiares idosos e na realidade a institucionalização é uma boa opção e não só pode promover uma maior sensação de segurança como também ajuda o idoso quando há perdas de autonomia normalmente causadas por patologias físicas, isolamento, carência de apoio social entre outros. Almeida refere que os autores Born e Boechat (2006) expõem que haverá sempre um corte na vida do idoso, nomeadamente quando falamos sobre a família. O idoso vai ter de se adaptar a um meio novo que por vezes é completamente diferente do que estava habituado por exemplo, às novas rotinas, novas pessoas com quem vai partilhar a sua vida, novo espaço entre outros.

Esta nova “vida” poderá originar muitas das vezes revolta, insegurança e até mesmo angústia. De acordo com Frazão (2016), na era onde vivemos temos assistido ao fenómeno da institucionalização dos mais idosos “fruto do advento das sociedades pós tradicionais que metamorfoseou as condições de vida de todos os sujeitos, em especial dos indivíduos de mais idade.” (p.12)

Inicialmente quando uma família toma a decisão de institucionalizar um idoso é com o intuito de melhorar a sua qualidade de vida e com o pensamento que alguém vai tomar bem conta dele no entanto para idoso pode significar o abandono e esquecimento. É importante que o idoso seja acompanhado logo de início para que este não tenha pensamentos que possam levar à depressão e angústia. Porém “nem sempre é fácil o trabalho dos técnicos de envelhecimento ativo. Esta é uma das grandes dificuldades que surge com os idosos institucionalizados, uma vez que, inevitavelmente, e para o bom funcionamento das instituições, há sempre rotinas que são criadas o que, muitas vezes, não vai de encontro às necessidades e hábitos específicos de cada idoso.” (Frazão, 2016, p.15) E portanto, “A institucionalização significa para o idoso, na maioria das situações, distanciamento da família, perda de liberdade, receio da forma como será tratado, o que leva a que a institucionalização seja sempre acompanhada de sofrimento.” (Frazão, 2016, p.13)

Por vezes um idoso que esteja em sua casa, mesmo que viva sozinho sente-se integrado na sociedade e não tem qualquer sentimento de solidão no entanto, quando é institucionalizado sente completamente o contrário. Segundo Pimentel (2009, p.243) “os processos de desvinculação e de rotura trazem frequentemente a solidão, e esta, por sua vez contribui para uma percepção negativa da qualidade de vida”.(Frazão, 2017, p.14)

Para Pimentel (2009 ) esta percepção negativa da qualidade de vida poderá levar ao idoso a pensar que “está a mais” ou até mesmo sentir-se um fardo para a sua família e tanto a solidão como isolamento são fatores que poderão levar ao idoso pensar que já não vale a pena viver. Em muitos casos poderá levar à depressão

Por fim a integração de um idoso na ERPI é de certa forma doloroso visto que, é um processo de inteira mudança. É, assim, compreensível que este processo possa associar-se ao aumento do stress, perda de saúde, ineficácia intelectual, auto-imagem negativa, depressão, perda de interesse em actividades, passividade e até ao aumento da mortalidade (Lieberman 1969). (Daniel, 2009, p.67)

### **Trabalho Nacionais e Internacionais**

De modo a auxiliar a compreensão em relação a projetos sobre o envelhecimento, são apresentados alguns projetos em que o foco são os idosos.

## **AGEING@COIMBRA**

O Ageing@Coimbra é um consórcio que visa a valorização do papel do idoso na sociedade e a aplicação de boas práticas em prol do seu bem-estar geral e de um envelhecimento ativo e saudável.

Este consórcio pretende auxiliar e simplificar o processo de criação e desenvolvimento de projetos inovadores relacionados com o envelhecimento ativo e saudável. Consequentemente, torna-se também um estimulador da economia e empreendedorismo jovem em torno dos serviços de saúde vocacionados para a população sénior.

O projeto Ageing@Coimbra tenciona identificar, implementar e replicar projetos e programas de boas práticas inovadoras no domínio do Envelhecimento Ativo e Saudável. Como este projeto é membro da Parceria Europeia para o Envelhecimento Ativo e Saudável, estas boas práticas e todos os projetos que fazem sentido para uma melhoria de vida da população idosa podem ser replicados noutras regiões da Europa, abrindo espaço para a inovação social e para o reforço da competitividade da indústria europeia de inovação no domínio da geriatria e do apoio ao idoso.

Um dos objetivos do projeto é aumentar a esperança média de vida saudável em dois anos dos cidadãos da União Europeia até 2020, tal como é pretendido pela Parceria Europeia para o Envelhecimento Ativo e Saudável. Assim, o Ageing@Coimbra atua através dos seguintes grupos de ação: adesão à terapêutica; adesão à terapêutica; prevenção de quedas; prevenção da fragilidade; monitorização remota de saúde; e serviços amigos do idoso.

No entanto, o objetivo primordial deste projeto é o de melhorar a vida dos cidadãos idosos na Região Centro de Portugal através do acesso a melhores serviços sociais e cuidados de saúde, à criação de novos produtos e serviços inovadores e desenvolvimento de novos meios de diagnóstico e terapêuticas.

## **Projecto MAIOR Movimento- Autonomia- Independência- Oportunidade- Recuperação**

No Hospital de Santo André de Leiria verificaram que existe um grande envelhecimento da população e por isso, uma parte importante dos utentes do HSA são pessoas idosas, constataram também que o apoio da família é menor e também um grande défice de formação e informação no âmbito da geriatria, por estes motivos sentiram a necessidade de adaptar o hospital a esta população crescente levando à criação do projeto: Projeto MAIOR.

Este projecto tem como objectivo principal promover a saúde, com o movimento, autonomia, independência, oportunidade e recuperação da população idosa. Os coordenadores propõem uma intervenção estruturada que envolve vários profissionais do hospital de diversas áreas e competência no sentido assim, de adequar melhor os acessos do hospital, “facilitar o acesso ajudas técnicas, promover um envelhecimento activo através da prática de exercício físico e estilo de vida saudável e dinamizar e aumentar o ensino para a saúde.” (Pereira, et al, 2012). Tem também como finalidade garantir as condições essenciais para estimular a autonomia da pessoa idosa com o auxílio da sua família.

Com o Projeto MAIOR pretendem assim, promover um estilo de vida activa e saudável da população idosa, a autonomia e independência, ou seja, a promoção de um idoso autónomo e capaz de gerir a sua vida e saúde, a promoção da procura de actividades e passatempos na população idosa e pré-idosa e por fim, adequação do hospital e outras instituições de prestação de cuidados de saúde para a população idosa.

Para cumprir os objectivos estipulados organizaram várias actividades como caminhadas, promoção de auto-cuidado, grupos de terapia ocupacional, workshops sobre o exercício e nutrição, sensibilização para ocupação de tempo na reforma, informação sobre actividades tempos livre/ ocupação entre outros.

Com este projeto esperam aumentar o grau de autonomia, funcionalidade e independência, melhoria de qualidade de vida, alargar e sedimentar os conhecimentos



nesta área de intervenção e Melhorar a capacidade de resposta da instituição implementando soluções que facilitem e promovam as cinco características do projecto MAIOR tornando-a no “Hospital Amigo do Idoso”.

### **Projeto Ative-se!- Promoção do Envelhecimento Ativo**

Como objectivo principal, este projecto pretende promover o envelhecimento ativo e o bem-estar dos seniores no Concelho de Mértola através da dinamização de atividade de cariz social e inter-relacional em prol do bem estar e satisfação da população.

Este projeto tem várias atividades nomeadamente sessões de informação para a saúde, sessões de yoga, sessões de desporto, de introdução e apoio às tecnologias de informação e comunicação, de trabalhos manuais e também encontros intergeracionais.

O Projecto Ative-se pretende contribuir para o combate à solidão e ao isolamento dos idosos, melhorar a qualidade de vida, valorizar os conhecimentos dos seniores e reforçar o seu papel na comunidade, aumentar a autoestima e por fim, minimizar os sintomas de exclusão social.

### **Dynseo- Activities in nursing homes : the tablet, the new innovation that works**

Este projecto tem como principal objectivo implementar a inovação. Acreditam que os dispositivos Touch pad trazem vitalidade e “magia” para os idosos institucionalizados. Os utentes institucionalizados poderão enviar fotografias ou mensagens aos seus familiares quando estes não podem ir visitá-los às ERPI.

Os idosos vão poder usar o tablet para jogar jogos, para aqueles que não gostam de atividades em grupo podem estar individualmente.

Assim, os utentes podem estimular as funções cognitivas como a concentração, memória, estratégias de aprendizagem entre outros, manter o contacto social e intergeracional prevenindo assim o isolamento, detectar fraquezas e prevenir distúrbios cognitivos e por último fomentar a curiosidade e promover o bem-estar do idoso.

### **Legacy- Visiting Nursing Home Residents**

Com este projeto ficou bem explícito que é importante valorizar todas as comunidades desde os mais jovens até os mais velhos, e por vezes nas ERPI os idosos sentem-se isolados e excluídos da sociedade. Assim, o aumento da conexão dos mais jovens e idosos poderá trazer vários benefícios para ambas as faixas etárias. Este projeto procura desenvolver nas crianças a valorização, a oportunidade de mudar e fazer diferença a vida de um idoso fazendo visitas às ERPI. As crianças estão sempre cheias de energia e trazem muita alegria aos idosos.

### **ActiveAge**

Este projecto tem como objectivo promover ativamente a aprendizagem mútua com o fim de desenvolver algumas metodologias em comum entre nove cidades europeias. A grande missão passava por identificar boas práticas e melhorar a capacidade das cidades encarar as mudanças demográficas por qual estão a passar.

“Abordava questões chave, tais como: «idade e cuidados», assim como «idade e inclusão» com medidas que visavam a cidadania ativa e o acesso a uma habitação adequada” (UE,2002)

## **Capítulo II-Diagnóstico**

### **Portugal- Situação Nacional sobre o Envelhecimento**

Tal como tem acontecido na maioria dos países desenvolvidos, as alterações na composição etária da população que reside em Portugal são de ano para ano cada vez mais reveladoras no que diz respeito ao envelhecimento.

Em 2015, 20% da população portuguesa (2,1 milhões) pertencia à faixa etária dos 65 anos ou superior. Estes valores correspondentes à população idosa em Portugal têm vindo a aumentar e espera-se que continuem a crescer com o passar do tempo. De acordo com as projeções nacionais estima-se que, em 2030, cerca de 26% da população portuguesa seja composta por idosos e que, em 2060, os valores atinjam os 29%. Entre 2015 e 2060

espera-se que o número de pessoas com 80 ou mais anos duplique passando de 614 mil para 1421 mil indivíduos. (RP, 2017)

Em 2015, o índice de envelhecimento atingiu os 140 idosos por a cada 100 jovens, é importante sublinhar estes valores e observar que a população idosa em Portugal é superior à população jovem. No entanto, índice de dependência, que compara o número de idosos com o número de pessoas em idade ativa, tem também, vindo a crescer com o passar dos anos e em 2015 os valores observados foram de 31 idosos por cada 100 pessoas de idade ativa. (RP,2017)

O aumento da longevidade e o declínio da fecundidade são dois fatores que influenciam o aumento do envelhecimento da população portuguesa.

Quadro 1- População residente, índice de dependência, longevidade e envelhecimento

	2010	2015	2030	2060
População residentes (em milhões)	10,6	10,3	9,9	8,6
0-14	1,6	31,3	45,5	67,0
15-64	7,0	29,3	30,5	46,7
65 e mais (por cada 100 jovens)	2,0	140,0	242,6	306,5
Índice de dependência (65+/15-64)	28,6%	31,3%	45,5%	67,0%
Índice de longevidade (80+/65+)	25,9%	29,3%	30,5%	46,7%
Índice de envelhecimento (65+/0-14) (por cada 100 jovens)	125,0%	140,0%	242,6%	306,5%
Esperança de vida aos 65 anos	18,84%	19,19%		

elaboração própria baseada no INE (2015)

Relativamente à taxa de risco de pobreza nos anos de 2010 a percentagem correspondia ao 18% e em 2015, 19,5%.

A faixa etária dos 18-64 anos em 2010 era de 16,2% acabando por aumentar em 2015 para 18,2%. No que diz respeito aos 65 ou mais anos em 2010 a percentagem era mais alta com 20%, em 2015 acabou por diminuir para os 18,3%.

Em 2015, uma das formas da diminuição dos impactos da pobreza foram transferências sociais principalmente as pensões. Estas foram responsáveis pela redução de 68,6% do risco de pobreza nos idosos. (RP, 2017)

Quadro 2- Taxa de risco de pobreza

	2010	2015
<b>Taxa de risco de pobreza*</b>	18	19,5
18-64	16,2	18,2
65 e mais	20	18,3
<b>Taxa de privação material severa</b>	9,0	9,6
18-64	8,3	9,6
65 e mais	9,6	8,4

\*ano de rendimento

Fonte: Eurostat

### **Estruturas Residenciais para Idosos**

Relativamente à evolução do número de respostas sociais para os idosos têm apresentado ano após ano um crescimento muito positivo. As respostas sociais que têm maior progressão são as ERPI e SAD refletindo um aumento por comparação a 2000 de 2133 respostas no total.(Carta Social, 2016)

Relativamente à distribuição percentual da resposta social ERPI por natureza jurídica da entidade proprietária e distrito, a nível nacional existem maioritariamente ERPI de entidades não lucrativas. No Norte, Centro e Sul as ERPI de entidades lucrativas são em menor número, enquanto que na zona de Lisboa acontece o inverso. Na zona em questão neste projeto, ou seja, distrito de Castelo Branco estão em maior número as ERPI de entidades não lucrativas. (Carta Social, 2016)

Segundo a Carta Social (2016), no distrito de Castelo Branco existem 99 ERPI com capacidade total para 4 294 e tem um total de 4 043 utentes.

No que toca à distribuição percentual das respostas para as pessoas idosas por âmbito geográfico de funcionamento do Continente em 2016, as ERPI funcionam em menor número nas freguesias. “A resposta ERPI, por outro lado, registava um raio de

abrangência mais alargado, sendo que 60 % dos utentes não eram originários do concelho de implantação do equipamento. À semelhança de anos anteriores, a proximidade da família, ou até mesmo a urgência na entrada na resposta, poderão constituir algumas das explicações para esta situação.” (Carta Social, 2016, p.48)

Na Carta Social (2016) está retratada a distribuição percentual dos utentes em respostas sociais para as pessoas idosas por escalão etário em 2016, relativamente às ERPI os utentes são na sua maioria com idades entre os 75 anos e os 89 anos.

No que toca à qualidade de vida no ramo da saúde, a população portuguesa com mais de 65 anos de idade, 14.3% considerou em 2013 estarem muito bem ou bem. Em 2014 esse dado desceu para 10.8%. No ano de 2015 a percentagem subiu ligeiramente para 12.% e em 2016 os dados estagnaram nos 12.1%.

Enquanto que 14.3% da população idosa em 2013 considerou estarem muito bem ou bem, 39.9% considerou estarem mal ou muito mal. De ano para ano como se pode verificar no quadro 3 não se foram modificando, é visível que em comparação com o gráfico que descreve os dados positivos, os dados negativos são muito superiores.

De acordo com Pinto (2018) chegou-se à conclusão que a população idosa portuguesa em comparação com os outros países europeus, é a menos saudável, ou seja, tem baixos níveis de saúde.

O maior estudo europeu sobre o envelhecimento concluiu que, segundo resultados preliminares de DO-HEALTH, 58% dos idosos na Áustria são considerados saudáveis, 51% na Suíça, 38% na Alemanha, 37% na França e em Portugal apenas 9% dos idosos são saudáveis. ( Pinto, 2018) “estes resultados não nos surpreendem, mas preocupam. Temos os idosos menos saudáveis a todos os níveis, cognitivo e físico. É, sem dúvida, um problema relevante de saúde pública. (...) há a considerar todo um conjunto de recursos sociais com efeito na saúde dos idosos, que vão desde o valor das pensões até à facilidade de acesso à saúde. Há ainda um fator que eu presumo ser muito determinante, que é o nível educacional”. (Pinto, 2018)

Quadro 3- A autopercepção de Saúde da população portuguesa com mais de 65 anos

Anos	2013	2014	2015	2016
------	------	------	------	------

Bem ou muito bem	14.3%	10.8%	12.0%	12.1%
Mal ou muito mal	39.9%	44.6%	43.6%	39.4%

Eurostat , 2018

### **Caracterização sócio-demográfica**

O envelhecimento demográfico está a suscitar severas preocupações no nosso país e no mundo. Estamos perante um fenómeno crescente que causa algum interesse. “Este acontecimento converteu os chamados ”idosos” num grupo social que atrai o interesse individual e colectivo de forma crescente, devido às suas implicações a nível familiar, social, económico, político, etc” (Osório 2007 in Alcobia, 2012)

Com já foi referido estamos perante um fenómeno crescente e por esse motivo o envelhecimento populacional português debate-se com “fortes mudanças que obrigam a repensar os laços desolidariedade que tradicionalmente vigoravam na história do século passado. (Illich, 1977). A fugacidade do tempo e as expectativas face a um futuro capaz no consumo e no sucesso profissional poderão tornar-se incompatíveis com o papel ancestral da família como cuidadora dos seus.” (Silva, 2009, p.35)

No seguinte quadro 4 está retratada as causas de morte em Portugal para à população com mais de 65 anos menos por lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas. Ou seja, em 2008 por cada 100 000 habitantes houve uma taxa de mortalidade de 4,553,6, este número baixou em 2009 porém voltou a subir ligeiramente para o último dado existente de 2010 de 4,490.7.

O relatório do Instituto Nacional de Estatística apresenta alguns resultados estatísticos relacionado com as causas de morte em Portugal relativamente ao ano de 2016. A principal causa básica de morte foram as doenças do aparelho circulatório com 32 805 óbitos, ou seja, representa 29.6% da mortalidade do país. Esta doença atingiu mais o sexo masculino que o feminino, representou 81,5 óbitos masculinos por cada 100 do sexo

feminino atingindo assim a população com idade média de 81.1 anos de idade. A segunda causa básica de morte foram os tumores malignos que corresponde a 24,7% da mortalidade do nosso país sendo que, nesta ocorrência a população masculina foi mais afetada e a idade média de óbito devido a esta doença situou-se nos 73.1 anos de idade. As doenças do aparelho respiratório foi a terceira causa de morte em 2016 em Portugal, registando 13 474 óbitos ou seja, 12.1% da mortalidade do país. A idade média de mortes foi de 82.5 anos com um número mais elevado de mortes do sexo feminino do que do sexo masculino. (INE, 2016)

Quadro- 4

Causas de morte em Portugal- taxa de mortalidade por 100 000 habitantes- anual-

População no geral

Anos	2008	2009	2010
Taxa de mortalidade	4,553.6	4,488.6	4,490.7

Eurostat, 2018

Portugal é um dos países onde o índice de envelhecimento é bastante elevado. Segundo o relatório das Nações Unidas, Portugal está na lista dos seis países que estão envelhecer mais depressa. A estimativa feita pela organização aponta que em 2050 cerca de 40% da população portuguesa terá mais de 60 anos. (WPP, 2015)

Por fim, com o envelhecimento, o índice de longevidade aumentou, isto é, a “relação entre a população mais idosa e a população idosa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos.” (INE, 2018)

Quadro 5- Índice de envelhecimento, dependência e longevidade

Anos	Índice de envelhecimento	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade
1961	27,5	12,7	33,6
2001	101,6	24,4	41,9

2016	148,7	32,1	48,8
------	-------	------	------

Fonte: PORDATA

## Castelo Branco

Castelo Branco é uma porção da Região de Centro de Portugal que, em termos administrativos, se designa por NUT II, compreende a Beira Interior Sul (designada por NUT III), que inclui o Distrito de Castelo Branco, num total de 10 regiões e que compreende 4 Concelhos (Castelo Branco, Idanha a Nova, Penamacor e Vila Velha de Ródão) e 58 freguesias, com uma área aproximada de 3738,25 km<sup>2</sup>, o que equivale a cerca 4% da superfície de Portugal.

Castelo Branco, na sua qualidade de sede de concelho e de distrito, congrega alguns dos principais serviços públicos da região.

Associação Empresarial da Região de Castelo Branco (NerCAB), da Associação Comercial e Industrial de Castelo Branco (ACICB), a Associação de produtores de Azeite da Beira Interior, AFLOBEI - Associação Produtores Florestais da Beira Interior, da ADRACES – Associação para o Desenvolvimento da Raia Centro e de outras Associações culturais da qual se destaca a Associação Amato Lusitano.

“Para os cidadãos mais idosos (50 e mais anos) foi criada a USALBI (Universidade Sénior de Castelo Branco) que conta com aproximadamente 550 alunos que se distribuem por duas áreas formativas: Aulas e Ateliers. As Aulas incluem as seguintes temáticas: Ambiente, Cidadania, Cuidados Alimentares, Cuidados de Saúde Primários, Ginástica (hidroginástica e ginástica de manutenção), Higiene e Segurança no Trabalho, História, Horticultura (Quinta Biológica), Informática, Jornalismo, Línguas Estrangeiras (Inglês e Francês), Literatura, Natação e Português. Os Ateliers incluem: Artes Decorativas, Canto Coral, Culinária, Dança, Leitura/Escrita, Modelagem (Cerâmica), Puntura e Teatro.” (Gil, 2014, p.106)

Segundo um estudo que Gil (2014) realizou, a população que pertence ao concelho de Castelo Branco está bastante envelhecida. Em Castelo Branco, 13,7% da população tem mais de 65 anos, as restantes freguesias apresentam dados em cima da média nacional variando entre 19,1% em Alcains e 60,5% em Monforte da Beira. (p.113)



Em 2016 o distrito de Castelo Branco foi classificado como a melhor cidade do distrito para se viver, visitar e fazer negócios e a quarta a nível de todo o interior do país. (Carrega, 2016)

O concelho de Castelo Branco tem registado um progressivo crescimento demográfico nos últimos anos, pela oferta diversificada de serviços de apoio ao cidadão e de espaços educativos, desportivos e recreativos que proporcionam uma elevada qualidade de vida. A câmara Municipal de Castelo Branco refere que é uma das cidades “de média dimensão do País com melhor qualidade de vida, ocupando uma posição de destaque em diferentes rankings. A cidade de Castelo Branco, alvo de intervenções profundas de requalificação urbana, é hoje uma cidade moderna e agradável para se viver.” (CM, 2018)

Quadro 6- População residente em Castelo Branco

**Indivíduo- Média**

N.º médio de Indivíduos por Km<sup>2</sup>

Anos	2001	2010	2012	2014	2016
Castelo Branco	38,8	39,1	38,5	37,6	37,1

Fonte: PORDATA

### **Zona Pinhal Interior Sul**

O Pinhal Interior Sul é um região portuguesa situada na região centro no distrito de Castelo Branco. Compreende quatro concelhos sendo estes Oleiros, Proença-a-Nova, Vila de Rei e Sertã.

Segundo a fonte de dados INE sobre as estimativas anuais da população residente na zona Pinhal Interior Sul representado no quadro 7 podemos fazer uma comparação com o ano de 2011, sendo o mais atual no que compete aos Censos 2011, com o ano de 2016.

De uma forma geral todos os concelhos vão perdendo residentes com o passar do tempo. Relativamente ao concelho de Oleiros, no ano de 2011 contava com 5.698 residentes e

no ano 2016 diminuiu para 5.234 residentes. Proença-a-Nova perde também cerca de 610 residentes de 2011 para 2016. O concelho da Sertã que de todos os concelhos é o que tem mais residentes, sofreu um decréscimo de 778 residentes e por último, Vila de Rei apesar de ser uma perda não muito acentuada também tem menos de 94 residentes em relação ao ano de 2011 para 2016.

O Pinhal Interior Sul foi muito afetado pelos incêndios de 2017, nesta zona está presente a o impacto visual após um incêndio, as perdas humanas, a destruição de bens materiais, a perda de material lenhoso, a perda de biodiversidade, perda de solo entre outros.

Com a leitura do quadro 7 podemos também chegar à conclusão que a região Pinhal Interior Sul tem 31 364 residentes de acordo com o dado mais recente de 2016.

Quadro 7- População Residente

Territórios

Anos	2011	2016
Oleiros	5.698	5.234
Proença-a-Nova	8.292	7.682
Sertã	15.852	15.074
Vila de Rei	3.468	3.374

Fonte: PORDATA

Segundo dados da Eurostat a região Pinhal Interior Sul, em 2013 foi considerada a região mais envelhecida da Europa com a proporção de idosos a representar quase um terço da população total. “Até 1 de janeiro de 2013, as pessoas idosas representavam um terço (32,4 %) da população total da região continental central portuguesa de Pinhal Interior Sul — a taxa mais elevada da UE.” (Eurostat, 2015)

Com auxílio do quadro 8 é perceptível o aumento do índice de envelhecimento no concelho de Oleiros, Proença-a-Nova, Sertã e Vila de Rei desde do ano 2011 até 2017. No concelho de Oleiros é onde está presente a maior subida dos quatro concelhos, em 2011 havia 488,6% de índice de envelhecimento e em 2017 subiu drasticamente para 626,4%.

Por último, o concelho da Sertã foi o que apresentou dados não tão acentuados relativamente aos quatro concelhos no entanto, sofreu também uma subida de 209,2% em 2011 para 251,0% em 2011.

Quadro 8- Índice de envelhecimento

Territórios	Rácio%	Índice de envelhecimento
Anos	2011	2017
Oleiros	488,6	626,4
Proença-a-Nova	321,8	377,7
Sertã	209,2	251,0
Vila de Rei	392,1	506,2

Fonte: PORDATA

### **ERPI existentes nos Concelhos**

Depois de entrar em contacto com a Câmara Municipal da Sertã, Oleiros, Proença-a-Nova e Vila de Rei fiquei a compreender que a Sertã é composta por cinco ERPI sendo estas:

- Centro Social Nossa Senhora da Assunção- Lar Padre José Vicente do Sacramento
- Santa Casa da Misericórdia da Sertã- Lar Nossa Senhora do Carmo
- Lar António Ferreira Alberto
- Centro Social São Nuno de Santa Maria- Casa da Poesia- Lar Cónego Benjamim
- Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro

No concelho de Oleiros:

- Santa Casa da Misericórdia de Oleiros
- Centro Social Padre Tomás Aquino Vaz Azevedo
- Santa Casa da Misericórdia de Álvaro

No concelho de Proença-a-Nova:

- Misericórdia de Proença-a-Nova
- Misericórdia de Sobreira Formosa

- Lar do Montinho

Por último no concelho de Vila de Rei:

- Santa Casa de Misericórdia de Vila de Rei
- Centro Dia Família Dias Cardoso

## **Sertã**

A Sertã foi o concelho escolhido para realizar o projeto por motivo de acessibilidade e de preferência. Este concelho como já foi referido foi considerado um dos mais envelhecidos da Europa e portanto é uma mais valia para realizar um projeto sobre o envelhecimento ativo.

O concelho da Sertã situa-se no Pinhal Interior Sul, no distrito de Castelo Branco e apresenta 446,73 km<sup>2</sup> de área territorial e 126 km de perímetro.

Este concelho encontra-se numa região marcada visivelmente pela ruralidade situada na zona Centro fazendo fronteira com os concelhos de Oleiros, Proença-a-Nova, Vila de Rei, Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande, Mação e Ferreira do Zêzere.

Este concelho conta com cerca de 15.880 habitantes sendo também a principal vila do Pinhal Interior Sul. (Sertã Município, 2015)

A Sertã como já foi descrito, é um concelho com uma área de número de habitantes bastante relevante no entanto, existe uma baixa densidade populacional que tem vindo a diminuir com o passar dos anos.

“Relativamente à evolução populacional, verifica-se que nas últimas décadas tem havido um gradual decréscimo de efectivos, consequência do surto migratório, quer para o exterior, quer para os centros urbanos do litoral, assumindo um papel importante no despovoamento do Concelho. O aumento da esperança média de vida e a quebra de natalidade são igualmente factores que justificam a menor densidade populacional.” (Santos, 2011, p.53)

“Como consequência das tendências demográficas expostas, o Concelho apresenta índices de mortalidade elevados em contraponto com uma taxa de natalidade inferior à média nacional (10,9 nascimentos por mil habitantes). Ainda assim, é de registar uma subida deste índice entre 1996 e 2002.” (Santos, 2011, p.54)

Relativamente à população residente na Sertã, e de acordo com o dados da PORDATA podemos constatar primeiramente que houve um decréscimo no número de pessoas residentes na Sertã com o passar dos anos visto que, em 1960 haveria 27.997 residentes e no ano de 2011 cerca de 15.880 indivíduos.

Segundo Santos (2011) a razão deste decréscimo poderá ser a emigração para a europa da década de 60, o facto dos mais jovens procurarem emprego noutros concelhos, o aumento da esperança média de vida e a quebra de natalidade são também factores que justificam a menor densidade populacional. (p.53)

O quadro 9 retrata o índice de envelhecimento na Sertã nos anos 2001, 2011, e por último 2017.

De facto é notório o aumento do índice de envelhecimento na Sertã ao longo do anos. Em 2001 era de 184,8%, em 2011 era de 209,2%, e por último, o dado mais recente mostramos que em 2017 o índice de envelhecimento na Sertã era de 251,0%, portanto, é óbvio o aumento do índice de ano para ano.

Quadro 9- Índice de envelhecimento na Sertã

Anos	2001	2011	2017
Sertã	184,8%	209,2%	251,0%

Fonte: PORDATA

### **ERPI do concelho da Sertã**

Centro Social Nossa Senhora da Assunção- Lar Padre José Vicente do Sacramento

O Centro Social Nossa Senhora da Assunção é uma instituição Particular de Solidariedade Social na freguesia do Castelo, concelho da Sertã, é composta por 29 utentes, 24 mulheres e 5 homens. Atualmente dispõe de respostas sociais como o Serviço Domiciliário, Centro Dia e por último de uma Estrutura Residencial para Idosos. (Lar Padre José Vicente do Sacramento).

Esta resposta social acompanha o idoso que precisa de apoio nas suas atividades de vida diária ou apenas de suporte. Tem acompanhamento psicossocial, médico e enfermagem. Não tem qualquer projecto, são feitas atividades em dias festivos.

Santa Casa da Misericórdia da Sertã

- Lar Nossa Senhora do Carmo/ Lar António Ferreira Alberto

O Lar Nossa Senhora do Carmo e o Lar António Ferreira Alberto são ERPIS que se encontram no concelho da Sertã, distrito de Castelo Branco, compostos por 71 utentes do sexo feminino e 39 utentes do sexo masculino . Ambos prestam serviços tais como o alojamento permanente, alimentação, cuidados de higiene e conforto, tratamento de roupa, atividades sócio-culturais, atividades religiosas, acompanhamento clínico, acompanhamento nutricional e acompanhamento de fisioterapia. Segundo o Relatório feito pelos trabalhadores destas ERPI, as atividades socioculturais são feitas pela Técnica Superior de Animação Cultural e baseiam-se em expressão plástica, atividades físico motora sensorial, cognitiva e mental, atividades de expressão e comunicação e também atividades de animação lúdica. Tem como objectivos gerais a ocupação do tempo livre, o desenvolvimento de capacidades físicas e psíquicas, aumento de autoestima, ampliação de interesses, reforço e promoção de relações interpessoais entre utentes/utentes, utentes/funcionárias e funcionárias/funcionárias e por último a quebra da monotonia em ERPI.

Centro Social São Nuno de Santa Maria- Casa da Poesia- Lar Cónego Benjamim

O lar Cónego Benjamim tem capacidade para acolher 40 residentes e neste momento tem 13 homens e 27 mulheres. Possui 14 quartos individuais e 13 quartos duplos, Área de Reabilitação-Ginásio, Salas de Estar e de Actividades, Refeitório, Cabeleireiro, Áreas de Lazer, Capela, entre outros equipamentos e espaços ao serviço do residente.

Lar de terceira Idade, possui, ainda, um espaço agrícola com hortas individuais para uso e prática específica dos seus residentes.

A Casa da Poesia Lar de terceira Idade dispõe de uma equipa multidisciplinar constituída pela assistente social , médico, enfermeira, animadora cultural, fisioterapeuta, terapeutas

ocupacional e da fala, dietista, psicóloga, ajudantes de lar e trabalhadoras auxiliares com o propósito de o apoiar na sua estadia.

O objectivo principal desta Instituição é a promoção do indivíduo a nível humano, social e religioso.

O Centro Social São Nuno de Santa Maria promove o desenvolvimento intelectual e a criatividade, a comunicação e a expressão. Esta instituição procura privilegiar a participação, os valores culturais e a família bem como a participação, a estabilidade de funcionários e colaboradores visto que são mols potenciadores de um ambiente mais solidário. (CSSNSM, 2013)

As atividades do mundo rural, os santos e o Natal são acontecimentos de partilha “de envolvimento e de participação activa que nos permitem, por um lado, patentear o trabalho criativo desenvolvido pela Instituição e, por outro lado, envolver a comunidade, aproximando-a.” (CSSNSM, 2013)

Esta instituição tem a missão de Potenciar a autonomia do Homem, enquanto indivíduo social; Actuar de forma global e integrada sobre os factores de exclusão social; Maximizar, internamente, a criação sustentável de valor. (CSSNSM, 2013)

#### Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro

O Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro tem como respostas sociais o Serviço de Apoio ao Domicílio, Centro Dia e uma Estrutura Residencial para Idosos, tem capacidade para receber 30 utentes e neste momento tem 11 homens e 19 mulheres.

Segundo o Relatório de Atividades para 2018, o Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro (CSCDM) proporciona um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção do idoso no seu meio sociofamiliar, através das respostas sociais de Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Estrutura Residencial para Pessoas Idosas.

“O CSCDM tem como missão acolher indivíduos cuja problemática biopsicossocial não seja passível de outra resposta, garantindo um serviço de carácter temporário ou permanente, adequados à satisfação das necessidades dos seus clientes. Esta Instituição pretende ter um serviço de referência, satisfazendo as expectativas dos clientes com respeito pela individualidade da pessoa, trabalho em equipa, ética profissional, promoção da vida e solidariedade social.” (RA, 2018)

O Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro promove atividades no âmbito da estimulação cognitiva em grupo ou individual, estimulação sensorial, gerontomotricidade, atividades religiosas, atividades de expressão plástica, trabalhos manuais, atividades recreativas e dinâmicas e ações de sensibilização dos utentes sobre alimentação saudável. Esta ERPI promove também jogos estimulativos ao cheiro, audição, tato, gustação, memória e também atividades nos dias comemorativos ao longo do ano.

### **A voz dos Idosos Institucionalizados no concelho da Sertã**

Foram realizados questionários por inquérito de elaboração própria (Anexo i) com base nas dimensões encontradas no enquadramento teórico e na base de alguns itens já utilizados noutros questionários a nível internacional (Anexo viii)

O território escolhido foi o concelho da Sertã e os questionários foram realizados nas cinco ERPI do concelho, ficando a distribuição da amostra da seguinte forma:

Quadro 10- Idosos institucionalizados e amostra inquirida

	Total idosos institucionalizados	Amostra inquirida	% da amostra sobre o total dos idosos institucionalizados
Lar Padre José Vicente do Sacramento	29	11	37,93%



Lar Nossa Senhora do Carmo	55	14	25,45%
Lar António Ferreira Alberto	55	15	27,27%
Lar Cónego Benjamim	40	12	30%
Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro	30	10	33,33%
<b>Total</b>	<b>209</b>	<b>62</b>	<b>29,66%</b>

A maior parte dos inquiridos eram trabalhadores não qualificados, ou seja, trabalhavam no campo e viviam da agricultura. Este dado interliga-se com o facto dos inquiridos não terem escolaridade ou então tinham apenas até à terceira classe. Durante o questionário os idosos mencionaram várias vezes que os próprios pais retiravam-nos da escola para poderem ajudar com as lidas da casa, nomeadamente na agricultura e a guardar o gado.

Tal como está representado na análise dos questionários quase todos os utentes eram do concelho da Sertã, chegaram a referir que nasceram neste concelho, casaram, tiveram filhos e tencionam morrer na sua terra natal visto que, nunca chegaram a sair da sua terra. Relativamente ao estado civil constatou-se que na sua grande maioria com 67,7% estão viúvos.

### Satisfação

Quando inquiridos sobre se sentem satisfeitos por estarem a viver no lar, alguns idosos responderam de forma direta e rápida “que remédio”, apesar desta resposta a maior parte acha que o lar não tem de mudar em nada para se sentirem mais realizados visto que, para eles, o lar tem tudo para se sentirem bem e para eles seria ingrato estar a dizer que

deveriam de mudar algo. Nesta linha de seguimento a grande maioria considera que no lar se preocupam com os utentes mas preferiam viver na suas próprias casas.

Por conseguinte 96,7% os inquiridos sentem que são tratados com respeito e dignidade o que é bastante positivo.

Assim, 88,7% sentem-se felizes apesar das doenças ou problemas familiares que possam ter tido. No que toca à questão “sinto-me saudável”, as respostas já não são tão diretas uma vez que, 51,6% mostram-se indiferentes, ou seja, não sabem muito bem o que responder devido às dores que têm, a sua qualidade de vida fica debilitada. É importante realçar que 22,6% dos idosos sentem-se sozinhos este dado é um alerta para o factor da solidão. Ainda assim, sobre a questão: “sinto-me satisfeito com a vida” são muitos os utentes (42,6%) que se mostram indiferentes e ainda 9,8% não se sentem de todo satisfeitos com a vida, esta questão vai de encontro com a questão “sinto-me feliz”. A grande maioria dos utentes (88,7%) sentem-se seguros no lar onde estão a residir, ainda assim 4,8% refere que não se sentem seguros.

### Participação

No que toca à satisfação em realizar as atividades propostas pelo lar é importante destacar que 30,6% responderam negativamente, esta percentagem é equivalente à percentagem dos utentes que responderam negativamente à questão: “As atividades de lazer respondem às minhas expectativas”. Porém, há que ter em conta que 22,6% dos inquiridos garante que o lar não promove atividades onde possam participar e, na questão “Pratico atividades físicas” 43,6% dos utentes refere que não pratica, são dados importantíssimos já que, quase metade dos inquiridos não pratica quaisquer atividades físicas. Este dado pode influenciar assim de certa forma as respostas às questões abordadas sobre a satisfação no que toca às atividades. Alguns utentes (29,1%) revelam que não fazem atividades que gostam com outras pessoas e por fim, à questão “Participo voluntariamente nas atividades que me são propostas no lar” 63% responde positivamente.

### Bem- estar financeiro e Direitos

Um dado alarmante é que 56,4% dos idosos não conseguem pagar as próprias despesas (mensalidade, fraldas, medicação, ambulancia etc) e necessitam de ajuda financeira. Se

não fosse ajuda dos familiares, mais de metade dos idosos inquiridos não tinham capacidades para estarem a viver num lar devido às reformas pequenas.

Relativamente às questões sobre os direitos abordadas no questionário, de uma forma geral os idosos referem que recebem toda a informação adequada, tem acesso aos serviços e o lar respeita e defende os próprios direitos, no entanto é importante referir que neste contexto quem tem primeiramente acesso a qualquer questão ligada ao idosos são os responsáveis do mesmo ou seja, diretamente os idosos não têm acesso aos seus direitos e como vou referir mais à frente a grande maioria não participa nas votações.

Ainda assim, um dado que indiretamente tem a ver com os direitos do idosos é o facto que 95,1% dos utentes não fazem planos para o futuro. Muitas vezes quando questionados os utentes respondiam que não valia a pena fazer planos porque sabiam que estavam ali até o dia da sua morte chegar.

### Integração Social

No que toca à inclusão social a maioria dos utentes não se sentem excluídos da sociedade, apenas 1,6% mostram-se descontentes com este aspeto ainda assim, acontece o mesmo com a questão: “tenho dificuldades em encontrar suportes quando preciso deles,” 1,6% tem dificuldades.

Quando lhes foi questionado se tinham amigos que os apoiam quando necessitam 6,5% não soube responder ficando pelo meio termo da avaliação ainda assim, a grande maioria sente que têm amigos com quem podem contar e esta questão vai de encontro com duas perguntas do questionário que são “Mantenho relacionamentos positivos com os amigos” e “Mantenho relacionamentos positivos com os utentes” visto que, nestas duas as respostas foram muito positivas, apenas 1,6% não se relaciona com os amigos e 3,2% não se relaciona com os utentes por terem alguma dificuldade em integrarem-se no lar. O que equivale à percentagem de utentes que têm dificuldades em se relacionar com as outras pessoas. No entanto, quando questionados se sentem dificuldades em integrar-se no lar, a percentagem dos utentes aumentou o que posso concluir que podem ter sentido dificuldades no lar por outras questões sem ser a nível interpessoal. Quando questionados se ajudam os seus colegas, 48,3% responde de forma positiva, 38,7% dos utentes referem que não ajudam.

À questão “Tenho acesso à educação ao longo da vida” (Universidade sénior) 100% dos utentes responderam negativamente, não têm acesso à educação

## Relações Interpessoais

Quando questionados se têm uma boa relação com os profissionais de serviço de lar onde está inserido uma boa percentagem dos utentes (95,1%) respondeu afirmativamente o mesmo acontece com a questão se tinham boa relação com os colegas do lar. Ou seja, a grande maioria dos idosos tem uma boa relação com os profissionais como também com os colegas e por este motivo, 82,3% sente que tem conversas de qualidade com os outros utentes. Nesta linha de pensamento a questão “avalio negativamente os meus relacionamentos de amizade” está interligada e as respostas acabam por fazer concordância já que, apenas 1,6% concorda com esta questão. Sempre que podem ajudam os colegas nem que seja só chamar uma auxiliar para ajudar o utente porém, 38,7% não ajuda porque simplesmente não conseguem ou não sabem como fazê-lo. E por fim, 91,9% dos idosos sentem-se amados pelas pessoas que lhes são mais queridas.

## Autodeterminação

Relativamente à questão se a família respeita as decisões dos utentes a maioria respondeu positivamente mas mesmo assim ainda existe uma percentagem que respondeu negativamente (13,1%). Nesta linha de pensamento pude concluir que metade dos utentes não elegeram o lugar onde vive atualmente mas sim os familiares. Existem alguns idosos, 14,5% que sentem que não têm autocontrole em várias circunstâncias da vida nomeadamente em problemas graves que tenham ocorrido, na resolução de problemas ou até mesmo em caso de situações que não esperavam acontecer. Relativamente à questão “Tenho uma visão positiva sobre a vida”, metade dos inquiridos não têm uma visão positiva sobre a vida ou mostram-se indiferentes o que poderá levar a outros factores como a tristeza, isolamento e a depressão. Neste caso com a questão seguinte facilmente obtivemos um elo de ligação, com a questão “Sinto que faço boas escolhas tanto em relação à vida pessoal quanto profissional” obtivemos quase os mesmo resultados com a questão anterior por este motivo, podemos concluir que a visão positiva ou negativa sobre a vida poderá depender das escolhas que se fazem tanto à relação à vida pessoal como profissional.

No que concerne à capacidade de decisão relativamente na sociedade onde está inserido os resultados são ótimos visto que, mais de metade respondeu positivamente no entanto, um dado muito importante é que 85,5% afirma que não vota ou seja, existe uma certa confusão de como decisão e opinião dos idosos são tidas em conta concretamente. O mesmo acontece em relação à família, 82,3% sente que tem capacidade de decisão. No entanto em relação à questão se participam nas votações a grande maioria não vota e metade dos idosos não elegeram o lar onde residem neste momento, referindo que foi a família quem escolheu.

## Autonomia

Quadro 11- Autonomia dos idosos institucionalizados

Higiene Pessoal	53,2% necessita de ajuda
Vestir	51,6% necessita de ajuda
Fala	93,5% tem ma expressão verbal perfeita/ correcta
Visão	79% tem uma visão normal
Audição	56,5% tem uma audição normal
Deslocação no exterior	54,8% necessita de ajuda
Refeições	96,8% efectua normalmente
Memória	95,2% tem uma boa memória
Comportamento	22,6% tem perturbações minor: teimosia, lamentações, emotividade
Humor	27,4% sente tristeza ou irritabilidade
Administração do Dinheiro	77,5% necessita de ajuda

## Saúde

Os problemas de saúde foram a razão de mais de metade dos utentes (54,8%) residirem num lar, este factor em si é preocupante. O dado logo a seguir mais respondido foi: “Sentia-me sozinho e queria estar mais acompanhado” este dado poderá coincidir com o facto de 67,7% dos idosos eram viúvos e portanto, viviam sozinhos.

Todos os lares onde foram feitos os questionário tem profissionais de saúde e por este motivo todos os utentes responderam que têm acesso à saúde e também hábitos alimentares saudáveis.

Quando questionados “Sofre de alguma destas doenças clinicamente diagnosticadas?” certa parte dos utentes referiram que sofriam apenas algumas dores nas costas e nas pernas, fora disso não tinham nada apontar ou não tinham conhecimento. No entanto, as três doenças mais referidas pelos idosos são as doenças cardiovasculares, doenças músculo- esqueléticas e também a diabetes. Um dado bastante positivo é que 96,8% dos utentes tem alimentação saudável, apenas 1,6% consome tabaco e tem má alimentação. Por último vários utentes sentem-se idosos devido a doenças que tiveram ou ainda têm, devido à imobilidade e também devido à idade, o factor importante nesta questão é que a idade não foi o mais respondido mas sim as doenças que lhe fizeram sentirem-se idosos.

### Análise SWOT

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acesso à Saúde</li> <li>• Satisfação parcial em residir nas ERPI</li> <li>• Integração positiva nas ERPI a nível relacional</li> <li>• Rede de amizade positiva</li> <li>• Relacionamentos familiares positivos</li> <li>• Relacionamentos positivos com os utentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solidão</li> <li>• Falta de acesso à Educação</li> <li>• Indiferença perante o futuro</li> <li>• Falta de participação cívica</li> <li>• Falta de exercício dos direitos políticos</li> <li>• Expetativas negativas perante as atividades das ERPI</li> <li>• Preferência em residir nas casas próprias</li> <li>• Falta de poder de decisão</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relação afetivo-emocional satisfatória com pessoas mais próximas</li> <li>• Segurança nas ERPI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiência de atividades nas ERPI</li> <li>• Insatisfação parcial nas atividades nas ERPI</li> <li>• Baixa qualidade das refeições</li> </ul>
<p>Ameaças</p>	<p>Oportunidades</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indiferença perante a satisfação sobre a vida</li> <li>• Falta de recursos financeiros</li> <li>• Falta de espírito de interajuda entre utentes</li> <li>• Visão negativa da velhice (doença como indicador de ser idoso)</li> <li>• Problemas de mobilidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior parte dos utentes são do concelho da Sertã</li> <li>• Boa aderência nas atividades</li> <li>• Falta de projetos para idosos na Sertã</li> </ul>

## **Capítulo III- Projeto**

### **Justificação do Projeto**

Apesar da esperança média de vida ter aumentado a nível nacional, este facto por si só não explica a diferença de valores no índice de envelhecimento ao longo dos anos. “Ao aumento da esperança média de vida, devemos associar outro fenómeno verificado em muitas regiões do interior que se consubstancia no facto de a região funcionar como um ponto de “regresso às origens para a população em idade de reforma.” (Branquinho, 2013, p.9)

O Centro Regional de Informação das Nações Unidas retrata que o aumento do envelhecimento da população é gratificante. Até 2050, o número de idosos no planeta excederá o de jovens, pela primeira vez na história da humanidade. Em 1950, as pessoas idosas representavam 8% da população; em 2000, representavam 10% e, segundo as projecções, até 2050, deverão corresponder a 21%. (2018).

São vários os fundos europeus estruturais e de coesão que apoiam o envelhecimento ativo, sendo esses o Fundo Social Europeu que financia projetos locais e regionais de forma permitir o EA no emprego, o Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional que visa apoiar a construção de infraestruturas sociais e de saúde, Fundo de Coesão que apoia os sistemas de transporte acessível de forma a contribuir para o EA por último, o Fundo Europeu Agrícola de Desenvolvimento Rural que apoia o desenvolvimento rural de forma a combater o isolamento. Todos estes têm como finalidade a promoção do envelhecimento ativo e saudável através do financiamento de programas e projetos. (CE, 2012)

Em Portugal não é exceção, tal como foi referido o nosso país é bastante envelhecido, esta é uma realidade “e obriga à reflexão sobre questões com relevância crescente como a idade da reforma, os meios de subsistência, a qualidade de vida dos idosos, o estatuto dos idosos na sociedade, a solidariedade intergeracional, a sustentabilidade dos sistemas de segurança social e de saúde e sobre o próprio modelo social vigente.” INE (2002)

Tal como acontece na Europa e em Portugal, no concelho da Sertã o envelhecimento ativo também é bastante notório, segundo Santos (2011), neste concelho 48,5% das famílias são constituídas por idosos com tendência a aumentar face ao progressivo envelhecimento populacional.



Depois de ter realizado o diagnóstico sobre o processo do envelhecimento a nível nacional, distrital e de concelho, e após a realização de um inquérito por questionário aos idosos institucionalizados no concelho da Sertã, chegámos à conclusão que existem pontos que devem ser melhorados. Nomeadamente a inexistência de uma educação ao longo da vida bem como a falta de exercício dos direitos políticos dos idosos. A solidão e a falta de autonomia foram também factores que mais se evidenciaram na análise do diagnóstico, no entanto, um factor bastante positivo é a boa aderência que os idosos têm nas atividades que lhes são propostas.

Por fim, como já foi referido o envelhecimento da população é realmente uma preocupação e por este motivo, a sociedade deve permitir que as pessoas vivam mais tempo, mas também que envelheçam com qualidade de vida e de forma activa. Devem-se assim unir esforços, colectivos e individuais, no sentido de promover o envelhecimento activo. (Alcobia, 2012)

### **Objectivos: gerais e específicos**

#### Objectivos Gerais

- Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados
- Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida.

#### Objectivos específicos

- Melhorar a motricidade e o bem-estar físico e social dos idosos
- Combater o isolamento dos idosos para um envelhecimento saudável sustentável.
- Impulsionar a participação cívica dos idosos institucionalizados.
- Incentivar a participação e organização dos idosos em atividades culturais, de ensino e de lazer.
- Estimular as funções cognitivas e rastreios do estado destas funções para uma melhor saúde nos idosos.

- Desenvolver espaços de partilha intergeracional nas ERPI de forma a desenvolverem um sentimento de solidariedade coletiva.

### **Destinatários/ população – alvo**

A população alvo deste projeto recai nos idosos a partir dos 65 anos que residam nas ERPI do concelho da Sertã, nomeadamente Centro Social Nossa Senhora da Assunção- Lar Padre José Vicente do Sacramento, Santa Casa da Misericórdia da Sertã - Lar Nossa Senhora do Carmo, Santa Casa da Misericórdia da Sertã- Lar António Ferreira Alberto, Centro Social São Nuno de Santa Maria- Casa da Poesia- Lar Cónego Benjamim e o Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro. O número previsto de destinatários é de 65 idosos.

### **Atividades**

#### **Nome da Atividade**

1-Workshop de Dança-

#### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

A dança é uma atividade com vários fatores positivos para os idosos onde eles podem exercitar vários músculos e assim melhorar o seu bem- estar físico. Como é uma atividade em grupo o seu bem- estar social é também proporcionado. Através da música poderá adquirir várias aprendizagens e também estimular a memória.

Esta atividade procura proporcionar a motricidade e o bem-estar físico e social dos idosos exercitando os membros superiores e inferiores através da coordenação de ritmos e exercícios que promovem a agilidade, força e a motricidade.

A dança é uma atividade que desperta alegria de conviver, fazer novas amizades esquecendo por uns momentos qualquer tipo de problemas ou doenças adquiridas pela idade.

Em Coimbra, existe uma associação que tem diversas atividades, uma delas é de Dança Sénior concentrada num só dia que na atualidade está inativa. Os vários géneros de dança foram reaproveitados a partir desta associação que tem por nome Associação Nacional de Gerontologia Social. Desta forma, este workshop ensinará quatro tipos de dança.

Dança pelo movimento: livre e criativa. Será à vontade dos idosos ou seja, terão total liberdade de dançarem e expressarem-se como quiserem.

Dança de integração: Será uma dança de interação uns com os outros

Dança tradicional/ popular. É sempre bom relembrar os “velhos tempos”, nesta atividade os idosos poderão recorrer à memórias e dançar músicas tradicionais populares referentes à zona da Sertã

Dança técnica. Nesta aula os idosos poderão fazer novas aprendizagens relativamente a vários tipos de dança que nunca aprenderam.

## **Tarefas**

### **Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Realizar um pequeno filme onde estará a passar durante todo o dia na ERPI sobre a atividade e as vantagens que trará para os idosos.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefónica.
- Alugar o Pavilhão Municipal da Sertã para realização da atividade
- Alugar autocarro para poder deslocar os idosos
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

### **Durante a atividade:**

- O professor (a) começará por explicar as danças que os idosos irão fazer e as vantagens e importância que esta atividade terá para os idosos
- Os idosos irão alongar para que não ocorram lesões
- Durante a aula o professor(a) irá referir o que os idosos vão fazer
- Apoiar os idosos durante atividade caso seja necessário
- Distribuir água durante e após a atividade para os idosos manterem-se hidratados

**Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

**Recursos Humanos**

Condutor do autocarro, diretor(a) técnica, voluntários, professor(a) de dança

**Recursos Materiais**

Rádio, CD's, cadeiras de rodas

**Temporalidade prevista**

Esta atividade será realizada 1 vez por semana com a duração de 6 meses.

**Nome da atividade**

2- Lanche interativo

**Justificação da atividade e descrição da mesma**

Em dois projetos diferente da autoria de Cláudia Diogo e de Sónia Cruz revelam um ponto negativo em comum: o facto dos idosos nunca poderem sair do lar. Para combater o isolamento esta atividade procura promover a interação entre os idosos e que possam conhecer novas pessoas. Com o isolamento poderá surgir a solidão onde o idosos sente-se sozinhos e uma sensação de vazio . Os idosos não só poderão fazer novas amizades, conviver com outros utentes onde possam partilhar histórias de vida como também conhecer novos sítios e digamos, levar uma “lufada de ar fresco” podendo sair das próprias ERPI.

Uma vez por mês os idosos deslocavam-se às ERPI para poderem conviver num lanche de convívio onde os próprios familiares podem participar oferecendo comida.

**Tarefas****Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir

- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefónica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto
- Alugar autocarro para poder deslocar os idosos
- Pedido aos familiares dos idosos que estão institucionalizados na ERPI onde se vai organizar esta atividade se poderiam participar oferecendo comida para o lanche (exemplo: um bolo, pão, queijo, fiambre etc.)
- Juntamente com as cozinheiras das ERPI confeccionar o lanche (fazer sandes, bolos, doces, salgados)

Durante a atividade:

- Organização da sala onde se irá realizar o lanche de forma a que os idosos sintam mais confortáveis
- Ajudar os idosos a instalarem-se e conhecer os outros utentes
- Instalar os idosos de forma a que fiquem ao lado de utentes de diferentes ERPI
- Auxiliar os idosos no que for necessário no decorrer da atividade

### **Participantes envolvidos**

Idosos

### **Recursos Humanos**

Animadora sociocultural, condutor do autocarro, diretor(a) técnica, voluntários, cozinheiras da ERPI, Familiares dos idosos institucionalizados

### **Recursos Materiais**

Cadeiras de rodas, mesas, cadeiras

### **Número de participantes**

Entre 40 e 50 idosos

### **Temporalidade prevista**

Esta atividade será realizada 1 vez por mês em ERPI diferente. Decorrerá durante 5 meses

### **Nome da atividade**

### 3- Vozes (in)compreendidas

#### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

Segundo Almeida (2016) em Portugal a participação cívica é bastante reduzida. “Um estudo coordenado por Cabral, com dados de um inquérito aos residentes na cidade de Lisboa, revela que, de um modo geral, entre os cidadãos mais velhos a participação cívica e política tende a ser (ainda) menor que no conjunto da população (Cabral et al., 2011; Almeida et al., 2012), um resultado consistente com os de outros inquéritos realizados à escala nacional e internacional (Almeida, 2009).” (p.406). Por este motivo e pelo o facto de 85,5% dos idosos do concelho da Sertã não participarem ativamente nas votações é necessário a existência de uma atividade que os alerte que a sua participação é sempre importante e necessária para que possam sentir que fazem parte da sociedade e que a sua voz seja ouvida e tida em conta.

Nesta atividade os idosos vão debater uns com os outros sobre a importância da participação cívica e política com ajuda dos responsáveis pelas ERPI e voluntários.

#### **Tarefas**

##### **Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefónica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

##### **Durante a atividade:**

- Numa sala da ERPI, organizar as cadeiras de maneira a que formem um círculo para os idosos se integrem e conseguirem ver todos os participantes

- Animadora irá começar por explicar no que consiste o debate e fazer uma pequena introdução para os idosos
- Animadora vai fazer de mediadora para que os idosos tenham todos a palavra e haja organização

### **Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

### **Recursos Humanos**

Animadora sociocultural, Responsáveis pelas ERPI

### **Recursos materiais**

Mesas, cadeiras, jornais

### **Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por semana durante 6 meses

### **Nome da atividade**

**4- Idosos aprender**

### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

Como podemos verificar nos resultados dos inquéritos por questionário a grande maioria dos idosos não tem escolaridade ou têm incompleta. Esta atividade é dar mais uma oportunidade aos idosos de poderem aprender.

Os idosos vão poder aprender várias disciplinas sendo essas: História, Ler e Escrever, Pintura

Nas aulas de história os idosos poderão aprender mais sobre a História de Portugal. Nesta atividade será interessante poder ver e ouvir os relatos dos idosos sobre o Estado Novo. Todos eles viveram esta época mas poderão aprender o que realmente se passou. Também vão poder aprender história a nível internacional como Inglaterra, Alemanha, EUA entre outros.

Nesta atividade poderão também aprender a ler e a escrever e assim desenvolver nos idosos o conceito de alfabetização e as habilidades requeridas para a leitura.

Relativamente às aulas de pintura os idosos vão poder aprender a pintar com exercícios práticos. A pintura está automaticamente ligada à linguagem, pensamento, memória e emoção tendo muitos benefícios como a melhoria da comunicação, o aumento da

autoestima, motricidade, a estimulação do cérebro, concentração e também a inteligência emocional.

## **Tarefas**

### **Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

### **Durante a atividade:**

- Organização da sala onde se irá realizar as aulas. Colocar as mesas e cadeiras de forma a que os idosos consigam ver e ouvir tudo o que será pedido para realizarem
- Durante as aulas de história os idosos vão poder ouvir o (a) professor(a) com o auxílio de imagens e filmes
- Durante as aulas de aprender a ler a escrever os idosos vão ter o auxílio de voluntários onde vão poder fazer repetições de letras, ditados e cópias.
- Durante as aulas de pintura os idosos vo poder exprimir-se como quiserem livremente e também pinturas de algo ja existente como por exemplo objectos.
- Auxiliar os idosos no que for necessário durante atividade
- No final da atividade ajudar arrumar os materiais

### **Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos



**Recursos humanos**

Participantes do projeto, animadora, diretor(a) técnica, voluntários

**Recursos materiais**

Cadernos ,Livros, Canetas, Lápis, Cavaletes, Pincéis, Tintas

**Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por semana durante 6 meses

**Nome da atividade**

5- Saúde à saúde

**Justificação da atividade e descrição da mesma**

Um facto bastante importante recolhido nos inquéritos por questionário é o facto dos idosos se sentirem idosos por motivos de doença assim, nesta atividade pretendemos que os idosos sejam avaliados e recebam uma palestra sobre o facto da saúde ser tão importante para a nossa vida. Essa palestra será facultada por alunos das escolas do concelho da Sertã que estão a tirar o curso de Técnica Auxiliar de Saúde. Com esta atividade os idosos ficam mais descansados por saberem como está a sua tensão, batimentos cardíacos e diabetes ,combater logo de início algum problema que possa surgir, e também, os alunos que frequentam o curso Técnica Auxiliar de Saúde possam aplicar o que aprenderam na prática. Muitas vezes os idosos vão fazer exames/análises mas não sabem muito bem no que consiste, o que vão fazer, como fazer e com esta atividade pretendemos alargar o conhecimento dos idosos oferecendo uma palestra com várias questões importantes por exemplo: O que a nossa frequência cardíaca quer dizer? O porquê da tensão estar baixa ou alta? O que acontece quando uma pessoa tem diabetes e o porquê de isso acontecer. Como combater o colesterol, o porquê do colesterol estar alto ou baixo e as consequências que os idosos poderão vir a ter caso não se preocupem com a própria saúde.

**Tarefas****Preparatórias:**

- Reunir com os reponsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.

- Reunir com os professores dos alunos do curso Técnico Auxiliar de Saúde e explicar este projeto e solicitar os alunos para poderem participar pondo em prática o que aprenderam nas aulas
- Solicitar a(o) Diretor(a) Técnico (a) se poderá disponibilizar as máquinas necessárias para realizar o rastreio
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

**Durante a atividade:**

- Organização de um espaço onde os idosos podem fazer o rastreio. Colocar uma mesa e cadeiras juntamente com as máquinas necessárias para esta atividade.
- Auxiliar os idosos a dirigirem-se ao espaço onde se realiza atividade
- Prestar apoio aos alunos que vão produzir a palestra para os idosos

**Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

**Recursos humanos**

Alunos do concelho da sertã que frequentam o curso: Técnica Auxiliar de Saúde, Animadora.

**Recursos Materiais**

Mesas, cadeiras, retroprojctor, aparelhos de medição (batimentos cardiacos, diabetes, tensão)

**Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por mês durante 6 meses

**Nome da atividade**

6-Espaços de Partilha

**Justificação da atividade e descrição da mesma**

Com o inquérito por questionário podemos concluir que metade dos inquiridos não têm uma visão positiva sobre a vida ou mostram-se indiferentes o que poderá levar a outros factores como a tristeza, isolamento e a depressão. Com esta atividade pretendemos que os idosos “desabafem” sobre a sua visão sobre a vida de modo que a vejam com mais positividade.

É necessário consciencializar os idosos sobre a sua situação e que tenham mais capacidade para enfrentarem os problemas. Haver uma valorização de troca de ideias e histórias que são importantes para os idosos para que possam conhecer os colegas e perceberem que não estão sozinhos. Intenciono também que haja a participação nas atividades em grupo e também melhorar a nível de auto-estima dos utentes.

Os idosos durante esta atividade com ajuda dos recursos humanos vão poder partilhar histórias de vida, temas que são importantes com os outros utentes e membros da comunidade que se possam vir a voluntariar-se. É importante que desenvolvam o sentido de partilha

## **Tarefas**

### **Preparatórias**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

### **Durante a atividade:**

- Numa sala da ERPI, organizar as cadeiras de maneira a que formem um círculo para os idosos se integrarem e conseguirem ver todos os participantes

- Os voluntários iniciam a atividade de forma a que os idosos se sintam mais a vontade para falarem das suas vivências
- Animadora vai fazer de mediadora para que os idosos tenham todos a palavra e haja organização
- Incentivar os idosos a partilhar as suas vivências

### **Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

### **Recursos humanos**

Animadora, voluntários

### **Recursos materiais**

Mesas, cadeiras

### **Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por semana durante 6 meses

### **Nome da Atividade**

7- Educação física

### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

Esta atividade física consiste em ginástica para os idosos, tem como objectivo manter o condicionamento físico geral, trabalhar a coordenação motora, trabalhar a flexibilidade, reforçar a resistência muscular e equilíbrio e por fim fomentar o espírito de grupo e cooperação.

Esta atividade inicia-se com o aquecimento dos músculos e articulações com movimentos repetitivos. De seguida são feitos exercícios a pares, em grupo e individualmente com recursos de materiais referentes ao exercício físico para trabalhar a força, movimentos, reflexos entre outros. Por fim, a atividade finaliza com alongamentos.

Esta atividade está presente noutro projeto realizado em ERPI pertencentes a Caldas da Rainha intitulado de “Promoção da Saúde em Idosos” da autoria de Diana Evangelista no âmbito de Mestrado em Educação para a Saúde onde foi bem sucedido.

### **Tarefas**

### **Preparatórias**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Alugar o Pavilhão Municipal da Sertã para realização da atividade
- Alugar autocarro para poder deslocar os idosos
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto
- Solicitar às auxiliares para lembrarem/ vestirem os idosos com roupa prática

#### **Durante a atividade:**

- Transportar os materiais necessários para atividade
- Os idosos vão alongar de modo a prevenir lesões
- Aquecimento dos músculos e articulações com movimentos repetitivos.
- Exercícios a pares, em grupo e individualmente com recursos de materiais referentes ao exercício físico para trabalhar a força, movimentos, reflexos entre outros
- Com o(a) professor(a) durante atividade caso seja necessário
- Apoiar os idosos durante atividade caso seja necessário
- Distribuir água durante e após a atividade para os idosos manterem-se hidratados
- Alongamentos

#### **Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

#### **Recursos Humanos**

Condutor do autocarro, diretor(a) técnica, voluntários, professor(a)

#### **Recursos materiais**

Cadeiras de rodas, bolas, cordas

### **Temporalidade prevista**

Esta atividade será realizada 1 vez por semana com a duração de 6 meses.

### **Nome da atividade**

8-Grupo de cantares sénior

### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

Ao longo do país são inúmeros os grupos de cantares sénior como por exemplo: O grupo de cantares de Oliveira do Hospital, Grupo de cantares de Setúbal, Grupo de Cantares de Abrunheira, Grupo de Cantares de Rio Tinto entre outros. Todos estes grupo têm tido sucesso perante os idosos e como tal, esta atividade pretende promover o envelhecimento saudável através do combate ao isolamento.

Nesta atividade os idosos poderão cantar músicas das suas gerações e relembrar os velhos tempos. É importante proporcionar a boa disposição e a harmonia entre os utentes.

### **Tarefas**

#### **Preparatórias**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

#### **Durante a atividade:**

- Organizar a sala onde está destinada esta atividade
- Ajudar os idosos e a animadora nas escolhas das músicas
- Incentivar os idosos a cantar e deixá-los o mais confortáveis para poderem cantar
- Arrumar a sala onde foi realizada a atividade

**Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

**Recursos humanos**

Animadora

**Recursos Materiais**

Livros de cantares, cadeiras

**Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por semana durante 6 meses

**Nome da atividade**

9-Ação de sensibilização “Prevenir e Combater a Violência Contra Idosos”

**Justificação da atividade e descrição da mesma**

Através desta atividade pretende-se não só impulsionar a participação cívica dos idosos institucionalizados como também criar espaços de partilha onde os idosos possam sentir-se a vontade para contar as sua vivências. Assim, a ideia de criar esta atividade é com o objectivo de a população sénior das ERPI adotarem conhecimentos que permitam prevenir a violência e os maus tratos e também, aconselhar a adoção de medidas preventivas e comportamentos de autoproteção quer em contexto familiar, na ERPI e na via pública. Esta atividade tem o fim e transmitir o maior sentimento de segurança

Esta atividade surgiu depois de termos reparado que a nível nacional existem inúmeras ações de sensibilização sobre este tema por exemplo em Tondela, Seia, Estreito, Sintra que tem como foco os Idoso em Segurança e na Sertã não existe, por este motivo é necessário haver uma ação de sensibilização deste género para os idosos institucionalizados que por vezes, não têm como se defender.

**Tarefas****Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.

- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefonica.
- Reunir com a GNR da Sertã, explicar o que consiste esta atividade e solicitar a sua ajuda para poder dar esta ação de sensibilização
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

#### **Durante atividade:**

- Numa sala da ERPI, organizar as cadeiras, o retroprojektor se for necessário
- Prestar qualquer tipo de auxilio à GNR
- Prestar apoio aos idosos se necessário

#### **Recursos Humanos**

Animadora sociocultural, Responsáveis pelas ERPI, GNR

#### **Recursos materiais**

Retroprojektor, cadeiras, mesas

#### **Temporalidade prevista**

Esta atividade decorrerá 1 vez por mês durante 6 meses

#### **Nome da Atividade**

10- Estimulação cognitiva

#### **Justificação da atividade e descrição da mesma**

Esta atividade tem como objectivo não só incentivar a participação e organização dos idosos em atividades culturais, de ensino e de lazer como também promover a saúde nos idosos. Irão ser abordadas várias temáticas como a montagem de puzzles, colagem, manuseio do barro e o trabalho de memórias táctil, visual e auditiva.

Com a colagem pretende-se estimular a criatividade, desta forma os idosos com ajuda de revistas e jornais recortados poderão colar numa página em branco a seu gosto.

Com a montagem de puzzles os idosos poderão atuar no raciocínio lógico, estimular a capacidade de memorização e praticar a manipulação de formas. Na atividade do



manuseio de barro os idosos vão poder estimular a criatividade bem como a manutenção do funcionamento das articulações e músculos das mãos e dos dedos. No que compete às memórias, relativamente à memória tátil os idosos poderão colocar a mão dentro de um saco e sem tirar identificá-lo. Nas memórias visuais com cartas em que formaram os mesmos pares estando as cartas todas viradas para baixo e apenas virando uma a uma, caso não forme um par as cartas ficarão todas viradas para baixo novamente. Por último nas memórias auditivas pretende-se estimular a memória através dos sons e músicas em que têm de identificar cada um deles.

Esta atividade está presente noutro projeto realizado em ERPI pertencentes a Caldas da Rainha intitulado de “Promoção da Saúde em Idosos” da autoria de Diana Evangelista no âmbito de Mestrado em Educação para a Saúde onde foi bem sucedido.

## **Tarefas**

### **Preparatórias:**

- Reunir com os responsáveis das ERPI com a finalidade de explicar a atividade que se pretende realizar com os idosos, no que ela consiste e os benefícios que trará para os utentes institucionalizados.
- Numa sala, reunir os idosos e explicar atividade que se pretende realizar, tirar qualquer dúvida que poderá surgir e ouvir qualquer sugestão que os utentes poderão exprimir
- Com ajuda dos responsáveis das ERPI dar conhecimento da atividade aos responsáveis pelos idosos por via telefónica.
- Abertura das inscrições. Serão feitas em cada ERPI por um membro da equipa técnica do projeto

### **Durante a atividade:**

- Transportar os materiais necessários para atividade
- Colaborar com animadora durante atividade caso seja necessário
- Apoiar os idosos com na montagem de puzzles, na colagem, no manuseio do barro, e nas atividades de estimulação da memória auditiva.
- Apoiar os idosos durante atividade caso seja necessário

### **Número de participantes**

Entre 10 e 15 idosos

### **Recursos Humanos**

Animadora sociocultural, voluntários

### **Recursos materiais**

Mesas, cadeiras, puzzles, saco, cartas de memória, barro, rádio, CD's

### **Temporalidade prevista**

Esta atividade será realizada 1 vez por semana com a duração de 6 meses.

## **Modelo de Avaliação aplicado ao projeto**

A avaliação de projetos permite coletar informação para repensar novas alternativas de resolver um problema e contribui para orientar no desenvolvimento de medidas e decisões com intuito de melhorar ou verificar se é eficaz.

Os principais propósitos do processo de avaliar são: melhorar, conhecer, compreender, caracterizar, comparar, classificar, certificar, discernir qualidade e ajudar na resolução de uma variedade de problemas. Tal como Guerra refere(2002, p.206) “Avaliar é apreciar e ajuizar de forma rigorosa, lógica e coerente, o estado, a evolução e os efeitos de problemas, ações, dispositivos e organizações sobre os quais estamos a intervir”.

Para avaliar este projeto foi escolhido o modelo de avaliação de resultados sendo que avalia se os resultados estão a ser cumpridos e se atendem à missão do projeto.

Uma das componentes deste tipo de avaliação que foi utilizada são os indicadores visto que tem capacidade de sintetizar, “analisar e comunicar a informação de carácter técnico e científico, bem como por permitirem uma avaliação de desempenho contínua e comparação desse desempenho dentro da organização ou entre organizações de características similares.” (Cartaxo, 2013, p.49)

Ainda assim, Cartaxo (2013) cita Niemeijer e Groot (2008) “O recurso à utilização de indicadores tem a vantagem em relação a outras metodologias de permitir sintetizar, analisar e comunicar a informação de carácter técnico e científico e de quantificar ou descrever qualitativamente os fenómenos que não são facilmente medidos de forma direta, bem como de reduzir o volume e complexidade de informações que são exigidas pelos decisores” (p.28)

Julgamos que a avaliação de resultados mais apropriada, por se mostrar mais justa, na medida em que, há mais interação entre idosos e outros participantes do projeto,

nomeadamente o participantes adscritos do projeto assim, todos os passos são tidos em conta.

Concluimos também que a avaliação é, de facto, necessária e tem várias potencialidades, sendo um bom contributo para que se compreenda a natureza dos problemas e respetivas soluções, revelando-se um poderoso meio de melhoria das práticas generalizadas. Assim sendo, é evidente que a avaliação tem um papel fulcral a desempenhar neste projeto e nas mais variadas áreas da vida social.

## **Avaliação**

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Melhorar a motricidade e o bem-estar físico e social dos idosos	Workshop de dança	<p>1-80% dos idosos acederam à atividade</p> <p>2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade</p> <p>3-50% dos idosos conseguiram realizar a atividade sem dificuldade</p> <p>4- 50% dos idosos conseguem realizar tarefas que antes não conseguiam</p>	<p>1-Percentagem dos idosos inscritos</p> <p>2-Percentagem dos idosos satisfeitos</p> <p>3-Percentagem dos idosos que acharam a dificuldade da atividade acessível</p> <p>4-Percentagem dos idosos que melhoraram a sua motricidade com atividade</p>	<p>1-Ficha de inscrição</p> <p>2-Ficha de satisfação</p> <p>3-Ficha de dificuldade</p> <p>4-Medida de avaliação- Índice de Katz</p>	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Combater o isolamento dos idosos para um envelhecimento saudável e sustentável	Lanche Interativo	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-50% dos idosos conseguirem conhecer pelo menos três novas pessoas	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3-Percentagem dos idosos que conseguiram fazer novas amizades	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Especifico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Impulsionar a participação cívica dos idosos institucionalizados	Vozes (in)compreendidas	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo 4-50% dos utentes participarem ativamente na atividade	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3-Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante 4-Percentagem dos idosos que participam no debate	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação 4- Observação	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida.	Incentivar a participação e organização dos idosos em atividades culturais, de ensino e de lazer	Idosos aprender	<p>1-80% dos idosos acederam à atividade</p> <p>2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade</p> <p>3-50% dos idosos conseguiram realizar a atividade sem dificuldade</p> <p>4-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo</p> <p>5-100% dos idosos conseguirem colocar todos os trabalhos realizados no portfólio</p>	<p>1-Percentagem dos idosos inscritos</p> <p>2-Percentagem dos idosos satisfeitos</p> <p>3-Percentagem dos idosos que acharam a dificuldade da atividade acessível</p> <p>4- Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante</p> <p>5-Percentagem dos idosos que tem o portfólio completo</p>	<p>1-Ficha de inscrição</p> <p>2-Ficha de satisfação</p> <p>3-Ficha de dificuldade</p> <p>4- Aplicação de instrumentos de auto-avaliação</p> <p>5-Portfólio</p>	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida	Estimular as funções cognitivas e rastreios dos estado destas funções para uma melhor saúde nos idosos	Saúde à saúde	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3-Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação	Profissionais adscritos ao projeto



<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida.	Desenvolver espaços de partilha intergeracional nas ERPI de forma a desenvolverem um sentimento de solidariedade coletiva	Espaços de Partilha	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo 4-50% dos utentes participarem ativamente na atividade	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3- Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante 4-Percentagem dos idosos que participaram no debate	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação 4- Observação	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Melhorar motricidade e o bem-estar físico e social dos idosos	Educação física	<p>1-80% dos idosos acederam à atividade</p> <p>2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade</p> <p>3-50% dos idosos conseguiram realizar a atividade sem dificuldade</p> <p>4-50% dos idosos conseguem realizar tarefas que antes não conseguiam</p> <p>5-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo</p>	<p>1-Percentagem dos idosos inscritos</p> <p>2-Percentagem dos idosos satisfeitos</p> <p>3-Percentagem dos idosos que acharam a dificuldade da atividade acessível</p> <p>4-Percentagem dos idosos que melhoraram a sua motricidade com atividade</p> <p>5- Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante</p>	<p>1-Ficha de inscrição</p> <p>2-Ficha de satisfação</p> <p>3-Ficha de dificuldade</p> <p>4-Medida de avaliação- Índice de Katz</p> <p>5-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação</p>	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Combater o isolamento dos idosos para um envelhecimento saudável sustentável	Grupo de cantares sénior	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3-Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação	Profissionais adscritos ao projeto

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
<p>Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e experiências de vida.</p> <p>Promover o envelhecimento ativo nas ERPI no concelho da Sertã visando melhorar a</p>	<p>Impulsionar a participação cívica dos idosos institucionalizados</p> <p>Desenvolver espaços de partilha intergeracional nas ERPI de forma a desenvolverem um sentimento de solidariedade coletiva</p>	<p>Ação de sensibilização</p> <p>“Prevenir e Combater a Violência Contra Idosos”</p>	<p>1-80% dos idosos acederam à atividade</p> <p>2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade</p> <p>3-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo</p>	<p>1-Percentagem dos idosos inscritos</p> <p>2-Percentagem dos idosos satisfeitos</p> <p>3-Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante</p>	<p>1-Ficha de inscrição</p> <p>2-Ficha de satisfação</p> <p>3-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação</p>	<p>Profissionais adscritos ao projeto</p>

qualidade de vida dos idosos institucionalizados						
--	--	--	--	--	--	--

<b>Objectivo Geral</b>	<b>Objectivo Específico</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Quem faz a avaliação</b>
Fomentar a educação dos idosos através de ações de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa perspetiva de valorização dos saberes e	Incentivar a participação e organização dos idosos em atividades culturais, de ensino e de lazer	Estimulação cognitiva	1-80% dos idosos acederam à atividade 2-80% dos idosos mostraram-se satisfeitos com atividade 3-50% dos idosos conseguiram realizar a atividade sem dificuldade 4- 50% dos idosos conseguem realizar tarefas que antes não conseguiam	1-Percentagem dos idosos inscritos 2-Percentagem dos idosos satisfeitos 3-Percentagem dos idosos que acharam a dificuldade da atividade acessível 4-Percentagem dos idosos que melhoraram a sua motricidade com atividade	1-Ficha de inscrição 2-Ficha de satisfação 3-Ficha de dificuldade 4-Medida de avaliação- Índice de Katz 5-Aplicação de instrumentos de auto-avaliação	Profissionais adscritos ao projeto

<p>experiências de vida.</p>	<p>Estimular as funções cognitivas e rastreios dos estado destas funções para uma melhor saúde nos idosos</p>		<p>5-80% dos idosos gostaram de trabalhar em grupo</p>	<p>5- Percentagem dos idosos que acham que trabalhar em grupo é gratificante</p>		
------------------------------	---	--	--	--	--	--

## Cronograma

Para uma melhor organização foi realizado um cronograma para cada ERPI. É importante referir que tanto atividade do lanche como o da saúde são apenas realizados uma vez por mês

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto
Encontro com os responsáveis das ERPI	x							
Encontro com a GNR	x							
Encontro com os professores dos alunos de TAS	x							
Divulgação do projeto pelo concelho da Sertã	x							
Divulgação do projeto aos idosos e aos seus responsáveis	x							
Abertura das inscrições para voluntários do projeto		x						
Abertura das Inscrições para os idosos		x						
Aluguer do autocarro e pavilhão		x						
Atividades 1,2,3,4,5,6,7,8,9 e 10			x	x	x	x	x	x
Avaliação			x	x	x	x	x	x

**Centro Social Nossa Senhora da Assunção- Lar Padre José Vicente do Sacramento**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Segunda	Dança (tarde)Grupo de cantares	Dança (tarde)Grupo de cantares	Dança (tarde)Grupo de cantares	Dança (tarde)Grupo de cantares	Dança (tarde)Grupo de cantares	Dança (tarde)Grupo de cantares
Terça	(manhã) Esmulação cognitiva (tarde)Lanch e	(manhã) Esmulação cognitiva  Ação de sensibilização	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva
Quarta	Vozes (in)compreen didas	Vozes (in)compreendi das	Vozes (in)compreendi das	Vozes (in)compreendi das	Vozes (in)compreen didas	Vozes (in)compreendida s
Quinta	(manhã)Espa ços de partilha (tarde)Educa ção física	(manhã)Espaç os de partilha (tarde)Educaçã o física	(manhã)Espaç os de partilha (tarde)Educaçã o física	(manhã)Espaç os de partilha (tarde)Educaçã o física	(manhã) Espaços de partilha (tarde)Educa ção física	(manhã)Espaços de partilha (tarde)Educação física
Sexta	Idosos aprender	Idosos aprender	Idosos aprender	Idosos aprender	Idosos aprender	Idosos aprender
Sábado	Saúde.					

**Santa Casa da Misericórdia da Sertã - Lar Nossa Senhora do Carmo**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Segunda	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreen didas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendi das	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendi das	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendi das	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendi das	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendi das



Terça	Ação de sensibilização	(tarde)Lanche				
Quarta	(manhã)Dança (tarde)Educação física	(manhã)Dança (tarde)Educação física	(manhã)Dança (tarde)Educação física	(manhã)Dança (tarde)Educação física	(manhã)Dança (tarde)Educação física	(manhã)Dança (tarde)Educação física
Quinta	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares
Sexta	Saúde					
Sábado	Espaços de partilha	Espaços de partilha	Espaços de partilha	Espaços de partilha	Espaços de partilha	Espaços de partilha

**Santa Casa da Misericórdia da Sertã- Lar António Ferreira Alberto**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
Segunda	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física	(manhã)Idosos aprender (tarde)Educação física
Terça			Lanche	Ação de sensibilização		
Quarta	(manhã) Esmulação cognitiva  Saúde	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva	(manhã) Esmulação cognitiva
Quinta	Dança	Dança	Dança	Dança	Dança	Dança

Sexta	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Espaço de partilha (tarde)Grupo de cantares
Sábado	Vozes (in)compreendidas	Vozes (in)compreendidas	Vozes (in)compreendidas	Vozes (in)compreendidas	Vozes (in)compreendidas	Vozes (in)compreendidas

### Centro Social São Nuno de Santa Maria- Casa da Poesia- Lar Cónego Benjamim

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho
Segunda	Saúde					
Terça	(manhã)Educação física	(manhã)Educação física	(manhã)Educação física (tarde)Ação de sensibilização	(manhã)Educação física Lanche	(manhã)Educação física	(manhã)Educação física
Quarta	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha Tarde(Ação de sensibilização)	Espaço de partilha
Quinta	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas
Sexta	Dança	Dança	Dança	Dança	Dança	Dança

Sábado	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	(manhã)Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares
--------	---	---	---	---	---	---

### Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
Segunda	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha	Espaço de partilha
Terça					Lanche	Ação de sensibilização
Quarta	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares	Idosos aprender (tarde)Grupo de cantares
Quinta	Saúde					
Sexta	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas	(manhã) Esmulação cognitiva  Vozes (in)compreendidas
Sábado	Dança (tarde)Educação física	Dança (tarde)Educação física	Dança (tarde)Educação física	Dança (tarde)Educação física	Dança (tarde)Educação física	Dança (tarde)Educação física

### Recursos

#### Recurso Materiais

• Rádio (2)	• Cadernos (70)
-------------	-----------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocarro (2)</li> <li>• Cadeiras de rodas (15)</li> <li>• Mesas (10)</li> <li>• Cadeiras (20)</li> <li>• Jornais (50)</li> <li>• Revistas (50)</li> <li>• Medidor dos batimentos (1)</li> <li>• Cordas (20)</li> <li>• Bolas (20)</li> <li>• Pavilhão Municipal da Sertã (1)</li> <li>• Retroprojektor (1)</li> <li>• Livros de cantares (25)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livros (30)</li> <li>• Canetas (70)</li> <li>• Lápis (70)</li> <li>• Cavaletes (15)</li> <li>• Pincéis (40)</li> <li>• Tintas (40)</li> <li>• Medidor de Glicose (1)</li> <li>• Medidor de tensão arterial (1)</li> </ul>
--	--

#### Recursos humanos

- Profissionais adscritos no projeto
- Animadora
- Idosos
- Condutor do autocarro
- Diretor(a) técnica de cada ERPI
- Voluntários
- Cozinheiras de cada ERPI
- Familiares dos idosos institucionalizados
- Estudantes do curso de Técnico Auxiliar de Saúde
- GNR da Sertã
- Professor (a)

#### Orçamento

Recursos humanos	Preço (estimativa)
Assistente Social	900 euros
Animadora	600 euros
Idosos	0 euros

Condutor (a) do autocarro	300 euros
Diretor(a) técnica de cada ERPI	0 euros
Voluntários	0 euros
Cozinheiras de cada ERPI	0 euros
Familiares dos idosos institucionalizados	0 euros
Estudantes do curso de Técnico Auxiliar de Saúde	0 euros
GNR da Sertã	0 euros
Professor(a)	1000 euros

Recursos	Preço (estimativa)
Pavilhão	50 euros
Rádio	20 euros
Autocarro	50 euros
Cadeira de rodas	0 euros
Comida	100 euros
Jornais	10 euros
Materiais para aula- Aprender a ler e escrever	150 euros
Materiais para aula- História	200 euros
Materiais para aula- Pintura	150 euros
Aparelhos de medição (batimentos cardíacos, diabetes, tensão)	0 euros
Bolas	0 euros
Materiais para atividade- Estimulação Cognitiva	120 euros
Revistas	0 euros
Cordas	20 euros
Retroprojektor	50 euros
Deslocação	350 euros
CD's	15 euros
Livros de cantares	50 euros
Total	4135euros

## Conclusão

Falar em envelhecimento ativo e saudável é um processo complexo uma vez que este é diferenciado. Cada indivíduo está perante contextos sociais, humanos e físicos diferentes e ainda, projetos de vida muito pautados pelas suas vivências.

Ao longo a dissertação ficou claro que o envelhecimento é um fenómeno biológico que todos nós estamos sujeitos e por isso, cada um o percebe e vivencia à sua maneira. No entanto é evidente que o envelhecimento demográfico não só em Portugal como no mundo.

O envelhecimento não é de todo um processo negativo quer para a própria pessoa como também para a sociedade no geral visto que, é um fator bastante positivo em termos sociais e económicos porém, “o aumento da longevidade, ao combinar-se com a diminuição da fecundidade, gerou, em contrapartida, uma série de consequências complexas e mesmo gravosas para o nosso tipo de sociedade” (Cabral & Ferreira, S/D)

Com os inquéritos por questionário ficou evidente que por vezes os idosos institucionalizados não têm a possibilidade de envelhecer ativamente devido à ausência de educação ao longo da vida, o direito de decidir por si, a participação na sociedade, autonomia, bem-estar financeiro entre outros fatores referidos ao longo do trabalho de projeto.

Deste modo, propomos diversas atividades destinadas aos idosos institucionalizados com o objectivo de promover um envelhecimento ativo, saudável e sobretudo com o fim de melhorar a qualidade de vida dos utentes.

Em forma de conclusão, acreditamos que o presente trabalho de projeto de mestrado tenha sido uma mais valia para o meu crescimento não só profissional como pessoal dado que, permitiu-me ter um olhar mais amplo e conhecimento sobre como atuar de forma a promover o envelhecimento ativo e saudável em idosos institucionalizados.

## Bibliografia

- Almeida, António (2008), A Pessoa Idosa Institucionalizada em Lares- Aspetos e contextos da Qualidade de Vida. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Porto.
- Alcobia, Liliana (2012). Políticas Locais para o Envelhecimento Ativo- Um estudo no concelho da Sertã. Dissertação de Mestrado em Política Social, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
- Andrade, Alexandra (2014), Contextos e Prática do Serviço Social com Pessoas Idosas em Serviço de Apoio Domiciliário, Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Lisboa, Departamento de Serviço Social, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
- Associação de Defesa do Património de Mértola, (2018) (Online), Consultado em 8.07.2018 Disponível em: <http://adpm.pt/projetos/projeto-ative-se-promocao-do-envelhecimento-ativo/>
- Augusto, Maria (2013), Cuidar dos Idosos: Um dever familiar, Dissertação de Mestrado em Ciências- Jurídico Forenses, Coimbra, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra
- Azevedo, Marta (2015), O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa, Dissertação de Mestrado em Enfermagem Comunitária, Porto, Escola Superior de Enfermagem do Porto
- Bastos, Luciane (2004), A Psicomotricidade como Promotora da Qualidade de Vida na Terceira Idade, Dissertação de Mestrado em Psicomotricidade, Rio de Janeiro, Universidade Cândido Mendes
- Bonfim, Catarina de Jesus et al (1996). “Lar para Idosos- Condições de implantação, localização, instalação e funcionamento” (online) consultado em 21.03.2018 Disponível em: [http://www.segsocial.pt/documents/10152/51499/Lar\\_idosos/573aed6a-0b92-4b99-9f75-d0ce46359b0b](http://www.segsocial.pt/documents/10152/51499/Lar_idosos/573aed6a-0b92-4b99-9f75-d0ce46359b0b)
- Branquinho, Carlos Manuel Pinto Lopes. (2011). Caracteriação Económica e Demografica do Pinhal Interior Sul, Dissertação de Mestrado em Economia Local, Coimbra, Faculdade de Economia
- Cartaxo, Joana Margarida. (2013). Indicadores para Avaliação de Desempenho de Sustentabilidade de Organizações do Setor Público, Dissertação de Mestrado em Engenharia do Ambiente, Lisboa, Faculdade de Ciências e Tecnologia
- Câmara Municipal de Castelo Branco (2018), Castelo Branco (Online), Consultado em 02.07.2018 Disponível em: <http://www.cm-castelobranco.pt/municipe/castelobranco/mapaterritorial/>
- Carta Social. (2016). “Rede de serviços e Equipamentos- Relatório 2016” (Online), Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <http://www.cartasocial.pt/pdf/csocal2016.pdf>
- Carvalho, Maria. (2014) “Serviço Social e Envelhecimento ativo: teorias, práticas e dilemas profissionais” Lusíada. Intervenção Social, Lisboa, n.º 38 [2.º semestre de 2011] (Online), Consultado em 05.04.2018 Disponível em: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/1167/1280>

- Castilho, Ana (2010). Envelhecimento Ativo/ Envelhecimento Saudável- Opinião dos Idosos do Concelho de Viana do Castelo. Monografia para obtenção do grau de licenciada em Enfermagem, Ponte de Lima, Faculdade de Ciências da Saúde
- Censos (2011) – Resultados Provisórios. Portugal. (Online), Consultado em 16.06.2018 Disponível em: [https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_publicacao\\_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub\\_boui=122073978&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554](https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=122073978&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554)
- Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro. (2014) (Online), Consultado em 03.07.2018 Disponível em: <http://www.centrosocialmarmeleiro.pt/obra.html>
- Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro (Online), Consultado em 03.07.2018 Disponível em: <https://www.facebook.com/Casa-dos-Mestres-461320944006408/>
- Centro Social Nossa Senhora da Assunção- Lar Padre José Vicente do Sacramento. 2018 (Online), Consultado em 03.07.2018 Disponível em: <http://cscastelo.weebly.com/>
- Centro Social São Nuno de Santa Maria, (2013) (Online), Consultado em 03.07.2018 Disponível em: <https://www.casadapoesia.pt/quem-somos/apresentacao-e-historia-lar-terceira-idade>
- Centro Social São Nuno de Santa Maria. (2013) (Online), Consultado em 03.07.2018 Disponível em : <https://www.casadapoesia.pt/valencias/lar-de-terceira-idade>
- Centro Regional de Informação das Nações Unidas (2018), Consultado em 23.10.2018. Disponível em: <https://www.unric.org/pt/envelhecimento>
- Chagas, Anivaldo Tadeu (2000) “ O questionário na pesquisa científica” (Online), Consultado em 18.09.2018. Disponível em: [http://www.fecap.br/adm\\_online/art11/anival.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art11/anival.htm)
- Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 16-Julho-2018. Disponível em: <https://news.cision.com/pt/universidade-de-coimbra/r/estudo-europeu-revela-que-a-populacao-idosaportuguesa-e-pouco-saudavel,c63667331847000000>
- Comissão Europeia,(2012) A contribuição da UE para um envelhecimento ativo e solidariedade entre gerações. Direção-Geral para o Emprego, Assuntos e Inclusão Social
- Costa. Andreia Silva da et al (2017). “Estratégias Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho n.º12427/2016).(Online), Consultado em 17.05.2018 Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Cruz, Luciana (2017), “Metodologia Quantitativa” (Online), Consultado em 18.09.2018, Disponível em: <http://knoow.net/cienceconempr/marketing/metodologia-quantitativa/>
- Cruz, Sónia (2014). A dignidade em lares de Idosos. Mestrado em Gerontologia. Instituto Superior de Serviço Social do Porto
- Daniel, Fernanda. (2009). “Profissionalização e Qualificação da Resposta Social Lar de Idosos em Portugal.” (Online) Consultado em 23.04.2018 Disponível em: <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/83/1/316-9621-PB.pdf>
- Dynseo, Activities in nursing homes: The tablet, the new innovation that works. (Online) Consultado em: 22.10.2018. Disponível em: <https://www.dynseo.com/en/activities-in-nursing-homes/>
- Diogo, Cláudia (2016), Avaliação da Qualidade sentida e satisfação dos clientes de uma Estrutura Residencial para Idosos. Mestrado em Enfermagem. Instituto Politécnico de Portalegre



- Evangelista, Diana (2013), Promoção da Saúde em Idosos- Projeto de Intervenção na Demência. Dissertação de Mestrado em Educação para a Saúde. Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra
- European Commission, 2018. (Online), Consultado em 13.07.2018 Disponível em <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en> Editora Sá Lopes, Joranl I, 6-Outubro-2014, Disponível em: <https://online.sapo.pt/305805>
- Eurostat. (2018) (Online), Consultado em 5.05.2018 Disponível em: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- Eurostat- Statistics Explained. 2015. Archive: Estatísticas demográficas regionais. (Online), Consultado em 5.05.2018 Disponível em: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_statistics\\_at\\_regional\\_level/pt&oldid=220221](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_statistics_at_regional_level/pt&oldid=220221)
- Frazão, Anabela (2016). Vidas de idosos. Reviver o passado para construir um futuro mais ativo. Dissertação de Mestrado em Intervenção para um Envelhecimento Ativo, Leiria, Instituto Politécnico de Leiria
- Gabinete de Estratégia e Planeamento. 2017. Relatório de Portugal. (Online), Consultado 19.03.2018 Disponível em: [https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country\\_rpts/2017/POR\\_report\\_POR.pdf](https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/2017/POR_report_POR.pdf)
- INE, 2016. Causas de Morte. (Online), Consultado em 5.05.2018 Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLICACOESpub\\_boui=320385399&PUBLICACOE S modo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=320385399&PUBLICACOE S modo=2)
- INE, (2017), “Projeções de População Residente” (Online), Consultado em 5.05.2018 Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaquas&DESTAQUESdest\\_boui=277695619&DESTAQUESmod o=2 &xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmod o=2 &xlang=pt)
- INE, (2002), Serviço de Estudos sobre a População. O Envelhecimento em Portugal.
- Kliemann. Alba Dantas, (S/D). “A importância do profissional de Serviço Social junto ao Idoso” (Online), Consultado em 20.03.2018 Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/173028925/IDOSO-AIMPORTANCIA-DO-PROFISSIONAL-DE-SERVICO-SOCIAL-JUNTO-AO-IDOSO>
- Lisboa, Jornal: Diário de Notícias, 23-Fevereiro-2018, Consultado em 12.04.2018 Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/interior/portugal-esta-nos-cinco-paises-da-europa-que-pior-trata-os-idososestudo-9139937.html>
- Legacy. (S/D) Visiting Nursing home Residents. (Online) Consultado em 22.10.2018. Disponível em: <http://www.legacyproject.org/guides/visitnursinghomes.html>
- Mendes, Sónia (2017), O Assistente social na promoção da relação entre a família e o idoso no meio institucional, Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Lisboa, Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas, Iscte
- Ministério da Solidariedade e da Segurança Social. Portaria nº 67/2012. (Online), Consultado em 27.05.2018 Disponível em: <http://www.portaldolicenciamento.com/docs/nova-legislacao-laresidosos.pdf>

- Ministério do Trabalho e da Solidariedade. (1998). Despacho normativo ° 12/98, 766 - 774. (Online), Consultado em 27.05.2018 Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/211235/details/maximized>
- Misericórdia da Sertã, (2018) (Online), Consultado 10.07.2018 Disponível em: [http://www.misericordiadaserterta.pt/1/upload/relata\\_rio\\_de\\_atividades\\_2017\\_lar\\_nsc\\_e\\_sad.pdf](http://www.misericordiadaserterta.pt/1/upload/relata_rio_de_atividades_2017_lar_nsc_e_sad.pdf)
- Neto, Maria João e Real, Judite Corte. (2013). “A Pessoa Idosa Institucionalizada: Depressão e Suporte Social”. (Online,) Consultado em: 9.02.2018 Disponível em: <http://journalofagingandinnovation.org/volume2-edicao3julho2013/a-pessoa-institucionalizada/>
- Pereira, Amália et al. (2012). “Projecto MAIOR. Movimento- Autonomia- IndependênciaOportunidade- Recuperação”. (Online), Consultado 8.03.2018 Disponível em: [http://www.chleiria.pt/galeria/files/projecto%20MAIOR%20\(ficheiro%20para%20download\).pdf](http://www.chleiria.pt/galeria/files/projecto%20MAIOR%20(ficheiro%20para%20download).pdf)
- Pereira, Liliana (2015), Envelhecimento Ativo: Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde em idosos praticantes de atividade física- Qigong. Dissertação de Mestrado em Gestão da Saúde, Lisboa, Univesidade Nova de Lisboa.
- Pina, Olga (2013), Envelhecimento Ativo em relação ao Género no Concelho de Viseu. Viseu, Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Viseu, Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa- Centro Regional das Beiras- Pólo de Viseu
- Pinto, Dora (2013), Por que vão os idosos para lares? Determinantes no internamento de pessoas maiores de 65 anos em Instituições de longa permanência, Dissertação de Mestrado em Sociedade, Risco e Saúde, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- PORDATA (2017 Densidade Populacional. (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela>
- PORDATA, 2017. “Índice de Envelhecimento”. (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526-3741>
- PORDATA (2018) Indicadores de Envelhecimento. (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela>
- PORDATA, 2018. “Indicadores de Envelhecimento” (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>
- PORDATA (2018) Índice de envelhecimento. (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela>
- PORDATA. “Glossário” (Online), Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/Glossario>
- PORDATA. Índice de Envelhecimento. Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela>
- PORDATA (2018) População Residente. (Online) Consultado em 14.06.2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela> Portugal: Confina, Jornal negócios, 9-Setembro-2015. Consultado em 11.06.2018 Disponível em: [http://www.jornaldenegocios.pt/economia/mundo/detalhe/portugal\\_sera\\_o\\_quarto\\_pais\\_com\\_populacao\\_mais\\_idosa\\_em\\_2050](http://www.jornaldenegocios.pt/economia/mundo/detalhe/portugal_sera_o_quarto_pais_com_populacao_mais_idosa_em_2050)
- PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. “Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas Programa nacional para a saúde das pessoas idosas”. - Lisboa : DGS, 2006. - 24 p.

- Ribeiro, Susana (2013), Regenerando Vidas: um projeto de promoção do envelhecimento ativo. Dissertação de Mestrado Educação Área de Especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, Minho, Universidade do Minho- Instituto de Educação
- Santos.Susana Isabel, (2011). A Qualidade de Vida na População Idosa do Concelho da Sertã Estudo Exploratório. Dissertação de Mestrado em Comunicação Alternativa e Tecnologias de Apoio, Lisboa. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Schneider. Rodolfo Herberto e Irigaray. Tatiana Quarti. 2008. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia I Campinas I 25(4) I 585-593 Campinas. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>
- Sertã Município (S/D) (Online), Consultado em 23.07.2018 Disponível em: [http://cm-serta.pt/](http://cm-serta.pt/Serviço Nacional de Saúde. 2017. Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 (Online), Consultado em 18.04.2018 Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf)
- Silva. Sofia Maia, (2009). Envelhecimento Activo- Trajectórias de Vida e Ocupações na Reforma. Dissertação de Mestrado em Sociologia, Coimbra, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra
- Soeiro, Maria (2010), Envelhecimento Português- Desafios Contemporâneos- Políticas e Programas Sociais- ( Estudo de Caso). Dissertação de Mestrado em Ciência Política e Relações Internacionais, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa
- Souza, Jacqueline de, Luciane Prado Kantorski e Margarita Antónia Villar Luís (2011), Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental, Revista Baiana de Enfermagem, 25 (2), 221-228
- UN, 2015, World Population Prospects. (Online), Consultado a... Disponível em: [https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/Key\\_Findings\\_WPP\\_2015.pdf](https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf)
- Veloso, Ana (2015), Envelhecimento, Saúde e Satisfação- Efeitos do Envelhecimento Ativo na Qualidade de Vida, Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde, Coimbra, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra



## **Anexos**

### **Anexo i- Questionário**

**Sexo:** M\_\_ F\_\_

**Idade:** \_\_

**Estado Civil:** Solteiro/a: \_\_ Casado/a: \_\_ Viúvo/a: \_\_ Em união de facto: \_\_ Divorciado/a ou separado/a: \_\_

**Escolaridade:** Nenhuma\_\_ Ciclo básico incompleto\_\_ 1º ciclo do ensino básico\_\_ 2º ciclo do ensino básico\_\_ 3º ciclo do ensino básico\_\_ Ensino secundário\_\_ Licenciatura\_\_ Mestrado\_\_ Doutoramento\_\_

**Antiga Profissão:** ♦ Profissionais das forças armadas: \_\_ ♦ Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, diretores e gestores executivos: \_\_ ♦ Especialistas das atividades intelectuais e científicas: \_\_ ♦ Técnicos e profissões de nível intermédio: \_\_ ♦ Pessoal administrativo: \_\_ ♦ Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores: \_\_ ♦ Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta: \_\_ ♦ Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices: \_\_ ♦ Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem: \_\_ ♦ Trabalhadores não qualificados: \_\_

**Nasceu no concelho da Sertã?** ♦ Sim\_\_ ♦ Não\_\_, ♦ Onde? ♦ Freguesia\_\_\_\_\_

**Quais foram as razões para vir a viver no lar?** ♦ Sentia-me sozinho e queria estar mais acompanhado: \_\_ ♦ Por iniciativa da família: \_\_ ♦ Queria fazer mais atividades de lazer: \_\_ ♦ Problemas de saúde: \_\_ ♦ Outro: \_\_\_\_\_

**Há quanto tempo está aqui no lar?** ♦ 0-3 meses\_\_ ♦ 3-6 meses\_\_ ♦ 6-12 meses\_\_ ♦ 1 ano\_\_ ♦ 2 anos\_\_ ♦ 3 anos\_\_ ♦ 4anos\_\_ ♦ 5 anos\_\_ ♦ mais de 5 anos\_\_

**Em que medida se sente satisfeito por estar a viver no lar?** ♦ Nada satisfeito\_\_ ♦ Pouco satisfeito\_\_ ♦ Satisfeito\_\_ ♦ Muito Satisfeito\_\_

**Onde preferia estar a viver?** ♦ Casa própria\_\_ ♦ lar\_\_ ♦ Casa partilhada com outras pessoas\_\_ ♦ Casa partilhada com familiares\_\_ ♦ outro\_\_\_\_\_

### **Mudaria alguma coisa no lar para se sentir mais realizado?**

◆ Criação de mais espaços\_\_ ◆ desenvolvimento de atividades mais diversificadas\_\_  
◆ admitirem um animal de estimação\_\_ ◆ liberdade para decorar o meu quarto ao meu gosto pessoal\_\_ ◆ criação e tratamento de uma horta\_\_ ◆ Que eu possa participar mais no meu próprio processo\_\_ ◆ Que eu possa tomar as minhas decisões sobre o que eu acho melhor para mim\_\_ ◆ melhorar as intervenções médicas\_\_ ◆ melhorar as intervenções de enfermagem\_\_ ◆ melhorar as intervenções do assistente social\_\_ ◆ a relação com os profissionais (assistente social)\_\_ ◆ a relação com os profissionais (médico)\_\_ ◆ a relação com os profissionais (enfermeiro)\_\_ ◆ Outros\_\_

**Considera que no lar se preocupam consigo?** ◆ Nada satisfeito\_\_ ◆ Pouco satisfeito\_\_  
◆ Satisfeito\_\_ ◆ Muito Satisfeito\_\_

### **Envelhecimento Ativo**

**1-Discordo Totalmente 2- Discordo Parcialmente 3- Não Concordo, nem Discordo  
4- Concordo Parcialmente 5- Concordo Totalmente**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Pratico atividades físicas					
Tenho hábitos alimentares saudáveis					
Tenho autocontrole em várias circunstâncias da minha vida					
Tenho uma visão positiva sobre a vida					
Sinto que faço boas escolhas tanto em relação à vida pessoal quanto profissional					
Sinto que estou envolvido na sociedade onde estou inserido					
Sinto satisfação em realizar as atividades propostas pelo lar					
Sinto-me seguro no lar					
Mantenho relacionamentos positivos com a família					

Mantenho relacionamentos positivos com os amigos					
Mantenho relacionamentos positivos com os utentes					
Mantenho relacionamentos positivos com os vizinhos					
Tive um emprego digno					
Tenho acesso à educação ao longo da vida (Universidade sénior)					
Tenho acesso à saúde					
As atividades e lazer respondem às minhas expetativas					
Sou tratado com respeito e dignidade					
Sempre que necessito sou ajudado					
Consigo pagar as minhas despesas					
Tenho possibilidade e assistir as minhas atividades religiosas					
Tenho capacidade de decisão na sociedade onde estou inserido					
Tenho capacidade de decisão na família					
A minha opinião é tida em conta na comunidade onde estou inserido					
A minha opinião é tida em conta na família					
Participo ativamente nas votações					

### Qualidade de Vida

**1-Discordo Totalmente 2- Discordo Parcialmente 3- Não Concordo, nem Discordo  
4- Concordo Parcialmente 5- Concordo Totalmente**

**1 2 3 4 5**

Ajudo os meus colegas					
Tenho conversas de qualidade com os meus colegas					
Desloco-me sem ajuda					

Tenho boa memória					
Sou respeitado					
Sou feliz					
Necessito de ajuda financeira para pagar as minhas despesas					
Sinto-me saudável					
Sinto-me satisfeito com a vida					
Sinto-me sozinho					
Consigo realizar as atividades sozinho					

**O lar promove atividades onde possam participar ativamente?** Sim: \_\_ Não: \_\_ Se sim: qual a frequência? ♦ Nunca\_\_ ♦ 1 vez por ano\_\_ ♦ 2 vezes por ano\_\_ ♦ 3 vezes por ano\_\_ ♦ 1 vez por mês\_\_ ♦ 2 vezes por mês\_\_ ♦ 3 vezes por mês\_\_ ♦ 1 vez por semana\_\_ ♦ 2 a 3 vezes por semana\_\_ ♦ 4 a 5 vezes por semana\_\_ ♦ Todos os dias\_\_

**Sofre de alguma destas doenças clinicamente diagnosticadas?**

♦ Doenças Cardiovasculares\_\_ ♦ Hipertensão\_\_ ♦ Derrame\_\_ ♦ Diabetes\_\_ ♦ Cancro\_\_  
 ♦ Doença Pulmonar obstrutiva crónica\_\_ ♦ Doença músculo-esqueléticas\_\_  
 ♦ Demência\_\_ ♦ Depressão\_\_ ♦ Cegueira\_\_ ♦ Diminuição da visão\_\_ Outros\_\_

**Pratica algum destes hábitos?** ♦ Consumo de tabaco\_\_ ♦ Consumo de álcool\_\_  
 ♦ Atividade física\_\_ ♦ Saúde oral\_\_ ♦ Alimentação saudável\_\_ ♦ Consumo excessivo\_\_  
 ♦ Gestão do regime medicamentoso\_\_

**O que lhe fez sentir que está nesta nova fase da sua vida(idoso)?** ♦ Idade\_\_ ♦ Doença\_\_  
 \_\_ ♦ Imobilidade\_\_ ♦ Imposto pela sociedade\_\_ ♦ Outro

### Autonomia

<b>Higiene Pessoal:</b> ♦ Faz a sua higiene normalmente__ ♦ Necessita de ajuda parcial__ ♦ Necessita de ajuda total__ <b>Vestir:</b> ♦ Não necessita de ajuda__ ♦ Necessita de ajuda parcial__ ♦ Necessita de ajuda total__ <b>Fala:</b> ♦ Expressão verbal perfeita/correcta__ ♦ Dificuldade em falar__
---



<b>Visão:</b> ♦ Normal__ ♦ Má__ ♦ Muito Má ou cegueira__
<b>Audição:</b> ♦ Normal__ ♦ Má__ ♦ Muito má__
<b>Deslocação no exterior:</b> ♦ Efectua normalmente ♦ Necessita de ajuda humana ou técnica ♦ Necessita de uma cadeira de rodas ♦ Impossibilidade de deslocação
<b>Refeições:</b> ♦ Faz normalmente ♦ Necessita de ajuda parcial ou de apoio ♦ Necessita de ajuda total
<b>Mémoria:</b> ♦ Normal__ ♦ Esquecimentos mais ou menos frequentes__ ♦ Esquecimentos muito frequentes__ ♦ Amnésia__
<b>Comportamento:</b> ♦ Normal__ Perturbações minor: teimosia, lamentações, emotividade__ ♦ Perturbações major: agitação, desorientação, fuga__
<b>Humor:</b> ♦ Normal__ ♦ Tristeza ou irritabilidade__ ♦ Apatia__ ♦ Agressividade__
<b>Administrar dinheiro:</b> ♦ Sem ajuda__ ♦ Necessita de ajuda parcial ou de apoio__ Necessita de ajuda total__

## Direitos

**1-Discordo Totalmente 2- Discordo Parcialmente 3- Não Concordo, nem Discordo  
4- Concordo Parcialmente 5- Concordo Totalmente**

	1	2	3	4	5
No lar onde estou respeitam e defendem os meus direitos					
Recebo informação adequada e suficiente sobre os tratamentos e intervenções que recebo					
Tenho dificuldade em defender os meus direitos quando eles não são respeitados					
Tenho acesso a serviços de consultoria jurídica					
Desfrute de todos os meus direitos legais (cidadania, votação, processos legais, etc.)					

## Inclusão Social

	1	2	3	4	5
Sinto-me excluído da sociedade					
Tenho dificuldades em encontrar suportes quando preciso deles					
Tenho amigos que me apoiam quando necessito					
Tenho dificuldades em relacionar-me com outras pessoas					
Participo voluntariamente nas atividades que me são propostas no lar					

Tenho dificuldades em integrar-me no lar					
--	--	--	--	--	--

**Autodeterminação**

**1 2 3 4 5**

Faço planos para o futuro					
A minha família respeita as minhas decisões					
Elegi o lugar onde vivo atualmente					

**Relações Interpessoais**

**1 2 3 4 5**

Faço atividades que gosto com outras pessoas					
Mantenho uma boa relação com os profissionais de serviço no lar onde estou					
Mantenho uma boa relação com os meus colegas no lar onde estou					
Não tenho parentes próximos					
Avalio negativamene os meus relacionamentos de amizade					
Sinto-me amado pelas pessoas que me são queridas					

**Anexo ii- Ficha de Inscrição**

## Ficha de Inscrição

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ ERPI: \_\_\_\_\_

Anexo iii: Ficha de Satisfação

# Ficha de Satisfação



**Anexo iv- Folha de observação**

**GRELHA DE REGISTO DE DADOS DE OBSERVAÇÃO DE ATIVIDADES**

**ERPI:**

**TEMA:**

**Nº de utentes:**

**DATA HORA**

**OBSERVADORES:**

TEMPO	ESPAÇO	INTERVENIENTES	ATIVIDADES	MATERIAL	COMPORTAMENTOS		OBSERVAÇÕES	SITUAÇÃO	INFERÊNCIAS
					Verbais	Não Verbais			

## Anexo v: Índice de Katz

### Instrumento de medida de avaliação

#### Índice de Katz ou Índice de Atividades de Vida Diária

Atividades: Pontos (1 ou 0)	Independência (1 ponto) <b>SEM</b> supervisão, orientação ou assistência pessoal	Dependência (0 pontos) <b>COM</b> supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral
Banhar-se; Pontos: ____	(1 ponto) Toma banho completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada	(0 pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho
Vestir-se; Pontos: ____	(1 ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para apertar os sapatos	(0 pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido
Ir à casa de banho; Pontos: ____	(1 ponto) Dirige-se ao WC, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda	(0 pontos) Necessita de ajuda para ir ao WC, limpar-se ou usa urinol ou arrastadeira
Transferência; Pontos: ____	(1 ponto) Senta-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda. São aceitáveis equipamentos mecânicos de ajuda	(0 pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira
Continência; Pontos: ____	(1 ponto) Tem completo controle sobre a eliminação (intestinal ou vesical)	(0 pontos) É parcial ou totalmente incontinente a nível intestinal ou vesical
Alimentação; Pontos: ____	(1 ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa	(0 pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral

Total de Pontos = \_\_\_\_\_ 6 = Independente; 4 = Dependência moderada; 2 ou menos = Muito dependente

## Anexo vi : Auto-avaliação

### Ficha de Auto-Avaliação

	Nunca	Às vezes	Sempre
Achei atividade relevante?			
Atividade vai ser útil para mim?			

Tabela de Auto-Avaliação de trabalho de grupo					
Utentes	Gostei da atividade	Participei no trabalho de grupo	Prestei atenção ao trabalho realizado	Fiz novas amizades	Respeitei os meus colegas

--	--	--	--	--	--

Respostas: Sim; Não; Talvez

	Muito Bom	Bom	Péssimo
Como é fazer atividades em grupo?			

Retirado de: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IIihMobrxewJ:nonio.eses.pt/eusei/passa/docppt/2281\\_10\\_.doc+&cd=11&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IIihMobrxewJ:nonio.eses.pt/eusei/passa/docppt/2281_10_.doc+&cd=11&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt)





## Anexo vii- Solicitação de autorização



Exma. Sr.

Lisboa, 28 de Junho de 2018

**Assunto:** Solicitação de autorização de realização do estudo empírico no âmbito da Dissertação Mestrado Serviço Social ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa.

No âmbito do Mestrado em Serviço Social no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, venho por este meio solicitar colaboração na realização do estudo intitulado “ *Promoção do Envelhecimento Ativo nas ERPI* ”, da autoria de *Daniela Fernandes*, com a orientação científica do Professor Doutor Pablo Álvarez Pérez.

Os dados serão analisados e interpretados no conjunto e a recolha dos mesmos será realizada no âmbito da situação supracitada, sempre que os participantes a autorizarem, pelo que a **confidencialidade** e o **anonimato** serão sempre garantidos (consentimento informado).

Pelo exposto solicito autorização para a realização da pesquisa empírica na unidade específica do vosso centro, devendo a mestranda iniciar a recolha de dados assim que seja possível, com disponibilidade de horários, certos de que a investigação proposta servirá, também, os interesses da vossa organização, sendo que os resultados obtidos serão necessariamente apresentados à instituição, reafirmando a sua não divulgação, para além da discussão académica, sem a vossa prévia autorização formal.

Certo da melhor atenção e cooperação, aguardo a vossa resposta

Professor Doutor Pablo Álvarez Pérez

## Anexo viii- Questionarios a nivel internacional- La escala FUMAT

RELACIONES INTERPERSONALES		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	4	3	2	1
11	Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
12	Carece de familiares cercanos	1	2	3	4
13	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
14	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1

AUTODETERMINACIÓN		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
36	Hace planes sobre su futuro	4	3	2	1
37	Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)	1	2	3	4
38	Otras personas organizan su vida	1	2	3	4
39	Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
40	Ha elegido el lugar donde vive actualmente	4	3	2	1
41	Su familia respeta sus decisiones	4	3	2	1
42	Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	4	3	2	1
43	Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	1	2	3	4

INCLUSIÓN SOCIAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
44	Participa en diversas actividades de ocio que le interesan	4	3	2	1
45	Está excluido en su comunidad	1	2	3	4
46	En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita	1	2	3	3
47	Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
48	Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude	1	2	3	4
49	Está integrado con los compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
50	Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude	4	3	2	1
51	Su red de apoyos no satisface sus necesidades	1	2	3	4
52	Tiene dificultades para participar en su comunidad	1	2	3	4

DERECHOS		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
53	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos	4	3	2	1
54	Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe	4	3	2	1
55	Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados	1	2	3	4
56	Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal	4	3	2	1
57	Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)	4	3	2	1

Fonte: La escala FUMAT